



# Persoonsgerichte zorg

---

Het implementeren van een nieuwe visie



## **Auteurs**

Madelinde Linders, 2209684  
Ebru Tunç, 2196379

## **Begeleider**

Shaun Cardiff

## **Examinator**

Miranda Snoeren

Fontys Hogeschool Verpleegkunde,  
Bachelor opleiding tot verpleegkundige

Brabant Zorg, De Watersteeg

Eindhoven, 6 juli 2015



---

## VOORWOORD

---

Voor u ligt de scriptie 'Persoonsgerichte zorg, het implementeren van een nieuwe visie'. Geschreven door Ebru Tunç en Madeline Linders, vierdejaars studenten van Fontys Hogeschool te Tilburg en Eindhoven. In deze scriptie staat het begrip 'persoonsgerichtheid' centraal. Gekeken werd hoe de huidige zorg en leiderschapsrelaties ervaren werd in het kader van het implementeren van een visie die gebaseerd is op de kernwaarden van persoonsgerichtheid.

Het afstuderen leek heel ver weg toen we met de opleiding begonnen, maar het kwam al snel dichtbij. Twee voor elkaar onbekende dames die met elkaar gingen afstuderen. Onzeker over hoe de samenwerking zou gaan verlopen zijn ze begonnen aan deze scriptie. Na verloop van tijd is er een vriendschap ontstaan. We hebben een onderzoek uitgevoerd waar we trots op zijn.

De onderzoekers willen hun dank betuigen aan hun begeleider vanuit school Shaun Cardiff en Christi Niersse die de projectgroep in de beginfase begeleidt heeft. Onze opdrachtgever Brabant Zorg in de persoon van Peggy Driessen willen we bedanken voor de feedback en ondersteuning die ze ons heeft gegeven. Daarnaast willen we alle medewerkers en bewoners bedanken die actieve inzet hebben getoond en ons hebben geholpen bij ons onderzoek.

Als laatst willen we onze families bedanken die tijdens onze afstudeerperiode ons gemotiveerd en gesteund hebben.

Wij wensen u veel lees plezier toe.

Ebru Tunç en Madeline Linders

Eindhoven, 6 juli 2015

---

## SAMENVATTING

---

Persoonsgerichte zorg is een begrip dat hedendaags veel in het daglicht staat, door het veranderen van de maatschappij en de zorg die hierop moet aansluiten. Om te verwezenlijken dat een organisatie persoonsgericht handelt, zal er een persoonsgerichte cultuur moeten heersen. Leiderschap is een van de sleutels tot ontwikkeling van een persoonsgerichte cultuur (McCormack & McCance, 2010).

Binnen de organisatie Brabantzorg, locatiegroep De Watersteeg is er een vernieuwde visie ontworpen door het managementteam met de titel: "Nee, is voor ons geen optie!". Deze visie toont overeenkomsten met de kernwaarden van persoonsgerichte zorg. De organisatie wil binnen tweeëneenhalf jaar de vernieuwde visie geheel geïmplementeerd hebben. Echter was het onduidelijk in hoeverre de afdelingen al persoonsgericht werken, oftewel handelen naar de visie. Er is onderzoek gedaan naar *in hoeverre de zorg en de leiderschapsstijl op de afdelingen Vogelveen twee, vier en zes als persoonsgericht ervaren wordt door de bewoners en de medewerkers*. Daarbij zijn er deelonderzoeken gedaan naar hoe de zorg ervaren wordt door de bewoners en hoe de medewerkers de leiderschapsstijl ervaren. Dit alles binnen het kader van persoonsgerichtheid.

De twee deelonderzoeken hadden een kwalitatief karakter. Het deelonderzoek met de bewoners is uitgevoerd doormiddel van narratieve interviews. Het deelonderzoek met de medewerkers aan de hand van focusgroepen.

De resultaten waren wisselend. Er was duidelijk verschil tussen bewoners hoe de zorg ervaren werd. Wat voornamelijk naar voren kwam was dat een aantal verzorgenden niet voldoende beschikken over interpersoonlijke vaardigheden. Er lijkt een gebrek aan relationeel verbondenheid te zijn tussen de verzorging en bewoners. En er wordt niet holistisch gewerkt. De fysieke omgeving en ruimte voor eigen regie waren positieve elementen van bewoners verhalen over de zorg binnen de onderzoeksetting.

Ook bij de medewerkers was er duidelijk verschil, in dit geval tussen de teams met betrekking tot hoe de leiderschapsstijl ervaren werd. Dit komt doordat de teammanager niet altijd inspeelt op de behoeftes en noden van bepaalde medewerkers. Vooral wat betreft sturing en ondersteuning in zelfsturend worden. Er wordt weinig steun ervaren, de teammanager komt niet altijd voor de medewerkers op en er worden beslissingen gemaakt zonder overleg met of het betrekken van de medewerkers. Ook worden de beslissingen niet altijd toegelicht. Wel is de teammanager in relatie met de medewerkers en pikt zij snel dingen op en speelt ze hierop in.

Er kan geconcludeerd worden dat er vanuit de verzorging en de teammanager niet geheel voldaan wordt aan persoonsgerichtheid in termen van de relaties die er zijn met bewoners en/of medewerkers. Bij de verzorging is dit wel afhankelijk van de desbetreffende verzorgende. Bij de teammanager komt deze conclusie tot stand omdat zij onvoldoende inspeelt op de behoeftes en noden van haar teams.

Aan de hand van de uitkomsten zijn er aanbevelingen gedaan. Met betrekking tot de zorg betreft deze de relationele verbondenheid tussen de verzorgenden en de bewoners. Hierbij het leren kennen van de bewoners als individu en inzicht krijgen in /ontwikkelen van de interpersoonlijke vaardigheden. Voor de teammanager betreffen de aanbevelingen het bewerkstelligen van een gedeelde besluitvorming, het ontwikkelen van een persoonsgerichte leiderschapsstijl en meer meevoelende aanwezigheid.

---

# INHOUDSOPGAVE

---

|                                                                |           |
|----------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Voorwoord</b>                                               | <b>1</b>  |
| <b>Samenvatting</b>                                            | <b>2</b>  |
| <b>Inhoudsopgave</b>                                           | <b>3</b>  |
| <b>1. Inleiding</b>                                            | <b>5</b>  |
| 1.1 Aanleiding                                                 | 5         |
| 1.2 Contextbeschrijving                                        | 7         |
| 1.3 probleembeschrijving                                       | 7         |
| <b>2. Literatuurstudie</b>                                     | <b>10</b> |
| 2.1 Zoekstrategie                                              | 10        |
| 2.2 Resultaten                                                 | 12        |
| 2.2.1 Verwachtingen                                            | 12        |
| 2.2.2 Sociaal-demografisch profiel                             | 13        |
| 2.2.3 De mate van betrokkenheid                                | 13        |
| 2.2.4 Bejegening door zorgverleners                            | 14        |
| 2.3 Conclusie                                                  | 14        |
| <b>3. Onderzoeksmethode</b>                                    | <b>15</b> |
| 3.1 Deelonderzoek één: Bewoners                                | 15        |
| 3.2 Deelonderzoek twee: Medewerkers                            | 17        |
| 3.3 Blending van de resultaten                                 | 19        |
| <b>4. Onderzoeksresultaten</b>                                 | <b>20</b> |
| 4.1 Resultaten deelonderzoek één: Bewoners                     | 20        |
| 4.1.1 Afhankelijk van de verzorgende                           | 20        |
| 4.1.2 Huiselijke inrichting                                    | 21        |
| 4.1.3 Gemis aan interactie                                     | 21        |
| 4.1.4 Niet toegankelijk                                        | 22        |
| 4.1.5 Ruimte voor eigen regie                                  | 23        |
| 4.1.6 Welwillendheid van de verzorgenden                       | 23        |
| 4.2 Deelconclusie                                              | 23        |
| 4.3 Resultaten deelonderzoek twee: Medewerkers                 | 24        |
| 4.3.1 In relatie/kenmerken van leider                          | 24        |
| 4.3.2 Relationele verbondenheid                                | 25        |
| 4.3.3 Houding aannemen om anderen tot hun recht te laten komen | 26        |
| 4.3.4 Contextuele domein                                       | 26        |
| 4.4 Deelconclusie                                              | 27        |

|                                               |           |
|-----------------------------------------------|-----------|
| <b>5. Conclusie</b>                           | <b>29</b> |
| 5.1 Conclusie                                 | 29        |
| 5.2 Aanbevelingen                             | 29        |
| <b>6. Discussie</b>                           | <b>31</b> |
| <b>7. Implementatieplan</b>                   | <b>33</b> |
| <b>Literatuurlijst</b>                        | <b>39</b> |
| <b>Bijlage 1</b> PCN raamwerk                 | 42        |
| <b>Bijlage 2</b> Narratieve                   | 44        |
| <b>Bijlage 3</b> Audit trail bewoners         | 48        |
| <b>Bijlage 4</b> Informed consent bewoners    | 55        |
| <b>Bijlage 5</b> Topiclist focusgroep         | 60        |
| <b>Bijlage 6</b> Transcript focusgroep        | 62        |
| <b>Bijlage 7</b> Audit trail medewerkers      | 77        |
| <b>Bijlage 8</b> Informed consent medewerkers | 79        |
| <b>Bijlage 9</b> GPS-model                    | 83        |

---

# 1. INLEIDING

---

In dit hoofdstuk zal duidelijk worden wat de aanleiding is van het onderzoek. Daarnaast wordt de context waarin het onderzoek plaats vindt omschreven en als laatste word het bestaande probleem omschreven waarnaar onderzoek gedaan zal worden. Aan het eind van de probleembeschrijving zal duidelijk worden wat de onderzoeksvraag, de bijbehorende deelvragen en het doel van dit onderzoek zijn.

---

## 1.1 AANLEIDING

---

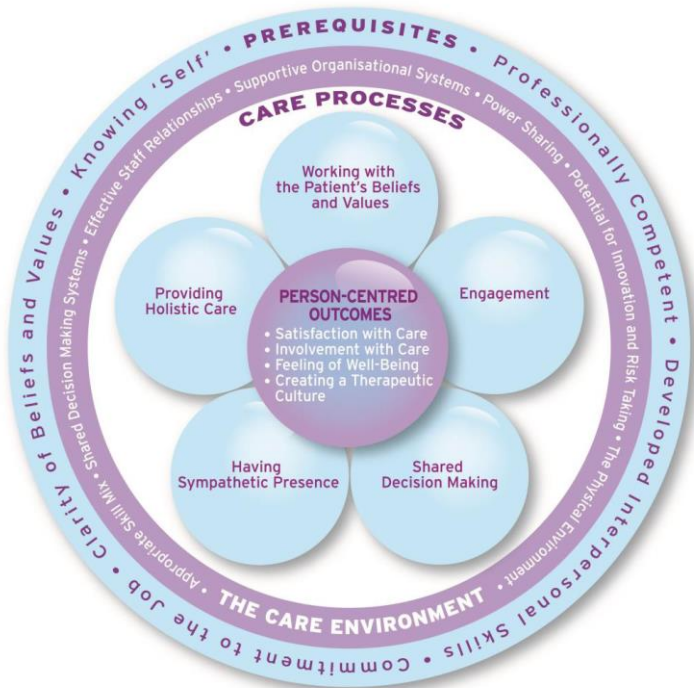
Volgens de Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2014) krijgt iedereen in Nederland de zorg die hij/zij nodig heeft, ongeacht wie ze zijn, wat voor werk ze doen of hoe oud ze zijn. Echter is de samenleving van tegenwoordig veranderd en dit betekent dat de zorg ook mee moet veranderen. Als men langer thuis wil wonen of meer zelf wil regelen, dan moet dit kunnen en zal de zorg hierbij aangesloten moeten worden. Zeker deze laatste zin sluit aan op persoonsgerichtheid. Bij persoonsgerichtheid in de zorg, 'persoonsgerichte zorg', is en blijft iedere cliënt een mens die niet door een ander te vervangen is. Alle mensen zijn op hun eigen manier van waarde. Persoonsgerichte zorg wil die waarde hoog houden. Centraal staat de ander te erkennen zoals hij is en zorg op maat verlenen zodat die passend is bij de cliënt en zijn waarden (Cingel & Jukema, 2014). McCormack (2008) geeft een duidelijke en alles omvattende definitie van persoonsgerichtheid:

*"Person-centeredness is an approach to practice established through the formation and fostering of therapeutic relationships between all care providers, older people and others significant to them in their lives. It is underpinned by values of respect for persons, individual right to self-determination, mutual respect and understanding. It is enabled by cultures of empowerment that foster continuous approaches to practice development"* (McCormack et al., 2008, p. 31).

Dit betekent dat persoonsgerichtheid een benadering is van de praktijk, ontstaan door middel van de vorming en het stimuleren van therapeutische relaties tussen zorgverleners, zorgvragers en hun naasten. Persoonsgerichtheid wordt door de waarden autonomie van elk individu, wederzijds respect en begrip hebben voor elkaar ondersteund. Ook kan er alleen persoonsgerichtheid plaats vinden als in een cultuur de macht gedeeld wordt tussen de cliënt, de zorgverleners en andere betrokken disciplines. Deze gedeelde macht heeft betrekking op het gezamenlijk keuzes en beslissingen maken. Ook moeten ontwikkelingen centraal staan. McCormack en McCance (2010) hebben een raamwerk ontwikkeld, het 'Person-Centred Nursing (PCN) raamwerk', dat verband legt tussen zorgverlening en persoonsgerichtheid (zie Figuur 1). In dit raamwerk worden vier uitkomsten weergegeven welke behaald worden indien persoonsgerichte zorg toegepast wordt. Deze uitkomsten zijn tevredenheid met de zorg, betrokken bij de zorg, gevoel van welzijn, en een therapeutische cultuur creëren. De zorgverlening moet hierbij voldoen aan bepaalde vaardigheden en een vijftal zorgprocessen toepassen. Ook wordt in het raamwerk omschreven hoe een ondersteunende context eruit hoort te zien. Omdat het raamwerk is gebaseerd op bestaande wetenschappelijke informatie over het onderwerp, biedt het een stevige basis voor ontwikkelingen in de praktijk (McCormack & McCance, 2010). Dit is de reden dat het

raamwerk gebruikt wordt als leidraad in het onderzoek. In Bijlage 1 wordt het raamwerk uitgebreid toegelicht. Persoonsgerichte zorg is ook van waarde voor de medewerkers in de zorg. Zij mogen zichzelf zijn, hun persoonlijke kwaliteiten inzetten en de zorg wordt geboden waarbij ze hun meelevend vermogen kunnen gebruiken. Dit alles motiveert de medewerkers in de zorg en hierin vinden ze de liefde voor hun vak. Wanneer een medewerker gemotiveerd is zal hij/zij toegewijd zijn aan het werk (Cingel & Jukema, 2014).

Om te verwezenlijken dat er persoonsgerichte zorg geleverd wordt in een organisatie moet er ook sprake zijn van een persoonsgerichte cultuur. Uit onderzoek blijkt dat leiderschap een van de sleutels is tot ontwikkeling van een persoonsgerichte cultuur (McCormack & McCance, 2010). Er wordt door McCormack en McCance (2010) gerefereerd naar de stijl van een transformationeel leider. Een transformationeel leider houdt zich bezig met de vraag hoe de organisatie zich kan ontwikkelen in tegenstelling tot de vertrouwde vaste koers aanhouden. Door hand in hand te werken met de medewerkers creëert de leider een klimaat van veiligheid en vertrouwen door middel van persoonlijke en oprechte interesse in de medewerkers te tonen. De leider moet anderen aanzetten om creatief en innovatief te zijn en nieuwe oplossingen en andere methoden te bedenken. Dit type leiderschap stimuleert groepen en individuen om te leren. De leider heeft een duidelijke visie, formuleert de missie van en geeft richting binnen de organisatie (Hunsaker, Brouwer, & Minnen, 2010). Kouzes en Posner (2012) hebben vijf kernprincipes ontwikkeld voor een voorbeeldig leider in het kader van transformationeel leiderschap. Bij deze vijf kernprincipes zijn ook tien gedragingen omschreven waar een leider naar moet



Figuur 1 Het Person-Centred Nursing raamwerk. (McCormack & McCance, 2010)



Figuur 2 The five practices & ten commitments (Kouzes & Posner, 2012).

handelen (zie figuur 2). Door deze vijf kernprincipes met regelmaat toe te passen is een leider effectiever en zullen de medewerkers meer toegewijd zijn aan het werk (Kouzes & Posner, 2012).

Naast het PCN raamwerk bestaat er ook een raamwerk voor persoonsgericht leiderschap. Cardiff (2014) heeft een raamwerk ontworpen waarin weergegeven is wat nodig is voor het ontwikkelen van persoonsgericht leiderschap. De persoonsgerichte leider probeert elk individu te helpen tot zijn recht komen. Hij houdt rekening met de context en betreft alle individuen en groepen om samen een persoonsgerichte cultuur te ontwikkelen. Het raamwerk bestaat uit twee domeinen: het contextuele domein en het relationele domein. Begrippen die in het contextuele domein centraal staan zijn de verschillende belangen van betrokkenen, organisatie cultuur, veilig kritische en communicatieve ruimtes en evaluatiesystemen. De kern van het raamwerk ligt in het relationele domein, namelijk de medewerkers tot hun recht laten komen. Dit doet de leider door relationele verbondenheid te ontwikkelen en gebruikt hiervoor een aantal processen: gewaarworden, balanceren, contextualiseren, meevoelende aanwezigheid en convergeren. Met de bevindingen die de leider vanuit de processen doet neemt hij een passende houding aan en dit alles binnen de contextuele invloeden.

De persoonsgerichte leider is authentiek, stelt zijn medewerkers centraal en is zorgzaam. Daarnaast beschikt hij over zelfkennis en kent hij zijn medewerkers. Een persoonsgerichte leider is optimistisch, open en durft zich kwetsbaar op te stellen. Door deze eigenschappen ontstaat er een relationele verbondenheid tussen leider en medewerkers (Cardiff, 2014).

Een duidelijke visie zorgt in een team voor vertrouwen, onderlinge afhankelijkheid, samenwerking, gemeenschappelijke verantwoordelijkheid en motivatie voor succes. Daarnaast zorgt het ervoor dat er een einddoel voor ogen is waar naar toegewerkt wordt (Blanchard, 2015). McCormack en McCance (2010) geven ook aan dat het essentieel is voor een transformationele leider dat hij een persoonlijk ontwikkelde visie heeft. Vanuit deze visie moet er samen met het team gestreefd worden naar een gezamenlijke visie.

---

## 1.2 CONTEXTBESCHRIJVING

---

Brabantzorg is opgebouwd uit locatiegroepen. Locatiegroep De Watersteeg bestaat uit de woonzorgcentra De Watersteeg te Veghel en Simeonshof te Erp. Het onderzoek vindt plaats op locatie De Watersteeg, een woonzorgcentrum voor jong en oud, waar professionele woon- welzijns- en zorgmogelijkheden worden geboden.

De opdrachtgever van de projectgroep is teammanager over vijf afdelingen op de locatie. De afdelingen waar de projectgroep onderzoek gaat doen zijn Vogelven twee, vier en zes. Vogelven twee en vier zijn somatische afdelingen en Vogelven zes is een psychogeriatrische afdeling. Op alle afdelingen wonen acht bewoners. De zorg op de twee somatische afdelingen, Vogelven twee en vier, wordt geboden door één team. Dit team bestaat uit elf medewerkers. Het team dat de zorg biedt op Vogelven zes bestaat uit zes medewerkers.

---

## 1.3 PROBLEEMBESCHRIJVING

---

Binnen Brabantzorg locatiegroep De Watersteeg is er een vernieuwde visie ontworpen. De visie is ontworpen door de locatiemanager en de teammanagers. De reden voor het herformuleren van de visie is dat de vorige visie niet meer geheel aansloot op waar de organisatie daadwerkelijk voor staat. De managers zijn samen gekomen en zijn in gesprek gegaan over de visie. Samen hebben ze een herformulering gedaan van de visie en is de vernieuwde visie ontstaan. De vernieuwde visie focust op de eigen regie van de cliënten en hun netwerk. Daarom geldt de titel: "Nee, is voor ons geen optie!". Hiermee wordt bedoeld

dat er altijd eerst samen met de bewoner zelf, zijn netwerk, de verzorging en andere betrokken disciplines gekeken wordt naar mogelijke oplossingen, alvorens ergens nee op gezegd wordt. In Box 1 worden de zeven pijlers weergegeven die naar voren komen in de visie. Aan de hand van deze pijlers kunnen de afdeling hun eigen invulling geven aan de visie.

Cliënten en hun netwerk hebben zelf de **regie**. Daarom geldt: **‘Nee is voor ons geen optie!’** Samen gaan we voor de oplossingen en kansen zoals de cliënt dat wil.

De Watersteeg is een woonzorgcentrum voor **jong en oud**.

Wij bieden professionele **woon-, welzijns- en zorgmogelijkheden**.

Uiteraard doen we dit samen met de cliënten, zijn mantelzorgers, familie, vrienden en kennissen en onze medewerkers en vrijwilligers. **Samen komen we verder!** De gewoonten, vragen en wensen van de cliënten en gasten staan voor ons centraal.

Iedereen die (tijdelijk) bij ons woont beschikt over een eigen appartement met een eigen adres. Ons motto hierbij is: **‘zo gewoon mogelijk** (samen) wonen, **net zoals thuis** waarbij goede zorg dichtbij is’.

Binnen de Watersteeg werken we als een multidisciplinair team waarin alle zorg en behandel disciplines zijn vertegenwoordigd. Iedere professional werkt **vanuit vakmanschap en passie**; hij krijgt en neemt daarbij zijn **eigen verantwoordelijkheid**. We vinden goede zorg, vertrouwen, flexibiliteit, verbinden, innovatie en samen belangrijke elementen.

Vanzelfsprekend zijn we deel van de Veghelse samenleving. We **sluiten aan** met ons aanbod op de vragen vanuit de wijk en de individuele burger. We zijn daarmee een **maatschappelijk middelpunt** voor iedereen.

Wij kleuren het **samen** in, er is **altijd** wel een mooie **kleur!**

#### Box 1 De zeven pijlers uit de visie “nee, is voor ons geen optie!” (Brabantzorg, 2014)

Men zou kunnen zeggen dat de nieuwe visie symbool staat voor persoonsgerichte zorg, omdat de pijlers in de visie overeenkomen met beschrijvingen van persoonsgerichtheid. Als we kijken naar de zeven pijlers, dan komt de pijler ‘eigen regie’ overeen met de autonomie die McCormack (2008) beschrijft in zijn definitie van persoonsgerichtheid. Ook noemt hij gedeelde macht/besluitvorming wat overeenkomt met de pijler ‘samen komen we verder’. Door de pijler ‘zo gewoon mogelijk, net zoals thuis’ na te leven wordt de zorg en de zorgomgeving ingericht zodat het overeenkomt met de waarden en opvattingen van de cliënt. Dit is volgens Cingel & Jukema (2014) het doel van persoonsgerichte zorg. Zij geven ook aan dat ieder mens telt en van waarde is, wat overeenkomt met de pijler ‘jong en oud’. Hierbij wordt er geen onderscheidt gemaakt tussen de cliënten die bij de Watersteeg (komen) wonen. In het raamwerk van McCormack & McCance (2010) wordt aangegeven dat de verzorging toegewijd moet zijn aan hun werk, wat overeenkomt met de visie pijler ‘vakmanschap en passie’.

Vanaf september 2014 is de implementatie van de visie begonnen. Ten eerste is de visie aan alle medewerkers gepresenteerd door de teammanagers. De bewoners van de afdelingen hebben een brochure gehad waarin de visie omschreven wordt.

De organisatie heeft als doel de nieuwe visie binnen tweeëneenhalf jaar geheel geïmplementeerd te hebben. Daarom hebben de teammanagers binnen de Watersteeg en de Simeonshof een project opgezet waarbij ze erachter proberen te komen hoe ze ervoor kunnen zorgen dat de visie gaat leven op de afdelingen en eigen wordt gemaakt door alle

belanghebbenden die betrokken zijn bij de desbetreffende locatie. Hiervoor is een samenwerking aangegaan met Fontys Hogeschool, waarbij afstudeergroepen onderzoeken zullen doen die een bijdrage leveren aan het tweeëneenhalf jaar durende project van de implementatie van de vernieuwde visie. Vanaf februari 2015 tot juli 2015 zullen er zes afstudeergroepen vanuit de Fontys actief zijn binnen de Watersteeg en Simeonshof. Zij zullen individueel onderzoeken uitvoeren op verschillende afdelingen, maar hierbij zal wel afstemming op elkaar plaats vinden. Ook zullen de projectgroepen van elkaars resultaten gebruik mogen maken.

Bij het begin van het onderzoek was het nog onduidelijk in hoeverre de afdelingen handelden naar persoonsgerichte zorg. De reden dat hierover twijfel bestond is dat de medewerkers na de presentatie over de vernieuwde visie minder enthousiast waren over de visie dan de teammanagers. Achteraf geeft het managementteam aan dat ze de medewerkers beter hadden moeten betrekken bij het ontwerpen van de visie. Het doel van deze studie is daarom te achterhalen in hoeverre persoonsgerichtheid ervaren wordt door bewoners en medewerkers, zodat er vervolgens gericht geïntervenieerd kan worden in het verder implementeren van de visie. De probleemstelling luidt als volgt:

*In hoeverre wordt de zorg en de leiderschapsstijl op de afdelingen Vogelven twee, vier en zes als persoonsgericht ervaren door de bewoners en de medewerkers?*

Hierbij zijn een aantal deelvragen geformuleerd, waarvan de eerste deelvraag een literatuurstudie betreft, die gezamenlijk door de projectgroep beantwoord is. De literatuurstudie is onderdeel van een groter geheel. Alle 6 afstudeergroepen doen literatuurstudie, waarbij alle literatuurstudies samen de literatuur over persoonsgerichte zorg- en leiderschapsstijl bedekken. De tweede deelvraag betreft een deelonderzoek naar bewoners verhalen, en is door Madeline Linders uitgevoerd. Deelvraag drie betreft een deelonderzoek naar de belevingen van medewerkers over de leidinggevende, en is door Ebru Tunç uitgevoerd. De deelvragen luiden als volgt:

1. Welke aspecten beïnvloeden de tevredenheid van zorgvragers in het kader van persoonsgerichtheid?
2. Hoe ervaren de bewoners op Vogelven twee en vier de zorg en het wonen bij Brabantzorg de Watersteeg en in hoeverre komt dit overeen met de kenmerken van persoonsgerichte zorg?
3. Hoe ervaren de medewerkers de manier van leiding geven op Vogelven twee, vier en zes en in hoeverre komt dit overeen met de kenmerken van persoonsgericht leiderschap?

Het doel van het onderzoek is om binnen 18 weken inzicht te krijgen in de ervaringen van de bewoners en medewerkers van Vogelven twee, vier en zes met betrekking tot de zorg en de leiderschapsstijl in relatie met persoonsgerichtheid. Aan de hand van deze uitkomsten worden, indien nodig, aanbevelingen aangereikt ter bevordering van persoonsgerichte zorg- en leiderschapsrelaties en het implementeren van de organisatie visie.

---

## 2. LITERATUURSTUDIE

---

In dit hoofdstuk worden de resultaten en de conclusie vanuit de literatuurstudie beschreven die betrekking hebben op de deelonderzoeksvraag: “*Welke aspecten beïnvloeden de tevredenheid van de zorgvragen in het kader van persoonsgerichte zorgverlening?*”. In de eerste paragraaf zal de strategie beschreven worden. In de daaropvolgende paragrafen zullen de resultaten en conclusie beschreven worden. In de conclusie zullen de resultaten vergeleken worden met het PCN raamwerk.

Tevredenheid is één van de uitkomsten van het raamwerk van McCormack en McCance (2010). De reden dat de literatuurstudie alleen gericht is op deze uitkomst vanuit de zorgvragers perspectief, en niet de zorgverleners perspectief, is omdat andere projectgroepen zich richten op de andere uitkomsten en perspectieven. Afgesproken is dat de projectgroepen van elkaars literatuurstudies gebruik mogen maken voor de eind resultaten en conclusies van hun onderzoek.

---

### 2.1 ZOEKSTRATEGIE LITERATUURSTUDIE

---

Voor de literatuurstudie zijn een tweetal zoekvragen opgesteld die gezamenlijk de deelvraag beantwoorden. Door het gebruik van de zoekvragen kon de projectgroep gericht zoeken.

1. Welke factoren spelen een rol bij tevredenheid?
2. Hoe verhouden de factoren die een rol spelen bij tevredenheid zich tot persoonsgerichte zorg?

Bij deze zoekvragen zijn zoektermen geformuleerd, welke hieronder staan weergegeven. De zoektermen zijn in het Nederlands, Engels en Turks geformuleerd, omdat één van de onderzoekers van Turkse afkomst is en er gekeken is of door het gebruiken van Turkse zoektermen bruikbare literatuur naar boven kwam.

| Nederlands            | Engels                                      | Turks                |
|-----------------------|---------------------------------------------|----------------------|
| Persoonsgerichte zorg | Person-centred care<br>Patient-centred care | Kisi merkezli bakimi |
| Clïënt tevredenheid   | Patient satisfaction                        | Memnuniyet           |

Met deze zoektermen is er in databanken gezocht naar boeken en onderzoek artikelen. Er is hierbij gebruik gemaakt van de databanken CINAHL, PubMed, Nivel, biep.nu, google.scholar.nl en google Books. De projectgroep heeft voorafgaand aan de literatuurstudie afgesproken altijd te zoeken naar resultaten waarbij de volledige tekst aanwezig is en waarvan de datum tussen 2000 en het heden valt. Sommige artikelen zijn gevonden via het sneeuwbaaleffect. De artikelen werden alleen meegenomen indien het onderzoek binnen een zorgsetting uitgevoerd was en (een deel van) de uitkomsten beïnvloedende factoren van tevredenheid betroffen.

In tabel 1 staat welke (combinaties van) zoektermen er gebruikt zijn, welke filters gebruikt zijn en hoeveel resultaten (hits) uit de zoekpogingen gekomen zijn. Ook wordt aangegeven hoeveel artikelen er gebruikt zijn van de hits.

| <b>Zoektermen</b>                                                                                    | <b>Databanken</b> | <b>Filters</b>                                                                                               | <b>Hits/gebruikt</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Patiënten tevredenheid                                                                               | Scholar.google.nl | zoeken in pagina's<br>in het Nederlands<br><br>Inclusief patenten en<br>citaten.                             | 155/1                |
| Patiënten tevredenheid                                                                               | Google Books      | X                                                                                                            | 2940/1               |
| Kisi merkezli bakimi ve<br>memnuniyet                                                                | Scholar.google.nl | Het internet<br>doorzoeken<br><br>Inclusief patenten en<br>citaten                                           | 2840/1               |
| ("patient satisfaction"<br>OR ("patient" AND<br>"satisfaction")) AND<br>(person-centred AND<br>care) | PubMed            | Humans                                                                                                       | 60/1                 |
| Patient satisfaction<br>AND patient-centred<br>care                                                  | CINAHL            | Also search within<br>the full text of the<br>articles<br><br>Subject: patient<br>satisfaction<br><br>Europe | 90/6                 |
| (TitleCombined:(Patient<br>satisfaction)) AND<br>(Fulltext:(person-<br>centred care))                | Biep.nu           | X                                                                                                            | 15/1                 |

Tabel 1 Zoektermen en resultaten van de literatuurstudie

---

## 2.2 RESULTATEN

---

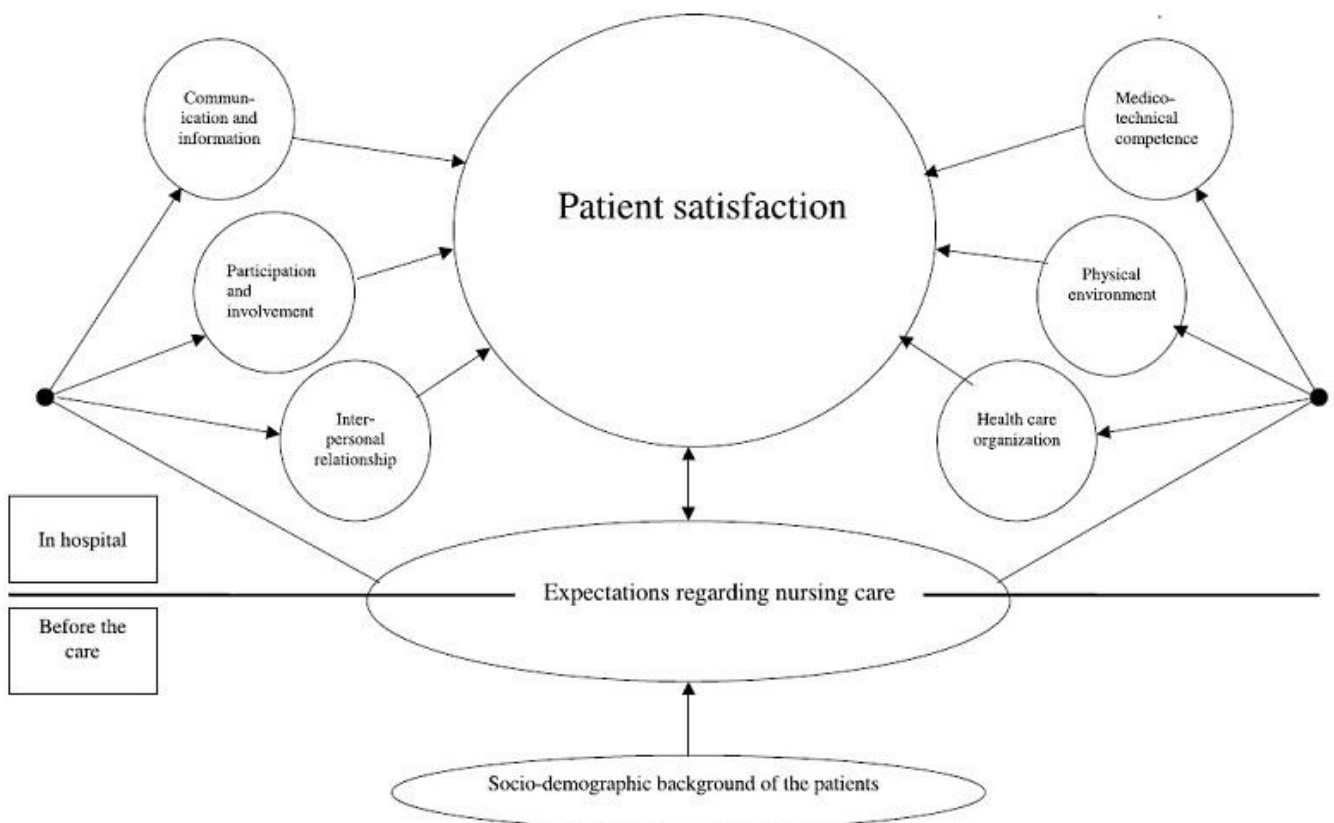
Tevredenheid is een gevestigde metingsmaat in de verpleging en gezondheidszorg. Het wordt door vele gezien als een absoluut bereikt resultaat en een maatstaf voor de kwaliteit van zorg binnen de gezondheidszorg (Suhonen, et al 2012). Tevens is het een van de meest uitdagende uitkomsten van de zorg om te evalueren. Deze uitdaging ligt voornamelijk bij het feit dat er vaak geen algemeen definitie hangt aan het begrip 'tevredenheid'. De interpretatie van het woord is vaak erg persoonsgebonden en persoonlijk (McCormack & McCance, 2010). Dit betekent dat tevredenheid een subjectief begrip is (Suhonen, et al 2012). Ook de factoren die de tevredenheid beïnvloeden kunnen per persoon verschillend zijn. Dit hangt af van wat iemand belangrijk vindt/waarden aan hecht. De factoren voor tevredenheid die in de literatuur voornamelijk naar voren komen zijn de verwachtingen, sociaal-demografisch profiel, mate van betrokkenheid en bejegening door zorgverleners. Deze factoren zullen in de volgende paragrafen aan bod komen.

---

### 2.2.1 VERWACHTINGEN

---

Wanneer de zorgverlening aan de verwachtingen van een cliënt voldoet is er sprake van tevredenheid (Absalem, Myers & Aljeesh, 2013; Knip, 2006; Leys, 2010). Johansson, Oleni & Fridlund (2002) hebben een model ontworpen vanuit hun literatuurstudie wat de factoren weergeeft die tevredenheid van cliënten beïnvloedt. Duidelijk is dat verwachtingen de grootste factor zijn voor het wel of niet tevreden zijn het model geeft ook duidelijk weer welke factoren verwachtingen van een cliënt beïnvloeden, zowel vóór en tijdens het ontvangen van de zorg (zie Figuur 3). De verwachtingen vóór het ontvangen van de zorg worden beïnvloed door het sociaal-demografische domein. Hieronder vallen leeftijd, geslacht, soort opleiding en ook eerdere ervaringen met zorg van de cliënt. De achtergrond en het verleden van de cliënt vallen ook onder dit domein.



Figuur 3 Beïnvloedende domeinen voor verwachtingen.  
(Johansson, Oleni & Fridlund, 2002)

Op het moment dat de zorg ontvangen wordt (in het ziekenhuis) heeft de cliënt verwachtingen die gevormd kunnen worden door verschillende domeinen, zoals de fysieke omgeving, communicatie en informatie, participatie en betrokkenheid, interpersoonlijke relaties tussen verpleegkundige en cliënt, medisch-technische bekwaamheid van de verpleegkundige, en de invloed van de gezondheidszorg organisatie op de cliënt en zorgverlener. Zorgorganisaties en zorgverleners die nu in contact komen met zorgvragers kunnen invloed uitoefenen op verschillende factoren die verwachtingen en vervolgens tevredenheid beïnvloeden. Plus, de cliënt evalueert voortdurend subjectief op tevredenheid wat resulteert in percepties welke de verwachtingen in situaties in de toekomst weer beïnvloeden (Suhonen, et al 2012; Johansson, Oleni & Fridlund, 2002). Alleen de domeinen fysieke omgeving en de organisatie van de gezondheidszorg kan de zorgverlener niet als individu beïnvloeden. Hiervoor heeft zij hulp nodig vanuit andere disciplines (Johansson, Oleni & Fridlund, 2002).

---

### 2.2.2 SOCIAAL-DEMOGRAFISCH PROFIEL

---

Bekend is dat het sociaal-demografisch domein de verwachtingen voorafgaand aan de zorg kan beïnvloeden. Zo is bewezen dat hoe ouder de cliënt is hoe sneller de cliënt tevreden is. Jongere cliënten hebben vaak hogere verwachtingen en zijn daarom minder snel tevreden. Ook hoogopgeleide cliënten hebben meer verwachtingen dan cliënten met een lagere opleiding (Ozer & Cakil, 2007). Daarnaast zijn vrouwen sneller tevreden in vergelijking tot mannen (Carlsen & Aakvik, 2006).

Ook spelen sociaal-demografische factoren een rol bij de behoefte aan betrokkenheid.

---

### 2.2.3 DE MATE VAN BETROKKENHEID

---

Bij betrokkenheid zijn er een aantal factoren die belangrijk zijn. Cliënten met een laag opleidingsniveau, en mannen, hechten minder waarden aan betrokkenheid zoals goede communicatie, informatie verstrekking en het nemen van beslissingen. Oudere cliënten hebben juist wel behoefte aan deze betrokkenheid (Rademakers, 2013). Elementen van betrokkenheid die tevredenheid beïnvloeden zijn overeenstemming, gezamenlijke besluitvorming, informatie verstrekken en passende communicatie (Hornsten, Lundman, Selstam & Sandstrom, 2005; Knip, 2006; Carlsen & Aakvik, 2006; Edwards & Elwyn, 2006; Ekman, et al 2012; Rademakers, 2013).

Met betrokkenheid wordt bedoeld dat de zorgverlener en de zorgvrager nauw samenwerken. Het is belangrijk dat er een gelijkwaardige relatie ontstaat. Zo wordt het probleem samen gedefinieerd, de doelen gezamenlijk opgesteld en samen beslissingen gemaakt (Stringer, Meijel, Vree & Bijl, 2008; Carlsen & Aakvik). Door dit te bewerkstelligen wordt er afgestemd en ontstaat er overeenstemming tussen zorgverlener en cliënt (Knip, 2006). Edwards en Elwyn (2006) hebben door middel van semigestructureerd interviews onderzocht hoe gezamenlijke besluitvorming op grotere schaal geoperationaliseerd kan worden. In dit onderzoek kwam naar voren dat betrokken zijn bij de beslissing belangrijker blijkt te zijn dan daadwerkelijk de beslissing maken (Edwards & Elwyn, 2006). Toch blijkt keuzevrijheid van de cliënt erg belangrijk te zijn in Nederland (Zuiderent-Jerak, Kool, & Rademakers, 2012). De zorgverlener die uiteindelijk verantwoordelijk is voor de beslissing moet daarom de opties bespreken met de cliënt, de cliënt informeren, adviezen geven en ook voornamelijk de voorkeuren van de cliënt verkennen en meenemen (Edwards & Elwyn, 2006; Knip, 2006).

---

## 2.2.4 BEJEGENING DOOR ZORGVERLENERS

---

Tevredenheid wordt beïnvloed door de bejegening van de zorgverleners naar de cliënt. Hiermee wordt het omgaan met de cliënt en de manier van communicatie bedoeld. Tevredenheid wordt verhoogd indien de verpleegkundige aandacht besteedt aan en respectvol omgaat met de cliënt, de cliënt serieus neemt, aandachtig luistert en voldoende tijd neemt voor de cliënt (Rademakers, 2013). Daarnaast willen cliënten dat er belangstelling wordt getoond voor de behoefte en noden (Knip, 2006) evenals bekwaamheid met betrekking tot de handelingen (Ozer & Cakil, 2007). In een kwalitatief onderzoek lieten Hornsten, Lundman, Selstam en Sandstrom (2005) zien hoe tevredenheid van diabetes type 2 cliënten verhoogd werd wanneer de bejegening door zorgverleners hen op hun gemak stelde, en er vertrouwen en een gevoel van veiligheid ontstond.

---

## 2.3 CONCLUSIE

---

Tevredenheid is een subjectief en persoonsgebonden begrip en daarom lastig te definiëren. Wel komen er in de literatuur duidelijk factoren naar voren die de tevredenheid van cliënten beïnvloed.

Verwachtingen spelen een grote rol bij cliëntentevredenheid. Indien er wordt voldaan aan de verwachtingen dan is er sprake van tevredenheid. Er zijn een aantal factoren die de verwachtingen van de cliënt beïnvloeden.

Betrokkenheid is een andere factor die tevredenheid beïnvloed. Hierbij is overeenstemming, gezamenlijke besluitvorming, informatie verstrekken en het toepassen van passende communicatie belangrijk. Betrokkenheid wordt bevorderd wanneer de zorgverlener en de cliënt gelijkwaardigheid ervaren in de relatie. Adviezen geven en het aftasten van voorkeuren van de cliënt is erg belangrijk.

De laatste factor is bejegening vanuit de zorgverlening. Het is belangrijk dat de zorgverlener aandacht besteedt aan de cliënt, respect toont, hem/haar serieus neemt, aandachtig luistert en voldoende tijd neemt.

Veel van de factoren vanuit de literatuur overlappen de aspecten vanuit het PCN raamwerk. In Box 2 zijn de factoren vanuit de literatuur en de aspecten vanuit het PCN raamwerk langs elkaar gelegd.

| PCN raamwerk                                            | Literatuur                                                                                           |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Professioneel competent                                 | Medisch-technisch bekwaam (verwachtingen)                                                            |
| Interpersoonlijke vaardigheden                          | Geschikte communicatie (verwachtingen en betrokkenheid)                                              |
| Gezamenlijke besluitvorming + Gedeelde machtsverhouding | Gezamenlijk beslissingen nemen en Overeenstemming (betrokkenheid)                                    |
| Ondersteuning vanuit de organisatie                     | Invloed vanuit de gezondheidszorg                                                                    |
| De fysieke omgeving                                     | De fysieke omgeving (verwachtingen)                                                                  |
| Werken met overtuigingen en waarden                     | Bejegening                                                                                           |
| Sympathische aanwezigheid                               | Bejegening                                                                                           |
| Verbintenis                                             | Participatie, interpersoonlijke relatie tussen verzorging en cliënt (verwachtingen) en Betrokkenheid |
| Bieden van holistische zorg                             | Bejegening                                                                                           |

Box 2 Vergelijking van factoren uit de literatuur en het PCN raamwerk

---

## 3. ONDERZOEKSMETHODE

---

In dit hoofdstuk worden de methodes van de twee deelonderzoeken beschreven. Het volgende is beschreven: de onderzoeksbenadering met de onderzochte populatie, de manier van het verzamelen van informatie, welk instrument hierbij gebruikt is en hoe de data is verwerkt en geanalyseerd. Ook wordt er ingegaan op het waarborgen van de kwaliteit en betrouwbaarheid van de verzamelde data. Dit alles zal voor de twee deelonderzoeken in een aparte paragraaf weergegeven worden.

---

### 3.1 DEELONDERZOEK ÉÉN: BEWONERS

---

*Hoe ervaren de bewoners op Vogelveen twee en vier de zorg en het wonen bij Brabantzorg de Watersteeg en in hoeverre komt dit overeen met de kenmerken van persoonsgerichte zorg?*

#### Onderzoeksbenadering

Er is een kwalitatief beschrijvend onderzoek verricht aan de hand van de vraagstelling: *Hoe ervaren de bewoners op Vogelveen twee en vier de zorg en het wonen bij Brabantzorg de Watersteeg en in hoeverre komt dit overeen met de kenmerken van persoonsgerichte zorg?*. Bij een kwalitatief onderzoek is het doel gedragingen, ervaringen en belevingen van de betrokkenen te beschrijven, te interpreteren en te verklaren (Boeije, 2009). De uitvoering van het onderzoek is beschrijvend, omdat de ervaringen van de bewoners in beeld gebracht en beschreven zijn (Baarda et al., 2013).

#### Dataverzamelingstechniek

Er is gebruik gemaakt van narratieve interviews. Dit zijn open interviews die zich kenmerken door open vragen en open antwoordmogelijkheden. Voor deze manier is gekozen, omdat bij het vertellen van verhalen (narratieve) er verbanden gelegd kunnen worden tussen ervaringen, het verhaal en het gedrag (Migchelbrink, 2014).

De interviews zijn uitgevoerd door één van de onderzoekers. Aan het begin van elk interview werd de startvraag *“Kunt u mij vertellen hoe het is om te wonen en de zorg te ontvangen op Vogelveen2/4?”* gesteld. Tijdens het interview stimuleerde de onderzoeker de bewoner tot het vertellen van hun verhaal door non-verbale communicatie en het doorvragen op wat de bewoner vertelde. De vragen waarmee doorgevraagd werd waren open vragen die geen sturing gaven aan het interview en de antwoorden van de bewoner. Met doorvragen kan de onderzoeker er voor zorgen dat de informatie geldig, duidelijk en volledig is (Baarda, van der Hulst & de Goede, 2012). Het doel van de narratieve was om achter de ervaringen te komen van de bewoners met betrekking tot de zorg. Door geen vooraf opgestelde vragenlijst te hebben maar in te spelen op wat de bewoners vertelden, werden de verhalen niet gestuurd en beïnvloed door de onderzoeker.

Tijdens de interviews zijn er geluidsopnames gemaakt. Aan de hand van deze opnames zijn later transcripten uitgetypt. De onderzoeker heeft narratieve gemaakt van de transcripten. Dit zijn lopende verhalen, ontstaan vanuit de uitspraken van de geïnterviewde (zie bijlage 2). De onderzoeker heeft de transcripten voor zich genomen en de uitspraken samengevoegd, waarbij zo min mogelijk toevoegingen of veranderingen zijn aangebracht aan de tekst. De volgorde is veranderd om er een lopend verhaal van te maken.

### Onderzoekspopulatie

Er zijn interviews gehouden met acht bewoners van de somatische afdelingen Vogelven twee en vier. De onderzoekspopulatie bestond uit drie mannen en vijf vrouwen. Allen waren van Nederlandse afkomst. De leeftijden lagen tussen 69 en 100 jaar.

Er is gekozen om met acht bewoners het narratieve onderzoek uit te voeren vanwege praktische haalbaarheid en de verwachting dat acht bewoners voldoende was om de deelvraag te kunnen beantwoorden.

Er waren twee inclusiecriteria, namelijk dat de deelnemers bewoners waren van de somatische afdelingen Vogelven twee en vier en dat ze zich verbaal konden uiten. Deze criteria zijn opgesteld met de reden dat de onderzoeker geïnteresseerd was in de verhalen en ervaringen, verteld door de bewoners zelf. Drie andere afdelingen die vallen onder het gezag van de opdrachtgever betreffen psychogeriatrische afdelingen. Op deze afdelingen is het vaak niet meer mogelijk om te communiceren met de bewoners en zal er gewerkt moeten worden met ervaringen van familieleden in plaats van de bewoners.

Er heeft een aselechte steekproef plaatsgevonden onder de bewoners die voldeden aan de inclusiecriteria. Alle bewoners die aan de inclusiecriteria voldeden hadden evenveel kans om geselecteerd te worden (Baarda, e.a., 2013).

Er is een flyer op de afdeling gehangen met kort informatie over het onderzoek. Hierdoor is bekendheid ontstaan op de afdeling. Er zijn informatiebrieven uitgedeeld. Een week na het uitdelen hiervan heeft de onderzoeker de bewoners opnieuw benaderd om te vragen of ze deel wilden nemen aan het onderzoek.

### Data-analysemethode

Er is gebruik gemaakt van een thematische inductieve analyse aan de hand van de narratieve. Thematisch analyseren is een methode voor het identificeren, analyseren en (in detail) rapporteren van patronen (thema's) binnen de data (Braun en Clarke, 2006). De narratieve werden in fragmenten verdeeld, welke elk een code kregen. Daarna zijn de codes geclusterd aan de hand van de relaties tussen de verschillende codes. Hieruit zijn thema's ontstaan, die weergegeven worden in het hoofdstuk resultaten. De resultaten worden ondersteund door citaten vanuit de narratieve. Er is een audit trail gemaakt van de data waarin de thema's, sub thema's, codes en citaten weergegeven zijn (zie bijlage 3).

### Kwaliteitsborging van het deelonderzoek

Vóór elk interview heeft er informed consent plaats gevonden (zie bijlage 4), waarbij een informatieformulier verstrekt is en door elke deelnemer een toestemmingformulier ondertekend is. Hierin is toestemming gegeven voor het uitvoeren van de interviews, het opnemen hiervan en afspraken gemaakt over privacy en anonimiteit. Hiermee werden de rechten van de onderzoekspopulatie beschermd en er wordt voor gezorgd dat de deelnemers op de hoogte zijn van het onderzoek (Niewwiadomy, de Lange & ter Maten-Speksnijder, 2009).

Vormen van documenteren leveren een bijdrage aan de betrouwbaarheid, zoals het uitschrijven van transcripten. Het onderzoek is inzichtelijk gemaakt door het uittypen van de transcripten. Ze zijn uitgetypt in dezelfde week waarin het interview heeft plaatsgevonden. Dit verkleint de kans op vertekening (Migchelbrink, 2014).

Een membercheck is verricht voor elke narratieve. De geïnterviewde bewoners konden op deze narratieve reageren en eventueel nog veranderingen of aanvullingen aanbrengen.

Daarnaast heeft de onderzoeker een audit trail gemaakt van de resultaten, waardoor het onderzoek controleerbaar wordt.

Er heeft ook een peer debriefing plaats gevonden door de tweede persoon van de projectgroep die niet aanwezig was bij de interviews. De transcripten zijn gecontroleerd door de geluidsopnames terug te luisteren. Door het uitvoeren van een peer debriefing en een membercheck zal de geloofwaardigheid van het onderzoek bevorderd worden (Migchelbrink, 2014).

---

### 3.2 DEELONDERZOEK TWEE: MEDEWERKERS

---

*Hoe ervaren de medewerkers de manier van leiding geven op Vogelven twee, vier en zes en in hoeverre komt dit overeen met de kenmerken van persoonsgericht leiderschap?*

#### Onderzoek benadering

Er is een kwalitatief beschrijvend onderzoek uitgevoerd, passend is bij de vraagstelling: *“Hoe ervaren de medewerkers de manier van leiding op Vogelven vier en zes en in hoeverre komt dit overeen met persoonsgericht leiderschap”*. Het onderzoek is beschrijvend, omdat de onderzoeker de ervaringen van medewerkers in beeld gebracht heeft en beschreven heeft. Met behulp hiervan is het duidelijk geworden hoe de huidige situatie rond de desbetreffende afdelingen is (Baarda et al., 2013).

#### Dataverzamelingsstechniek

Er zijn twee focusgroepen uitgevoerd, die los van elkaar vijfenveertig minuten hebben geduurd. De betrokken afdelingen waren Vogelven twee, vier en zes. Per team werd één focusgroep gehouden: één focusgroep met Vogelven twee/vier en één met Vogelven zes. De focusgroepen werden voorgezeten door de onderzoeker. Die faciliteerde sociale interactie onder de medewerkers. De reden dat de onderzoeker voor focusgroepen heeft gekozen is omdat een focusgroep een groepsinterview is met een specifiek onderwerp, waarin gebruik wordt gemaakt van sociale interactie tussen de deelnemers (Boeje, 2014). Door de interactie tussen de deelnemers kwamen er discussies en ervaringen naar voren om de deelvraag te beantwoorden.

Tijdens de focusgroepen is duidelijk aangegeven dat het om de ervaringen met de leiderschapsstijl ging en niet om het beoordelen van de teammanager persoonlijk.

Als hulpmiddel bij het opstarten van de focusgroep werden deelnemers uitgenodigd om de teammanager te beschrijven met gebruik van kaartjes met dierenplaatjes erop. De startvraag na het kiezen van de dierenkaarten was: “Hoe zou je de eigenschappen van de teammanager omschrijven aan de hand van het gekozen dierenkaartje?”.

De medewerkers hebben aan de hand van één dierenkaartje gemakkelijk de eigenschappen van de leiderschapsstijl onder woorden kunnen brengen. Nadien stelde de facilitator vragen aan de hand van een vooraf opgestelde topiclist (zie bijlage 5), gebaseerd op het raamwerk van Cardiff (2014). De topics waren gewaarworden, meevoelende aanwezigheid, convergeren, concurrerende belangen in de context, contextualiseren, houding aannemen om andere tot hun recht te laten komen, organisatiecultuur en verschillende belangen van betrokkenen. De onderzoeker heeft per topic vragen opgesteld, die zij tijdens de focusgroepen als hulpmiddel kon gebruiken. Daarnaast vroeg de onderzoeker door op aangehaalde onderwerpen vanuit de medewerkers, waardoor zij duidelijke en volledige informatie kon verkrijgen (Baarda, van der Hulst & de Goede, 2012).

Nadat de twee focusgroepen zijn gehouden, hebben er twee individuele interviews plaatsgevonden om erachter te komen wat de wenselijke leiderschapsstijl is vanuit de medewerkers. Eén medewerker vertegenwoordigde tijdens dit gesprek het team. Dit waren individuele interviews, omdat de onderzoeker in tijdsbeperking zat en niet alle medewerkers van beide teams binnen deze tijd bij elkaar kon krijgen voor een derde focusgroep. Tijdens de individuele interviews heeft de onderzoeker gevraagd wat de wenselijke leiderschapsstijl weerspiegelt. Ook is er gevraagd wat de medewerkers nodig hebben vanuit de teammanager om te handelen naar de visie, die overeenkomt met persoonsgerichte zorg. Van alle focusgroepen en interviews zijn geluidsopnames gemaakt.

### **Onderzoekspopulatie**

De betrokkenen van het onderzoek zijn medewerkers van de teams Vogelven twee/vier en Vogelven zes. De onderzoeker heeft alle medewerkers van beide afdelingen uitgenodigd om deel te nemen aan de focusgroep. Dit betekent dat er geen steekproef plaats gevonden heeft. Het team van Vogelven twee/vier bestaat uit elf medewerkers waarvan zes medewerkers aanwezig waren bij de focusgroep. Hiervan waren vijf verzorgende IG en één verpleegkundige. De leeftijdscategorieën lagen tussen de tweeëntwintig en vijfendertig jaar. Het team van Vogelven zes bestaat uit zes medewerkers, waarvan alle zes aanwezig waren bij de focusgroep. De medewerkers van Vogelven zes zijn vier verzorgende IG, één verzorgende en één sociaal pedagogische hulpverlener en vallen onder de leeftijdscategorie tussen de zesentwintig en zesenvijftig jaar.

Bij beide focusgroepen waren alleen vrouwen aanwezig. Er zijn namelijk geen mannen werkzaam op de afdelingen. Alle deelnemers waren van Nederlandse afkomst.

Er was gekozen om twee teams te betrekken bij de focusgroepen vanwege praktische haalbaarheid. Daarnaast werd er verwacht dat er voldoende resultaten geboekt zouden worden om de deelvraag mee te kunnen beantwoorden, indien twee teams betrokken werden bij het onderzoek, waarvan beide teams geleid worden door dezelfde teammanager.

### **Data- analysemethode**

Om in kaart te brengen wat de mate is waarin persoonsgericht leiderschapsstijl ervaren wordt, heeft de onderzoeker deductief geanalyseerd aan de hand van het raamwerk van Cardiff (2014). De onderzoeker heeft eerst de data verkend. Dit is gedaan door transcripten uit te typen aan de hand van de geluidsopnames (zie bijlage 6). De volgende stap was het indexeren. De onderzoeker heeft de belangrijkste teksten uit de transcripten gemarkeerd en gekeken welke code daaruit te halen viel. Nadat de onderzoeker de codes had geformuleerd heeft zij gekeken of er sub thema's konden ontstaan uit de codes. De onderzoeker heeft overwogen hoe verschillende codes gelinkt konden worden aan elkaar om een overkoepelend thema uit het raamwerk te creëren (Pope, e.a., 2000).

Daarna zijn de codes onderverdeeld onder de thema's uit het raamwerk van Cardiff (2014). Deze thema's zijn weergegeven in het hoofdstuk resultaten. De onderzoeker heeft een audit trail gemaakt waarin alle thema's, codes en citaten vermeld staan (zie bijlage 7).

### **Kwaliteitsborging van het deelonderzoek**

Er heeft een informed consent plaatsgevonden aan de hand van een informatiebrief, om de medewerkers in te lichten over het onderzoek (Nieswiadomy, De Lange, & Ter Maten-Speksnijder, 2009). Alvorens de focusgroepen plaatsvonden hebben alle deelnemenden een toestemmingsformulier ondertekend. Hierin werd onder andere de privacy van de medewerkers in acht genomen (zie bijlage 8).

De onderzoeker heeft ervoor gezorgd dat iedereen open en eerlijk kon spreken tijdens de focusgroepen, door aan te geven dat alles anoniem zou blijven.

Er zijn transcripten geschreven aan de hand van de geluidsopnames. Deze transcripten werden zo snel mogelijk na het uitvoeren van de focusgroepen uitgetypt. Hierdoor werd er nauwkeurig en zorgvuldig gewerkt, waardoor de betrouwbaarheid verhoogd werd (Migchelbrink, 2014). In de transcripten werden geen namen gebruikt van de medewerkers. Er heeft een membercheck plaats gevonden doormiddel van een samenvatting van de focusgroepen te sturen naar de deelnemers via de mail. Zij konden wijzigingen aanbrengen of onderwerpen toelichten indien dit nodig geacht werd. Doordat de gegevens werden gecontroleerd door de geïnterviewde werd de betrouwbaarheid vergroot, omdat er vertrouwen ontstond dat de uitkomsten van het onderzoek overeen kwamen met de werkelijkheid (Migchelbrink, 2014).

Ook is er een peer debriefing uitgevoerd door de andere onderzoeker van de projectgroep.

---

### 3.3 BLENDING VAN DE RESULTATEN

---

De projectgroep heeft na het uitvoeren van de literatuurstudie en de twee deelonderzoeken de resultaten hiervan vergeleken. Er is gekeken naar wat de literatuur zegt over persoonsgerichte zorg en leiderschap (de wenselijke situatie) en in hoeverre dit overeenkomt met de werkelijke situatie op de afdelingen, zoals beschreven vanuit het perspectief van bewoners en medewerkers. Ook is er gekeken naar de samenhang, verschillen en hiaten die naar voren komen. Hierbij is ook aandacht besteedt aan de gegevens die vanuit de deelonderzoeken naar voren kwamen, maar geen raakvlakken hebben met de literatuur over persoonsgerichte zorg en persoonsgericht leiderschap.

Het samenvoegen van de resultaten is kernachtig en nauwkeurig gebeurd aan de hand van de thema's die uit de deelonderzoeken gekomen zijn. Door alle resultaten te vergelijken en samen te voegen heeft de projectgroep de probleemstelling kunnen beantwoorden.

---

## 4. ONDERZOEKSRESULTATEN

---

In dit hoofdstuk zullen de resultaten die verkregen zijn vanuit de twee deelonderzoeken gepresenteerd worden. De resultaten worden beschreven aan de hand van thema's die naar voren zijn gekomen uit de data. Na het bespreken van de resultaten zal er een deelconclusie getrokken worden die antwoord geeft op de deelvraag. Dit zal voor de twee deelonderzoeken in aparte paragrafen worden weergegeven.

---

### 4.1 RESULTATEN DEELONDERZOEK ÉÉN: BEWONERS

---

*Hoe ervaren de bewoners op Vogelveen twee en vier de zorg en het wonen bij Brabantzorg de Watersteeg en in hoeverre komt dit overeen met de kenmerken van persoonsgerichte zorg?*

Sommige thema's bevatten sub thema's, omdat er verschillende geluiden over de onderwerpen naar voren kwamen tijdens de interviews. Indien er sub thema's aanwezig zijn dan betreffen deze positief en negatief. De thema's die naar voren zijn gekomen zijn: afhankelijk van de verzorgende, huiselijke inrichting, gemis in interactie, niet toegankelijk, ruimte voor eigen regie en welwillendheid van de verzorgenden.

In de deelconclusie zullen de resultaten worden vergeleken met het PCN raamwerk.

---

#### 4.1.1 AFHANKELIJK VAN DE VERZORGENDE

---

Een enkeling geeft aan dat alle verzorgende even goed zijn, maar hier zijn duidelijk de meningen over verdeelt. Door meerdere bewoners die kritisch zijn naar de zorg wordt aangegeven dat er wel degelijk verschil is tussen welke verzorgende er aanwezig is en door wie je verzorgd wordt. Dit is de reden dat er wisselende geluiden over de verzorging naar voren gekomen zijn.

*“Het verschilt per persoon en dat is nou juist zo vervelend, want dan kijk je hun eigenlijk via andere ook aan voor dat ze vervelend doen.” (narratief 5: 56-58)*

#### **Positief**

De zorg die wordt geleverd wordt door de meeste bewoners ervaren als goed. Dit wordt onderbouwd door verschillende argumenten. Aangegeven wordt dat de verzorgenden prettig zijn in de omgang. Ondanks hun aandoeningen worden de bewoners als normale mensen behandeld. Ze zijn hartelijk, vrolijk en vriendelijk. En er is ruimte voor humor op de afdeling. Daarnaast worden de verzorgenden beschreven als oplettend en behulpzaam. Als ze een probleem signaleren schieten ze te hulp, maar ook reageren ze altijd indien er gebeld wordt. Er wordt dan actie ondernomen of uitleg gegeven en ze nemen hier de nodige tijd voor. Ook biedt de verzorging extra hulp indien de situatie hierom vraagt. Bijvoorbeeld als iemand ziek is of als iemand mentaal niet lekker in zijn vel zit. Door de bewoners op te vangen in bepaalde situaties ondersteunt de verzorging de bewoners op mentaal gebied. Dit doen ze onder andere door ze op te vrolijken, te steunen en te troosten wanneer dit nodig is. Hierdoor wordt betrokkenheid ervaren door een aantal bewoners.

*“Er wordt heel goed opgelet of dat ze het eten op eten, en de pillen op eten. En dat gaat best vriendelijk.” (narratief 8: 61-62)*

*“Toen mijn man overleed hebben ze me ook heel goed opgevangen. Toen liepen ze vaker langs, dan kwamen ze om een praatje te maken.*

*Ook door me eens een schouderklopje te geven zeg maar. Dit voelde goed en gaf troost.” (3, r66-68)*

Het eten en drinken is goed; dit wordt aangegeven door verschillende bewoners. Drinken wordt ook regelmatig tussendoor aangeboden en klaargemaakt voor de bewoners. Over het algemeen ervaren de bewoners dat de verzorging hun best doet en doen wat ze kunnen.

### Negatief

Een aantal bewoners ervaren de zorg zeker niet altijd als prettig. Eén individu geeft aan de verzorging niet aardig en schijnheilig te vinden, omdat ze altijd mooi weer spelen. Daarnaast zijn bepaalde verzorgenden erg lomp. Eén van de medebewoners kan beamen dat niet alle verzorgenden even prettig zijn en dat er zelfs een aantal zijn die lomp en tactloos zijn. Het wordt door een aantal bewoners als vervelend ervaren dat om bepaalde zaken gevraagd moet worden en dat dit niet vanuit de zorg zelf ondernomen wordt. Want ze vinden dat dit wel moet gebeuren. Ook zijn er een aantal slechte ervaringen met het moeten wachten op de zorg indien de bewoners bellen voor hulp. Dit wordt ervaren als een slechte keuze in prioriteiten die de verzorgenden maken.

*“Omdat de zusters niet allemaal even aardig zijn. Ze doen schijnheilig. Ze doen net alsof ze zo lief en braaf zijn, maar dat is helemaal niet altijd zo.” (narratief 5: 3-5)*

*“Maar dan zitten ze lekker op hun gemak aan de koffie en krijg ik dikwijls de reactie ‘ja maar niet nu direct hoor u moet toch nog wel even, toch zeker een kwartiertje wachten’. En dan denk ik bij mezelf, nou ik vind dat niet juist.” (narratief 2: 28-30)*

---

## 4.1.2 HUISELIJKE INRICHTING

---

De meeste bewoners vinden de sfeer op de afdeling prettig en gezellig. Voornamelijk door de huiselijke inrichting op de afdeling. De afdeling wordt ook een huisje genoemd en er is aandacht besteedt aan de aankleding van de afdeling. Het ziet er leuk uit, de kamers zijn ruim en de afdeling is schoon. Ook het materiaal op de afdeling is goed en handig, zoals een ingebouwde lift en de bedden. Eén individu geeft aan dat het fijner was geweest als er aparte badkamers waren, maar echte problemen geeft dit niet. Daarnaast is het bellen systeem ideaal.

*“Ze noemen het hier geen patiëntenkamer, maar een huisje. Dat klinkt vriendelijker. Je hebt hier ook echt een huiskamer gevoel. Die witte muur hebben ze eentje donker bruin geverfd. En we hebben een voordeur met huisnummer.” (narratief 3: 17-19)*

---

## 4.1.3 GEMIS AAN INTERACTIE

---

Door twee bewoners wordt aangegeven dat er weinig contacten zijn tussen de bewoners, en ook tussen de verzorgenden en bewoners. Indien iedereen bij elkaar is in de huiskamer vinden er weinig tot geen conversaties plaats. Hierdoor voelen ze zich zo nu en dan alleen en ervaren ze weinig sfeer op de afdeling. Twee bewoners ervaren verveling op de afdeling. Er wordt op de afdeling niks georganiseerd om de contacten tussen de bewoners te bevorderen of een dag invulling te bieden. Eén bewoner geeft aan het hierdoor echt niet leuk te vinden om te wonen in de Watersteeg.

Er komen ook veel geluiden van bewoners die erop duiden dat ze bang zijn om niemand meer te hebben, om alleen te zijn. Ook willen ze niet klagen en iedereen tevreden houden, soms ten nadeel van hun eigen gevoelens.

*“We zitten allemaal op ons eigen. Het zou leuk zijn als ze ’s middags iets deden organiseren, waar iedereen aan mee kan doen. Maar er wordt niets georganiseerd, niets apart. Niks dat we kunnen doen.” (narratief 4: 58-60)*

*“De verveling is het ergste.” (narratief 8: 9)*

Wel hebben de bewoners veel mogelijkheden tot deelname aan activiteiten. Dit wordt ervaren als prettig, omdat ze iets hebben om hun dag te in te vullen. Dit geeft afleiding en is iets om naar uit te kijken. Ook zorgt dit ervoor dat ze minder alleen zijn, omdat de activiteiten samen met andere bewoners plaats vinden. Deze activiteiten vinden allen plaats buiten de afdeling, maar wel binnen de Watersteeg. Niet alle bewoners zijn in de mogelijkheid hier aan deel te nemen.

*“Ze hebben hier een hoop bezigheden. En daar geef je je voor op en dan, dan heb je toch dingen waar je naar uit kunt kijken. We hebben een wandelclub. En dan nemen vrijwilligers ons mee. Dan gaan we hier achter de hele wijk door. Dat is wel erg fijn, want als je niks te doen hebt dan duren de dagen lang.” (narratief 3: 74-77)*

---

#### 4.1.4 NIET TOEGANKELIJK

---

Er wordt aangegeven dat de verzorging openstaat voor vragen. Eén individu geeft aan dat ze het gevoel heeft dat ze overal over kan praten met de verzorging, indien nodig.

*“Als ik iets nodig heb dan kan ik het altijd vragen.” (narratief 4: 4)*

Toch zijn er meer negatieve geluiden over de toegankelijkheid van de verzorging. Door één bewoner wordt aangegeven dat indien ze dingen bespreekbaar maakt met de verzorging zij het gevoel heeft dat hier niets mee gedaan wordt.

Het zorgteam wordt ervaren als een ‘gesloten’ kring. Dit verhindert bewoners om hen te benaderen. Eén bewoner geeft aan dat ze het gevoel heeft de kring te verstoren als ze een vraag stelt. Ze voelt zich dan een lastig element. De zelfde bewoner geeft aan dat om sommige dingen gevraagd moet worden. Er ontstaat hierbij angst voor een weigerend antwoord of boosheid vanuit de verzorging.

*“Ze zitten met een kring onder elkaar en ze genieten van het mooie weer en ze vinden het gezellig om zo bij elkaar te zitten. En dan komt er een van buiten af en die komt vragen ‘kan u me even helpen met het gehoorapparaat’. Ja dan verstoor ik toch eigenlijk helemaal de gezelligheid van die kring.” (narratief 2: 61-65)*

Daarnaast willen de meeste bewoners niet klagen. Ze proberen dingen te verdragen om niet ondankbaar over te komen. Ook wordt er niet veel over emoties gepraat. Ze lopen niet te koop met hun gevoelens en praten hier niet graag over. Deze generatie is van het zelf oplossen, aanpakken en doorgaan.

*“Ik zeg dat nooit ‘ik voel me eigen beroerd’, want daar kunnen zij ook niks aan doen. Dat moet je toch zelf op zien te lossen. Ik loop niet zo gauw met mezelf te koop. Zelf oplossen, dat moesten we vroeger als kinderen al. Aanpakken en doorgaan.” (narratief 4: 23-25)*

---

#### 4.1.5 RUIMTE VOOR EIGEN REGIE

---

Alles is bespreekbaar op de afdeling. De keuzevrijheid van de bewoners wordt gerespecteerd. Als iemand iets niet prettig vindt of graag iets wil dan wordt er gekeken naar mogelijkheden en/of er wordt een oplossing bedacht. In overleg is veel mogelijk en indien nodig onderhandelt de verzorging voor de bewoners. Dit alles wordt duidelijk aan de hand van het narratief van één bewoner. Ook blijkt uit haar verhaal dat de medewerkers in het huis erg flexibel, open en verwelkomend zijn.

*“Ik mag zeker niet klagen hier. En als er wat te klagen is dan wordt het meestal opgelost.” (narratief 3: 38)*

---

#### 4.1.6 WELWILLENDHEID VAN DE VERZORGENDEN

---

Voornamelijk door twee bewoners wordt geen welwillendheid ervaren vanuit de verzorging. Ook worden dingen soms ervaren alsof het niet gemeend is. Soms wordt er zelfs gemopperd door de verzorgenden. En in dit soort situaties houden ze elkaar de hand boven het hoofd.

*“Het gaat mij niet om de eerste plaats, om de middelste of om de laatste plaats. Maar dat het gebeurt... Het gaat in het algemeen om de welwillendheid van de verzorgende.” (narratief 2: 37-41)*

Deze twee bewoners ervaren de verzorging ook niet altijd als professioneel, omdat sommige verzorgende hun werk soms niet goed doen. Zij ervaren dit zo, omdat ze een ander beeld hebben van wat goede zorgverlening is. Zij hebben andere verwachtingen van de zorg. Deze twee bewoners zijn van mening dat de verzorging zelf heeft gekozen voor dit vak. Dan moeten ze zich houden aan de voorgeschreven regels.

Daarnaast vinden deze twee bewoners dat de verzorgenden verplicht zijn om hun werk (goed) te doen, omdat ze er tenslotte ook voor betaald worden. Hier tegenover hoort dan een tegenprestatie.

*“Zij doen het voor hun werk. Ze krijgen er voor betaald. En ik zeg altijd als je er dan voor betaald krijg, dan mag je voor dat geld toch ook wel wat doen.” (narratief 2: 22-23)*

---

#### 4.2 DEELCONCLUSIE DEELONDERZOEK ÉÉN: BEWONERS

---

De zorg wordt in het algemeen als goed ervaren, maar echter wordt de zorg door een aantal bewoners als niet prettig ervaren. Dit met betrekking tot hoe de verzorging handelt, hun karakter en de manier van omgang met de bewoners. Duidelijk is dat het verschilt per verzorgende. Als we dit gaan vergelijken met het PCN raamwerk dan hebben sommige verzorgenden een tekort aan ontwikkelde interpersoonlijke vaardigheden.

Er is weinig tot geen contact tussen de bewoners en ook niet met de verzorging. Hierdoor voelen sommige zich alleen en vervelen ze zich. Er wordt vanuit de verzorging niks georganiseerd om hier iets aan te doen. Als we kijken naar het PCN raamwerk betekend dit dat er beperkte relationele verbondenheid is. En dat er in dit geval niet ingegaan wordt op de behoeften van de bewoners.

De verzorging wordt als een gesloten kring ervaren, waardoor zij niet toegankelijk zijn. Hieruit blijkt dat de verzorging niet altijd meevoelend aanwezig is, in het kader van het PCN raamwerk.

Er wordt weinig over emoties gesproken, ook niet vanuit de verzorging. Er wordt dus weinig aandacht besteedt aan de psychen van de bewoners. Dit betekend dat er geen holistische zorg geboden wordt.

Een aantal bewoners vinden dat de welwillendheid van de verzorging tekort schiet. Dat de verzorging zich niet altijd geheel inzet voor de bewoners zou kunnen betekenen dat ze niet toegewijd zijn aan het werk. Wat wel een vereiste is vanuit het PCN raamwerk. Het lijkt dat de verzorgenden niet weten wat de bewoners (van hen) verwachten en waar ze behoeften aan hebben. Er wordt, lijkt het, niet altijd gewerkt met de waarden en overtuigingen van de cliënt.

Wel is er ruimte voor de eigen regie van de bewoners. Dit wil zeggen dat tot op enige hoogte gebruik wordt gemaakt van gezamenlijke besluitvorming en dat er een gedeelde machtsverhouding is. Ook is er sprake van een goede fysieke omgeving voor persoonsgerichte zorg. De afdeling wordt ervaren als prettig en huiselijk.

Ondanks dat er voldaan wordt aan een geschikte fysieke omgeving en gezamenlijke besluitvorming/gedeelde machtsverhouding vanuit het raamwerk, komt de zorg door het gemis aan bepaalde vaardigheden en zorgprocessen nog niet overeen met de kenmerken van persoonsgerichte zorg. Het is onzeker of dit iedereen betreft vanuit het zorgteam, omdat de bewoners aangeven dat het verschillend is per verzorgende.

---

#### 4.3 RESULTATEN DEELONDERZOEK TWEE: MEDEWERKERS

---

*Hoe ervaren de medewerkers de manier van leiding geven op Vogelven twee, vier en zes en in hoeverre komt dit overeen met de kenmerken van persoonsgericht leiderschap?*

De volgende resultaten zijn naar voren gekomen tijdens de focusgroepen met Vogelven twee, vier en zes. De resultaten zijn weergegeven aan de hand van de elementen uit het raamwerk van Cardiff (2014). Onder elke paragraaf staat (in cursief lettertype) toegelicht wat de elementen van het raamwerk inhouden, gevolgd door de resultaten die zijn voort gekomen uit de focusgroepen.

---

##### 4.3.1 IN RELATIE/ KENMERKEN VAN LEIDER

---

*Dat een leider authentiek is, andere centraal zet en zorgzaam is zorgt ervoor dat de medewerkers het gevoel krijgen persoonlijk betrokken te zijn bij hun leider. Emotioneel authentiek zijn bevordert de verbondenheid in een relatie als beide partijen zich correct kunnen uiten in emotie en adequaat kunnen reageren hierop. Emotionele intelligentie, zelfkennis en hoe je je het beste kunt verplaatsen in een ander, helpt de leider om een houding aan te nemen waardoor de medewerkers zich thuis voelen. Echter is de mens niet volmaakt en veranderingen en ontwikkelingen zijn soms bedreigend. Door geduldig, optimistisch en open te zijn, maar ook bereid te zijn om kwetsbaarheid te laten zien, kan een leider ondersteuning bieden tijdens een verandering.*

De teammanager besteed veel aandacht aan het luisteren wanneer medewerkers ergens mee zitten. Hierdoor laat ze zien dat ze begripvol is. Er is ruimte om over persoonlijke zaken te praten. Ze is laagdrempelig en gemakkelijk benaderbaar. Ook is de teammanager altijd belangstellend, betrokken en toont interesse. Zij staat positief in het leven en de medewerkers vinden dat ze zorgzaam is. De teammanager is authentiek en heeft zelfkennis; zij kent haar plus- en minpunten. Tevens kent ze de medewerkers en zo niet, dan zal zij vragen stellen om iemand beter te leren kennen. Ze toont interesse in haar medewerkers. De teammanager reflecteert samen met de medewerkers op hun kunnen. Dit doet ze door te zoeken naar passende taken op de afdeling. Er is vertrouwen ontstaan tussen de teammanager en de medewerkers, onder andere door de aandacht die de teammanager schenkt aan het team. Wat opvalt is dat de teammanager zich niet kwetsbaar opstelt. Een aantal medewerkers hebben het idee dat het ook niet kan vanwege haar functie. Ook kennen

de medewerkers de teammanager niet persoonlijk omdat ze zich niet blootgeeft. Ze is niet vaak aanwezig op de afdeling waardoor er geen kans is om haar beter te leren kennen.

---

### 4.3.2 RELATIONELE VERBONDENHEID

---

*Relationele verbondenheid wordt gekarakteriseerd door gelijkheid en partnerschap. Om dit te bereiken moet de leider altijd op de hoogte zijn van waar zijn medewerkers staan door te zien, luisteren en voelen (gewaarworden). Relationele verbondenheid wordt bevorderd door als leider te 'zijn met', 'denken met' en 'blijven met' de medewerkers (meevoelende aanwezigheid). Het overleggen met de medewerkers kan ervoor zorgen dat er een gedeelde visie en keuze ontstaat (convergeren). De leider waardeert de onderlinge afhankelijkheid, maar moet vaak de behoeften van zichzelf, de medewerkers en andere belanghebbende in balans brengen alvorens er besloten wordt hoe hij/zij reageert en zich neerzet tegen over de medewerkers (concurrerende belangen in de context). De leider probeert de medewerkers te begrijpen terwijl zij een onderdeel zijn van de context in het verleden, de toekomstige plannen en de hedendaagse omgeving (contextualiseren) (Cardiff, 2014).*

#### GEWAARWORDEN

Beide teams zijn een zelfsturend team maar de teammanager houdt hen ook in de gaten. De teammanager pikt wel op wanneer medewerkers haar hulp nodig hebben en speelt hierop in. Hierover gaat ze met de medewerkers in gesprek.

Bij medewerkers die in de avond werken komt ze (bijna) nooit langs, daardoor heeft ze geen inzicht in het functioneren van deze medewerkers.

*"Ja, maar ik werk alleen maar avonden, dus ze komt bij mij nooit langs. Alleen ieder jaar functioneringsgesprekken en dan zegt ze: Ja, daar moet ik telkens aan denken dat ik ook een keer 's middags langs kom." (FG1; V5: 367-369).*

#### MEEVOELENDE AANWEZIGHEID

Een aantal medewerkers ervaren geen steun van de teammanager. Hier hebben ze moeite mee. Onder de medewerkers heerst het gevoel dat ze alles zelf moeten oplossen en dat ze in de steek gelaten worden. Wanneer de medewerkers de teammanager nodig hebben, is ze er niet. Enkele medewerkers missen deze aanwezigheid.

*"Af en toe voel je die steun niet van de teammanager. Die je dan nodig hebt, zeg maar." (FG1; V6: 143).*

#### CONVERGEREN

Wanneer er een verandering plaats vindt kan de teammanager dit goed onderbouwen en uitleggen op een krachtige en standvastige manier. Mochten de medewerkers ondersteuning nodig hebben, dan staat de teammanager klaar om te overleggen en er zo samen uit te komen. De medewerkers vinden haar verbaal sterk, maar hebben ook het gevoel dat zij haar mening niet zal geven. De medewerkers vinden dat ze niet op hun woorden hoeven te letten wanneer ze met de teammanager in gesprek zijn. Doordat de teammanager niet vaak aanwezig is op de afdeling heeft zij geen zicht op de dagelijkse gang van zaken. De teammanager trekt conclusies die door haar geringe aanwezigheid niet gebaseerd zijn op de feitelijke situatie en overlegt hierbij niet met de medewerkers. Hierdoor ontstaat er geen gezamenlijke visie. Ook geeft de teammanager mededelingen over wat al is besloten, maar geeft verder geen uitleg. Als de medewerkers er om vragen komt er een vlak en voorzichtig antwoord, of geen reactie.

*“Ja en terwijl bijvoorbeeld andere dingen die dan al besloten zijn die geeft zij als mededeling en dan zit je ermee.” (FG1; V4: 109-110).*

### CONCURRERENDE BELANGEN IN DE CONTEXT

De medewerkers vinden dat ze hun mening kunnen uiten. Waar mogelijk worden de meningen meegenomen. Voor punten waar geen actie ondernomen kan worden vanuit de teammanager hebben de medewerkers begrip. De medewerkers zijn van mening dat zij hun verhaal wel kwijt kunnen bij de teammanager. Toch worden er beslissingen genomen, zonder dat de meningen en belangen van de medewerkers er bij betrokken worden. Indien beslissingen buiten de teammanager om gemaakt worden zal zij niet onderhandelen in het belang van de medewerkers. Ook trekt de teammanager conclusies en neemt beslissingen zonder alle kanten van een verhaal te kennen. De medewerkers hebben het gevoel dat hierbij hun kant van het verhaal niet mee telt en dat hun belangen niet meegenomen worden in beslissingen.

### CONTEXTUALISEREN

Er is ruimte om over persoonlijk leven en issues te praten. Hierbij ligt de keuze aan de medewerkers of zij dit willen delen met de teammanager. Ze zal niet uit zichzelf opmerken wanneer er persoonlijk iets aan de hand is met een medewerker

---

#### 4.3.3 HOUDING AANNEMEN OM ANDERE TOT HUN RECHT TE LATEN KOMEN

---

*Dit is het proces waarbij een persoongerichte leider betrokken is bij de medewerkers en hen en zichzelf uitnodigt om in relatie te zijn met de medewerkers.*

De teammanager geeft handvaten om de medewerkers te sturen (leiden vanaf de naastlijn). De teammanager wil dat beide afdelingen zelfsturende teams zijn. Dit terwijl de medewerkers vinden dat ze dan zonder teammanager zitten. Zij vinden dat ze alles zelf moeten doen en alles zelf moeten oplossen. De problemen die intussen ontstaan, blijven ook bestaan omdat er niets mee gedaan wordt. De medewerkers voelen zich in de steek gelaten, vooral wanneer ze de teammanager nodig hebben maar zij niet aanwezig is. De teammanager is afwachtend (leiden vanaf de achterlijn).

*“Waarom hebben wij dan nog teammanagers nodig als we echt tot in de treuren alles zelf op moeten lossen. Je hebt soms het gevoel dat je een teammanager nodig hebt en dan is die er niet. Op dat moment niet, want dan moet we toch zelf oplossen.” (FG1; V5: 106-107-108).*

Door een aantal medewerkers wordt er ervaren dat er geen duidelijkheid is, hierdoor kunnen ze niet geheel tot hun recht komen. Zij missen handvatten om zich volledig voor hun werk in te zetten. Echter vinden een aantal medewerkers dat de teammanager taken delegeert aan medewerkers waar hun kwaliteiten liggen. Hierdoor vinden ze dat ze wel tot hun recht komen. De teammanager heeft er geen invloed op dat de medewerkers zich thuis voelen op de werkvloer.

---

#### 4.3.4 CONTEXTUELE DOMEIN

---

*De verschillende behoeften, evaluatiesystemen, organisatiecultuur en een veilige kritische creatieve plek zijn begrippen in het contextuele domein. Deze vertegenwoordigen de structuren, conventies en handelingen in de praktijk die invloed kunnen hebben op en beïnvloed kunnen worden door de processen in het relationele domein (Cardiff, 2014).*

## ORGANISATIECULTUUR

Medewerkers denken dat de teammanager instructies krijgt van de hogerhand. Zij hebben het gevoel dat de teammanager instructies krijgt hoe ze om moet gaan met de medewerkers.

*“Want zij zit tussen ons weer en dan de boven gaarde weer in, die krijgen ook instructies. Van zus en zo moeten jullie met jullie teams omgaan, zo denk ik dan.” (FG1; V4: 162-163).*

## VERSCHILLENDE BELANGEN VAN BETROKKENEN

Er worden beslissingen genomen zonder dat de teammanager opkomt voor de belangen en behoeften van de medewerkers. Deze beslissingen maken mensen vanuit hogerhand. Sommige medewerkers hebben daar begrip voor, omdat de teammanager niet altijd kan doen wat de medewerkers willen. Daar in tegen vinden een aantal medewerkers dat de teammanager op moet komen voor de beslissingen vanuit de hogerhand.

*“Nou ik vind een teammanager die moet voor ons opkomen naar boven toe.” (FG1; V6: 166).*

---

### 4.4 DEELCONCLUSIE DEELONDERZOEK TWEE: MEDEWERKERS

---

De teammanager is *in relatie* met de medewerkers door naar hen te luisteren en begrip te tonen. Hierdoor wordt de teammanager als laagdrempelig ervaren. Medewerkers vinden dat ze positief in het leven staat en denken dat de teammanager haar plus- en minpunten kent. De teammanager is authentiek en zorgzaam voor anderen en kent haar medewerkers. De teammanager stelt zich niet kwetsbaar op en geeft zich niet bloot.

De teammanager legt voornamelijk nadruk op het zelfsturende karakter dat de teams moeten ontwikkelen. Medewerkers van Vogelven twee en vier vinden dat ze hierbij tot hun recht kunnen komen, omdat de teammanager passend leidt vanaf de voor-, naast- of zijlijn (*houding aannemen om andere tot hun recht te laten komen*). Vogelven twee en vier ervaren weinig gemis vanuit de teammanager. En als ze de teammanager toch nodig hebben is zij gemakkelijk benaderbaar (*meevoelend aanwezigheid*).

Medewerkers van Vogelven zes hebben nog duidelijk sturing en ondersteuning nodig; zij ervaren dat de teammanager leiding geeft vanuit de achterlijn. Ze ervaren geen steun van de teammanager. Hierdoor kunnen ze niet tot hun recht komen. Het wordt hierdoor duidelijk dat de teammanager één manier van leiden aanhoudt en deze niet aanpast op de verschillende teams en hun behoeftes, waardoor sommige teams de leiding als wel goed ervaren en andere juist niet (*houding aannemen om andere tot hun recht te laten komen*).

De teammanager is in staat om dingen op te pikken en hierop in te spelen op de werkvloer. Maar ze zal niet zien wanneer er persoonlijk iets speelt bij een medewerker. Ook houdt ze de beide teams in de gaten, gedurende het groeien als zelfsturende teams. Echter op één punt na: de teammanager heeft geen zicht op het functioneren van medewerkers die in de avond werken. (*gewaarworden*).

Sommige medewerkers ervaren dat beslissingen worden genomen zonder dat er overleg plaats vindt. Dit wordt als mededeling gegeven en de teammanager geeft geen uitleg en duidelijkheid. Echter vinden de medewerkers van Vogelven twee en vier dat de teammanager wel goed kan onderbouwen waarom een verandering plaats vindt en hebben daar ook begrip voor (*convergeren*).

Waar mogelijk worden meningen mee genomen bij beslissingen, maar de medewerkers ervaren niet dat hun belangen altijd mee genomen worden. Ook ervaren de medewerkers niet dat de teammanager voor hen onderhandelt (*concurrerende belangen in de context*). De teammanager van Vogelven twee, vier en zes voldoet nog niet geheel aan alle elementen van het raamwerk. Dit betekent dat de teammanager nog niet geheel de persoonsgerichte

leiderschapsstijl aanhoudt. Wel is ze in relatie met de medewerkers, maar de elementen waar zij voornamelijk nog aandacht aan zou kunnen besteden vallen onder het element relationele verbondenheid. Dit zijn de processen 'meevoelende aanwezigheid', 'concurrerende belangen in de context' en 'convergeren'. Uit alle verhalen komt duidelijk naar voren dat dit verschillend ervaren wordt per team. Daarnaast zijn de elementen veilige, kritische en creatieve werkplek en evaluatiesystemen (contextueel domein) niet ter sprake gekomen tijdens de focusgroepen. De teammanager moet hier nog aandacht aan besteden.

---

## 5. CONCLUSIE

---

In dit hoofdstuk zal er een antwoord gegeven worden op de vraag: *In hoeverre wordt de zorg en de leiderschapsstijl op de afdelingen Vogelven twee, vier en zes als persoonsgericht ervaren door de bewoners en de medewerkers?* Dit wordt gedaan door alle resultaten uit de deelonderzoeken en de literatuurstudie samen te laten komen. Ook worden er in de tweede paragraaf aanbevelingen gegeven.

---

### 5.1 CONCLUSIE

---

Als er gekeken wordt naar de resultaten van deelonderzoek één dan wordt duidelijk dat de zorg nog niet geheel ervaren wordt als persoonsgerichte zorg op de afdelingen Vogelven twee en vier. Dit komt voornamelijk door het wisselende karakter van de verzorging, de slechte toegankelijkheid van de verzorging en te weinig interactie op de afdeling. Hierdoor wordt niet voldaan aan alle vereiste vaardigheden/processen van de verzorging, vanuit het PCN raamwerk.

Tevredenheid met de zorg is een van de uitkomsten van het PCN raamwerk. Omdat niet door alle verzorgenden voldaan wordt aan de vereiste vaardigheden/eigenschappen van het PCN raamwerk is het logisch dat de bewoners niet allemaal volledig tevreden zijn met de zorg. Vaak wordt er niet aan verwachtingen voldaan. Als we kijken naar de factoren die in de literatuurstudie naar voren zijn gekomen dan is er ruimte voor verbetering in de bejegening van de bewoners. Daarnaast voldoet het handelen van de verzorging niet altijd aan de verwachtingen van de bewoners. Dit zou verholpen kunnen worden wanneer de zorgprocessen 'werken met de waarden en opvattingen van cliënten', 'gedeelde besluitvorming', 'meevoelend aanwezigheid' en 'holistische benadering van zorg' sterker zijn.

Zoals in de inleiding wordt omschreven moet er sprake zijn van een persoonsgerichte cultuur om persoonsgerichte zorg te verwezenlijken. Leiderschap is een van de sleutels tot ontwikkeling van een persoonsgerichte cultuur. Het is daarom belangrijk dat een leider ook persoonsgericht te werk gaat.

Vanuit de resultaten van deelonderzoek twee wordt duidelijk dat de teammanager van Vogelven twee, vier en zes niet geheel voldoet aan alle elementen van een persoonsgericht leider (Cardiff, 2014). Wel is de teammanager in relatie met de medewerkers en pikt zij snel dingen op en speelt ze hierop in. Daar in tegen duiden ervaringen van de medewerkers erop dat de teammanager niet altijd inspeelt, op geschikte momenten of geschikte wijze, op de behoeftes en noden van bepaalde medewerkers. Vooral wat betreft sturing en ondersteuning in zelfsturend worden. Ervaringen met de leiderschapsstijl zijn dan ook per team erg verschillend.

Er wordt weinig steun ervaren, de teammanager komt namelijk niet altijd voor de medewerkers op. Er worden beslissingen gemaakt zonder overleg met of het betrekken van de medewerkers. Ook worden de beslissingen niet altijd toegelicht.

---

### 5.2 AANBEVELINGEN

---

De fysieke omgeving van afdelingen Vogelven twee en vier blijkt uit de resultaten geschikt te zijn voor het bieden van persoonsgerichte zorg, maar doordat er hiaten zijn geïdentificeerd met toepassing tot het bezitten van de juiste vaardigheden en de graden van zorgprocessen toepassen kan er helaas niet gesproken worden over persoonsgerichte zorg. Aan de hand van de ontbrekende vaardigheden en inzetten van zorgprocessen van een aantal verzorgende wordt de volgende aanbeveling gedaan:

1. Een betere relationele verbondenheid met de bewoners.  
Doordat de verzorgenden de bewoners beter leren kennen als individueel persoon, met hun waarden en opvattingen. En door inzicht te krijgen op hun eigen interpersoonlijke vaardigheden en deze verder te ontwikkelen.

Om veranderingen in het team door te zetten wordt aanbevolen dat de teammanager hierbij meer sturing op passende momenten en wijzen geeft aan haar team(s). Wat uit de resultaten bleek is dat de teammanager niet altijd goed inspeelt op de behoeftes van haar teams. Aan de hand van deze behoeftes die in de resultaten naar voren zijn gekomen worden er de volgende aanbevelingen gedaan:

1. Gedeelde besluitvorming creëren. Door de participatie van de medewerkers op de afdeling en bij het maken van beslissingen te verhogen zullen de medewerkers meer empowerment ervaren.
2. Meer meevoelend aanwezig zijn, door meer fysieke aanwezigheid op de afdelingen. Hierdoor zal meer betrokkenheid ervaren worden vanuit de medewerkers.
3. Het ontwikkelen van een persoonsgerichte leiderschapsstijl, door te reflecteren op eigen handelen met behulp van het raamwerk van Cardiff (2014). Om te bewerkstelligen dat de teammanager haar stijl van leiden aan kan passen aan de behoeftes van de medewerkers.

---

## 6. DISCUSSIE

---

In dit hoofdstuk wordt de kwaliteit van het onderzoek in acht genomen. Sterke en zwakke punten met betrekking tot de kwaliteit van het onderzoek worden besproken.

### **Deelonderzoek één: bewoners**

Bij het begin van het onderzoek zijn er flyers opgehangen op de afdelingen en is de onderzoeker vaak persoonlijk aanwezig geweest op de afdeling, om bekendheid te creëren. Hierdoor ontstond er een draagvlak (Franssen, 2004).

Er heeft bij alle deelnemende voorafgaand aan de interviews een informed consent plaats gevonden (zie bijlage 4), waarbij een informatieformulier verstrekt is en door elke deelnemer een toestemmingformulier ondertekend is. Hiermee werden de rechten van de onderzoekspopulatie beschermd en ervoor gezorgd dat de deelnemers op de hoogte waren van het onderzoek (Nieuwviadomy, de Lange & ter Maten-Speksnijder, 2009). Dit bevordert de kwaliteit van het onderzoek. In sommige gevallen is de informatiebrief doorgenomen met de bewoner, omdat er bijvoorbeeld sprake was van een slecht zicht. De onderzoeker heeft een week na het uitdelen van de informatiebrieven de bewoners persoonlijk benaderd om te vragen of ze wilden deelnemen, omdat de bewoners niet uit zichzelf reageerden.

De interviews zijn gehouden op Vogelven twee en vier met als reden dat dit somatische afdelingen zijn. Achteraf bleek dat er op de somatische afdeling meerdere bewoners waren met cognitieve problemen. Hierdoor is uit sommige interviews weinig tot geen bruikbare data verkregen. Dit heeft nadelige gevolgen voor de geloofwaardigheid van het onderzoek (Saunders, Lewis & Hornhill, 2004). De onderzoeker heeft bij één bewoner contact kunnen leggen met naasten, om vanuit hen aanvullende informatie te verkrijgen. Ook is de membercheck in dit geval met de bewoner en de naasten gedaan, dit komt de betrouwbaarheid van de resultaten ten goeden.

Er zijn vier afmeldingen gedaan vanuit de benaderde bewoners, waarvan drie cognitief erg sterk. Twee hiervan wilden geen uiting geven aan de reden van afmelding. Eén van de bewoners gaf aan de laatste tijd al veel meegedaan te hebben aan onderzoeken en de ander gaf aan er bepaalde gevoelens bij te hebben waar hij liever geen uitspraken over deed. De bewoners zijn geheel gerespecteerd in hun keuzes, omdat het een vrijwillige deelname was (De Jong, 2003). Doordat drie van de afmeldingen bewoners waren die wel cognitief sterk waren kan dit ook de geloofwaardigheid van het onderzoek beïnvloeden (Saunders, Lewis & Hornhill, 2004).

Vaak werd gezegd dat de verzorging goed is, maar veel bewoners konden niet goed onder woorden brengen wat er nou goed was aan de verzorging. Het was duidelijk dat veel bewoners niet willen klagen en ondankbaar willen zijn. Dit hangt samen met de generatie waaruit de bewoners komen. Trouw aan het gezag is in deze generatie erg belangrijk (Bode & Consoli, 2010). Het zou kunnen zijn dat er dingen zijn die ze met deze reden niet verteld hebben, wat effect heeft op de geloofwaardigheid van de resultaten.

Er zijn transcripten uitgetypt aan de hand van geluidsopnames. Dit is een vorm van documenteren en levert een bijdrage aan de betrouwbaarheid en inzichtelijkheid van het onderzoek. De transcripten zijn uitgetypt in dezelfde week als dat het interview heeft plaatsgevonden. Dit verkleint de kans op vertekening (Migchelbrink, 2014). Daarnaast heeft de onderzoeker een audit trail gemaakt van de resultaten, waardoor het onderzoek controleerbaar wordt.

Door het uitvoeren van een peer debriefing en een membercheck heeft de onderzoeker de betrouwbaarheid van het onderzoek bevorderd (Migchelbrink, 2014).

De onderzoeker had voor dit onderzoek weinig tot geen ervaring met narratief interviewen. Dit kan een negatief effect hebben op de verkregen resultaten en dus op de betrouwbaarheid van het onderzoek. Er heeft wel een workshop plaats gevonden over deze vorm van interviewen, waarbij de onderzoeker heeft kunnen oefenen met deze dataverzamelingstechniek.

### **Deelonderzoek twee: medewerkers**

Tijdens de bijeenkomst waren er twee medewerkers die (bijna) niets over de eigenschappen van de teammanager konden benoemen, omdat ze nieuw in dienst waren. Ook vonden de medewerkers van Vogelven twee en vier het moeilijk om de eigenschappen te benoemen, omdat de teammanager pas ongeveer een jaar leiding geeft aan de medewerkers. Doordat de ene afdeling niet veel kon benoemen over de eigenschappen van de teammanager is de geloofwaardigheid van het onderzoek verlaagd (Saunders, Lewis & Hornhill, 2004).

De onderzoeker was nauw betrokken met de medewerkers van beide teams, door vaak langs te komen bij de medewerkers. Hierdoor is er respect verworven en vertrouwen gewonnen. Hierdoor was het gemakkelijker voor de medewerkers om open en eerlijk te zijn over de eigenschappen van de teammanager (Blanchard, Olmstead & Lawrence, 2014). Dit komt de betrouwbaarheid ten goede.

Om de rechten van de deelnemers te beschermen zijn er toestemmingsformulieren uitgereikt en hiermee heeft informed consent plaats gevonden (Nieswiadomy, De Lange, & Ter Maten-Speksnijder, 2009). Dit heeft positieve gevolgen voor de kwaliteit van het onderzoek.

De medewerkers van Vogelven twee en vier wisten wat er tijdens de focusgroep zou gebeuren, terwijl hierover duidelijk informatie verstrekt is voorafgaand aan de focusgroep (mondeling en schriftelijk). Oftewel de medewerkers gaven toestemming voordat ze wisten wat er zou gaan gebeuren. Hierdoor waren zij tijdens de bijeenkomst afwachtend en de onderzoeker moest hierbij veel doorvragen. Om de betrouwbaarheid te verhogen heeft de onderzoeker door middel van door te vragen, antwoorden concreet en volledig verkregen, waardoor de voornaamste topics toch besproken zijn tijdens de focusgroep (Baarda, van der Hulst & de Goede, 2012).

Na de focusgroepen heeft er een membercheck plaatsgevonden. Er kwam maar van drie medewerkers respons. Doordat niet iedereen heeft gereageerd op de membercheck is de betrouwbaarheid van het onderzoek verlaagd (Baarda e.a., 2013).

Door de onervarenheid met het houden van focusgroepen, zijn een aantal punten weinig aanbod gekomen. Dit betreft voornamelijk de elementen: tot je recht laten komen en evaluatiesystemen. Het is aan te raden nog wel aandacht te besteden aan deze elementen om de kwaliteit van het onderzoek te verhogen.

## 7. IMPLEMENTATIE

In opvolging van de aanbeveling met betrekking tot de zorgrelaties, die gedaan is aan de hand van het onderzoek, wordt in dit hoofdstuk een implementatieplan weergegeven, met concrete interventies die toegepast zullen worden binnen de organisatie Brabant Zorg, locatie de Watersteeg, afdelingen Vogelven twee/vier. In dit implementatieplan ligt de nadruk op de zorgrelaties op de afdelingen. De aanbevelingen met betrekking tot de teammanager worden niet uitgewerkt door praktische haalbaarheid. Dit neemt niet weg dat deze niet meegenomen kunnen worden tijdens het uitvoeren van dit implementatieplan.

Bij het maken van dit implementatieplan is er gebruik gemaakt van het Grol & Wensing, PARIHS, Synthese-model (GPS). Het implementatieplan zal daarom aan de hand van de stappen van het GPS-model beschreven worden (zie Figuur 3). Een uitgebreidere beschrijving van het GPS-model is te vinden in Bijlage 9.

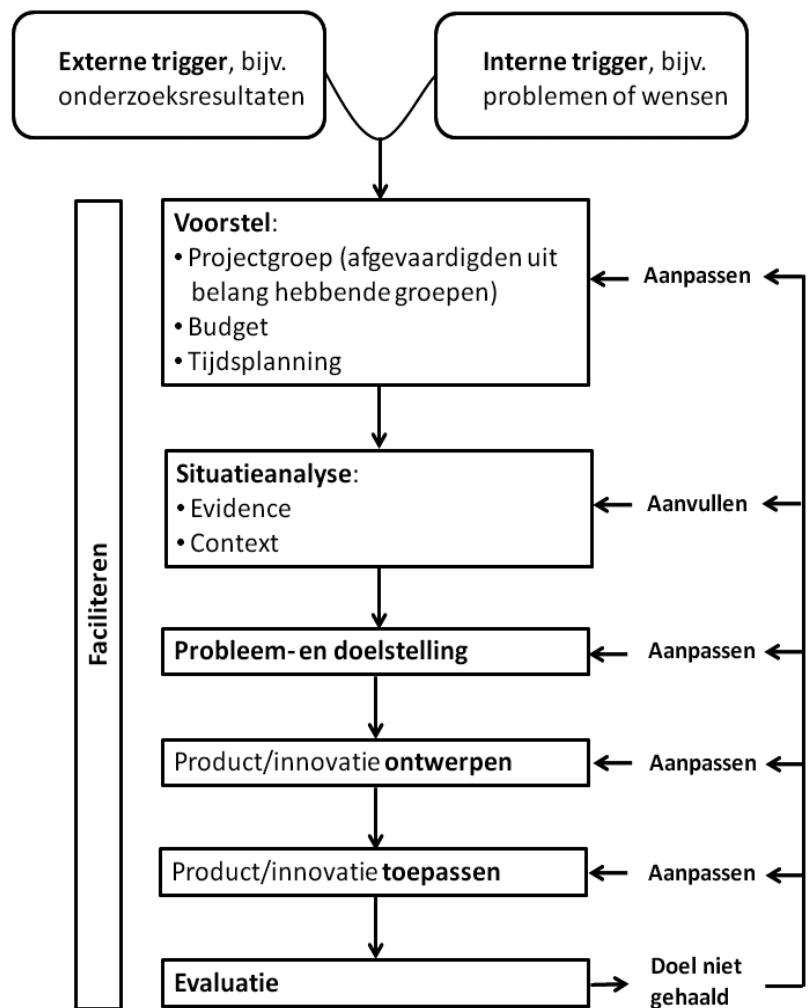
### Trigger

De vernieuwde visie van De Watersteeg is de interne trigger voor de implementatie. De teammanagers hadden een vermoedde dat de implementatie geholpen zou worden met ondersteuning van Fontys Hogeschool verpleegkunde. In de eerste contacten is gebleken dat de visie veel overeenkomsten toont met persoonsgerichtheid, kernbegrip bij het lectoraat.

### Voorstel

De locatiegroep De Watersteeg is in samenwerking gegaan met Fontys Hogeschool om een traject van tweeëneenhalf jaar aan te gaan. Dit tweeëneenhalf jarig project is onderverdeeld in 5 fasen (0 t/m 4). Fase 0 was een opstart en programmeringsfase waarin een globale opzet is gemaakt, het management team een oriëntatie gedaan heeft naar het concept persoonsgerichte zorg en de visie is gepresenteerd aan medewerkers/vrijwilligers/bewoners/familie. Ook hebben er

in deze fase twee afstudeer onderzoeken plaats gevonden. Eén naar de eerste reactie van de bewoners, familie en medewerkers op de visie. En het ander onderzoek heeft het Person-Centred Practice Index (PCPI) en Nursing Unit Culture Assessment Tool (NUCAT) uitgezet. Tijdens fase 1 is er een analyse gedaan van de huidige situatie en bewustwording gecreëerd onder belanghebbenden. In deze fase heeft het management team een ontwikkeltraject over practice development en persoonsgericht leiderschap doorlopen. En hebben



Figuur 3 Het GPS model

afstudeergroepen kwalitatief onderzoek verricht naar de beleving van de huidige zorg en werkrelaties binnen de teams.

### **Situatieanalyse**

De situatieanalyse is gedaan doormiddel van het uitgevoerde onderzoek naar de ervaringen van de bewoners met de zorg. De resultaten (zie paragraaf 4.1) zijn vergeleken met de wenselijke situatie, namelijk het handelen naar de visie/persoonsgerichte zorg. Aan de hand van deze vergelijking zijn er aanbevelingen gedaan, waarmee een implementatieplan gemaakt is die hieronder weergegeven zal worden.

Tijdens het onderzoek lag de focus op de ervaringen van de bewoners. Als we kijken naar het GPS-model (Figuur 3) vallen deze patiënten ervaringen onder de evidence van de situatieanalyse. Echter is de context niet geanalyseerd tijdens de situatieanalyse.

Daarom wordt aanbevolen een contextanalyse te doen voordat dit implementatieplan uitgevoerd wordt. Voor een succesvolle implementatie is het namelijk belangrijk dat de strategieën aansluiten op de context. Aangeraden wordt om de Context Assessment Index (CAI) te gebruiken bij de context analyse, omdat de CAI drie elementen van de context meeneemt die belangrijk zijn om persoonsgerichte zorg te leveren. Deze elementen zijn cultuur, leiderschap en evaluatie. Het doel van de CAI is om handvaten te bieden om de context te beoordelen. Dit betreft de context waarin de zorg verleend wordt (McCormack e.a., 2002).

Indien uit een contextanalyse blijkt dat de strategieën niet aansluiten bij de context dan zullen deze nog aangepast moeten worden alvorens de implementatie in gang wordt gezet.

### **Probleem en doelstelling**

Met de data van de situatieanalyse kan er een definitieve probleem- en doelstelling geformuleerd worden (Munten, Snoeren & Cardiff, 2013). Vanuit de data blijkt dat het probleem is dat de verzorgende van Vogelven twee en vier niet volledig persoonsgericht werken en hierdoor ook niet handelen naar de visie. Het grootste hiaat betreft het ontbreken van relationele verbondenheid.

Er wordt een implementatieplan opgesteld aan de hand van het probleem, waarbij strategieën en acties concreet worden beschreven. Het doel van de implementatie is dat er tussen de verzorgenden en de bewoners van de afdelingen Vogelven twee en vier binnen zes maanden een relationele verbondenheid zal ontstaan.

Deze zes maanden betreft de periode van één fase binnen het tweeëneenhalf jarige traject.

Er zijn een aantal implementatiestrategieën ontworpen om het beoogde doel te behalen.

Over deze implementatiestrategie is er voorafgaand met de opdrachtgever gebrainstormd en besproken. De strategieën zijn gebaseerd op de aanbeveling die gedaan is aan de hand van de resultaten (zie paragraaf 5.2). De strategieën luiden als volgt:

- Workshop over persoonsgerichte zorg
- Elke week 20 minuten doorbrengen met een bewoner
- Dagelijks evaluatie kwartiertje

## Strategieën ontwerpen/invoeren

### 1. Workshop over persoonsgerichte zorg

Voor het bewerkstelligen van een verandering in de zorg is het belangrijk dat er een gezamenlijke visie ontstaat, waardoor iedereen naar het zelfde doel toe werkt (McCormack & McCance, 2010). Aan de hand van een educatieve en interactieve workshop is het de bedoeling dat er informatie verkregen wordt over persoonsgerichtheid en uiteindelijk de medewerkers de zelfde visie hierop hebben, waardoor iedereen het zelfde doel voor ogen heeft bij de verandering op de afdeling. De reden dat de workshop educatief én interactief wordt gehouden is dat men zo sneller en meer leert en langer de aandacht erbij houdt (Highmore-Sims, 2006).

Met het ontwerpen van de strategie is er rekening gehouden met de belemmerende factor dat de medewerkers niet tot weinig betrokken zijn bij het ontwerpen van de vernieuwde visie van de Watersteeg en het uitvoeren van de implementatie hiervan. Hierdoor hebben zij weinig kennis over de visie en het onderwerp persoonsgerichtheid. Daarom zullen er tijdens de workshop linkjes gelegd worden tussen de vernieuwde visie en persoonsgerichte zorg. Medewerkers zullen hierdoor inzicht krijgen, waardoor de onderzoekers verwachten dat de motivatie verbeterd zal worden om de andere strategieën uit te voeren. Hoogstwaarschijnlijk zal ook hun attitude positief veranderen met betrekking tot het onderwerp. Zij zullen dan met andere ogen hiernaar kijken en anders gaan handelen.

Voor de inhoud van de workshop is er een stappenplan ontworpen, waarbij educatie en interactie centraal staat. De teammanager zal de bijeenkomst faciliteren. Het is belangrijk dat zij zich mengt onder het team, waardoor er een eenheid ontstaat en geen autoritaire verschil (Highmore-Sims, 2006). Hieronder zijn de stappen weergegeven.

#### Stap 1: Wat is persoonsgerichte zorg?

De medewerkers doen uitspraken over wat persoonsgerichte zorg is. De facilitator noteert dit op een flap-over. Het doel hiervan is om erachter te komen wat de medewerkers al weten over persoonsgerichte zorg en wat hun visie hierop is. Meningingen van de medewerkers kunnen hierbij uitgesproken en beargumenteerd worden. Hier kan over gediscussieerd worden, waardoor consensus kan ontstaan tussen de medewerkers over het onderwerp persoonsgerichte zorg.

#### Stap 2: Vergelijking met de literatuur.

Kort en bondig wordt het PCN-raamwerk van McCormack en McCance (2010) gepresenteerd, aan de hand van een overzichtelijke poster. Hierbij worden de elementen van het raamwerk toegelicht. Aan de hand hiervan wordt een vergelijking gemaakt tussen de literatuur en de eerdere uitgesproken kennis/meningen over persoonsgerichte zorg (zoals genoteerd op de flap-over in stap 1).

#### Stap 3: Linken leggen met de vernieuwde visie.

Het document van de vernieuwde visie wordt erbij gepakt en de zeven pijlers zullen vergeleken worden met de literatuur over persoonsgerichte zorg. Hierdoor kan er inzicht verkregen worden over hoe de vernieuwde visie en persoonsgerichte zorg overeen komen.

#### Stap 4: Doelen voor het team.

Tijdens deze stap zal het team in overleg gaan over wat het team moet gaan doen of moet veranderen om persoonsgerichte zorg te kunnen verlenen aan de bewoners. Dit kan gedaan worden aan de hand van de verkregen kennis in de voorgaande stappen. Aan de hand van deze kennis kan het team claims en concern opschrijven over hoe ze te werk gaan op de afdeling. Dit is een hulpmiddel bij het formuleren van de doelen voor het team.

#### 2. Elke week twintig minuten doorbrengen met een bewoner

De medewerkers van afdeling Vogelven twee en vier besteden elke week twintig minuten aan een bewoner. Omdat er op één van de afdelingen geen cliënt contact personen aanwezig zijn wordt er aangeraden om alvorens het uitvoeren van de strategie een verdeling te maken waarbij medewerkers gekoppeld worden aan een of twee bewoners. Indien een medewerker gekoppeld wordt aan twee bewoners dan zal zij ook twee keer per week twintig minuten besteden (twintig minuten per individu).

Om de twee maanden worden de medewerkers aan een of twee andere bewoners gekoppeld. Zodat er tussen verschillende individuen relaties zullen ontstaan, maar er wel genoeg tijd is om een relatie met elkaar op te bouwen.

Het is de bedoeling dat er geen agenda is voor deze momenten, maar dat deze tijd vrij ingevuld kan worden door het in gesprek gaan met de bewoner. Het gaat niet om de inhoud van het gesprek, maar om het opbouwen van een relatie tussen bewoner en verzorging. Dit komt overeen met de presentiebenadering die ervan uit gaat dat menselijke waardigheid en het vinden van zin en betekenis in het leven, geput wordt uit interpersoonlijke relaties. De verzorgenden zijn hierbij niet in de rol van professional, maar in de rol van een vriend. In gesprek zijn beide partijen gelijkwaardig en bevestigt de verzorgende het bestaansrecht van de bewoner. Er wordt geen zorgprogramma geboden, maar de verzorgende bieden een luisterend oor en laten de bewoners hun verhalen verkennen (Hermans, Coster & Audenhove, 2007).

Door elke week twintig minuten in gesprek te gaan met bewoners kan er een relationele verbondenheid ontstaan. De betrokkenheid zal verhoogd worden. Het luisteren naar de verhalen van bewoners en hen persoonlijk leren kennen leidt tot een beter begrip en tot zinnvollere communicatie (Franssen, 2004).

Er wordt verwacht dat door in gesprek te gaan er een (vertrouwens)band tussen verzorgenden en bewoners zal ontstaan, waardoor de verzorgenden toegankelijker zullen zijn voor de bewoners.

#### 3. Wekelijks intervisie kwartiertje

Eén maal per week, op een vaste dag, zal er een korte intervisie plaats vinden. Tijdens deze intervisie verteld één medewerker een specifiek moment van de afgelopen week, waarin hij/zij persoonsgericht gewerkt denk te hebben. Hierop wordt gereflecteerd, vanuit een persoonsgericht perspectief. De collega's ondersteunen elkaar in het kritisch reflecteren op de ervaring. Door te reflecteren worden medewerkers bewust en krijgen inzicht in eigen handelen en gedrag (interpersoonlijke vaardigheden). Met in het achterhoofd het handelen te verbeteren in toekomst (Meijers e.a., 2014).

Tijdens deze wekelijkse intervisie zal de teammanager de rol van facilitator aannemen. Doordat de teammanager aanwezig is als facilitator kan zij de leerprocessen van de medewerkers volgen en hen hierin begeleiden.

De volgende vragen zijn voorbeelden van vragen om te reflecteren op de casus:

- Hoe heb je in deze situatie gehandeld?
- Wat wilde je bereiken en in welke maten heb je dat daadwerkelijk bereikt?

- Wat voor effect had dit op de betrokkenen?
- Welke ontdekkingen heb je gedaan?
- Zijn er dingen die je een volgende keer anders wil/kunt doen?

Omdat de teammanager elke week aanwezig zal zijn bij deze evaluatie kan zij dit combineren met de aanbeveling die gedaan is met betrekking tot de resultaten uit het deelonderzoek naar de ervaringen over de leiderschapsstijl. Dit betreft de volgende aanbeveling: *Meer meevoelend aanwezig zijn, door meer fysieke aanwezigheid op de afdelingen. Hierdoor zal meer betrokkenheid ervaren worden vanuit de medewerkers.*

## Evaluatie

Er moet aandacht besteedt worden aan een evaluatiestrategie vanaf de voorstelfase. Door te evalueren worden resultaten en uitkomsten in kaart gebracht. Hiermee wordt de mogelijkheid gecreëerd om te kijken naar de effectiviteit van de implementatie. Hierbij is de mogelijkheid om aanpassingen te doen aan de strategieën, indien nodig (Bers & Munten, 2008).

Er zijn twee doelen binnen dit implementatieplan waar aan gewerkt wordt, namelijk het doel dat de medewerkers zelf geformuleerd hebben voor het team tijdens de workshop en het overkoepelende doel van de implementatie. Op beide zal worden geëvalueerd.

Na drie en zes maanden zal er een groepsbijeenkomst plaats vinden, waarin geëvalueerd wordt op de afgelopen periode en de toegepaste interventies. Er zal tijdens deze bijeenkomst gekeken worden of het doel dat opgesteld is tijdens de workshop behaald is. Ook zal er gesproken worden over hoe ze het eventueel beter kunnen aanpakken in de toekomst.

Om aan het einde van de zes maanden te toetsen of het overkoepelende doel van de implementatie behaald is zal er een kwalitatief onderzoek uitgevoerd worden waarbij de bewoners worden geïnterviewd. Het interview zal ontworpen worden aan de hand van het PCN raamwerk, waardoor er gekeken kan worden hoe er op dat moment gehandeld wordt in het kader van persoonsgerichte zorg/de vernieuwde visie. Met de resultaten kan er gekeken worden in hoeverre de bewoners relationele verbondenheid ervaren. Dit onderzoek zal uitgevoerd worden door een stagiaire die op dat moment werkzaam is op de afdelingen of door een afstudeergroep.

Daarnaast zal er een bijeenkomst plaats vinden met de medewerkers. Hierbij zal de teammanager de rol van facilitator op zich nemen. Tijdens deze bijeenkomst zal er geëvalueerd worden op het overkoepelende doel van de implementatie. Dit zal gedaan worden aan de hand van twee evaluatie vragen.

- In hoeverre is er de afgelopen zes maanden een relationele verbondenheid ontstaan tussen jullie en de bewoners?
- Hoe hebben jullie het proces van de afgelopen zes maanden ervaren?

Indien de relationele verbondenheid nog niet (voldoende) bewerkstelligd is kunnen de medewerkers in overleg met elkaar en de teammanager nieuwe doelen formuleren. Er zal in dit geval een herhaling van het implementatieplan plaats kunnen vinden. Of andere passende strategieën ontworpen worden.

## Facilitering

Een facilitator ondersteunt en begeleidt een individu/groep in het werken naar een doel. Het faciliteren vindt plaats gedurende de gehele implementatie (Munten, Snoeren & Cardiff, 2013).

De teammanager wordt aangesteld als facilitator. In overleg zal er ook een facilitator aangewezen worden binnen het team, voor het geval dat de teammanager niet aanwezig is op locatie. Ideaal zou zijn als de teammanager samenwerkt met de benoemde facilitator binnen het team, om op een lijn te zitten bij het begeleiden van de groep. Aan te raden is dat de facilitator een emancipatoire benaderingsstijl gebruikt, waarbij zij de groep helpt om zelf de gestelde doelen te behalen. Zij begeleidt hierbij het team om autonoom te handelen en zorgt ervoor dat omstandigheden bevorderend zijn hiervoor (Munten, Snoeren & Cardiff, 2013).

---

## LITERATUURLIJST

---

- Absalem, S., Myers, J.A., Aljeesh, Y. (2013, september). Patient satisfaction in home health care. *Journal of Clinical Nursing*, 22 (17/18), 2426-2435.
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T. van der., Goede, M. de. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff uitgevers.
- Baarda, B., Hulst, M. van der., Goede, M. de. (2012). *Basisboek interviewen: Handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews*. Groningen/Houten: Noordhoff uitgevers.
- Bers, M. van., Munten, G. (2008). Het PARIHS-raamwerk: Evidence, Context en Facilitering: de bouwstenen voor succesvolle implementatie. *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*. 6(4), p. 4-9.
- Blanchard, K. (2015). *Ken Blanchard over leiderschap: leid jezelf en anderen naar inspirerende prestaties*. Amsterdam: Atlas Contact.
- Blanchard, K., Olmstead, C. & Lawrence, M. (2014). *Het ABC van vertrouwen*. Amsterdam: Atlas Contact.
- Bode, C., Consoli, L. (2010). *Oud en Jong: Verschillende generaties in Nederland*. Nijmegen: Valkhof pers.
- Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen (2<sup>e</sup> druk)*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- boeije , H., 't Hart, H., & Hox, J. (2009). *onderzoeksmethoden (8<sup>e</sup> druk)*. Den Haag: Boom Onderwijs.
- Braun, V., Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*.
- Cardiff, S. (2014). *Person-Centred Leadership: A critical participatory action research study exploring and developing a new study of (clinical) nurse leadership*.
- Carlsen, B., Aakvik, A. (2006, Juni). Patient involvement in clinical decision making: the effect of GP attitude on patient satisfaction. *Health Expectations*. 9(2), 148-157.
- Cingel, C. v., & Jukema, J. (2014). *Persoonsgerichte zorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Edwards, A., Elwyn, G. (2006, December). Inside the black box of shared decision making: distinguishing between the process of involvement and who makes the decision. *Health Expectations*. 9(4), 307-320.
- Ekman, I., Wolf, A., Olsson, L-E., Taft, C., Dudas, K., Schaufelberger, M., Swedberg, K. (2012, Mei). Effects of person-centred care in patients with chronic heart failure: the PCC-HF study. *European Heart Journal*. 9(33), 1112-1119.

- Franssen, J. (2004). *Luisteren in je leunstoel: Handboek voorlezen aan ouderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hermans, K., Coster, I. De., Audenhove, C. van. (2007). *Bed Bad Brood: Laagdrempelige opvang van thuislozen*. Apeldoorn: Garant.
- Highmore-Sims, N. (2006). *How to run a great workshop: The complete guide to designing and running brilliant workshops and meetings*. Pearson Education.
- Hornsten, A., Lundman, B., Selstam, EK., Sandstrom, H. (2005, September). Patient satisfaction with diabetes care. *Journal of Advanced Nursing*. 51(6), 609-617.
- Hunsaker, P., Brouwer, D., Minnen, R. v. (2010). *Managementvaardigheden*. Pearson Education.
- Johansson, P., Oleni, M., Fridlund, B. (2002, December). Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 4(16), 337-344.
- Jong, A. de. (2003). *Inleiding wetenschappelijk onderzoek voor het gezondheidsonderwijs*. Amsterdam: Reed Business.
- Knip, M. (2006). *Werken met Nurse practitioners*. Assen: Van Gorcum.
- Kouzes, J., Posner, B. (2012). *The leadership challenge: how to make extraordinary things happen in organizations*.
- Leys, A.S. (2010). *Metten van patiënttevredenheid op een dienst medische beeldvorming: Ontwikkeling van meetinstrumenten* (masterproef). Gent: Universiteit Gent.
- McCormack, B., Kitson, A., Harvey, G., Rycott-Malone, J., Titchen, a., Seers, k. (2002) Getting evidence into practice: The meaning of context. *Journal of Advanced Nursing*, 38(1), 94-104.
- McCormack, B., & McCance, T. (2010). *Person-Centred Nursing: Theory and practice*. WILEY-BLACKWELL.
- McCormack, B., McCance, T., Slater, P., McCormick, J., McArdle, C., Dewing, J. (2008). Person centred Outcomes and cultural Change. In K. Manley, B. McCormack , & V. Wilson, *International Practice Development in Nursing and Healthcare*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Meijers, F., Kuijpers, M., Mittendorff, K., Wijers, G. (2014). *Het onzekere voor het zekere: Kwetsbaarheid als kracht in loopbaandialogen*. Apeldoorn: Garant.
- Migchelbrink, F. (2014). *Handboek praktijkgericht onderzoek: Zorg, welzijn, wonen en werken*. Amsterdam: uitgeverij SWP.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2014, Oktober). *Opgeroepen op Maart 16, 2015, van Rijksoverheid.nl*: <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/brochures/2014/10/20/de-zorg-verandert.html>.
- Munten, G., Snoeren, M., Cardiff, S. (2013). Als implementeren navigeren is, is een GPS wel handig. *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*. 11(4), p. 16-20.

- Nieswiadomy, R. M., De Lange, J., Ter Maten- Speksnijder , A. (2009). *Verpleegkundig onderzoeksmethoden (vijfde editie)*. Amsterdam: Person Education Benelux.
- Ozer, A., Cakil, E. (2007). Saglik hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktorler. *Tip Arastirma dergisi*, 5 (3), 140-143.
- Pope, C., Ziebland, S., Mays, N. (2000, January). *Qualitative research in health care: Analysing qualitative data*. British Medical Journal. 320(7226), 50-52.
- Rademakers, J. (2013). *Kennissynthese: De Nederlandse patiënt en zorggebruiker in beeld*. Utrecht: Nivel.
- Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A. (2004). *Methoden en technieken van onderzoek*. Amsterdam: Pearson Education.
- Stringer, B., Meijel, B. van., Vree, W. de., Bijl, J. van der. (2008, Oktober). User involvement in mental health care: the role of nurses. A literature review. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*. 15(8), 678-683.
- Suhonen, R., Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Jarosova, D., Leino-Kilpi, H., Patiraki, E., Karlou, C., Balogh, Z., Merkouris, A. (2012, Juni). Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(2), 372-380.
- Visie Brabant Zorg. (2014). *Brochure Visie woonzorgcentrum De Watersteeg*. Veghel: Brabant Zorg.
- Zuiderent-Jerak, T., Kool, T., & Rademakers, J. (2012). *De relatie tussen volume en kwaliteit van zorg: Tijd voor een brede benadering*. Utrecht/Nijmegen/Rotterdam: Consortium Onderzoek van zorg.

## BIJLAGE 1: PCN RAAMWERK

Het raamwerk van McCormack en McCance (2010) bestaat uit vier bouwstenen (zie figuur 1); de eigenschappen van de zorgverlener, de zorg omgeving, zorg processen en de uitkomsten van persoonsgerichtheid. Hieronder worden alle vier de bouwstenen verder toelichten.

### De eerste vereisten

Deze eisen hebben betrekking op de vaardigheden en eigenschappen van de zorgverlener.

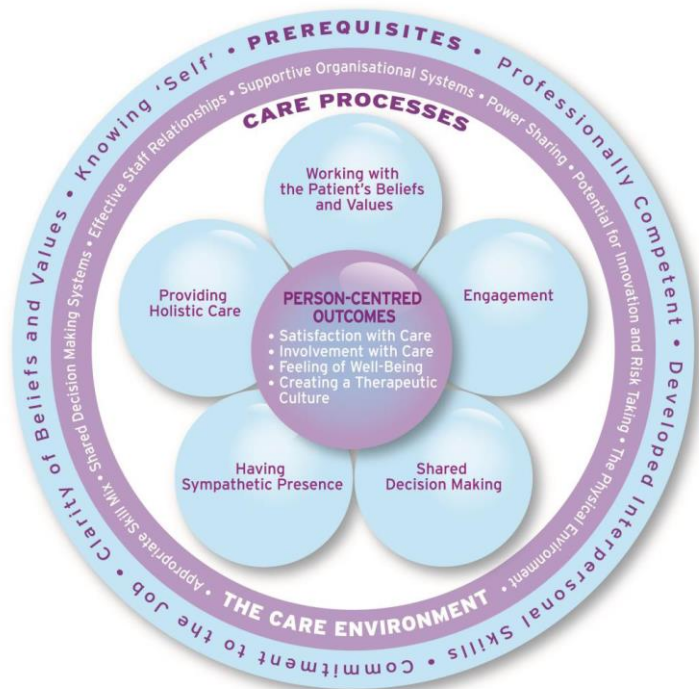
Een zorgverlener moet *professioneel competent* zijn. Hiermee wordt bedoeld dat je als zorgverlener beschikt over vaardigheden en kennis om beslissingen te maken en zorg te prioriteren. Hierbij hoort ook bevoegdheid in fysiek en technisch handelen. Ook is het belangrijk om in de zorg op verschillende niveaus te kunnen communiceren met je collega's, zorgvragers en hun naasten (*ontwikkelde interpersoonlijke vaardigheden*). Daarnaast is het belangrijk dat de zorgverlener *toegewijd is aan het werk* en hierbij altijd het beste voor de cliënt wil.

Voordat de zorgverleners iemand anders kunnen helpen, moeten ze bewust zijn van hoe ze zelf functioneren. Hierbij moeten ze weten hoe ze zelf tegen dingen aan kijken, maar ook hoe hun kijk op bepaalde onderwerpen de keuzes van de cliënt kan beïnvloeden (*duidelijkheid over overtuigingen en waarden*).

### De zorgomgeving

Het gaat hier om de eisen die gesteld worden aan context waarin de zorg geboden wordt. Als er verschillende niveaus in een team werkzaam zijn is het belangrijk een juiste samenstelling te hebben. Deze samenstelling heeft mogelijk effect op de persoonsgerichte zorg (*gepaste combinatie van vaardigheden*). Ook de *fysieke omgeving* moet de mogelijkheid bieden om persoonsgerichte zorg te verlenen.

Er moet een systeem bestaan *waarin gezamenlijk keuzes gemaakt worden* met de zorgvrager en alle betrokkenen. De betrokkenen hangen af van de desbetreffende situatie. Het is noodzakelijk dat de werknemers in het team een *effectieve relatie* hebben, waarbij een *gedeelde machtsverhouding* plaats vindt. Dit geldt ook tussen medewerker en cliënt. De *ondersteuning vanuit de organisatie* is daarnaast ook belangrijk, omdat organisatieculturen een grote invloed kunnen hebben op de kwaliteit van zorg. Ook kan de zelfstandigheid van de beroepsbeoefenaar beïnvloedt worden door een organisatiecultuur. Zodra een



Figuur 1 Het Person-Centred Nursing raamwerk.  
(McCormack & McCance, 2010)

beroepsbeoefenaar zelfstandig is zal zij eerder het potentieel bezitten om *innovaties uit te voeren en de bijbehorende risico's te nemen*.

### **Zorgprocessen**

Hierbij gaat het om het leveren van de zorg aan de hand van bepaalde activiteiten waarbij de cliënt centraal staat.

Het *werken met de overtuigingen en waarden van de cliënt* is een van de fundamentele principes van PCN raamwerk. Door kennis te bezitten over de waarden en overtuigingen van de cliënt weet de zorgverlener wat iemand belangrijk vindt in zijn leven. De zorgverlening kan aan de hand hiervan gerichte voorlichting geven en nieuwe perspectieven laten zien aan de cliënt, maar wat vooral belangrijk is, is dat keuzes en besluiten hoe te handelen *gezamenlijk met de cliënt worden gemaakt*. Het onderhandelen en correct communiceren is hierbij belangrijk. Zo ook het hebben van een *verbintenis* en *het tonen van meevoelend aanwezigheid*. Het 'er zijn' voor de cliënt. Hierbij wordt niet alleen ondersteuning ervaren, maar ook erkenning als een uniek en waardevol individu. Dit zal de relatie verbeteren tussen cliënt en beroepsbeoefenaar. In deze relatie moet de focus liggen op de behoeften van de cliënt wat betreft fysiek, psychisch en sociaal gebied (*holistische zorg*).

### **Uitkomsten van persoonsgerichtheid**

Er wordt geacht dat indien persoonsgerichte zorg correct geleverd wordt de cliënt tevreden is, betrokkenheid zal ervaren, een gevoel van beter welzijn heeft en er zal sprake zijn van een therapeutische cultuur.

*Betrokkenheid* wordt gewaarborgd door het gezamenlijk beslissingen nemen. Als de cliënt *het gevoel heeft van welzijn* betekend dit dat de cliënt zich waardevol voelt. En als laatst betekend een *therapeutische cultuur* dat beslissingen gezamenlijk genomen worden, de relatie tussen de zorgverleners effectief is, de leider transformationeel is en dat innovaties ondersteund worden. Het begrip *tevredenheid* zal in de volgende paragraaf duidelijk worden.

---

## BIJLAGE 2: NARRATIEVE

---

### Narratief bewoner 3

Ik moet zeggen, in mijn omstandigheden zit ik hier op de beste plek. Ik ben namelijk links verlamd. Ik kan eigenlijk niks meer zelf, heel weinig. Ik kan mijn linker arm niet gebruiken en mijn linker been niet. Dan wordt je dus helemaal gewassen, lekker opgefrist. Het is niet anders. Als ik het allemaal zelf kon doen dan zat ik hier niet. De zusters gaan er heel normaal mee om. Ik ben de enige patiënt niet, er zijn er meer die zo zijn. Dat vind ik wel prettig. Ik heb in het begin veel moeite gehad met die ziekte. Dan probeerden ze me wel een beetje op te vrolijken en te steunen. En op een gegeven ogenblik aanvaard je de ziekte. En dan maak je eruit wat er van te maken valt.

Ook toen mijn man overleed hebben ze me ook heel goed opgevangen. Toen liepen ze vaker langs, dan kwamen ze om een praatje te maken. Ook door me eens een schouder klopje te geven zeg maar. Dit voelde goed en gaf troost.

En toen hij elke keer door zijn knieën zakten toen mocht hij niet meer lopen. Toen zeiden ze, als er wat is dan bel maar, dan komen we en zetten we je in de rolstoel. Het ging heel hard op het laatst. Hij had longkanker, leverkanker en hij was aan de nierdialyse.

Ook als ik ziek ben dan komen ze vaker langs. Dan krijg je eten op bed. Dan wordt er extra rekening met je gehouden en dat is fijn.

De verzorging is goed en de dames zijn hartelijk, het is een aardig clubje hier. Ze komen 's morgens al vrolijk binnen. En ik ben geen ochtend mens. Dan zeggen ze heel vrolijk 'goede morgen'. En dan zeg ik 'morguh'. Dan word ik verzorgd en dan ga je naar de huiskamer ontbijten. En dan komt de rest binnen druppelen. Of de rest zit er al en ik kom binnen druppelen.

Zo heb ik ook een keer gelachen. Toen hadden ze me 's avonds verzorgd. 'wil je nog iets?'. 'Een nachtkusjes geven jullie niet?'. 'Nee dat doen we niet, maar ik wil wel een slaap liedje zingen' zeiden ze. Stonden ze met zijn tweeën in de deur, slaap kopje slaap. Ja dat was lachen, dan ga je vrolijk slapen.

Er is hier ook een zuster die plaagt graag. Laatst kwam ze 'ik heb vier dagen vrij, vind je dat goed?'. Zat ik er aan te kijken zeg ik 'nou daar moet ik eigenlijk een nachtje over slapen of ik dat goed vindt'. Toen begon ze te lachen. Een keer was ik aan het mopperen, trok ze het dekbed over me heen. Gilde ik heel hard 'ik stik'. Trok ze weer terug en zegt ze 'nee dat mag niet, want dan wordt ik ontslagen'. Maar ik stikte niet echt, was gewoon een grapje.

Ze noemen het hier geen patiëntenkamer, maar een huisje. Dat klinkt vriendelijker. Je hebt hier ook echt een huiskamer gevoel. Die witten muur hebben ze eentje donker bruin geverfd. En we hebben een voordeur met huisnummer. Ik vind de kamers die ze hier hebben mooi en ruim. De badkamer is voor twee kamers. Die moet ik delen met de buurvrouw. Ze hadden ze een beetje kleiner moeten maken en dan iedereen zijn eigen badkamer moeten geven. Hiervoor had ik een buurman en dat was een raar manneke. Als ze me 's morgens aan het verzorgen waren dan probeerde die om het hoekje van de deur te kijken.

Over het algemeen mag ik niet klagen hier. En als er wat te klagen is dan wordt het meestal opgelost. Zo zat ik altijd aan een tafel met een heel stel dames, met mijn man. Mijn man woonde hier in die aanleunwoningen (alleen de laatste weken woonde hij op Vogelveen twee). En toen mijn man stierf moest ik aan een andere tafel zitten in de eetzaal, want ik moest bij de afdeling eten. Dat vond ik helemaal niet leuk, want ik was zo gewend om daar te zitten. En met die dames te buurten even 's avonds in de eetzaal. Dit heb ik toen gezegd en een van de zusters is naar de eetzaal gegaan om te praten en toen mocht ik weer terug op mijn oude

stoel. Ik dacht 'hoera!'. En toen vroegen ze de dag erna 'mocht je aan die tafel zitten? Anders gaan we morgen persoonlijk met je naar beneden'.

In de avond eten we dus beneden warm. Tussen de middag mogen we niet meer. Dat is veranderd. We moesten allemaal in de avond naar beneden, niet in de middag meer. 's Middags eten we een boterham op de afdeling. Voorheen hadden we de keus om 's middags hier een boterham te eten of beneden warm. Het was even wennen in het begin, maar nou weet je al niet anders meer. Er werd destijds wel gezegd dat als je beslist 's middags wilde warm eten dan kon dat geregeld worden. Mij maakte het weinig uit, als ik maar warm eten krijg. 's Middags in de huiskamer eten is ook gezellig. Dan worden de boterhammen op tafel gezet. We hebben twee van die kleine trommeltjes. Er zit bruinbrood in de ene en wit brood en krentenbrood in de andere, dus dan kun je zelf pakken. Dat is wel makkelijk. Dan hoeft je niet elke keer de zuster te roepen. We zijn meestal met alle bewoners van Vogelven vier, met acht man.

Mijn dochter komt ook elke week met mij eten. Dan eet ze mee in de zaal. En dan eet ik met mijn dochter en mijn schoonzoon aan een aparte tafel. Dat moet je dan wel een dag van tevoren bespreken. En dan wordt er een tafel voor je gereserveerd. Dat is wel heerlijk. Ook ga ik elke zondag naar mijn dochter. Dan hoop ik dat het mooi weer is, dan kunnen we lekker in de tuin zitten. Even bijpraten.

Als je een dag weg gaat, dan brengen ze je naar beneden rond de tijd dat de taxi komt. De taxi chauffeur die haalt je op bij de receptie.

Ze hebben hier ook een hoop bezigheden. En daar geef je je voor op en dan, dan heb je toch dingen waar je naar uit kunt kijken. We hebben een wandelclub. En dan nemen vrijwilligers ons mee. Dan gaan we hier achter de hele wijk door. Dat is wel erg fijn, want als je niks te doen hebt dan duren de dagen lang. Ik doe ook handwerken, bloemschikken, ik ga naar de crea club, dus verven. Dat is allemaal binnenshuis, beneden. Dit doe ik een paar keer per week. Hier zijn ook mensen van andere afdelingen.

Mijn zoon kwam een keer toen ik op de crea club zat met mijn kleinzoon. Toen hij daar dus binnenkwam zeiden ze tegen me kleinzoon 'als je het leuk vindt dan mag je ook mee doen'. Hij vond het prachtig en mijn zoon ook. Leuke tekeningen hadden ze van een beertje op de glijbaan. Mocht hij dan kleuren. Ik was met een vogelhuisje bezig, dus bij mij kon hij de kleurtjes pikken die hij nodig had. En de kwastjes. Heel voorzichtig heeft hij het ingekleurd. Het is nog leuk geworden ook. Het waren dikke lijnen. En als hij een beetje op de lijntjes schilderde dan was het ook niet erg, toen het droog was hebben ze met een merkstift die lijntjes weer getrokken. De tekening heeft hij mee genomen naar huis, dus die heb ik hier niet meer liggen. En toen zeiden ze dat hij wel vaker mocht komen als hij dat leuk vond. Maar hij moet op woensdag middag ook om half vijf naar zwemles.

Ik Lees graag en met het mooie weer kan ik lekker buiten zitten. Dan vraag ik aan de zuster of ze me naar buiten wil rijden. En vaak komt er wel iemand bij als ze zien dat er mensen buiten zitten. En als ik drinken of zo nodig heb dan druk ik op die alarm bel en dan zien ze dat ik degene ben geweest die gebeld heeft. Ja die bellen zijn ideaal, maar ik maak er weinig gebruik van. Omdat het meestal niet nodig is. Als ik hier aan het puzzelen ben en ze weten dat dan komen ze tussendoor iedere keer vragen wil je wat drinken?

Ja. 's Morgens ook om uit bed te komen bel ik ook nooit. Ik wacht wel tot dat hun komen. En als ik bel dan komen ze eerder. Ze komen me tegen acht uur uit bed halen, maar als ik om 7 uur wakker ben en ik wil er om 7 uur uit dan hoeft ik ze maar te roepen. Of anders zeggen ze 'we zijn met iemand anders bezig, we komen zo'. We hebben geen vast schema 's ochtend, maar voor negen uur heeft iedereen ontbijt gehad of zit aan het ontbijt. Dat is wel prettig.

Voor de kinderen is het prettig om te weten dat ik in goede handen ben. Als er wat is dan worden ze gebeld. Voor de rest is er geen contact tussen de verzorging en mijn kinderen, dat is eigenlijk ook niet nodig. Want ze komen elke woensdag.

## Narratief bewoners 8

Ik ben hier gekomen, omdat ik mijn heup gebroken heb. Ik ben hulp behoeven. Tenminste het word nu iedere dag beter. Ik kan wel lopen met de rollator nu, maar alleen thuis dat zou niet gaan. Dat zou gewoon niet gaan. Zo kan ik mijn sokken niet aandoen, ik kan niet zo diep bukken. En een paar keer in de week een schone onderbroek, dat kan ik ook niet alleen. Maar voor de rest heb ik ze niet nodig.

Er zitten een hoop positieve dingen aan hier wonen en er zijn ook negatieve dingen. De positieve kant is dat ik word verzorgd en te eten krijg in de huiskamer, maar aan de andere kant verveel ik me kapot. De verveling is het ergste. Ik mis de mogelijkheid om hobby's uit te oefenen en het verlies van mijn vrouw. Die is ondanks overleden, die was ook hier. die had een herseninfarct en ik heb mijn heup gebroken.

Op de momenten dat ik de zusters zie is de zorg best goed, omdat het niet anders kan. Maar ik heb het nodig, ik kan het gewoon niet alleen. Er zijn er bij die heel vriendelijk zijn, maar er zijn ook een paar bij die zo lomp zijn als het achtereind van een varken. Maar dat kan ik ze niet kwalijk nemen, ze doen hun best. Ze doen wat ze kunnen. Ik hou mijn mond maar. En ik laat het over mijn heen komen. Ik kan toch niet anders. Ik kan moeilijk zeggen tegen die zuster: stuur maar een ander. Maar lomphheid is nooit prettig. Daar bedoel ik tactloosheid mee.

Als een vriendelijk iemand je helpt dan is dat een totaal ander gevoel. Zo moest het eigenlijk altijd zijn hé.

's Morgens komen ze op verzoek naar me toe om te helpen. Dan zie je ze niet meer tot dat je 's middags naar het eten komt. 's Middags het zelfde tot vijf uur. Dan is het weer eten. In die tussentijd zie je geen zuster. Ze kunnen hier moeilijk aan mijn bed komen zitten. Dat hoeft helemaal niet, maar je bent gewoon alleen. Als je ze nodig hebt dan kun je op die knop douwen. Dat is leuk als het nodig is, maar ik mis het contact met de zusters niet. Ik heb niet zo veel behoefte aan die zusters. Ik zit er al de hele dag tussen.

Als ik ze 's ochtend niet oproep dan komen ze niet langs. 's Avonds wel. Dan komen ze een keer een pilletje brengen om te slapen. En de lamp uit en de gordijnen dicht.

Ik ben twee keer gaan eten beneden in de grote zaal. En daar wordt je gewoon niet goed van. Er zit 60 man en het is doodstil. Er wordt helemaal niet gepraat. Je krijgt hoogstens als je iets tegen je buurman zegt ja of nee en dat is het. En daar kunnen die mensen niks aan doen. Die hebben allemaal het zelfde. Die hebben allemaal of een hersenbloeding of een herseninfarct gehad. Maar wat ik zeg als geestelijk gezonde daar tussen te zitten, daar word je zo down van. Ik heb medelijden met die mensen en ik vind het heel erg, maar om nou iedere dag te proberen ermee te praten? Ik eet nou in de huiskamer. Dat is min of meer beter. Er zit een man tegenover mij. Die knikt heel vriendelijk. Ik knik terug, en dat is het.

Ik snap niet dat ik min of meer down van kan zijn dat ik hier moet zitten. Omdat ik het thuis niet klaar kan krijgen, maar het is een hele verandering hé. Of je thuis bent of dat je hier bent. Nou dat is nogal een verschil. Het is gewoon anders als thuis.

Ik had het geluk dat mijn vrouw hier ook al een tijdje langer lag als ik. Ik bent thuis gevallen op een betonnen vloer. En toen heb ik mijn heup gebroken. Toen ging ik naar het ziekenhuis en kwam ik naar hier toe. En dat was natuurlijk fijn. Ik sliep hier beneden, helemaal beneden en zij hier op twee. Maar ik kwam steeds dichterbij. Hier kwam een kamer vrij en er kwam nog een kamer vrij, nog dichterbij elkaar. En op het laatst sliep ze hier naast en dat mis ik ontzettend. Met zijn tweeën is het makkelijk te doen, maar alleen zie ik het hier niet zo zitten.

Mijn emoties hang ik niet aan de grote klok. Dat los ik zelf wel op. Met vallen en opstaan en proberen om aan andere dingen te denken. Ik heb zelfs een oude hobby weer opgestart. Om even te vergeten dat mijn vrouw er niet meer is. Daar zit ik heel erg mee. Die oude hobby is oude versterkers opknappen, aan de gang maken. Ik heb twee rechter handen, maar probeer het toch.

Ik ga ook wel eens met de rolstoel naar beneden, een sigaretje roken. Ik doe niet mee aan andere activiteiten, omdat ik er geen zin in heb.

Als ik bezoek krijg dan is het anders. Dan kan ik praten. Als de kinderen op bezoek komen dan gaan we naar buiten, weg van hier. Afgelopen zondag ben ik een halve dag eruit geweest en we reden terug naar hier en het werd met de meter erger. De tegenzin om terug te gaan. Ik kreeg er de pest in dat ik hier naar toe moest. Ik ben niet graag hier, maar het is wel gewoon noodzakelijk.

Ik zou zo gauw mogelijk naar huis willen, maar ik weet niet of dat nog kan. Dan ben ik alleen en dat is nog iets anders dan hier denk ik.

Ik neem aan dat de gemiddelde mens hier redelijk tevreden zijn met de verpleging. Dat denk ik, omdat ik er ook bij zit. In de huiskamer. Er wordt heel goed opgelet of dat ze het eten op eten, en de pillen op eten. En dat gaat best vriendelijk. De sfeer is meestal wel goed. Het contact is in de huiskamer beter dan in de grote zaal beneden. Daar is het akelig om te zitten. Met 60 man doodstil. En daar kunnen ze niks aan doen. Ik heb er gewoon medelijden mee.

Mijn gevoel over het wonen hier is moeilijk onder woorden te brengen. Het is een noodzakelijk kwaad. Als ik gezond was dan ging ik hier weg. Maar het moet en het is niet allemaal positief, dus het is een noodzakelijk kwaad dat ik hier ben. Nou ja het is een positief noodzakelijk kwaad, want ze doen hun best.

### BIJLAGE 3: AUDIT TRAIL BEWONERS

| Thema's                               | Subthema's | Codes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Citaten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Afhankelijk van de verzorgende</b> | Positief   | <p>Alles goed (1: r2)<br/> Goed (3: r2, 6: r2, 4: r3, 7: r2)<br/> Bevalt goed (1: r8)<br/> Beste plek (3: r2)<br/> In goede handen (3: r101)<br/> Goed voor mij (6: r2)<br/> Goed voor allemaal (6: r2)<br/> Goed eten en drinken (4: r 4+17, 5: r70)<br/> Allemaal even goed (7: r2)<br/> Wonen is goed (7: r3)<br/> Tevreden (8: r60)<br/> Goed werk (5)<br/> Beteren (5: r13)<br/> Mens (5: r60+67)<br/> Prettige omgang (3: r27)<br/> Altijd reactie (7: r8)<br/> Opvrolijken (3: r30)<br/> Steunen (3: r30, 6: r46)<br/> Opvangen (3: r66)<br/> Troosten (3: r68)<br/> Extra zorg, indien nodig (3: r72)<br/> Uitleg geven (4: r15)<br/> Begeleiden (4: r15+50, 6: r5)<br/> Behulpzaam (7: 5+7+10, 3: r64, 4: r5)<br/> Rekening houden met (3: r, 7: r5+)<br/> Aanwezigheid (4: r3)<br/> Betrokken (6: r6)</p> | <p>Ik woon hier natuurlijk omdat het moet, maar verder vind ik alles het wel goed hier. Iedereen doet zijn best. Dat vind ik mooi. (1, r2-3)</p> <p>Toen mijn man overleed hebben ze me ook heel goed opgevangen. Toen liepen ze vaker langs, dan kwamen ze om een praatje te maken. Ook door me eens een schouder klopje te geven zeg maar. Dit voelde goed en gaf troost. (3, r66-68)</p> <p>Voor de kinderen is het prettig om te weten dat ik in goede handen ben. (3, r101)</p> <p>De verzorging gaat mee wandelen met mij. En ze gaan ook mee naar de dokter toe... Ze zijn betrokken bij me. (6, r5-6)</p> <p>Ik heb in het begin veel moeite gehad met die ziekte. Dan probeerden ze me wel een beetje op te vrolijken en te steunen. (3, r29-30)</p> <p>En dan zeggen ze wel 'ik zal proberen om me eigen te beteren'. (5, r12-13)</p> <p>Zo heb ik ook een keer gelachen. Toen hadden ze me 's avonds verzorgd. 'wil je nog iets?'. 'Een nachtkusjes geven jullie niet?'. 'Nee dat doen we niet, maar ik wil wel een slaap liedje zingen' zeiden ze. Stonden ze met zijn tweeën in de deur, slaap kopje slaap. Ja dat was lachen, dan ga je vrolijk</p> |

|  |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |          | <p>Handig (6: r22)<br/> Oplettend (8: 61)<br/> Aanbieden (3: r95, 4: r51)<br/> Ze doen hun best (1: r3, 8: r15+69)<br/> Hartelijk (3: r3)<br/> Aardig clubje (3: r3)<br/> Vrolijk (3: r4+11)<br/> Humor (3: r8)<br/> Lachen (3: r11)<br/> Grapjes (3: r16)<br/> Vriendelijk (4: r5+17, 8: r13+62)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>slapen. (3, r8-11)</p> <p>Ik moet zeggen, in mijn omstandigheden zit ik hier op de beste plek. De verzorging is goed en de dames zijn hartelijk, het is een aardig clubje hier. (3, r2-3)</p> <p>Er wordt heel goed opgelet of dat ze het eten op eten, en de pillen op eten. En dat gaat best vriendelijk. (8, r61-62)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|  | Negatief | <p>Moet wel gebeuren (2: r16 + 35)<br/> Werk niet goed (2: r18 + 30)<br/> Wachten (2: r28, 5: r42)<br/> Zo gauw mogelijk (2: r36)<br/> Niet juist (2: r29)<br/> Lomp (5: r10, 8: r14+17)<br/> Half werk (5: r11)<br/> Slecht voorbeeld (5: r14 +)<br/> Stuk hout (5: r60)<br/> Prioriteiten (2: r32)<br/> Mopperen (2: r12)<br/> Niet prettig (5: r3)<br/> Niet gemeend (5: r24)<br/> Kwaad spreken (5: r34)<br/> Hand boven het hoofd (5: r45)<br/> Niet aanreiken (2: r4)<br/> Niet toedienen (2: r6)<br/> Moeten vragen (2: r8, 3: r90, 8: r27)<br/> Niet aardig (5: r4)<br/> Schijnheilig (5: r4)<br/> Kinderachtig (5: r68)</p> | <p>Maar dan zitten ze lekker op hun gemak aan de koffie en krijg ik dikwijls de reactie 'ja maar niet nu direct hoor u moet toch nog wel even, toch zeker een kwartiertje wachten'. En dan denk ik bij mezelf, nou ik vind dat niet juist. (2, r28-30)</p> <p>Dan zeg ik als ze gaan 'vriendelijk bedankt' en dan zeggen ze 'nou graag gedaan'. En dan denk ik, dat graag gedaan laat er maar af, want dat doen ze helemaal niet graag. Het voelt niet als gemeend. (5, r22-24)</p> <p>En dan zitten ze, als ze koffie drinken, met elkaar te kletsen. En als er stagiaires zijn die dat niet gewend zijn van huis uit dat er zo gekletst wordt, doen ze wel mee. Dat is juist zo erg. En met geklets bedoel ik kwaad spreken. (5, r32-34)</p> <p>Zo zijn er medewerkers die houden altijd de hand boven het hoofd zal ik maar zeggen. Die geven elkaar gelijk. (5, r45-46)</p> <p>Er zijn er bij die heel vriendelijk zijn, maar er zijn ook een paar bij die zo lomp zijn als het achtereind van een varken... Maar lompheid is nooit prettig. Daar bedoel ik tactloosheid mee. (8, r13-18)</p> |

|                              |          |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |          | Tactloosheid (8: r17)                                                                                                                                                                                                                        | zo prettig mogelijk natuurlijk, maar dat valt niet altijd mee. Omdat de zuster niet allemaal even aardig zijn. Ze doen schijnheilig. Ze doen net alsof ze zo lief en braaf zijn, maar dat is helemaal niet altijd zo. (5, r3-5)                                                                                                                                                                  |
|                              | Neutraal | Worden verzorgd (8: r8)<br>Best goede zorg (8: r12)<br>Te eten krijgen (8: r8)<br>Verskil in karakter (2: r118, 5: r9+53+55+56)                                                                                                              | De positieve kant is dat ik word verzorgd en te eten krijg in de huiskamer (8, r7-8)<br><br>Ik heb bepaalde personen die ik absoluut niet wil hebben dat ze mij douche, die zijn wat lomp. En dat is nergens voor nodig. (5, r9-10)<br><br>Het verschilt per persoon en dat is nou juist zo vervelend, want dan kijk je hun eigenlijk via andere ook aan voor dat ze vervelend doen. (5, r56-58) |
| <b>Huiselijke inrichting</b> | Positief | Huisje (3: r17)<br>Vriendelijk (3: r17)<br>Huiskamer gevoel (3: r18)<br>Gezellig (3: r54)<br>Naar hun zin (4: r18)<br>Goede sfeer (8: r62)<br>Ruime kamers (3: r20)<br>Goed bed (5: r71)<br>Schoon (4: r4)<br>Ideaal bellen systeem (3: r93) | Ze noemen het hier geen patiëntenkamer, maar een huisje. Dat klinkt vriendelijker. Je hebt hier ook echt een huiskamer gevoel. Die witten muur hebben ze eentje donker bruin geverfd. En we hebben een voordeur met huisnummer. (3, r17-19)<br><br>Plus we hebben een goed bed. (5, r71)<br>Ik vind het ook mooie ruime kamers die ze hier hebben. (3, r20)                                      |
|                              | Negatief | Gedeelde badkamer (3: r20)                                                                                                                                                                                                                   | De badkamer is voor twee kamers. Die moet ik delen met de buurvrouw. Ze hadden ze een beetje kleiner moeten maken en dan iedereen zijn eigen badkamer moeten geven. (3, r20-22)                                                                                                                                                                                                                  |

|                             |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gemis aan interactie</b> | Positief | <p>Niet alleen (1: r9, 5: r28)</p> <p>Sociale werkplaats is mooi werk (6: r27)</p> <p>Iets om naar uit te kijken (3: r75)</p> <p>Dat vind ik mooi (4: r44)</p> <p>Afleiding (8: r47)</p> <p>Mee wandelen (6: r5)</p> <p>Iemand bij me (6: r16)</p>                                                                                                                                  | <p>Ik was natuurlijk liever thuis: oost west, thuis best. Dan ben ik ook niet alleen, mijn vrouw is er dan ook. Alhoewel ik me niet alleen voel op de afdeling. Dat ben je nou eenmaal ook niet. (1, r8-10)</p> <p>Ze hebben hier een hoop bezigheden. En daar geef je je voor op en dan, dan heb je toch dingen waar je naar uit kunt kijken. We hebben een wandelclub. En dan nemen vrijwilligers ons mee. Dan gaan we hier achter de hele wijk door. Dat is wel erg fijn, want als je niks te doen hebt dan duren de dagen lang. (3, r74-77)</p> <p>Alle activiteiten daar ga ik ook naar toe. Activiteiten en clubjes waar je iets kunt maken. Ik hou er wel van om iets te maken. Dat vind ik wel mooi, ergens mee bezig zijn. Met andere mensen samen, dan kijk je van elkaar wat je allemaal aan het doen bent en noem maar op. (4, r43-46)</p> <p>Nu gaan ze met mij wandelen en dan nemen ze me mee. Dat vind ik prettiger, want dan kan ik met iemand praten. Dan heb ik iemand bij me. (6, r15-16).</p> |
|                             | Negatief | <p>Niet samen zijn (4: r66)</p> <p>Angst voor eenzaamheid (4: r90)</p> <p>Weinig contact (8: r23)</p> <p>Eenzaam (8: r24)</p> <p>Het niet zien zitten alleen (8: r45)</p> <p>Op eigen kamers (4: r57+ 42 + 64)</p> <p>Niks georganiseerd (4: r59)</p> <p>Dooie afdeling (4: r64)</p> <p>Niet praten (4: r66)</p> <p>Niet graag hier (8: r56)</p> <p>Met tegenzin terug (8: r55)</p> | <p>Het is een hele dooie afdeling, want de mensen zitten allemaal op hun eigen kamertje. Je hebt er eigenlijk niks aan. Dat alle mensen op hun kamertje zitten en je ziet ze nooit. Bij het eten daar zitten ze dan, maar dan praten ze ook niet. (4, r64-67)</p> <p>In die tussentijd zie je geen zuster. Ze kunnen hier moeilijk aan mijn bed komen zitten. Dat hoeft helemaal niet, maar je bent gewoon alleen. (8, r22-24)</p> <p>We zitten allemaal op ons eigen. Het zou leuk zijn als ze 's</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                          |          |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          |          | Doodstil (8: r30)<br>geen conversatie (8: r30)<br>Verveling (7: r13, 8: r9)<br>Stil zitten (7: r18)<br>Slapen (7: r18)<br>Geen zin in (8: r51)<br>Niets samen (1: r6)<br>Niet wandelen (2: r113)                        | middags iets deden organiseren, waar iedereen aan mee kan doen. Maar er word niks georganiseerd, niks apart. Niks dat we kunnen doen. (4, r58-60)<br><br>Afgelopen zondag ben ik een halve dag eruit geweest en we reden terug naar hier en het werd met de meter erger. De tegenzin om terug te gaan. Ik kreeg er de pest in dat ik hier naar toe moest. Ik ben niet graag hier, maar het is wel gewoon noodzakelijk. (8, r54-57)<br><br>Nu maak ik de dag vol door hier te zitten. En zitten slapen, dat doe ik veel. (7, r18)<br><br>De verveling is het ergste. Ik mis de mogelijkheid om hobby's uit te oefenen. (8, r9-10)<br><br>Meestal doe ik niets samen met de verzorging, maar dit vind ik niet erg. (1, r6-7) |
| <b>Niet toegankelijk</b> | Positief | Duidelijke communicatie (3: r99)<br>Kan overal naar vragen (4: r4)                                                                                                                                                      | Als ik iets nodig heb dan kan ik het altijd vragen. (4, r4)<br><br>Als ik om 7uur wakker ben en ik wil er om 7 uur uit dan hoef ik ze maar te roepen. Of anders zeggen ze 'we zijn met iemand anders bezig, we komen zo'. (3, r97-99)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                          | Negatief | Nooit gezegd (2: r24)<br>Weinig uiten van emoties (2: r104)<br>Niet te koop lopen met (4: r23)<br>Introvert (4: r97)<br>(nog) niet vertrouwd (4: r103)<br>(nog) onbekend (4: r101)<br>Over me heen laten komen (8: r15) | Ik vind eigenlijk dat ik daar niet om hoef te vragen, want dan heb ik nog kans dat ik een weigerend antwoord krijg. (2, r8-9)<br><br>Ze zitten met een kring onder elkaar en ze genieten van het mooie weer en ze vinden het gezellig om zo bij elkaar te zitten. En dan komt er een van buiten af en die komt vragen 'kan u me even helpen met het gehoorapparaat'. Ja dan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                |   | <p> Inslikken (2: r92, 5: r19)<br/> Verdragen (2: r95)<br/> Mee heen doen (5: 17+50)<br/> Geen ruzie willen (2: r102)<br/> Weinig/niet praten (5: r41)<br/> Bespreken helpt niet (5: r64)<br/> Nog nooit om gevraagd (2: r113)<br/> Niet willen klagen (3: r38, 2: r117)<br/> Bang voor weigering (2: r9)<br/> Verstoren (2: r64)<br/> Gesloten kring (2: r59) </p> | <p>verstoort ik toch eigenlijk helemaal de gezelligheid van die kring. (2, r61-65)</p> <p>Het is niet mijn bedoeling om te beklagen. En ik praat wel eens over het personeel alsof ze allemaal aan die zelfde kwaal leiden, maar dat is niet waar. Er zijn er ook die komen wel uit zichzelf hulp aanbieden. (2, r119-121)</p> <p>Ik zeg dat nooit 'ik voel me eigen beroerd', want daar kunnen zij ook niks aan doen. Dat moet je toch zelf op zien te lossen. Ik loop niet zo gauw met mezelf te koop. Zelf oplossen, dat moesten we vroeger als kinderen al. Aanpakken en doorgaan. (4, r23-25)</p> <p>Het wordt wel eens in de vergadering besproken. Dat ze niet zo moeten handelen. Maar volgens mij word er niks mee gedaan. (5, r64-64)</p> |
| <b>Ruimte voor eigen regie</b> | X | <p> Alles mag, vrijheid (6: r3)<br/> TV (6: r23)<br/> Oplossingen (3: r38)<br/> Onderhandelen (3: r44)<br/> Vrije keus (3: r52)<br/> Flexibel (3: r59)<br/> Welkom, open (3: r81)<br/> Overleggen (6: r10) </p>                                                                                                                                                     | <p>Ik mag zeker niet klagen hier. En als er wat te klagen is dan wordt het meestal opgelost. (3, r38)</p> <p>Mijn dochter komt elke week met mij eten. Dan eet ze mee in de zaal. En dan eet ik met mijn dochter en mijn schoonzoon aan een aparte tafel. Dat moet je dan wel een dag van te voren bespreken. (3, r59-61)</p> <p>een van de zusters is naar de eetzaal gegaan om te praten en toen mocht ik weer terug op mijn oude stoel. Ik dacht 'hoera!'. En toen vroegen ze de dag erna 'mocht je aan die tafel zitten? Anders gaan we morgen persoonlijk met je naar beneden'. (3, r43-46)</p>                                                                                                                                                |

|                                           |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Welwillendheid van de verzorgenden</b> | X | Regels (2: r18)<br>Hun werk (2: r22)<br>Betaald (2: r22)<br>Tegenprestatie (2: r23 + 34)<br>Hoort erbij (2: r32)<br>Klant is koning (2: r40)<br>Duur betalen (5: r6)<br>Mensen goed doen (5: r38)<br>Vak gekozen (5: r52)<br>Op school geleerd (5: r68)<br>Welwillendheid (2: r39) | <p>zij doen het voor hun werk. Ze krijgen er voor betaald. En ik zeg altijd als je er dan voor betaald krijg, dan mag je voor dat geld toch ook wel wat doen. (2, r22-23)</p> <p>Toch zijn er een paar die doen het niet. Die zeggen dan 'ik ben verpleegster geworden omdat ik mensen goed wilden doen. (5, r37-38)</p> <p>Dat hebben ze toch op school geleerd, dat ze niet hard handig met de cliënten om moeten gaan. (5, r68-69)</p> <p>Het gaat mij niet om de eerste plaats, om de middelste of om de laatste plaats. Maar dat het gebeurd... Het gaat in het algemeen om de welwillendheid van de verzorgende. (2, r37-41)</p> |
|-------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## BIJLAGE 4: INFORMED CONSENT BEWONERS

**Geachte bewoner,**

In het najaar van 2014 werd een nieuwe visie gelanceerd binnen De Watersteeg/Simeonshof, met als motto: “Samen kleuren we het in” en “Nee, is voor ons geen optie”. Het doel van deze visie is om samen met bewoners en medewerkers de leef/werk omgeving te verbeteren en versterken. Er wordt gestreefd naar een persoonsgericht klimaat waarin eenieder zich erkend en gerespecteerd voelt, en waar samen oplossingen gezocht worden voor problemen en/of het realiseren van wensen. Het vertalen van deze visie naar het alledaagse praktijk wordt gevolgd door een reeks deelonderzoeken. Om uw ervaringen, behoeften en ideeën mee te kunnen nemen in het volgen en sturen van de veranderingen hebben wij informatie en feedback van u nodig. Daarom willen we u vragen of u wil deelnemen aan een interview over hoe u de zorg ervaart.

U beslist zelf of u wilt meedoen aan dit deelonderzoek. Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het deelonderzoek. Lees deze informatiebrief rustig door. Bespreek het eventueel met uw partner, vrienden, familie en/of medewerkers.

Als u besluit om mee te doen, vult u dan de laatste bladzijde in en geef dit aan de onderzoeker persoonlijk of laat het bezorgen via een verzorgende.

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, neemt u gerust contact op met ons.

**Naam onderzoeker:** Madeline van den Bovenkamp-Linders

**Telefoonnummer:** 06-27890262

**E-mail:** [madeline.linders@student.fontys.nl](mailto:madeline.linders@student.fontys.nl)

**Docentbegeleider:** Christi Nierse

[c.nierse@fontys.nl](mailto:c.nierse@fontys.nl)



### **1. Wat is het doel van dit deelonderzoek?**

Het doel van dit deelonderzoek is erachter komen wat de ervaringen van de bewoners zijn met de zorg en het wonen op de afdeling Vogelven twee en vier.

### **2. Wat wordt onderzocht?**

Er wordt onderzocht wat de ervaringen zijn vanuit de bewoners, met betrekking tot de verzorging. Met deze informatie wordt er gekeken in hoeverre er persoonsgericht gewerkt wordt op de afdeling.

### **3. Hoe wordt het deelonderzoek uitgevoerd?**

Er zullen interviews uitgevoerd worden met de bewoners van Vogelven twee en vier. Dit zal een open interview zijn, waarbij de onderzoeker voornamelijk luistert naar de ervaringen. Waarbij de onderzoeker zo min mogelijk aan het woord zal zijn.

De interviews zullen opgenomen worden met een telefoon, zodat de interviews achteraf uitgetypt kunnen worden.

Voor het starten van het interview, wordt er nogmaals toestemming van u gevraagd voor het gebruikmaken van de informatie die u deelt.

### **4. Wat gebeurt er als u niet wenst deel te nemen aan dit deelonderzoek?**

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Er verandert voor u verder niets. Er zijn geen consequenties als gevolg van uw besluit om niet mee te doen.

Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen zonder dat dit gevolgen heeft voor de zorg die u ontvangt of voor uw relatie met het zorgteam. Wij zullen uw wens respecteren.

### **5. Wat gebeurt er als het deelonderzoek is afgelopen?**

Na het interviewen zal er een samenvatting van het interview geschreven worden. Deze kunt u lezen om te controleren of de interpretaties en conclusies kloppen. Zo nodig kunt u veranderingen en aanvullingen aanbrengen op de samenvatting.

## **6. Wat gebeurt er met uw persoonlijke gegevens?**

Wij willen uw contactgegevens tijdelijk bewaren voor het geval er nog vragen zijn en/of onduidelijkheden. Deze gegevens zijn alleen bekend bij de onderzoeker en zullen 1 maand na de afronding van de studie vernietigd worden.

Ook willen we de resultaten van dit deelonderzoek met u verifiëren en/of delen. Als u dat niet wilt, respecteren wij dat natuurlijk. U kunt uw keuze aangeven bij de onderzoeker.

De informatie die u met de onderzoeker heeft gedeeld via het interview wordt vrij gemaakt van kenmerken en details die naar u persoonlijk verwijzen, bijvoorbeeld, naam, leeftijd, achtergrond en dergelijke. Wij vragen wel of we de informatie voor een langere periode mogen bewaren voor vervolg onderzoek binnen Brabant Zorg. Als u hier bezwaar tegen hebt, kunt u dit aangeven bij de onderzoeker.

## **7. Welke ethische commissie heeft dit onderzoek gescreend?**

Fontys Commissie Ethiek van onderzoek, domein Mens en Maatschappij, heeft dit onderzoek gescreend en acceptabel gevonden.

## Toestemmingsverklaring

Ik heb de informatiebrief gelezen. Ik heb genoeg tijd gehad om te beslissen of ik meedoe. Ik kon aanvullende vragen stellen en mijn vragen zijn genoeg beantwoord.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om te stoppen. Ik hoef geen reden hiervoor te geven en mijn besluit zal geen gevolgen hebben voor mijn zorg of mijn relatie met het zorgteam.

Ik weet dat wat ik vertel en de vragen waar ik antwoord op geef kunnen verschijnen in publicaties, maar ook dat dit niet gekoppeld is aan mijn persoonlijke details.

Ik weet dat alleen de mensen die staan vermeld in de informatiebrief toegang hebben tot mijn persoonlijke gegevens. Ik geef toestemming om mijn persoonlijk contact gegevens tot 1 maand na afloop van de studie te bewaren. Ik geef toestemming om de informatie die ik heb gedeeld anoniem te bewaren voor vervolg onderzoek.

Ik vind het goed om aan dit onderzoek mee te doen.

**Naam deelnemend persoon:**

**Handtekening:**

Datum : \_\_ / \_\_ / \_\_

-----

Ik verklaar hierbij dat ik deze participant volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek. Ik verklaar dat de documenten waarin persoonlijke gegevens over deze persoon vermeld staan, beveiligd zijn met een wachtwoord en dat niemand toegang heeft behalve ik zelf.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de participant zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

**Naam onderzoeker:**

**Handtekening:**

Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_

-----

Aanvullende informatie is gegeven door (indien van toepassing):

**Naam:**

**Functie:**

**Handtekening:**

Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_

-----

---

## BIJLAGE 5: TOPICLIST FOCUSGROEP

---

De onderzoeker zal de onderwerpen aanbod laten komen die in het raamwerk van Cardiff (2014) beschreven zijn, waarin eigenschappen van persoonsgerichte leiderschap weergegeven worden. De onderzoeker zal tijdens de focusgroep vragen stellen met betrekking tot deze eigenschappen. Dit doet zij met behulp van dierenkaartjes. Zij zal na de opening beginnen met het uitreiken van de dierenkaartjes en beginnen met de vraag waarom de medewerker die kaart heeft gekozen.

Tijdens de focusgroep zal de onderzoeker, meevoelend aanwezigheid tonen, actief luisteren naar de deelnemer, doorvragen, observeren op non- verbale communicatie en daarop inspelen. Daarnaast zal de onderzoeker de medewerkers vragen om op elkaar te reageren, bijvoorbeeld door vragen te stellen zoals: herkennen jullie dit? Waar blijkt dit uit volgens jullie? Kunnen jullie een (ander) voorbeeld noemen? Wat is jullie gevoel hierbij? Waarderen jullie dit (of niet)? Welke betekenis heeft dit verder nog voor jullie? Dit zorgt ervoor dat er meer diepgang komt in het gesprek.

De onderzoeker gebruikt deze topics om door te vragen naar de aanleiding van wat de medewerkers aan de onderzoeker verteld over de leiderschapsstijl.

### **Opening**

- Wat houdt een focusgroep in?
- Wat gaat er tijdens deze bijeenkomst gebeuren?
- Wat is het doel van deze bijeenkomst?
- Wat gaat er gebeuren met de resultaten?

### **Kern**

#### **Gewaarworden**

- Is de teammanager attent? en waar merk je dit aan?(ziet ze ontwikkelingen, ziet ze hoe het met jou gaat als persoon)
- In hoeverre kun jij voor jezelf opkomen?

#### **Meevoelende aanwezigheid**

- In hoeverre werkt de teammanager met jou samen?
- In hoeverre stimuleert de teammanager jou om tot ideeën te laten komen en jou zelfstandig te laten groeien?
- In hoeverre denk je dat de teammanager er voor jou is?
- Wanneer weet de teammanager dat zij voor jou iets moet doen

#### **Concurrerende belangen in de context**

- In hoeverre kijkt de teammanager naar jou belangen en wat doet ze daar aan?
- Kan de teammanager zich verplaatsten in jou en waar merk je dat aan?

#### **Passende houding aan nemen**

- Hoe wordt ervoor gezorgd dat jij jezelf kan zijn?
- Hoe zorgt de teammanager ervoor dat jij je thuis voelt?
- Hoe is de houding van de teammanager tegen over jullie?

### **Convergeren**

- In hoeverre vind er overleg plaats voordat er keuzes gemaakt worden?
- In hoeverre kan jij je mening/keuze naar voren brengen?

### **Contextualiseren**

- Heb je het gevoel dat de teammanager jou als individu kent en waar merk je dat aan?
- In hoeverre kunnen jullie elkaar als individu?

### **Organisatiecultuur**

- Wat voor cultuur heerst er op de afdelingen?

### **Verschillende belangen van anderen**

- Hoe gaat de teammanager om met de meningen en belangen van anderen?

### **Evaluatiesystemen**

- Hoe wordt er geëvalueerd?

### **Houding aannemen om tot je recht te komen**

- Hoe kunnen jullie tot jullie recht komen/laat ze komen? (Empowerment, welzijn en zelfactualisatie)

### **Authentiek, gericht op andere en zorgzaam**

- In hoeverre is de teammanager authentiek
- Denk je dat de teammanager geduldig, open en optimistisch is? En waar merk je dat aan?
- Toont de teammanager kwetsbaarheid? Zo ja, merk je dit aan. Zo nee, waarom niet?
- In hoeverre denken jullie dat de teammanager haar zelf kent en anderen kent?
- In hoeverre reflecteert de teammanager?

### **Afronding**

- Willen jullie nog aanvulling doen over de leiderschapsstijl?
- Wat vonden jullie van de bijeenkomst?
- Het doel was ...
- Hebben we iets gemist/vergeten

---

## BIJLAGE 6: TRANSCRIPT FOCUSGROEP

---

### Transcript van Vogelven twee en vier

23-04-2015

- E: Het is niet de bedoeling dat jullie de #teammanager# persoonlijk gaan beoordelen, maar ik wil het vooral richten op de eigenschappen van de leiderschapsstijl. Dus hoe zij leiding geeft. Bij een nieuwe visie is het belangrijk dat de teammanager ook een verandering maakt hierin, dus ik wil met jullie samen gaan kijken of dit het geval is en dit wil ik later koppelen aan de literatuur. Jullie lachen is het grappig of begrijpen jullie het niet?
- M2: Nee, dat opnemen dat vind ik eng.
- E: Oh, vind je dat eng? Nee, wat ik ga doen is, wat hier besproken is, letterlijk uittypen. Om zo een vergelijking te maken met de literatuur. Dus niemand zal het horen, behalve ik. En mijn afstudeerpartner zit erbij om aantekeningen te maken en ja.
- Mad: Ja, een transcript schrijven is naderhand best lastig daarom zit ik hier.
- E: En naderhand maak ik een samenvatting als we klaar zijn. Deze samenvatting voeg ik toe met de samenvatting van Vogelven 6, dat wordt een samenvatting. En dat stuur ik op naar #de teammanager# omdat het tenslotte over haar gaat. Maar jullie namen worden anoniem gehouden, dus zij kan niet weten wie welke uitspraak heeft gedaan.
- M4: Ja, van mij mag ze het weten. Mij maakt het niet uit.
- E: En dat was het eigenlijk. Oké, jullie mogen een kaartje uitkiezen.
- M4: Ja, ik zal wel eens kijken want dat is best lastig.
- M2: Ja, dat is best lastig.
- M5: Nou ja, ik moet nou wel eerlijk zeggen. Ik weet ook niet bij alle dieren welke karaktereigenschappen of zo dat ik er bij moet plaatsen.
- M4: Ik zie hier een wolf, dat vind ik wel iets heel anders. Of een kraai dat zit er een beetje in. Of een slang, vos ja dat is een beetje negatieve.
- Mad: Maar er zitten ook vaak wel positieve kanten aan.
- M4: Ja, maar zo sluw als een vos.
- M2: Ja, ik moet ook zeggen ik kan haar ook niet zo heel goed moet ik zeggen.
- E: Want hoelang geeft #teammanager# leiding aan jullie?
- M2: Ja, een klaar jaar?
- M5: Ja, ik ben sowieso nog niet zo lang op de afdeling.
- M1: Nee, ik ook niet.
- M2: Een klaar jaar denk ik wel, maar ik heb er ook niet zoveel mee van doen. Dus ik vind het sowieso wel lastig, moet ik wel zeggen. Maar ja.
- E: Ja, kijk maar hoeveel je weet van haar.

M2: Ja, ze fladdert over de afdeling.

Mad: Wilt er iemand nog koffie?

M3: Nee, ik kom sowieso net van mijn pauze af.

*Kiezen van kaartjes*

M4: Ja, ik kan toch iets kiezen.

M6: Ik zit nog te twijfelen, misschien wel.

M2: Dat is dan moeilijk om een verhaal bij te bedenken.

E: En anders stel ik gewoon vragen.

M4: Ik wil nog wel iets vragen, wat zij die dingen die daar onder hangen?

E: Ik denk accessoires. Ja, wie wilt er beginnen?

M2: Ik wil iets vragen, waarom kies je niet voor de dolfijn?

*Lachen*

M6: Ja, maakt toch niet uit?

M5: Nou ja, ik vind een beer wel krachtig. Die zijn standvastig.

E: En wil je concreter zijn, wat bedoel je met krachtig en standvastig?

M5: Uhm, ja. Ik denk zo met krachtig in de zin van als er dingen veranderen en dat moet doorgevoerd worden, toch eigenlijk wel op positieve maar wel op een krachtige manier kan vertellen.

E: Hummen

M5: En standvastig, ik vind #de teammanager# wel op haar standpunt blijft zeg maar. Ja.

E: En bedoel je dan als er keuzes bijvoorbeeld worden of? In wat voor opzicht is zij standvastig?

M5: Ja, ik denk wel ongeveer in het reilen en zeilen. Ja, misschien ook wel met de keuzes die inderdaad gemaakt moeten worden. En dan niet dat we onze keuzes niet mogen geven, maar ja.

E: Ja, en als jullie je mening naar haar geven. Doet ze daar iets aan? Of luistert ze?

M5: Ja, naar mijn gevoel wel ja.

M4: Het kan niet altijd veranderd worden, maar zo ziet het er wel naar uit, wat er is en waarom het zo moet. Het ligt aan geld toch? geld kwestie. Maar ze vraagt er wel naar, dat vind ik ook wel.

E: Ja.

M4: Ze weet het dan wel te onderbouwen.

- M5: Ja, dat bedoel ik ook met dat krachtige met dat kunnen onderbouwen waarom dan iets bijvoorbeeld niet kan.
- E: Oké, de volgende.
- M4: Ik kan wel. Ik heb de antilopen heb ik, ik denk dat ze wel steeds meer moeten zoals iedereen. Kijk eerst hadden wij, was de managers meer op de afdeling rond en nu is dat iets minder. Maar ze hebben minder manager en meer afdelingen, het is al bezuinigd. #Andere teammanager# was meer uren bij ons, dus het is minder uren geworden. Dus, het is meer een zelfsturend team en dat wordt steeds meer, denk ik.
- M2: Nee, dat is niet verkeerd denk ik.
- M4: Nee, maar het verschil met #de andere teammanager# was die kwam veel meer op de afdeling.
- E: En wat vind je ervan dat #de teammanager# nu minder op de afdeling is?
- M4: Ja, ik vind het opzicht niet zo last van moet ik zeggen. Ik vond het eerst wel ooit wel eens probleem dat iedereen meteen #naar de andere teammanager# liep als er iets was. Maar.
- M2: Nou, ik denk wel. In het begin, dat je vertrouwen moet gaan wennen bij iedereen.
- M4: Ja.
- M2: En dat heeft ze in het begin niet gedaan.
- M4: Te weinig gezien bedoel jij?
- M2: Ja, dat heb ik wel aangegeven van hé loop is even vaker op die afdeling. Zodat wij haar toch een beetje haar zien en elkaar leren te kennen van hoe zij is en uiteindelijk loopt zij wel bij mij als ik werk. Iedere keer een keer in de week, even binnen.
- M4: Ja en zeker met de late dienst he, dat ik denk uh?
- M2: Ja.
- M3: Ja, maar ook in de ochtenden is ze niet vaak te zien. Maar, ze geeft ook wel aan als ze inderdaad een afspraken heeft dat ze niet kan komen. Daarom heb ik ook voor het konijn gekozen, want.
- M5: Maar ik denk wel lopen op een afdeling, voor alle managers goed zal zijn om een keer per jaar gewoon een vroege en een late mee te draaien om te kijken hoe het is. Dat mis ik wel ooit.
- E: Dus dat de teammanager met jullie samen de zorg in gaan?
- M5: Ja, want ik denk de meeste komen wel vanuit de zorg. Maar de zorg is natuurlijk wel heel erg veel veranderd.
- E: Ja.
- M5: En ik denk dat het voor de manager wel heel goed is om te weten hoe het echt gaat op een vloer. Ik denk niet dat ze altijd een goed beeld ervan hebben.

M3: Dus ze komen ook altijd op een punt dat alles wat rustiger is.

M4: Ja, maar de afgelopen tijd niet. Want dat heb ik vaker gehad dat ik in de zorg stond, maar dan kwam ze voort op de kamers binnen. Toen dacht oh, ik heb ze gemist. Rond half negen dan ben je nog, ja.

E: En als ze naar de afdeling komt, wat gebeurt er dan?

M4: Dan vraagt ze hoe dat het gaat en als er iets is.

E: En vraagt ze dan persoonlijk naar jou toe? Of is het over het hele team?

M4: Uh.

M2: Open

M5: Ja, allebei wel

M4: Maar goed als je iets persoonlijk hebt dan luistert ze wel, misschien moet je dan vragen kan ik even. Wij hadden een keer met een zomaar wat zitten te kletsen en toen kwam ik erachter dat ze dat ook wel zomaar uitgezocht had. Want ik had zoiets van nou, ik weet niet wat ik over vijf jaar hier nog wel allemaal nog kan? Want het is best hard werken en best wel zwaar en, maar daar zit ze dan wel over na aan het denken. En dan zegt ze: nee maar, als er ooit iets is dan moet je gewoon komen en dan moet je misschien op PG gaan werken of. Ik bedoel het is niet zo dat je dat zomaar zegt he?

M5: Nou, PG is net zo zwaar.

M4: Nou, hier zou dat allemaal niet zijn. Maar goed, zij wil er wel over nadenken. Zo van als je dan denkt oh, dat wordt hier toch nog niet tien jaar hier nog rond lopen. Het is niet dat ze dan zegt: nou dat is nou eenmaal zo.

M2: Dan moet je eruit.

M4: Ja.

E: Dus ze denkt eigenlijk met jullie mee?

M4: Ja, dat vind ik van wel. En ze is ook wel laagdrempelig vind ik.

M2: Eerst vond ik dat niet.

M4: Nee?

M2: Toen had ik echt zo iets van, hier ben ik. Ik vind nou dat ze, ja.

M4: Ja, misschien trek ik mij eigen daar niet zoveel van aan. Ik zeg gewoon wat ik denk, ja dat is meestal gewoon de beste manier toch?

M2: Eerst deed ze wel van de hoogte van hier ben ik.

M4: Ja? Oh, ja. Daar trek ik me niks van aan. Ik zeg gewoon wat ik denk.

M2: Ja, dat heb ik ook aangegeven dat ik geen vertrouwen in heb.

M4: Ja, maar dat is ook persoonlijk. Ik heb daar eigenlijk helemaal geen last van.

E: En wat is er toen gebeurd, toen je dat had gezegd?

M2: Ja, ik heb aangegeven ik zie jou nooit en ik ken jou niet. Als ik je gezicht zie dan wil ik je vaker zien en leren kennen. Nou komt ze vaker op de afdeling, elkaar leren te kennen.

E: Oké. En jij bent nieuw.

M1: Ja, ik ben begin april hier begonnen. Ik vind het best wel moeilijk om dit ja te doen. Want ik ken haar eigenlijk helemaal niet. Ik heb dan wel voor de hond gekozen, omdat ik vind ja de betrokkenheid. Het is toch wel heel erg veel vragen van: hoe gaat het in het team? Ja, dus vandaar dat ik de hond heb gekozen.

M4: Trouw.

M1: Trouwe hond ja.

M4: Maar dat denk ik ook wel dat ze gewoon best veel gesprekken met jou he.

M1: Ja.

M4: Hoe het gaat en ook vragen op de afdeling.

M3: Ja, aan personeelsleden heeft ze gevraagd.

M4: Ze heeft het ook aan mij gevraagd, toen zei ik vraag maar aan de bewoners dat vind ik belangrijker. Dat vond ik dan wel, denk ik misschien is het goed.

M3: Maar bewoners zijn ook belangrijk.

M4: Ja. Maar dan doet ze dan ook he? Misschien moet je hier wel vragen en dan doet ze dat ook wel.

M2: Ja.

M4: Maar ik denk, ja.

E: Is het dan alleen, omdat ze nieuw op de afdeling is? Of ze dan veel over haar vraagt of gaat het ook individueel ook over iemand anders?

M3: Nee.

M5: Ik heb het nog nooit meegemaakt, dat ze over iemand iets gevraagd heeft, helemaal nog niet.

M4: Nee. Eerst was #een medewerker# komen werken, want er waren allemaal roddels van.

M2: Nee, dat was ooit in de teamoverleg geweest.

M4: Nee, dat heeft ze gewoon gevraagd.

M3: Ja, toen heeft ze ook aan mij gevraagd. Wat het beste was om met haar contract te doen. Ja, en toen zei ik dat vind ik heel moeilijk om erover te beslissen.

M2: Ja, dat ging ook in de teamoverleg.

- M4: Nee, maar daar ging het niet om er waren roddels dat ze in de ziekte wet zat en dat iemand had gezegd. Dat iemand had gezegd, roep die maar op het matje. Ik zei vraag maar wie die roddels brengt, het kwam ook niet van ons. Maar ik wil zeggen, dat ze dat wel kwam vragen.
- E: Oké, de volgende.
- M3: Ja, nee. Ik heb eigenlijk voor het konijn gekozen, omdat konijn hé, kruipt vaak in zijn hol. Het klinkt wel raar, maar ene week zie je haar heel vaak op de afdeling en de andere keer niet. En ik ben opzicht geen persoon die opzicht niet die constant naar #de teammanager# moet als er iets aan de hand is. Maar jawel als ze inderdaad op de afdeling komt 's ochtends, dan vraagt ze ook hoe het op de afdeling is. Maar ik moet wel zeggen, ze vraagt je niet echt persoonlijk hoe dat het met je gaat dus zo een idee heb ik wel. Maar ik ben niet een persoon die meteen op de gang staat. Stel je voor dat er echt iets met mij aan de hand is dan zou ik wel, kom ik later bij je terug of ik kom wel naar je kantoor of zo om even babbeltje te maken. Maar andere kanten zijn is van weer, ik had toen aangegeven want mijn opa ziek was en dat ik best wel verdrietig was en zo. En toen heeft ze wel best wel, met haar gesprek over gehad en ook met functioneringsgesprek heeft zij mij ook dingen gevraagd inderdaad hoe de tijd gaat verlopen. Natuurlijk he, want de zorg wordt steeds zwaarder, hoe ik daar in stond zeg maar, ja voelt onthouden. Dus opzicht is de interesse liggen er zeker wel, ook wel in mij zeg maar en de ene keer zie je haar meer dan de andere dag. En ik heb nog zo iets van ja. Ik ken ook een manager. #andere teammanager# die kwam altijd op de afdeling en die stond eigenlijk eerder op de afdeling dan ik binnen kwam 's ochtends. Ja, maar die was meestal van: he, ja hoe is het en vandaag nog iets? En dan denk ik van ja. #de teammanager# is niet geïnteresseerd moet ik niet zeggen. Maar ze komt naar de afdeling, wanneer het volgens mij haar uitkomt en dan denk ik van ja. Je ziet haar een keer, maar daarna zie je haar ook niet meer. Nou ja ik heb ook zoiets, ik heb er weinig mee, ik hoef er niet iedere keer heen of.
- E: En wat vinden jullie daarvan?
- M5: Ja, aan mij vraagt ze wel iedere keer hoe het gaat. Misschien ook, ik heb vroeger met #de teammanager# aan bed gestaan. Dus ik ken #de teammanager# persoonlijk al, ja hoe moet ik dat zeggen? Ja misschien dat dat ook wel scheelt, dat zij daarom vaker vraagt weet ik niet.
- E: Oké
- M6: Uh, een walvis.
- E: Nee, ik bedoel wat jij ervan vind dat ze niet meer zo vaak meer op afdeling is?
- M6: Ja, in het begin vond ik dat ook wel wennen hoor. Omdat #de andere teammanager# iedere dag kwam, ja inderdaad en nou. Je kunt er wel gewoon naar toe of een mailtje sturen naar de #teammanager# of even naar toe.
- E: Ja. Als er iets persoonlijk aan de hand is dan kunnen jullie..
- M3: Ja dan kun je er wel naar toe.
- M6: Ze is wel begripvol ja.

E: Maar merkt ze zelf soms als het niet met je goed gaat, merkt ze dat dan ook of moet je jullie perse naar haar toe gaan om te vertellen dat er iets aan de hand is?

M2: Zij zal het niet altijd zien denk ik

M4: Nee, dat dat ik ook niet. Maar je kunt er wel toch gewoon naar toe, als er iets is.

M5: Dat is dan ook misschien toch een stukje eigen keuze denk ik.

M4: Ja.

M5: Dan ook niet te laten laten zien misschien. Ik heb niet het gevoel dat je het niet mag laten zien zeg maar.

M2: Het is gewoon aan jezelf.

M4: Ja.

M6: Dat je het gaat vertellen of niet.

M4: Ja, hoe belangrijk dat je dat vindt en of iets. Dat vind ik dan als er echt iets persoonlijk is met mij is dan hoeft dat niet, maar als er iets is met je werk. Of ja als je werk eronder leidt, dan denk ik nou dat trek ik niet. Dan is het wel slim om het even tegen haar te zeggen. Lijkt me zo. Maar ik bedoel, verder hoeft toch niet alles.

M6: Te weten.

M2: Zij hoeft niet alles te weten over mij.

M4: Nee dat mag, maar het hoeft niet. Ik heb daar niet zo een behoefte aan, nee.

M2: Ik ook niet.

M4: Maar dat is dan wel slim van jezelf, dat je dat alvast indekt, toch?

E: #medewerker#?

M6: Ja.

E: Je hebt ook een dier gekozen?

M6: Ja, de walvis. Omdat ze tussen verschillende afdelingen beetje zwemt zeg maar of meerdere afdelingen is ze dan. En ja, omdat ze begrip heeft. Ze is wel een beetje zakelijk, vind ik in sommige gebieden zeg maar.

E: Wat vind je ervan dat ze zakelijk is?

M6: Ja, omdat ze wel dingen regelt. Dingen veel regelt, omdat ze iets minder op de afdeling is omdat ze andere taken heeft zeg maar die ze moet regelen en in orde moet maken.

E: Hummen

M6: Ja.

E: Vinden jullie #de teammanager# ook zakelijk?

M2: Dat moet ook af en toe.

M4: Toch wel en niet. Ze kan ook heel gewoon dingen vertellen.

M6: Ja, persoonlijk.

M5: Ik denk ook als je helemaal niet zakelijk bent, dat je het ook niet red als manager, zeg maar. Je hebt heb nou eenmaal met een stukje je financiën wat je moet regelen en zo, ja daar zit een stukje gewoon zakelijkheid in.

E: Ik hoorde net in het begin dat #de teammanager# jullie wilt stimuleren tot een zelfsturend team. Stel dat er een probleem is op de afdeling, hoe gaat dat dan?

M2: Ik moet zeggen we lossen het steeds meer zelf op.

M4: Ja.

M3: Het gaat eigenlijk steeds beter, moet ik zeggen.

M2: Laatste teamoverleg hebben we zelf gedaan. Dat ging ook goed he?

M3: Ja.

M4: Ja, als je dan niet uitkomt dan kun je altijd nog naar #de teammanager# gaan. Toch, of als iemand er niet gelukkig van wordt. Je moet gewoon goed voor je eigen zorgen, dat is gewoon. Denk ik. Maar we helpen elkaar veel hoor.

M6: Ja, dat vind ik ook.

M4: Steeds meer, toch?

M6: Steeds meer? (lachend)

M4: Ja, dat is toch. Dat is nou het voordeel ervan. Ik weet ook niet of de late dient ook niet anders veel later zijn of met zijn tweeën.

M2: Ja, ik ervaar het niet dat ik alleen sta.

M4: Nee, we hebben ook wel een onze turbulence maar dan houdt ze toch wel in de gaten ik ben hier ik ook ik krijg ook niet alles voor elkaar. Maar goed, gewoon goed overleggen.

M2: We overleggen wel een keer van.

M4: Ja dat is wel fijn dat iemand dat vraagt, want lukt het bij jou? Want, gisteren was het feestavond dus dan is dat allemaal anders en later maar dan moet je elkaar maar een keer.

M5: Ja, ik vind dat dat ook goed gedaan wordt elkaar helpen.

M3: Daarvoor hebben we ook twee afdelingen.

M4: Ja.

M3: We hebben wel steeds meer in de ochtenden overleggen, inderdaad van maar dan hebben we de zwerfdienst. Die zwerf dus eigenlijk tussen twee afdelingen in. De ene week begint ze in de ochtenden bij ons en de andere week begint ze na half negen bij

ons, zeg maar dat switch tussen twee afdelingen in. Maar vanochtend ook toen hadden we ook overleg gehad van, ja we hadden er niet op onze afdeling niet nodig dus we sturen het naar de afdeling die pas om half negen of negen zou zijn. Dan sturen we het meteen om zeven uur naar dan is het opzicht niet vind ik dat je dat onderling wel kunt regelen.

M4: Ja, want het wisselt steeds de drukte. De ene keer heeft de andere meer drukte en de andere.

E: Maar stelt dat er een probleem is dat jullie met het team niet kunnen oplossen?

M2: Dan roepen we ze.

M4: Ja.

M6: Of we sturen ze een mail op.

M3: En dan doet ze er wel iets mee. Ze komt naar je toe inderdaad, waar die mail vandaan komt. Dus of je het mondeling meer kunt uitleggen of opzicht.

M3: Jawel, ze pikt wel alles op als je iets vraagt. Of ze zoekt het op als je vraagt of ze zoekt het uit.

M4: Ja, dat vind ik en dat vind ik eigenlijk al voldoende. Er was een vraag wat ik denk van nou, maar ze komt er wel altijd op terug.

M5: Dat vind ik heel erg belangrijk ook.

M4: Ja.

M5: Dat is ook wat #medewerker 6# toen straks ook zei, sommige dingen kunnen ook niet in. Want je moet financiële plaatje en zo. Maar het is wel fijn om het gevoel te hebben dat je inderdaad gehoord bent en erop terug gekomen van nou het kan wel of niet want.

E: Heeft iedereen dat gevoel, dat jullie je gehoord geworden door #de teammanager#?

M4: Nou ik wel ja.

M3: ik vind het wel goed ja.

E: En hoe merken jullie dat aan?

M4: Nou dat ze altijd terug komt, als je team van de late dienst over dat halve uur. Ze wist helemaal niet hoe dat dat kwam en dan komt ze wel de volgende dag op de afdeling en had ze uitgezocht hoe dat zat.

M2: Ja over die wc he, die werden niet gepoetst.

M4: Nee. Maar dat was iets anders, maar het kan zijn, maar ze heeft het wel uitgezocht hoe dat zat.

M2: Dat wisselt ze dan wel terug.

M4: Ja, dat is dan weer kant en klaar. Denk er mee aan. Ja ik ben er ook helemaal niet mee eens maar ja. Maar goed en ik draai ook niet zo veel late diensten. Nee maar ze

- heeft het wel uitgezocht, zij snapte er ook helemaal niets van hoe dat dat kon. Maar dan komt ze wel de volgende dag op de afdeling, dus dat vind ik toch wel netjes en meestal ook heel snel vind ik.
- M5: Ja, want #de teammanager# werkt ook best veel hé?
- M4: Ja, alleen woensdag niet volgens mij.
- M3: Nee, ja woensdag niet.
- M4: Ze werkt 32 uur volgens mij. Ja dat weet ik eigenlijk ook niet.
- M3: De ene dag is ze er wel heel vroeg zeven uur of half zeven ofzo.
- M4: Ja, ik heb wel eens gehad dat ze gelijk met mij binnen gaat.
- M3: Ja, maar dat heeft ze ook aangegeven dat dan met haar kinderen is. Dan is ze gewoon thuis als de kinderen uit school komen, jou ja prima.
- M4: Ja.
- E: Is iedereen aan de beurt geweest met het uitleggen van hun dierenkaartjes? Nee jij nog niet, jij lacht al.
- M2: Nee, nou goed ik had een vlinder. Ze fladdert in iedere huisje en regelt wat ze kan regelen en luistert ja. Ze doet wat ze kan en ik heb er nu meer vertrouwen in dan in het begin, omdat ze eerst heel veel uit de hoogte deed voor mijn gevoel. En dat is nu minder.
- M3: Dat hoorde ik ook van meer mensen terug.
- M2: Ik heb nu meer het gevoel dat ze met beide benen op de grond staat.
- E: En wat voor gevoel geeft dat dan bij jou?
- M2: Beter, een beter gevoel ja. Doe maar gewoon heb ik altijd zoiets, wij doen al gek genoeg.
- E: Had jij dat zo ook ervaren dat ze uit de hoogte deed #aan medewerker 1#
- M6: Nou ja nu komt ze steeds meer naar je toe om dingen te vragen en of er iets of zo. En ja toch wel met in gesprek en zo. Eigenlijk is alles al een beetje gezegd dus ja.
- M4: Volgens mij was het haar eigen onzekerheid hoor.
- M2: Ja, dat kan ook wel zijn. Dat ze geen houding wist geven.
- M4: Nee, dat denk ik eerder. Ik heb nog nooit, maar ik ben dan ook niet onder de indruk als er iemand uit de hoogte doet moet ik zeggen eigenlijk nooit. Nee, dan denk ik van, ja ik heb dus altijd maar gewoon.
- M2: Gewoon gedaan.
- M4: Maar ik denk dat dat meer was, dat ze zich meer op de afdeling.
- M2: Nou ik dacht, daar is mevrouw weer hoor.

- M4: Ja? Dat is dan toch weer
- M5: Ik hoorde niet van deze afdeling, maar op een andere afdeling. Ik heb eerst altijd als inval gewerkt, dus ik kwam altijd op een andere afdeling, waar zij teammanager van was en dan hoorde ik inderdaad ook wel hoor. Dat ze in het begin vaak van binnen kwam van hoe is het eigenlijk al door liep en.
- M2: Het was eigenlijk in de ochtend dat ze kwam en ik kwam met de late dienst, dus ik zag ze alleen bij de teamvergaderingen een keer in de maand. En dan dacht ik daar zit mevrouw weer hoor die komt weer om iets te vertellen. Ja dan had ik echt zoiets.
- M4: Ja, dat kan.
- M2: Ja, van vertel het maar ik hoor het wel.
- M4: Maar ik denk dat dat
- M2: Maar dan kijkt die je zo met die grote ogen en aanraakt, dat vind ik ook dan weer wat minder hoor dat je. Nou dan kruip ik weer terug in mijn schelp ja, zoek het maar uit.
- M4: Ja
- M2: Maar dat is veranderd.
- E: Maar jij hebt.
- M2: Maar ik heb het wel aangegeven, achteraf.
- E: Jij had dat aangegeven.
- M2: Nou, nee ik had een gesprek een kennismakingsgesprek met haar. En toen zei ze van als er iets is dan kom je hé? Ik zeg: ik denk het niet. Ik heb het gewoon eerlijk gezegd, ja ik moet eerst iemand leren kennen voordat ik kom. Toen zei ze ja, hoe kan ik dat dan doen? Als je vaker op de afdeling komt, dan leren we elkaar kennen dan komt dat misschien. Maar sindsdien is haar houding ook wel veranderd.
- M4: En hoe vind jij dat dan #aan medewerker 1# want jij bent helemaal nieuw.
- M1: Ja, ik vond in het begin dat ze je echt zo aan keek.
- M2: Ja, dat vond ik ook eng, maar bij mij doet ze dat niet meer. Ja daar kan ik best slecht tegen.
- M1: Ja dat maakt je wel ja. Dan loopt het gesprek vanaf dan niet meer lekker zeg maar, dat merkte ik laatst ook wel een keer. Ja, ik weet niet. Nou opzicht dat van uit het hoogte doen dat heb ik niet zo ervaren, nee.
- M3: Gelukkig.
- M4: Toen ze zei tijdens het sollicitatiegesprek. Ik zou dat eigenlijk helemaal niet doen, maar er waren iedereen ziek dus ow ja dan kom ik dadelijk wel even. Die doet dan erg enthousiast en dan denk ik. Maar ja mijn baas was er wel helemaal over eens, maar ja zo ben ik dan. Dan ga ik niet zitten heel oppervlakkig ofzo. En dat kan zij dan best he, meer dat zakelijke.
- M2: Dat moet ook.

M4: Ja, dat moet ook.

E: Hoe zorgt #de teammanager# ervoor dat jullie je thuis voelen op de afdeling?

M2: Dat moeten we zelf doen toch? Nee dat moeten we meer zelf doen denk ik.

M5: Het is meer een team moet ik zelf zeggen.

E: Heeft #de teammanager# daar geen bijdrage aan?

M5: Nee, ik moet dan zeggen ik ben dan een tijdje geleden begonnen op de afdeling. Dan kwam ik vooral invallen dan ben ik dan in het team gekomen. Maar ja het is meer een team zeg maar dat denk ik van ja, daarom vond ik het heel fijn om. Ja, dat ik echt iets met #de teammanager# iets van doen.

M2: Ja, ze stond al en toen kwam #de teammanger#. Alles bestond al ja, ze is er later bij gekomen.

M3: Dus als wij als teamleden al zei, hadden wij het thuis al en zij is bij ons aangesloten.

M5: Dus jullie hebben er eigenlijk voor gezorgd dat #de teammanager# zich thuis voelde.

M4: Anders om. Ik denk het wel, ze heeft er geen invloed op he?

M6: Zo ervaar ik dat niet.

M4: Ze kan er verder niets aan doen denk ik. Hoe moet ze dat doen?

M2: Dat vijf minuten dat ze op de afdeling is, kan ze.

E: Gezien de tijd heb ik nog een aantal vragen die ik wil stellen aan jullie. Is #de teammanager attent?

M3: Ik denk het wel, waar blijkt dat uit? Uiteindelijk denk ik van wel, zien wij dat?

E: Ziet ze ontwikkelingen in jullie?

M2: Ze geeft ons wel complimenten en ook de laatste teamvergadering dat wij hadden gedaan geeft ze ons ook complimenten.

M4: Jawel, toen met dat #familielid van een bewoner# die dochter van haar die vond de verzorging niet goed en zo. Dat zeiden ze ook tegen #de teammanager# maar dat is niet voor mij, dat is voor de afdeling voor de mensen die daar werken dat zegt ze dan.

M2: Nou nee, ze is wel attent.

M4: En dan zegt ze: je kunt wel meer dat je denkt, als ik iets vraag.

E: Wat vind jij ervan #medewerker 6#

M6: Ja, ik vind wel dat ze attent is naar familie's en zo. Dat ze ook dingen uitlegt als we iets niet begrijpen. Of dat er is een brief naar ons gestuurd naar die verenigings naar over die bloemen.

M5: Dat weet ik niet

M3: Over de vrienden van de Watersteeg. Nou ja over die bloembakken.

M4: En dat had zij geregeld?

M3: Nou, toen had ze gezegd laat iemand maar een brief schrijven of dat ze iets mee kunnen. En dan heeft #andere teammanager# een brief geschreven naar de vrienden van de Watersteeg of we eventueel een bedrag kunnen krijgen om het balkon een beetje op te vrolijken. Van die kantel doekjes, misschien mooie parasol.

M6: Zo iets.

M3: Ze is nou allemaal bezig.

E: Maar kan ze dan ook ontwikkelingen in jou zien?

M6: Dat is moeilijk. Ja, ik denk het wel, ze heeft er wel over gehad. Ik heb wel eventjes wat dingen meegemaakt dus ja. Maar dat wordt beter.

E: Even kijken of ik nog andere vragen heb. Jullie kennen #de teammanager# al een jaar zeiden jullie net, hebben jullie in dat ene jaar veranderingen gezien in het stijl van leidinggeven?

M2: Ik denk wel dat ze veranderd is in positieve zin.

M4: Ja jij gaf dat aan.

E: Ja, jij had dat aangegeven. Maar wat vinden andere ervan?

M3: Kijk ik moet eigenlijk zeggen dat ik me daar niet zoveel mee bezig hou. Ik heb ook niet heel veel met haar te doen zeg maar. Dat wat wanneer ze op afdeling komt en verder komt ze ook niet. Ik vind dat ook niet nodig.

M2: Ja, maar loop ze dan als een jaar geleden?

M3: Nee. Ja, als ik er niet heen moet dan hoef ik er ook niet heen.

M5: Ja, maar als je er heen zou moeten.

M3: Dan zou ik er heen lopen.

M5: En een jaar geleden was of was de drempel toen hoger?

M3: Ja, dan ken je haar ook helemaal niet en heb je ook geen vertrouwen je kent haar. Ja ze zal er wel inderdaad wel verschil zitten tussen een jaar geleden als nu. Als je er iets tegen haar wilt vragen of zeggen.

M4: Nou ik denk dat ze ons nu beter kent en wij haar.

M2: Ja, dat is ook waar.

E: Hoe heeft ze daarvoor gezorgd, dat jullie elkaar beter leren kennen?

M4: Ja, toch wel meer op de afdeling komen lopen en ja ik had toch vaker functioneringsgesprek en kennismaking dus dat dan de tijd ook.

M3: Teambuilding.

M4: Ja, die je even nodig hebt. En dan hoop dat het nog dezelfde blijft en geen andere manager.

M3: Nee, want we hebben ook heel wat wisselingen gehad.

M4: We hebben wel wat wisselingen gehad.

M3: Want die heeft ontslag gekregen en toen iemand tijdelijk. Het is niet altijd prettig hoor om iedere keer een andere teammanager te krijgen.

E: In hoeverre denken jullie dat de eerlijk is naar jullie toe?

M2: Dat gevoel heb ik wel, dat zal de tijd leren. Ik vind eerlijk en rechtstreeksheid heel belangrijk, niet achter iemands rug. Daar begint het eigenlijk denk ik wel mee.

E: Oké, en in hoeverre stelt #de teammanager# zichzelf kwetsbaar op?

M4: Nee, dat kan ik niet zeggen. Ik denk dat het ook niet kan wegens haar functie denk ik. Ik denk dat het moeilijk is, voor sommige dingen kan dat wel natuurlijk. Goed, als je leiding geeft dan moet je niet heel kwetsbaar opstellen denk ik.

E: Hoe laat #de teammanager# jullie tot jullie recht komen?

M4: Door ons te doen wie we zijn en door ons te laten doen wie we zijn. En door onze talenten te laten gebruiken, ze kent wel een beetje van waar iemand het best in is. Dus bij de teamoverleg vraagt ze is dat niet iets voor jou.

E: En hoe weet ze dat?

M4: Ja, door de jaren heen. Door het jaar heen.

E: Ja? Wilt er nog iemand aanvulling geven op de leiderschapsstijl?

M2: Ze mag zo doorgaan denk ik.

E: Wat vonden jullie van deze bijeenkomst?

M5: Prima eigenlijk.

M3: Ik vond het wel mee vallen.

M2: Ik had het ook erger verwacht ja.

E: Wat had je erger verwacht?

M2: Weet ik niet, ik weet het eigenlijk niet. We gaan we toch doen ja.

M3: Ik had dat ook ja, als ik niet weet wat ik ga doen dan.

E: Vandaar dat wij informatiebrieven hadden gestuurd en uitleg gegeven wat we wilden doen, tijdens deze bijeenkomst. Ja en de rest van vonden jullie van deze bijeenkomst?

M1: Ja, ik vond het eigenlijk best wel lastig. Omdat ik haar niet zo lang ken dan wordt het ook moeilijk om er iets van te zeggen.

M5: Ja, dat heb ik ook wel en ik ken #de teammanager# al van vroeger dat we nog aan bed stonden. Maar in de functie als manager ken ik haar ook niet zo lang, dus dan is dat wel ja.

- M4: Ja, uiteindelijk niemand omdat ze hier nog niet zo lang is. Voor jou is het wel heel kort #medewerker 1# en voor jou #medewerker 5#.
- E: Oké, ik wil jullie bedanken dat jullie aanwezig wilde zijn tijdens deze bijeenkomst.

## BIJLAGE 7: AUDIT TRAIL MEDEWERKERS

| Thema's                                     | Code                                                                                                                                                                                                                                                         | Citaten                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gewaarworden</b>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pikt dingen op</li> <li>- Houdt in de gaten</li> <li>- Bij mij komt ze nooit</li> </ul>                                                                                                                             | <i>"Ja, maar ik werk alleen maar avonden, dus ze komt bij mij nooit langs. Alleen ieder jaar functioneringsgesprekken en dan zegt ze: Ja, daar moet ik telkens aan denken dat ik ook een keer 's middags langs kom." (FG1; V5: 367-369).</i>     |
| <b>Meevoelende aanwezigheid</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Geen steun</li> <li>- Alles zelf oplossen</li> <li>- Teammanager nodig</li> </ul>                                                                                                                                   | <i>"Af en toe voel je die steun niet van de teammanager. Die je dan nodig hebt, zeg maar." (FG1; V6: 143).</i>                                                                                                                                   |
| <b>Convergeren</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Onderbouwen</li> <li>- Krachtig en standvastig</li> <li>- Verbaal sterk</li> <li>- Niet op woorden te letten</li> <li>- Mededelingen</li> <li>- Geen uitleg</li> <li>- Vlak, voorzichtig of geen reactie</li> </ul> | <i>"Ja en terwijl bijvoorbeeld andere dingen die dan al besloten zijn die geeft zij als mededeling en dan zit je ermee." (FG1; V4: 109-110).</i>                                                                                                 |
| <b>Concurrerende belangen in de context</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luistert naar meningen</li> <li>- Opkomen naar boven toe</li> </ul>                                                                                                                                                 | <i>"Ik heb niet altijd het idee dat het uitgewerkt wordt. Nee, dat er echt iets, het lukt me wel altijd wel op dat ik dingen kwijt kunt, maar ik het gevoel dat het daarbij blijft. En dat vind ik ooit wel eens lastig". (FG1; V1:81,82,83)</i> |

|                                                                         |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Passende houding aannemen om andere tot hun recht te laten komen</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Handvaten</li> <li>- Alles zelf doen en oplossen</li> <li>- Niet duidelijk</li> <li>- In de steek gelaten</li> </ul> | <i>"Waarom hebben wij dan nog teammanagers nodig als we echt tot in de treuren alles zelf op moeten lossen. Je hebt soms het gevoel dat je een teammanagers nodig hebt en dan is die er niet. Op dat moment niet, want dan moet we toch zelf oplossen." (FG1; V5: 106-107-108).</i> |
| <b>Organisatiecultuur</b>                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instructies vanuit hogerhand</li> </ul>                                                                              | <i>"Want zij zit tussen ons weer en dan de boven gaarde weer in, die krijgen ook instructies. Van zus en zo moeten jullie met jullie teams omgaan, zo denk ik dan." (FG1; V4: 162-163).</i>                                                                                         |
| <b>Verschillende belangen van betrokkenen</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Niet opkomen voor ons</li> <li>- Beslissingen vanuit hogerhand</li> </ul>                                            | <i>'Nou ik vind een teammanager die moet voor ons opkomen naar boven toe." (FG1; V6: 166).</i>                                                                                                                                                                                      |

## BIJLAGE 8: INFORMED CONSENT MEDEWERKERS

**Geachte medewerker,**

In het najaar van 2014 werd een nieuwe visie gelanceerd binnen De Watersteeg/Simeonshof, met als motto:

“Samen kleuren we het in” en “Nee, is voor ons geen optie”.

Het doel van deze visie is om samen met bewoners en medewerkers het leef/werk omgeving te verbeteren en versterken. Hierbij wordt gestreefd om een persoonsgerichte werkplekcultuur te ontwikkelen waarin iedereen zich erkend en gerespecteerd voelt en waar samen gezocht wordt naar oplossingen voor problemen en het realiseren van wensen.

Voor het vertalen van de visie naar alledaagse praktijken en interacties is een praktijkgericht onderzoek gestart.

Om belevingen, behoeften en ideeën te identificeren over persoonsgerichte zorg, en om veranderingen in het dagelijks leven binnen onze organisatie te volgen, hebben wij ook informatie en feedback van medewerkers nodig.

Hiervoor hebben we alle medewerkers uitgenodigd om na te denken of ze bereid zijn om deel te nemen aan dit deelonderzoek.

U beslist zelf of u wilt meedoen aan dit deelonderzoek.

Voordat u de beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het deelonderzoek. Lees deze informatiebrief rustig door.

Besprek het eventueel met uw partner, vrienden, familie en/of uw leidinggevende. Als u besluit om mee te doen gelieve de laatste bladzijde in te vullen, te ondertekenen en af te geven bij de onderzoeker persoonlijk of via uw leidinggevende. Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, neem gerust contact op met ons.

**Naam onderzoeker:** Ebru Tunç

**Telefoonnummer:** 06-16305436

**E-mail:** [e.tunc@student.fontys.nl](mailto:e.tunc@student.fontys.nl)

**Docentbegeleider:** Christi Nierse  
[C.Nierse@fontys.nl](mailto:C.Nierse@fontys.nl)



### **1. Wat is het doel van dit deelonderzoek?**

De onderzoeker wil door middel van de ervaringen van medewerkers er achter komen hoe medewerkers op afdeling Vogelven twee en vier de leiding ervaren vanuit de teammanager.

### **2. Wat wordt onderzocht?**

Brabant Zorg heeft een vernieuwde visie ontwikkeld die aansluit bij persoonsgerichte zorg. Het is belangrijk dat de leiderschapsstijl ook persoonsgericht is, daarom wil de onderzoeker er samen met de medewerkers achter komen hoe zij de huidige leiderschapsstijl van de teammanager ervaren.

### **3. Hoe wordt het deelonderzoek uitgevoerd?**

In groepsverband wil de onderzoeker erachter komen hoe de medewerkers de leiderschapsstijl ervaren. Er wordt een focusgroep (groepsinterview) gehouden met Vogelven twee en vier. Indien haalbaar in tijd wordt er nog een focusgroep gepland om na te gaan of de medewerkers de bevindingen uit de eerdere bijeenkomst herkenbaar vinden en welke veranderingen zij nodig hebben om persoonsgerichte zorg te kunnen leveren. Tijdens de bijeenkomsten neemt de onderzoeker alles op, met behulp van een geluidsopname. Dit doet zij om gegevens te verzamelen, na de bijeenkomsten wordt alles letterlijk uitgetypt om te kijken naar de eigenschappen van de teammanager. Tijdens de bijeenkomsten zal de teammanager niet aanwezig zijn.

### **4. Wat gebeurt er als u niet wenst deel te nemen aan dit deelonderzoek?**

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u besluit niet mee te doen, hoeft u verder niets te doen. U hoeft niets te tekenen. U hoeft ook niet te zeggen waarom u niet wilt meedoen. Er verandert voor u verder niets. Er zijn geen consequenties ten gevolg van een besluit om niet mee te doen. Uw dagelijkse leven als medewerker zal voortgezet worden zoals u gewend was en relaties met uw leidinggevende blijven hetzelfde.

Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen zonder gevolgen. Mogelijk wordt u gevraagd waarom u wenst te stoppen, maar u hoeft hier niet op te antwoorden.

### **5. Wat gebeurt er als het deelonderzoek is afgelopen?**

Alle medewerkers die aanwezig waren bij de bijeenkomst krijgen een samenvatting. De onderzoeker stuurt de samenvatting aan alle aanwezigen, zodat de medewerkers de samenvatting kunnen wijzigen, andere accenten te leggen of gecompliceerde onderwerpen verder toe te lichten. Deze samenvatting zal ook gelezen worden door de teammanager,

zodat er daadwerkelijk iets wordt gedaan met de uitkomsten. De samenvatting die de teammanager krijgt zal geanonimiseerd zijn.

## **6. Wat gebeurt er met uw persoonlijke gegevens?**

Wij willen uw contactgegevens tijdelijk bewaren voor het geval er nog vragen zijn en/of onduidelijkheden. Deze gegevens zijn alleen bekend bij de onderzoeker en zullen een maand na de afronding van de studie vernietigd worden.

Ook willen we de resultaten van dit deelonderzoek met u verifiëren en/of delen. Als u dat niet wilt, respecteren wij dat natuurlijk. U kunt uw keuze aangeven bij de onderzoeker.

De informatie die u heeft gedeeld via het groepsinterview wordt vrij gemaakt van kenmerken en details die naar u persoonlijk kunnen verwijzen. Het wordt dan voor een langere periode bewaard voor vervolg onderzoek binnen Brabantzorg. Als u hier bezwaar tegen hebt, kunt u dit aangeven bij de onderzoeker.

## **7. Welke ethische commissie heeft dit onderzoek gescreend?**

Fontys Commissie Ethiek van onderzoek, domein Mens en Maatschappij, heeft dit onderzoek gescreend en acceptabel gevonden.

## Toestemmingsverklaring

Ik heb de informatiebrief gelezen. Ik heb genoeg tijd gehad om te beslissen of ik meedoe. Ik kon aanvullende vragen stellen en mijn vragen zijn genoeg beantwoord.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om te stoppen. Ik hoef geen reden hiervoor te geven en mijn besluit zal geen gevolgen hebben voor mijn zorg of mijn relatie met het zorgteam.

Ik weet dat wat ik vertel en de vragen waar ik antwoord op geef kunnen verschijnen in publicaties, maar ook dat dit niet gekoppeld is aan mijn persoonlijke details.

Ik weet dat alleen de mensen die staan vermeld in de informatiebrief toegang hebben tot mijn persoonlijke gegevens. Ik geef toestemming om mijn persoonlijk contact gegevens tot 1 maand na afloop van de studie te bewaren. Ik geef toestemming om de informatie die ik heb gedeeld anoniem te bewaren voor vervolg onderzoek.

Ik vind het goed om aan dit onderzoek mee te doen.

**Naam deelnemend persoon:**

**Handtekening:**

Datum : \_\_ / \_\_ / \_\_

-----

Ik verklaar hierbij dat ik deze participant volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek. Ik verklaar dat de documenten waarin persoonlijke gegevens over deze persoon vermeld staan, beveiligd zijn met een wachtwoord en dat niemand heeft toegang behalve ik zelf.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de participant zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

**Naam onderzoeker:**

**Handtekening:**

Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_

-----

Aanvullende informatie is gegeven door (indien van toepassing):

**Naam:**

**Functie:**

**Handtekening:**

Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_

-----

## BIJLAGE 9: HET GPS-MODEL

Het GPS model is een samenvoeging van het PARISH-raamwerk en het implementatiemodel van Grol en Wensing. In deze paragraaf wordt per stap van het model, zoals zichtbaar in figuur 3, het model toegelicht.

### Externe of interne trigger

Voordat een implementatietraject begint is er altijd een trigger aanwezig, die de reden is voor de verandering in de huidige situatie. Dit kan een externe- of een interne trigger zijn. Een externe trigger betreft propositionele kennis en een interne trigger betreft ervaringskennis. Voordat het traject gestart wordt is het goed om te kijken naar 'kennisbron' en de sterkte hiervan. Er moet gekeken worden naar de bewijskracht van de trigger. Hierbij wordt er gekeken naar verschillende bronnen.

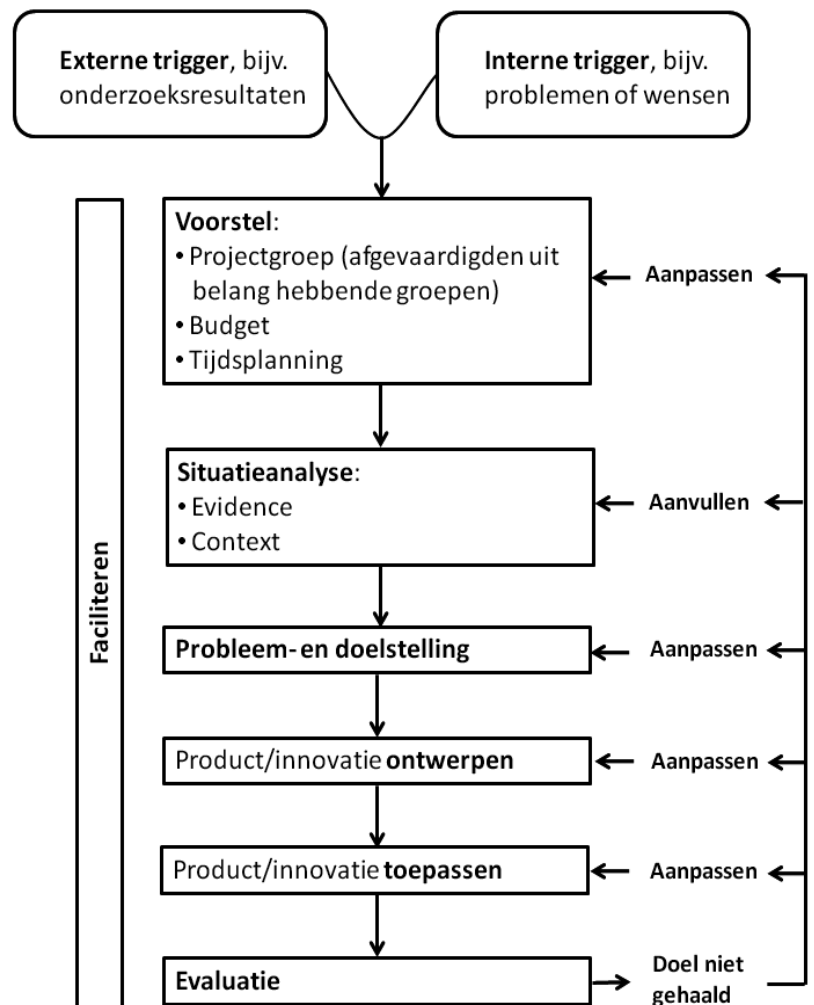
### Faciliteren

Een facilitator ondersteunt en begeleidt een individu/groep in het werken naar een doel. Het faciliteren vindt plaats gedurende de gehele implementatie. De facilitator kan iemand van binnen of buiten de organisatie zijn. In het faciliteren zijn twee stromingen te onderscheiden, namelijk de technische en de emancipatoire facilitator. Deze laatste helpt een individu/groep om zelf het gestelde doel te behalen om meer autonoom te handelen. De facilitator zorgt hierbij voor de juiste omstandigheden. De technische benadering daar in tegen is alleen gericht op het behalen van het doel. De facilitator is daarbij erg directief.

### Voorstel

Er wordt in eerste instantie gekeken naar het draagvlak en de behoefte aan een verandering. Daarbij wordt ook gekeken welke randvoorwaarden er ter beschikking zijn. Betrokkenen worden samen gebracht, waarbij er gekeken wordt naar wie er van belang zijn, hoe zij betrokken kunnen worden, hoe je zicht krijgt op de huidige situatie, wat de wenselijke situatie is en hoe gaan we dit bewerkstelligen en volgen.

Hierbij worden het doel, de methode om dit te behalen, de verschillende rollen en belemmerende/bevorderende factoren duidelijk. Daarna kan een globaal plan opgesteld worden, waarbij evaluatie en planning meegenomen is. Na de situatieanalyse kan dit aangevuld worden.



Figuur 3 Het GPS model

### **Situatieanalyse**

Nadat de behoeften en mogelijkheden verkent en erkent zijn, wordt de huidige situatie onderzocht. Hierbij wordt gekeken naar wat nu eigenlijk het probleem is en hoe het is gesteld met de context waar de verandering plaats moet vinden. Hierbij kunnen het beste verschillende bronnen van kennis gebruikt worden en een contextanalyse uitgevoerd worden. Dit kan voor nieuwe onderzoeksvragen leiden.

De dataverzamelingstechniek moet afgestemd worden op de vraag. Indien creatieve methoden gebruikt worden kan dit een positief effect hebben op de betrokkenheid van belanghebbenden en het openstaan voor de verandering.

### **Probleem- en doelstelling**

Met de data van de situatieanalyse kan er een definitieve probleem- en doelstelling geformuleerd worden. Bij voorkeur in samenwerking met de betrokkenen. Op grond hiervan worden de implementatiestrategieën en acties/interventies bepaald en een evaluatiestrategie ontworpen. Het gebruik maken van verschillende strategieën samen is het meest effectief bij een verandering betreft professioneel gedrag. Feedback, reminders, interactieve- en educatieve strategieën zijn behulpzaam. Het helpt om creatief te zijn bij het ontwerpen van de interventies.

### **Prudent/innovatie ontwerpen**

In sommige gevallen moeten er nieuwe producten/systemen ontwikkeld worden of moeten bestaande aangepast worden. Ideaal is dat deze ontwikkeld worden door en met de belanghebbenden. Dit zorgt voor een goede aansluiting op behoefte en een makkelijke bruikbaarheid. Bij het kiezen/ontwerpen van de strategieën moet er rekening gehouden worden met de context.

### **Product/innovatie toepassen**

De implementatiestrategieën worden uitgevoerd en nieuwe producten ingevoerd om de verandering te bewerkstelligen. Doordat tijdens het proces dingen zullen veranderen binnen de context, en dit weer effect zal hebben op andere aspecten, is het van belang dat er een flexibele benadering is en continue afstemming plaats vindt met de acties in het plan.

### **Evaluatie**

Er moet aandacht besteedt worden aan een evaluatiestrategie vanaf de voorstelfase. Door belanghebbenden actief deel te laten nemen aan de ontwikkeling van de evaluatiestrategie en de vragen die hierbij gesteld worden wordt een participatieve benadering toegepast. Dit is bevorderend voor de implementatie. Door te evalueren worden resultaten en uitkomsten in kaart gebracht.