Zorg voor communicatie is zorg voor elkaar!

*Een onderzoek naar de interne communicatie van Zorgorganisatie*

Let op: deze scriptie is geanonimiseerd! Vertrouwelijke informatie is verwijderd en de lay-out is aangepast.

**Titel** Zorg voor communicatie is zorg voor elkaar!
**Ondertitel**  Een onderzoek naar de interne communicatie van Zorgorganisatie

**Datum publicatie** 3 juni 2019

**Plaats**  Leiden

**Versie**  3

**Aantal woorden** 16406

**Auteur**  Deborah de Jonge

**Studentnummer** S1092146

**Klas**  COM4C

**Opleiding** Communicatie

**Cluster**  Management & Bedrijf, 2018 - 2019

**Onderwijsinstelling** Hogeschool Leiden

**Vak**  Afstudeeropdracht

**Vakcode** CO416AO

**Opdrachtgever** Zorgorganisatie

**Adres**  Niet vrijgegeven

**Bedrijfsbegeleider** Begeleider

**Afstudeerbegeleider** M. Schriemer

**Eerste beoordelaar** C. Hoppenbrouwers

**Tweede beoordelaar** P. Coebergh

**Samenvatting**

Deze scriptie onderzoekt een oplossing voor het probleem dat de interne communicatie vanuit het management naar medewerkers van Zorgorganisatie ineffectief is. Uit een vooronderzoek blijkt namelijk dat medewerkers moeizaam toegang tot e-mail en intranet hebben en dat het management het communicatiemiddel Nedap niet gebruikt waar het voor is gemaakt. Ook zijn medewerkers ontevreden over de inhoud van boodschappen vanuit het management. Een ineffectieve, interne communicatie heeft volgens Zorgorganisatie een negatief effect op de taakuitvoering, motivatie en betrokkenheid van medewerkers met als gevolg dat de kwaliteit van haar dienstverlening vermindert en de uitstroom van medewerkers toeneemt. Het doel van dit onderzoek is daarom om inzicht te krijgen in de manier waarop het management de gewenste boodschappen met de hiervoor geschikte communicatiemiddelen over kan brengen op medewerkers.

 De belangrijkste theorieën over hoe het management de gewenste boodschappen met de hiervoor geschikte communicatiemiddelen overbrengt op medewerkers betreft de theorie van Shannon en Weaver (1949), Daft en Lengel (1984), Carlson en Zmud (1999), Fulk, Schmitz en Steinfeld (1990), DeSanctis en Poole (1994) en Dennis, Fuller en Valacich (2008). Deze zijn kritisch vergeleken op verschillen en overeenkomsten. Als centrale theorie is gekozen voor de Media Synchronicity Theory (Dennis et al., 2008), omdat deze theorie ingaat op de benodigde communicatieprocessen bij het overbrengen van een boodschap en hoe de eigenschappen van een communicatiemiddel hier goed op kunnen aansluiten. Deze centrale theorie veronderstelt dat Zorgorganisatie de gewenste boodschappen effectief op de medewerkers kan overbrengen als de eigenschappen en het gebruik van een communicatiemiddel goed worden afgestemd op de vereiste communicatieprocessen. Deze mogelijke verbeteringen zijn uitgewerkt in drie hypothesen.

De voornaamste resultaten van het onderzoek zijn als volgt. Het management wenst een verbeterde toegankelijkheid tot en meer gebruik van intranet en e-mail. De medewerkers wensen minder en relevantere boodschappen, meer taak- en beleidsinformatie en dat Nedap enkel wordt gebruikt voor het zorgproces. Het management en de medewerkers wensen beide meer bottom-up communicatie. Daarnaast gebruiken medewerkers communicatiemiddelen die voor een lage synchroniciteit zorgen onvoldoende, waardoor nieuwe boodschappen niet effectief aankomen. Afstemming over boodschappen gebeurt met een hoge synchroniciteit, waardoor er wel snel en effectief duidelijkheid komt over een boodschap. Tot slot geven medewerkers die in een nieuwe context werken niet aan meer behoefte te hebben aan afstemming dan medewerkers die in een bekende context werken.

Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek zijn vijf conclusies te trekken: Zorgorganisatie beschikt over de juiste communicatiemiddelen, echter worden deze bij het overdragen van nieuwe informatie niet optimaal gebruikt. Het management wenst de toegankelijkheid tot intranet en e-mail voor medewerkers te verbeteren, waarbij intranet aantrekkelijker en meer toegespitst op de sectoren dient te worden. Een optimalisering van intranet en e-mail komt de medewerkers tegemoet doordat Nedap bestemd blijft voor het zorgproces, boodschappen relevanter worden en boodschappen afnemen in hoeveelheid. Tot slot wensen de medewerkers meer taak- en beleidsinformatie en wensen zowel het management als de medewerkers dat de informatiestroom meer bottom-up verloopt, zodat er meer interactie ontstaat.

Gelet op de resultaten en conclusies van dit onderzoek zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd: intranet optimaliseren, boodschappen beter aansluiten op medewerkers, een training interne communicatie, Nedap reserveren voor cliëntgebonden boodschappen, meer berichtgeving over beleids- en taakinformatie en e-mail beschikbaar maken op smartphone en tablet.

Om de aanbevelingen van dit onderzoek te realiseren is een implementatiestrategie geformuleerd aan de hand van de trap van Quirke (2008). Als communicatiemiddelen zijn een applicatie voor intranet, intranet via lcd-schermen op de locaties van Zorgorganisatie en een communicatietraining geschikt. De totale kosten van de implementatie bedragen *€*7850,-.

**Voorwoord**

Tijdens mijn studieperiode aan Hogeschool Leiden zijn al mijn onderzoeksprojecten mij goed afgegaan, dus waarom zou ik mij zorgen maken over het schrijven van een scriptie? Waar elke afstudeerder zich zo druk om maakte, kon ik niet helemaal begrijpen. ‘Een scriptie schrijven, dat doe je toch gewoon?’ Nou, die woorden neem ik terug nadat ik mentaal ben geradbraakt in het proces. Vooral het constante herschrijven en opnieuw beginnen vond ik erg moeilijk. Makkelijk was het dus zeker niet, maar het schrijven van mijn scriptie heeft ook mooie dingen opgeleverd. Zo heb ik ontzettend veel geleerd over zelfstandig werken en het doorlopen van het gehele onderzoeksproces, want onderzoek doen samen met een projectgroep is niet vergelijkbaar met een groot project dat je alleen doet. Je voert niet een paar onderdelen uit, zoals in mijn geval altijd de methodologie, maar ook alle andere facetten die bij het doen van onderzoek voorkomen. Hierdoor kwam ik erachter dat ik nog veel moest leren, en dat is gebeurd. Ik ben blij met de ervaringen die ik heb verkregen door het schrijven van deze scriptie. Wanneer dan eindelijk het eindresultaat voor je ligt, dan haal je daar zoveel voldoening uit.

Natuurlijk heb ik dit alles niet helemaal alleen gedaan. Zonder de rechtvaardige en waardevolle begeleiding zowel vanuit Hogeschool Leiden als Zorgorganisatie, was deze scriptie er nooit gekomen. Allereerst gaat mijn dank uit naar de bestuurder van Zorgorganisatie, zonder de bestuurder had ik niet kunnen afstuderen bij Zorgorganisatie. Ook wil ik mijn begeleider vanuit Zorgorganisatie bedanken. Door de behulpvaardige en steunende houding van de begeleider, heb ik de begeleider als zeer benaderbaar ontvangen. Ook dank voor alle input. De hulpvaardige houding van de medewerkers van Zorgorganisatie voelden als een warm bad voor mij. Daarnaast wil ik mijn afstudeerbegeleider Martien Schriemer bedanken voor zijn kritische blik en ondersteunde feedback. Tot slot wil ik mijn vriend Sheldon van den Worm, mijn goede vriendin Violet Weststrate en mijn familie bedanken voor alle adviezen, tissues en mentale steun.

Het is tijd om mijn periode als student aan Hogeschool Leiden af te sluiten en een nieuw avontuur te beginnen. Wat dat is, who knows? Misschien een baan, of misschien wel een verre reis. Eerst maar eens genieten van de gedachte dat deze scriptie een feit is.

**Inhoudsopgave**

**Samenvatting 2**

**Voorwoord 3**

1. **Probleemformulering 7**

 1.1 Aanleiding 7

 1.2 Probleemstelling 8

 1.3 Doelstelling 8

 1.4 Deelvragen 9

 1.5 Doelgroep 9

 1.6 Begrenzingen 10

1. **Situatieschets 12**

2.1 Zorgorganisatie 12

2.2 Organisatiestructuur 12

 2.3 Medewerkersonderzoek 13

 2.4 Vooronderzoek 14

 2.5 Personeelstekort in de zorg 15

 2.6 Informatiestroom 15

 2.7 Boodschappen 16

 2.8 Communicatiemiddelen 16

1. **Theoretisch kader 18**

3.1 Communicatieprocessen- en middelen 18

3.2 Media Synchronicity Theory 20

3.3 Conceptueel model 23

3.4 Hypothesen 24

1. **Methodologie 26**

4.1 Methoden van onderzoek 26

 4.1.1 Deskresearch 26

 4.1.2 Fieldresearch 26

4.2 Datacollectie 27

 4.2.1 Halfgestructureerd interview 27

 4.2.2 Technieken 28

 4.2.3 Respondentenselectie 28

 4.2.4 Respondentenwerving 30

4.3 Operationalisatie 30

 4.3.1 Deelvragen 30

 4.3.2 Hypothesen 31

1. **Resultaten 33**

5.1 Beantwoording deelvragen 33

5.2 Toetsing hypothesen 38

1. **Conclusies 40**

6.1 Conclusies deelvragen 40

6.2 Conclusies hypothesen 41

1. **Aanbevelingen 42**
2. **Implementatieplan 45**

8.1 Implementatie 45

8.2 Activiteitenplan 46

8.3 Kosten 47

8.4 Haalbaarheid 48

**Literatuurlijst 49**

**Bijlagen 52**

 Bijlage A. Vooronderzoek 52

 Bijlage B. Nedap 54

 Bijlage C. Intranet 57

 Bijlage D. Zoekplan 58

Bijlage E. Topic guide 60

Bijlage F. Vragenlijst 62

Bijlage G. Verbatims 67

Bijlage H. Analyseschema’s bestuurdersniveau 275 Bijlage I. Analyseschema’s sectormanagersniveau 294

 Bijlage J. Analyseschema’s teammanagersniveau 329

 Bijlage K. Analyseschema’s medewerkersniveau 355

 Bijlage L. Bevestigings-e-mail respondenten 423

 Bijlage M. Topics en vragen 424

 Bijlage N. Demo intranet 425

Bijlage O. Persoonlijke communicatie 428

**1. Probleemformulering**

Deze scriptie onderzoekt een oplossing voor het probleem dat de interne communicatie vanuit het management naar medewerkers van Zorgorganisatie ineffectief is. Uit een vooronderzoek blijkt namelijk dat medewerkers moeizaam toegang tot e-mail en intranet hebben en dat het management het communicatiemiddel Nedap niet gebruikt waar het voor is gemaakt. Ook zijn medewerkers ontevreden over de inhoud van boodschappen vanuit het management. Een ineffectieve, interne communicatie heeft volgens Zorgorganisatie een negatief effect op de taakuitvoering, motivatie en betrokkenheid van medewerkers met als gevolg dat de kwaliteit van haar dienstverlening vermindert en de uitstroom van medewerkers toeneemt. Het doel van dit onderzoek is daarom om inzicht te krijgen in de manier waarop het management de gewenste boodschappen met de hiervoor geschikte communicatiemiddelen over kan brengen op medewerkers.

**1.1 Aanleiding**
Zorgorganisatie is een zorgorganisatie die verpleeghuiszorg in de sector wonen met zorg, wijkzorg in de sector thuiszorg en welzijnsactiviteiten in de sector welzijn aanbiedt. In totaal zijn er aantal personen in dienst van de organisatie, waarvan aantal managementleden en aantal medewerkers (Zorgorganisatie, z.d.).

Uit een medewerkersonderzoek (zie H2.3) uitgevoerd door Grinsven en Mors (2017) blijkt dat medewerkers behoefte hebben aan meer informatie vanuit het management over genomen besluiten, veranderingen en taken binnen Zorgorganisatie. Deze resultaten vormen voor Zorgorganisatie de aanleiding voor het huidige onderzoek naar de interne communicatie. Zorgorganisatie acht het namelijk mogelijk dat een ineffectieve, interne communicatie de oorzaak is van de resultaten. Wanneer de interne communicatie ineffectief is, heeft dit volgens de organisatie een negatief effect op de taakuitvoering, motivatie en betrokkenheid van medewerkers. Als gevolg hiervan verwacht de organisatie dat de kwaliteit van haar dienstverlening vermindert en de uitstroom van medewerkers toeneemt (persoonlijke communicatie, 25 april 2018). Daarnaast is er momenteel een personeelstekort in de gezondheids- en welzijnszorg (Van der Aalst, 2018), wat het voor Zorgorganisatie urgent maakt om medewerkers te behouden en problemen rondom de interne communicatie op te lossen (persoonlijke communicatie, 25 april 2018).

Het medewerkersonderzoek maakt in hoofdlijnen duidelijk dat medewerkers informatie missen vanuit het management. Echter, de resultaten zijn gebaseerd op de reacties op een open vraag (zie H2), waardoor details van het probleem ontbreken. Om het probleem te verhelderen startte de onderzoeker een vooronderzoek (zie Bijlage A) onder drie managers en drie medewerkers en vroeg naar hun ervaring met de interne communicatie. Uit de resultaten blijkt dat twee van de ondervraagde managers vermoeden dat medewerkers e-mails niet lezen, omdat zij niet reageren of informatie opvragen die al gemaild is. Twee van de ondervraagde medewerkers lezen niet alle e-mails vanuit het management, omdat zij prioriteit geven aan cliëntcontact en boodschappen soms irrelevant of te uitgebreid vinden. Ook hebben medewerkers geen e-mail en intranet op de tablet en mobiel waarmee zij werken. Het programma Nedap, dat bedoeld is voor teamcommunicatie over het zorgproces, is hier wel op beschikbaar. Alle ondervraagde managers gebruiken daarom Nedap om medewerkers te bereiken. Alle ondervraagde medewerkers vinden de berichtgeving van het management op Nedap storend, omdat Nedap enkel bedoeld is voor teamcommunicatie. Boodschappen in Nedap verschijnen onder elkaar (zie Bijlage B), waardoor medewerkers moeten zoeken naar relevante boodschappen. Alle ondervraagden zijn ontevreden over de inhoud, vorm en toegankelijkheid van het intranet. Zorgorganisatie wil weten hoe ze de problemen rondom de interne communicatie kan oplossen, om te voorkomen dat de kwaliteit van haar dienstverlening vermindert en de uitstroom van medewerkers toeneemt. Zorgorganisatie wil daarom achterhalen wat de gewenste boodschappen zijn, ofwel welke boodschappen het management wenst te verzenden en welke boodschappen de medewerkers wensen te ontvangen. Daarnaast wil de organisatie weten welke communicatiemiddelen geschikt zijn om deze boodschappen over te brengen op medewerkers (persoonlijke communicatie, 25 april 2018).

**1.2 Probleemstelling**

Uit het vooronderzoek (zie Bijlage A) blijkt dat er bij Zorgorganisatie problemen zijn met de interne communicatie tussen het management en medewerkers. Zo gebruikt het management Nedap niet waar het voor bedoeld is en hebben medewerkers moeizaam toegang tot intranet en e-mail, omdat deze niet beschikbaar zijn op de tablet en mobiel waarmee zij werken. Ook vinden medewerkers boodschappen vanuit het management irrelevant of te uitgebreid.

 Dit onderzoek is gestart om Zorgorganisatie te adviseren over hoe zij de problemen met de interne communicatie kan oplossen. Daarvoor is het in eerste instantie belangrijk om in kaart te brengen wat de gewenste boodschappen zijn, ofwel boodschappen die het management wenst te verzenden en medewerkers wensen te ontvangen. Daarnaast is het belangrijk te achterhalen welke communicatiemiddelen geschikt zijn om deze boodschappen over te brengen op medewerkers.

 De probleemstelling die het probleem samenvat en dit onderzoek richting geeft luidt als volgt:

*‘Hoe kan het management van Zorgorganisatie de interne communicatie naar medewerkers, met betrekking tot geschikte communicatiemiddelen en gewenste boodschappen, effectief inzetten?’*

**1.3 Doelstelling**

De doelstelling van dit onderzoek luidt als volgt: *‘Inzicht krijgen in de huidige en gewenste interne communicatie van Zorgorganisatie, teneinde een communicatieadvies te geven aan Zorgorganisatie hoe het management de gewenste boodschappen met de hiervoor geschikte communicatiemiddelen overbrengt op medewerkers.’*

 Dit onderzoek geeft inzicht in de huidige en gewenste interne communicatie volgens de medewerkers en het management van Zorgorganisatie. Het doel hiervan is om te achterhalen welke boodschappen het management wenst te verzenden, welke boodschappen de medewerkers wensen te ontvangen en via welke communicatiemiddelen dit dient te geschieden, zodat deze gewenste boodschappen de medewerkers bereiken. Met de uitkomsten van het onderzoek geeft de onderzoeker een advies uit aan Zorgorganisatie over de manier waarop zij haar interne communicatie kan invullen, ofwel hoe zij haar boodschappen en communicatiemiddelen op de wensen van de doelgroep kan afstemmen. Door het advies in acht te nemen, kan Zorgorganisatie eraan bijdragen dat medewerkers betrokken en gemotiveerd blijven en hun taken optimaal kunnen uitvoeren, zodat enerzijds de kwaliteit van haar dienstverlening constant blijft of verhoogt en anderzijds medewerkers aan Zorgorganisatie verbonden blijven.

**1.4 Deelvragen**
Deze paragraaf ontleedt de probleemformulering in een aantal deelvragen:

  *1. Hoe verloopt de huidige interne communicatie van Zorgorganisatie?*Om Zorgorganisatie te adviseren over de invulling van haar interne communicatie, is het essentieel dat het onderzoek eerst een beeld van de huidige stand van zaken geeft. Binnen deze deelvraag achterhaalt de onderzoeker welke boodschappen het management verzendt en hoe vaak, via welke managementlagen en welke communicatiemiddelen dit geschiedt. Daarnaast bekijkt de onderzoeker welke boodschappen de medewerkers ontvangen en hoe vaak, van wie en via welk communicatiemiddel ze deze ontvangen.

*2. Wat is de gewenste interne communicatie van Zorgorganisatie?*Om te onderzoeken hoe Zorgorganisatie de huidige situatie dient te veranderen, is het van belang concreet te maken welke situatie de medewerkers en het management van Zorgorganisatie wensen. Binnen deze deelvraag kijkt de onderzoeker daarom hoe de medewerkers en het management de interne communicatie ervaren en hoe zij die wensen te zien. De onderzoeker achterhaalt hoe medewerkers de boodschappen en communicatiemiddelen ervaren en welke boodschappen en communicatiemiddelen zij wensen. Daarnaast bekijkt de onderzoeker hoe het management de communicatiemiddelen ervaart en welke boodschappen en communicatiemiddelen zij wenst.

**1.5 Doelgroep**

Bij het probleem met de interne communicatie zijn zowel het management als de medewerkers van Zorgorganisatie betrokken. Momenteel heerst er ontevredenheid over de inhoud van de boodschappen en de communicatiemiddelen die het management hanteert om deze naar medewerkers te verzenden. Om te achterhalen wat de huidige en gewenste interne communicatie is en hiermee een antwoord op de probleemstelling te geven, richt de onderzoeker zich op zowel het management als de medewerkers.

*Management*

Het management bestaat uit drie managementlagen: de bestuurder, sectormanagers en teammanagers. Zij geven direct of indirect leiding aan medewerkers en voorzien hen van informatie. Managers verzenden informatie vanuit iedere managementlaag en door de verschillende lagen heen naar medewerkers, waardoor iedere laag een informatiebron voor dit onderzoek vormt. Wanneer de onderzoeker spreekt van ‘het management’ betreft dit alle managementlagen. Het management telt in totaal zestien managers en bestaat uit de bestuurder, drie sectormanagers, waarvan een per sector en twaalf teammanagers, waarvan vier per sector (Zorgorganisatie, 2018).

De bestuurder en de sectormanagers werken vanuit het hoofdkantoor van Zorgorganisatie. Teammanagers werken zowel op het hoofdkantoor als op andere locaties van Zorgorganisatie, omdat zij meerdere teams aansturen die over verschillende locaties verspreid zijn. Kenmerkend voor de managers is dat zij allen hoogopgeleid zijn en werken op een fulltime basis. De leeftijden van de managers variëren van 30 tot 59 jaar en het aantal jaren dat zij in dienst zijn varieert van 9 maanden tot 10 jaar (Zorgorganisatie, 2018).

*Medewerkers*
Deze doelgroep bestaat uit medewerkers die werken binnen een van de drie sectoren van Zorgorganisatie en geen onderdeel uitmaken van het management. Officieel gezien vallen managers ook onder het begrip medewerkers, daarom maakt deze beschrijving duidelijk waar de term ‘medewerkers’ in dit onderzoek naar refereert. Deze doelgroep telt in totaal 598 medewerkers, waarvan er 64 in de sector welzijn werken, 217 in de sector thuiszorg en 317 in de sector wonen met zorg (Zorgorganisatie, 2018). Medewerkers uit de sector welzijn bieden welzijnsactiviteiten aan in ‘buurtcentra’, medewerkers uit de sector thuiszorg bieden wijkzorg bij cliënten aan huis en medewerkers uit de sector wonen met zorg bieden verpleeghuiszorg aan woonzorgcentra. Deze locaties bevinden zich allen in Leiden (Zorgorganisatie, z.d.).

 Medewerkers hebben verschillende opleidingsniveaus en functies, van helpende of huishoudelijk medewerker op mbo-niveau 2, verzorgende IG of medewerker dagbesteding op mbo-niveau 3 en verpleegkundige op mbo-niveau 4 tot sociaal werker of verpleegkundige op hbo-niveau (Zorgorganisatie, 2018). Kenmerkend voor de werkzaamheden van medewerkers is dat zij verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van zorg en daarom niet vanuit een kantoor met computer werken (zie Bijlage A). De leeftijden van de medewerkers variëren van 19 tot 65 jaar en het aantal jaren dat zij in dienst zijn varieert van minder dan 1 jaar tot 39 jaar. Het grootste deel van de medewerkers werkt parttime (Zorgorganisatie, 2018).

**1.6 Begrenzingen en beperkingen**

Het onderzoek is afgebakend door een aantal begrenzingen en beperkingen om duidelijk te maken wat er wel en niet binnen het onderzoek valt. De onderzoeker beantwoordt met dit onderzoek de probleemstelling middels de conclusies, aanbevelingen en het implementatieplan, die samen een oplossing bieden voor de ineffectieve communicatie. De uitvoering van het implementatieplan valt echter niet binnen het kader van dit onderzoek. De verantwoordelijkheid en keuze om het advies te lezen en implementeren liggen bij Zorgorganisatie.

 Door het advies in acht te nemen, kan Zorgorganisatie eraan bijdragen dat medewerkers betrokken en gemotiveerd blijven en hun taken optimaal uitvoeren, zodat enerzijds de kwaliteit van haar dienstverlening constant blijft of verhoogt en anderzijds medewerkers aan Zorgorganisatie verbonden blijven. Enkel de implementatie van het advies waarborgt echter niet dat medewerkers betrokken en gemotiveerd blijven en hun taken optimaal kunnen uitvoeren, omdat er naast interne communicatie ook andere factoren zijn die hier invloed op hebben. Zo noemt Herzberg (1987), die onderzocht hoe medewerkers in het algemeen gemotiveerd raken, onder andere dat groei en ontwikkeling, erkenning, prestaties en uitdaging in het werk factoren zijn die ervoor zorgen dat medewerkers gemotiveerd raken en hun werk beter kunnen uitvoeren. Het kan voor Zorgorganisatie interessant zijn om deze en andere factoren die van invloed zijn op de betrokkenheid, motivatie en taakuitvoering van medewerkers in een volgend onderzoek mee te nemen.

 Gezien de beperkte omvang en reikwijdte van dit onderzoek laat de onderzoeker het meten van de huidige betrokkenheid, motivatie en taakuitvoering van medewerkers, evenals de kwaliteit van de dienstverlening van Zorgorganisatie en de uitstroom van medewerkers achterwege. Omdat hier geen voormeting van is, kan Zorgorganisatie met een vervolgonderzoek niet achterhalen of de implementatie van het advies het gewenste effect op deze aspecten heeft gehad. Mogelijk is het voor Zorgorganisatie interessant om deze aspecten in een volgend onderzoek wel mee te nemen.

 Zorgorganisatie heeft geen budget beschikbaar gesteld om het onderzoek uit te voeren. De organisatie stelt wel diverse attenties als een notitieblok, USB-stick en tas beschikbaar die respondenten krijgen na deelname aan een interview. Zorgorganisatie geeft de onderzoeker tijdens het onderzoek toegang tot locaties en tot informatie die bijdraagt aan het onderzoek. De onderzoeker heeft een geheimhoudingsplicht en contract getekend en publiceert het onderzoek na afronding geanonimiseerd op de hbo-kennisbank. De onderzoeker ontvangt van Zorgorganisatie per maand een arbeidsvergoeding van 250 euro voor de onderzoeksperiode van twintig weken.

**2. Situatieschets**

In dit hoofdstuk creëert de onderzoeker een context voor het gehele onderzoek, door relevante onderdelen van de interne communicatie te benoemen en een beeld van Zorgorganisatie als organisatie te schetsen. Daarnaast behandelt de onderzoeker het medewerkersonderzoek en het vooronderzoek die bij Zorgorganisatie zijn uitgevoerd, om aan te tonen waarom zowel het management als de medewerkers ontevreden zijn over de huidige interne communicatie.

 **2.1 Zorgorganisatie**

Zorgorganisatie is een zorgorganisatie die sinds jaar zorg biedt aan de inwoners van Leiden en omstreken. De missie van Zorgorganisatie is om bij te dragen aan het vergroten of behouden van de kwaliteit van leven en aan de zelf- en samenredzaamheid van inwoners van Leiden. Om dit te bewerkstelligen biedt Zorgorganisatie inwoners diverse mogelijkheden voor zorg aan huis, zoals wijkverpleging, personenalarmering en dagbesteding. Wanneer het niet meer mogelijk is om thuis te wonen biedt de organisatie een woonomgeving in een van haar vier woonzorgcentra, waar inwoners zorg en begeleiding ontvangen. Daarnaast biedt Zorgorganisatie in Buurtcentra diverse activiteiten en diensten aan, zoals maaltijden, informatie, advies en sociaal-culturele activiteiten. Samengevat is het zorgaanbod van Zorgorganisatie op te delen in drie sectoren: verpleeghuiszorg in de sector wonen met zorg, wijkzorg in de sector thuiszorg en welzijnsactiviteiten in de sector welzijn (Zorgorganisatie, z.d.).

**2.2 Organisatiestructuur**

De structuur van een organisatie kan gedefinieerd worden als de manieren waarop het werk in afzonderlijke taken is verdeeld en de wijze waarop deze taken vervolgens worden gecoördineerd (Mintzberg, 2013). De organisatiestructuur van Zorgorganisatie is schematisch weergegeven in een organogram (zie Figuur 1). Het is voor dit onderzoek interessant om te achterhalen welke taken de medewerkers en het management hebben en hoe zij die coördineren, zodat het management van Zorgorganisatie haar boodschappen en communicatiemiddelen hier effectief op kan afstemmen.

 Volgens de organisatiestructuren van Mintzberg (2013) valt Zorgorganisatie onder de ‘professionele organisatie’. Kenmerkend hierbij is dat medewerkers die de primaire activiteit van de organisatie uitvoeren, de operationele kern van de organisatie zijn. Deze operationele kern is het belangrijkste organisatiedeel in de professionele organisatie (Mintzberg, 2013). Bij Zorgorganisatie betreft dit de medewerkers die werkzaam zijn binnen een van de drie sectoren. Deze groep bevat in totaal aantal medewerkers, waarvan aantal in de sector welzijn, aantal in de sector thuiszorg en aantal in de sector wonen met zorg. De sectoren zijn opgedeeld in kleinere groepen medewerkers die bij Zorgorganisatie ‘teams’ worden genoemd. Medewerkers zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg die Zorgorganisatie aanbiedt en daarmee essentieel bij het behalen van de missie.

 In totaal zijn er twaalf teammanagers, waarvan vier per sector, die leidinggeven aan in totaal 52 teams. Teammanagers zorgen onder andere dat het team werkt conform beleid, regelingen, procedures en afspraken van Zorgorganisatie. Zij zijn het aanspreekpunt voor medewerkers en voorzien hen van de benodigde informatie. Teammanagers werken zowel op het hoofdkantoor als op andere locaties van Zorgorganisatie, omdat zij meerdere teams aansturen die over verschillende locaties verspreid zijn. Naast het begeleiden van medewerkers adviseren en ondersteunen teammanagers de sectormanagers.

 De sectormanagers geven leiding aan de teamanagers en indirect aan de medewerkers van hun sector. Sectormanagers stellen onder andere het beleid en de doelstellingen van de sector vast en zorgen ervoor dat die gerealiseerd worden. Daarnaast adviseren en ondersteunen zij de bestuurder op het gebied van bedrijfsvoering, bedrijfsontwikkeling en de medewerkers. Medewerkers werken vanuit het hoofdkantoor van Zorgorganisatie.

 Zorgorganisatie heeft een eenkoppige raad van bestuur die vanaf hier wordt aangeduid als bestuurder. De bestuurder is eindverantwoordelijk voor de prestaties van de organisatie en staat onder toezicht van de raad van toezicht (Zorgorganisatie, 2018).

**2.3 Medewerkersonderzoek**

In oktober en november 2017 heeft onderzoeksbureau DUO Market Research een medewerkersonderzoek uitgevoerd bij Zorgorganisatie. De resultaten van dit onderzoek vormen voor Zorgorganisatie de aanleiding voor het huidige onderzoek naar de interne communicatie. Omdat het huidige onderzoek hierop voortbouwt, is het van belang in kaart te brengen wie aan het medewerkersonderzoek deelnamen, wat er onderzocht is en wat de resultaten zijn.

Het medewerkersonderzoek geeft inzicht in de mate van tevredenheid die medewerkers ervaren ten aanzien van het werken binnen Zorgorganisatie in hun huidige sector en team. Alle medewerkers, de bestuurder, sectormanagers en teammanagers, zijn via een e-mail uitgenodigd om aan het medewerkersonderzoek mee te doen. Uiteindelijk heeft 51% deelgenomen. Het medewerkersonderzoek bestaat uit twaalf hoofdaspecten waarover deelnemers stellingen kregen voorgelegd. Hier konden zij het mee eens of oneens zijn. Een van de hoofdaspecten was het onderdeel communicatie. Omdat dit hoofdaspect, net zoals de andere hoofdaspecten, stellingen bevat die niet met de interne communicatie vanuit het management te maken hebben, neemt de onderzoeker dit hoofdaspect niet mee voor het huidige onderzoek.

Naast de stellingen over de hoofdaspecten zijn er ook twee open vragen gesteld. De antwoorden op de open vraag: ‘Welke aspecten bevallen u het minst aan het werken bij Zorgorganisatie?’, behandelt de onderzoeker wel, aangezien dit de interne communicatie betreft. Als belangrijkste punt noemen de medewerkers hier namelijk dat ze meer behoefte hebben aan informatie vanuit het management over genomen besluiten, veranderingen en taken binnen Zorgorganisatie (Grinsven & Mors, 2017).

**2.4 Vooronderzoek**

Het medewerkersonderzoek (zie Bijlage A) maakt in hoofdlijnen duidelijk dat medewerkers informatie missen vanuit het management. Echter, de resultaten zijn gebaseerd op de reacties op een open vraag (zie H2), waardoor details van het probleem ontbreken. Om het probleem te verhelderen startte de onderzoeker een vooronderzoek onder drie managers (bestuurder, sectormanager en teammanager) en drie medewerkers (van elke sector een). De onderzoeker maakte gebruik van de sneeuwbalmethode om respondenten te werven. Hierbij kreeg de onderzoeker via de bestuurder namen door van andere managementleden en via deze leden uiteindelijk de namen van medewerkers. De onderzoeker ondervroeg de bestuurder en een sectormanager face-to-face en een teammanager en drie medewerkers telefonisch. De interviews duurden ongeveer 10 minuten en vonden plaats in de periode van 14 tot en met 19 mei 2018. De onderzoeker stelde de respondenten drie vragen, waarbij ook ruimte was voor hun eigen inbreng:

* Wat vindt u van de huidige interne communicatie?
* Wat vindt u van de huidige informatievoorziening?
* Wat vindt u van de huidige communicatiemiddelen?

Uit de resultaten blijkt dat twee van de ondervraagde managers vermoeden dat medewerkers e-mails niet lezen, omdat zij niet reageren of informatie opvragen die al gemaild is. Twee van de ondervraagde medewerkers lezen niet alle e-mails vanuit het management, omdat zij prioriteit geven aan cliëntcontact en boodschappen soms irrelevant of te uitgebreid vinden. Ook hebben medewerkers geen e-mail en intranet op de tablet en mobiel waarmee zij werken. Het programma Nedap, dat bedoeld is voor teamcommunicatie over het zorgproces, is hier wel op beschikbaar. Alle ondervraagde managers gebruiken daarom Nedap om medewerkers te bereiken. Alle medewerkers vinden de berichtgeving van het management op Nedap storend, omdat Nedap enkel bedoeld is voor teamcommunicatie. Boodschappen in Nedap verschijnen onder elkaar (zie Bijlage B), waardoor medewerkers moeten zoeken naar relevante boodschappen. Alle ondervraagden zijn ontevreden over de inhoud, vorm en toegankelijkheid van het intranet.

**2.5 Personeelstekort in de zorg**

Sinds 2017 is er sprake van banengroei in de zorg. Het UWV verwacht voor 2018 ongeveer 1,1 miljoen werknemersbanen. Met het aantrekken van de werkgelegenheid neemt ook het aantal vacatures toe. Het UWV verwacht dat er in 2018, 120 tot 130 duizend vacatures bij zorgorganisaties ontstaan. Steeds meer werkgevers ervaren problemen met de vervulling daarvan. Het aandeel werkgevers met moeilijk vervulbare vacatures is opgelopen van 45% (medio 2016) tot 51% (medio 2017). In de ziekenhuizen, VVT en GGZ ligt dit percentage zelfs rond de 80%. Naar verwachting blijven de personeelstekorten de komende jaren oplopen (Van der Aalst, 2018).

De personeelstekorten in de zorg maken het voor Zorgorganisatie urgent om het probleem rondom de interne communicatie op te lossen. Wanneer de interne communicatie ineffectief is, heeft dit volgens Zorgorganisatie namelijk een negatief effect op de taakuitvoering, motivatie en betrokkenheid van medewerkers. Als gevolg hiervan verwacht de organisatie dat de kwaliteit van haar dienstverlening vermindert en de uitstroom van medewerkers toeneemt (persoonlijke communicatie, 25 april 2018).

**2.6 Informatiestroom**

Deze paragraaf maakt de informatiestroom tussen het management en medewerkers duidelijk. De informatiestroom is het proces van de overdracht van communicatie en beschrijft wat voor soort informatie waar naartoe gaat en waarom (Boer, 2011).

 De informatiestroom tussen het management en medewerkers verloopt voornamelijk via sectormanagers en teammanagers. De bestuurder heeft samen met de sectormanagers overleg in het managementteamoverleg (mt-overleg). De sectormanagers geven vervolgens de benodigde informatie uit het mt-overleg door aan teammanagers in het sectoroverleg. Teammanagers bespreken de benodigde informatie uit het sectoroverleg uiteindelijk in het teamoverleg met een team van medewerkers. Het management verzendt boodschappen ook direct naar medewerkers via e-mails, intranet en Nedap, dit gaat in de meeste gevallen om boodschappen die een grote groep medewerkers aangaan en die weinig toelichting vereisen (Zorgorganisatie, 2018). Omdat medewerkers moeizaam toegang hebben tot deze communicatiemiddelen en boodschappen niet altijd lezen, brengen voornamelijk teammanagers boodschappen over op medewerkers. Teammanagers zijn daardoor cruciaal bij het doorgeven van boodschappen (persoonlijke communicatie, 25 april 2018).

De informatiestroom die dit onderzoek behandeld is de verticale communicatie, ofwel de communicatie tussen mensen op verschillende niveaus in de organisatie (Boer, 2011), namelijk medewerkers, teammanagers, sectormanagers en de bestuurder. Dit onderzoeker behandelt hierbij de top-down variant, ofwel van het management naar medewerkers, omdat het probleem zich voordoet in de boodschappen die het management naar medewerkers verzendt en de communicatiemiddelen die zij daarvoor gebruiken (zie Bijlage A).

**2.7 Boodschappen**

De boodschappen die het management naar medewerkers verzendt, kunnen vier soorten informatie bevatten: beleidsinformatie, hr-informatie, taakinformatie en motiverende informatie (Zorgorganisatie, 2018). Michels (2013) beschrijft deze informatiesoorten als volgt: taakinformatie is nodig om werkzaamheden uit te voeren, beleidsinformatie is informatie over gang van zaken in de organisatie en de plannen voor de toekomst, hr-informatie is informatie over procedures, regelingen en arbeidsvoorwaarden en motiverende informatie is nodig om een positief werkklimaat te creëren. In de interviews stelt de onderzoeker vragen over deze informatiestromen, om Zorgorganisatie inzicht te geven in de huidige en gewenste boodschappen.

**2.8 Communicatiemiddelen**

De communicatiemiddelen waarmee het management boodschappen op medewerkers overbrengt, zijn onder te brengen in schriftelijke, persoonlijke en digitale communicatie. Sinds Zorgorganisatie papierarm werkt, gebruikt de organisatie schriftelijke communicatie minimaal. Persoonlijke communicatie, zoals overleggen, vindt Zorgorganisatie het meest geschikte middel voor interactieve communicatie. Digitale communicatie, zoals communicatie via intranet, Nedap en e-mail, is volgens Zorgorganisatie geschikt voor het uitwisselen van informatie, zowel passief als interactief. De meest gebruikte communicatiemiddelen zijn intranet, Nedap, e-mail en overleggen. De communicatie- middelen zijn allen intentioneel formeel (Zorgorganisatie, 2018).

Het intranet van Zorgorganisatie (zie Bijlage C), is in het kader van papierarm werken ter vervanging van de papieren nieuwsbrief gekomen (Zorgorganisatie, 2018). Intranet opent op een algemene pagina die voor alle sectoren bestemd is en heeft daarnaast een aparte pagina per sector. Hierop zijn nieuwsberichten en mededelingen te lezen die de bestuurder, sectormanagers of teammanagers hebben geplaatst. Het is als medewerker niet mogelijk om hier een boodschap op te plaatsen. Het Intranet is alleen toegankelijk op de computer en niet op de tablet en smartphone waarmee medewerkers werken. Intranet opent bij het opstarten van de computer in het beginscherm.

Nedap, ook wel ‘Ons’ genoemd, is een programma voor de tablet, smartphone en computer dat bestaat uit drie onderdelen: Ons voor het team, Ons voor de organisatie en Ons voor familie en cliënt. Ons voor het team is een platform voor informatievoorziening, communicatie en kennisdeling binnen teams. Medewerkers kunnen hiermee de zorg vastleggen, plannen, rapporteren, zorgplannen opstellen en cliëntendossiers inzien. Daarnaast kunnen zij, ongeacht waar ze aan het werk zijn, met de teamcommunicatie-app het team bereiken en communiceren over het zorgproces. Bij de teams verschijnen de berichten automatisch in beeld waar zij op dat moment aan het werk zijn. De berichten verschijnen in een overzicht onder elkaar (zie Bijlage B). Ons voor de organisatie is geschikt voor de gehele organisatie en bevat de cliënt- en medewerkersadministratie, facturatie, verloning en managementinformatie (Nedap, z.d.). Een beschrijving van Ons voor familie en cliënt is niet relevant voor dit onderzoek.

Er zijn diverse overleggen tussen het management en medewerkers. De bestuurder heeft samen met de sectormanagers het mt-overleg, de sectormanagers hebben met de teammanagers sectoroverleg en de teammanagers hebben met de medewerkersteams teamoverleg. Middels deze overleggen komt informatie uit verschillende managementlagen bij medewerkers terecht. Overleggen en andere persoonlijke communicatiemiddelen ziet Zorgorganisatie als het meest krachtige, interactieve communicatiemiddel (Zorgorganisatie, 2018).

**3. Theoretisch kader**

De belangrijkste theorieën over hoe het management de gewenste boodschappen met de hiervoor geschikte communicatiemiddelen overbrengt op medewerkers betreft de theorie van Shannon en Weaver (1949), Daft en Lengel (1984), Carlson en Zmud (1999), Fulk, Schmitz en Steinfeld (1990), DeSanctis en Poole (1994) en Dennis, Fuller en Valacich (2008). Deze zijn kritisch vergeleken op verschillen en overeenkomsten. Als centrale theorie is gekozen voor de Media Synchronicity Theory (Dennis et al., 2008), omdat deze theorie ingaat op de benodigde communicatieprocessen bij het overbrengen van een boodschap en hoe de eigenschappen van een communicatiemiddel hier goed op kunnen aansluiten. Deze centrale theorie veronderstelt dat Zorgorganisatie de gewenste boodschappen effectief op de medewerkers kan overbrengen als de eigenschappen en het gebruik van een communicatiemiddel goed worden afgestemd op de vereiste communicatieprocessen. Deze mogelijke verbeteringen zijn uitgewerkt in drie hypothesen.

**3.1 Communicatieprocessen- en middelen**

Uit de probleemformulering (zie H1) blijkt dat de onderzoeker beoogt te achterhalen welke boodschappen het management wenst te verzenden, welke boodschappen de medewerkers wensen te ontvangen en welke communicatiemiddelen hiervoor geschikt zijn. Omdat de onderzoeker geen theorie nodig heeft om de inhoud van de gewenste boodschappen te achterhalen, beperkt de onderzoeker zich hier tot de theorieën die betrekking hebben op de communicatiemiddelen en het communicatieproces die nodig zijn om de gewenste boodschappen over te brengen.

Shannon en Weaver (1949) beschrijven wat ‘het basismodel van communicatie’ wordt genoemd. Zij stellen dat het communicatieproces begint met een zender die een boodschap omzet in een signaal dat hij via een communicatiemiddel verzendt. De ontvanger vertaalt dit signaal vervolgens terug naar een boodschap (Shannon en Weaver, 1949). Het doel van dit onderzoek is Zorgorganisatie te adviseren hoe het management de gewenste boodschappen laat aankomen bij de ontvangers. Om de boodschap over te brengen dienen zender en ontvanger het communicatieproces zoals Shannon en Weaver (1949) dit beschrijven te doorlopen. Een beperking is dat de theorie het communicatieproces weergeeft als eenrichtingsverkeer zonder feedback van de ontvanger. In de praktijk zendt de ontvanger tijdens het ontvangen van een boodschap ook boodschappen uit (bijvoorbeeld een vragende blik), waardoor de zender zijn boodschap bijstelt (Claes en Gerritsen, 2007). Daarnaast laat het model van Shannon en Weaver niet zien welk communicatiemiddel geschikt is voor een bepaalde taak.

In de Media Richness Theory (MRT) nemen Daft en Lengel (1984) de taak en het communicatiemiddel dat daarbij past wel mee. Deze theorie is relevant voor dit onderzoek, omdat de onderzoeker Zorgorganisatie een advies wenst te geven ten aanzien van het te gebruiken communicatiemiddel. Hoe beter een communicatiemiddel in staat is om in een korte tijd tot een goed begrip van de boodschap te leiden bij de ontvanger, hoe ‘rijker’ het communicatiemiddel volgens de onderzoeker is. Volgens de onderzoekers zijn er vier dimensies die de ‘rijkheid’ bepalen, namelijk de mate waarin een communicatiemiddel de mogelijkheid geeft tot onmiddellijke feedback, verschillende soorten informatie tegelijkertijd kan verzenden (bijvoorbeeld visueel en auditief), persoonlijke gevoelens kan overbrengen en natuurlijke taal gebruikt (bijvoorbeeld woorden in plaats van getallen). Volgens de onderzoekers is een rijker communicatiemiddel vanwege de hoeveelheid informatie en de mogelijkheid tot het geven van directe feedback geschikt in situaties waarin er onduidelijkheid is over interpretatie van de boodschap. Volgens de onderzoekers is een minder rijk communicatiemiddel geschikt als het slechts gaat om het aanvullen van een tekort aan informatie, omdat de ontvanger anders veel meer informatie ontvangt dan nodig. Kritiek luidt dat de theorie niet volledig toepasbaar is op nieuwe (online) media (Dennis et al., 2008). Verder concludeerden Dennis et al. (2008) dat zowel het bereiken van een gezamenlijke interpretatie als het aanvullen van informatie uit meerdere communicatieprocessen bestaat en dat het communicatiemiddel op deze processen moet aansluiten.

Carlson en Zmud (1999) ontwikkelden de Channel Expansion Theory (CET). Zij stellen dat niet alleen de eigenschappen van het communicatiemiddel de rijkheid bepalen, maar dat de rijkheid ook afhangt van de gebruikers. Als de gebruikers meer ervaring hebben met het communicatiemiddel, de samenwerking met andere gebruikers, het onderwerp van de boodschap en de context, dan komt dit de rijkheid van het communicatiemiddel ten goede. D’Urso en Rains (2008) suggereren dat er nog te weinig onderbouwing is van de CET ten aanzien van meer hedendaagse communicatiemiddelen.

Fulk, Schmitz & Steinfeld (1990) stellen in hun Social Influence Theory (SIT) dat het begrip mediarijkheid geen objectieve eigenschap van een communicatiemiddel is en volledig afhangt van de gebruikers, in tegenstelling tot de MRT en de CET. Op basis van deze bevindingen stellen ook DeSanctis en Poole (1994) in hun Adaptive Structuration Theory (AST) dat het niet om de objectieve eigenschappen van een communicatiemiddel gaat, maar om hoe een middel wordt toegeëigend en gebruikt. Kritiek op de SIT en AST luidt dat een communicatiemiddel wel degelijk objectieve eigenschappen bezit die het communicatiemiddel meer of minder geschikt maken in bepaalde situaties (Dennis et al., 2008).

Dennis et al. (2008) ontwikkelden op basis van hun empirische bevindingen en de kritiek op de voorgaande theorieën een nieuw model, namelijk de Media Synchronicity Theory (MST). Deze theorie stelt dat communicatie als doel heeft wederzijds begrip te bereiken over een boodschap. Met andere woorden, de ontvanger dient te begrijpen wat de zender bedoelt. Hierbij zijn er volgens hen twee communicatieprocessen betrokken en volgens de onderzoekers is hier in de voorgaande theorieën geen rekening mee gehouden. De boodschap moet ten eerste worden overgebracht (conveyance) en de ontvanger moet vervolgens weten hoe hij deze boodschap moet interpreteren (convergence). De MST stelt net als de CET, SIT en de AST dat de effectiviteit van een communicatiemiddel afhangt van de gebruiker, maar er zijn volgens de MST wel degelijk objectieve eigenschappen te identificeren die maken dat een communicatiemiddel meer of minder geschikt is en dat deze eigenschappen goed moeten aansluiten bij het communicatieproces waar op dat moment de nadruk op ligt (Dennis et al., 2008).

Indien het management van Zorgorganisatie de gewenste boodschappen effectief bij de medewerkers wil laten aankomen, dienen zij de benodigde communicatieprocessen goed te doorlopen. De theorie van Shannon en Weaver (1949) gaat onvoldoende in op deze processen. Zij zien communicatie als eenrichtingsverkeer, terwijl convergence vraagt om een snelle afstemming tussen twee individuen. Ook de MRT heeft als punt van kritiek dat er niet wordt gekeken naar de onderliggende communicatieprocessen (Dennis et al., 2008). Tot slot geven ook de CET, AST en SIT geen antwoord op de vraag welk communicatiemiddel het management van Zorgorganisatie kan hanteren om de gewenste boodschap over te brengen. DeMedia Synchronicity Theoryvan Dennis et al. (2008) gaat in op zowel de communicatieprocessen die een rol spelen bij het verzenden en ontvangen van boodschappen, als de eigenschappen van een communicatiemiddel die maken dat het middel goed op deze processen kan aansluiten. Op basis hiervan kiest de onderzoeker voor de Media Synchronicity Theory als centrale theorie.

**3.2 Media Synchronicity Theory**

De Media Synchronicity Theory stelt dat een goede aansluiting tussen de communicatieprocessen, de eigenschappen van het communicatiemiddel en het gebruik van het communicatiemiddel, voorwaarde voor goede communicatie tussen zender en ontvanger is. Hieronder licht de onderzoeker de belangrijkste begrippen van de MST toe. De onderzoeker vermeldt tevens de Engelse vertaling van de begrippen, om de leesbaarheid van het conceptuele model (zie H3.3) te bevorderen.

*Communicatieprocessen*
Volgens de MST is het doel van communiceren het bereiken van wederzijds begrip (shared understanding) tussen zender en ontvanger, ten aanzien van de boodschap die de zender wil overbrengen. De onderzoekers bedoelen hiermee dat de ontvanger dient te begrijpen wat de zender bedoelt. Het bereiken van dit doel verloopt altijd via twee processen. Bij het eerste proces, ook wel conveyance genoemd, gaat het om het verzenden van nieuwe relevante informatie, zodat de ontvanger deze nieuwe informatie kan gebruiken om te begrijpen wat de zender mogelijk bedoelt. Echter, of het begrip van de boodschap dat bij de ontvanger ontstaat ook overeenkomt met wat de zender wenst over te brengen, moeten zender en ontvanger afstemmen. Deze afstemming heet convergence. Bij zowel conveyance als convergence, spelen twee microprocessen een rol: het overbrengen van informatie (information transmission) en het verwerken van informatie (information processing). Bij het overbrengen van informatie gaat het om het vertalen van de boodschap in een signaal (encoderen), het verzenden van het signaal (transmissie) en het vertalen van het signaal in de boodschap door de ontvanger (decoderen). Bij informatieverwerking gaat het om het vormen van de boodschap door de zender en het begrijpen van de gedecodeerde boodschap door de ontvanger. Zowel bij conveyance als convergence spelen het overbrengen en verwerken van informatie een rol, maar in een andere samenstelling. Bij conveyance gaat het om het overbrengen van veel nieuwe en diverse informatie. Door de hoeveelheid nieuwe informatie is de verwerking moeilijker. De verwerking duurt langer en kost meer energie. Convergence gaat om het overbrengen van kleinere hoeveelheden informatie. De informatieverwerking gaat hier meer over het peilen of de ontvanger de boodschap goed begrijpt, het aanpassen van de kennis als de zender de boodschap anders bedoelt en onderhandelen over de betekenis als zender en ontvanger het niet eens zijn over de betekenis. De MST stelt dat er vaak een combinatie nodig is van zowel conveyance als convergence om de boodschap effectief bij de ontvanger te laten aankomen. Wanneer zender en ontvanger ervaring hebben met het werken met elkaar, het communicatiemiddel en de werkzaamheden (door Dennis et al. (2008) een bekende context genoemd), hebben zij minder convergence nodig is. De reden hiervoor is dat de ontvanger in dit geval beter weet wat de zender bedoelt over te brengen, zodat ze hier niet meer over hoeven af te stemmen.

*Mediasynchroniciteit*

Bij convergence is het van belang dat zender en ontvanger snel informatie kunnen uitwisselen en verwerken. Idealiter werken ze op hetzelfde moment samen om helder te krijgen wat de ontvanger bedoelt. De theorie noemt het gelijktijdig samenwerken aan het begrijpen van de boodschap synchroniciteit. Indien zender en ontvanger dit niet doen, bijvoorbeeld wanneer een manager van Zorgorganisatie en een van de medewerkers op een verschillend tijdstip heen en weer mailen om een boodschap helder te krijgen, kost convergence meer tijd dan nodig. Tijdens conveyance dient de ontvanger juist de tijd te krijgen om alle informatie goed te verwerken. Als de ontvanger tijdens dit proces snel moet reageren, is er minder tijd voor een goede verwerking. Dit gaat ten koste van het begrijpen van de boodschap. Een lage mate van synchroniciteit is dan effectiever.

*Eigenschappen van de communicatiemiddelen*

Volgens het model kunnen communicatiemiddelen synchroniciteit in meer of mindere mate ondersteunen, omdat deze eigenschappen (media capabilities) bezitten die invloed hebben op het proces van verzenden en verwerken. Er zijn in totaal vijf eigenschappen geïdentificeerd die synchroniciteit kunnen beïnvloeden:

* De snelheid waarmee het communicatiemiddel informatie verzendt (transmission velocity) ondersteunt synchroniciteit, omdat een gelijktijdige samenwerking vereist dat zender en ontvanger snel over en weer kunnen zenden.
* Parallellisme (parallelism) betreft de mogelijkheid van het communicatiemiddel om gelijktijdig boodschappen te verzenden. Dit gaat ten koste van de synchroniciteit, omdat de zender en ontvanger zich tijdens een gelijktijdige samenwerking op hetzelfde moment op dezelfde boodschap dienen te richten.
* Symboolvariatie (symbols sets) heeft betrekking op het aantal encoderingsvormen, zoals lichaamstaal, geschreven symbolen, spraak en digitale symbolen van het communicatiemiddel. De encoderingsvormen verschillen onderling in de snelheid waarmee een zender zijn boodschap kan vormen en om die reden ook in de snelheid waarmee een zender zijn boodschap kan verzenden. De encoderingsvorm heeft daarmee invloed op de snelheid van samenwerken en dus op de synchroniciteit.
* Aanpasbaarheid (rehearsability) is de mogelijkheid van het communicatiemiddel om tijdens het encoderen de boodschap aan te passen. Dit heeft een negatieve invloed op de snelheid van verzenden en daarmee een negatieve invloed op de synchroniciteit.
* Herhaalbaarheid (reprocessability) is de mogelijkheid van het communicatiemiddel om de boodschap opnieuw te decoderen. Dit heeft een negatieve invloed op de snelheid van het over en weer verzenden en dus een negatieve invloed op de synchroniciteit.

*Gebruik van het communicatiemiddel*

Het is mogelijk dat zender en ontvanger een geschikt communicatiemiddel dusdanig gebruiken, dat de juiste mate van synchroniciteit niet tot stand komt. Een zender kan bijvoorbeeld e-mail gebruiken om een grote hoeveelheid informatie over te brengen (conveyance), omdat de ontvanger de boodschap kan herlezen (reprocessability). Echter, wanneer de ontvanger in de veronderstelling is dat deze meteen terug dient te mailen (er ontstaat dan een hoge synchroniciteit), heeft deze onvoldoende tijd om de e-mail te verwerken, waardoor de boodschap niet goed aankomt. Naast een aansluiting van de eigenschappen van het communicatiemiddel dient dus ook het gebruik van het communicatiemiddel (appropriation) aan te sluiten bij het vereiste communicatieproces. Volgens de MST zijn hier vier factoren (appropriation factors) van invloed op, namelijk:

* Vertrouwdheid met het medium (familiarity)
* Getraind zijn in het gebruik van het medium (training)
* Eerdere ervaringen met het medium (experience)
* Sociale normen die een individu heeft rondom het gebruik van het medium (social norms)

**3.3 Conceptueel model**

Dennis et al. (2008) hebben op basis van hun theorie een conceptueel model opgesteld (zie Figuur 2). Bovenin het model staan de communicatieprocessen conveyance en convergence. Onder de communicatieprocessen staan de twee microprocessen, namelijk het overbrengen van informatie (information transmission) en het verwerken van informatie (information processing). Achter de microprocessen staan enkele kenmerken van het betreffende proces. De term ‘retrospective’ verwijst naar de verwerking achteraf en ‘deliberation’ naar het goed moeten overdenken van de nieuwe informatie om de boodschap goed te begrijpen. De term ‘verify’ verwijst naar het peilen of de ontvanger de boodschap goed begrijpt, ‘adjust’ naar het aanpassen van de kennis als de zender de boodschap anders bedoelt en ‘negotiate’ naar het onderhandelen over de betekenis als zender en ontvanger het hierover oneens zijn. Links in het model staan vijf media-eigenschappen die invloed kunnen hebben op de mate van synchroniciteit tussen zender en ontvanger. Onderin het model staan vier factoren die van invloed zijn op de toekenning van het medium. De term ‘fit’ verwijst naar de aansluiting tussen communicatieprocessen, de eigenschappen van de communicatiemiddelen en de toekenning van de communicatiemiddelen. Bij een goede aansluiting verzendt het management van Zorgorganisatie de gewenste boodschappen op een effectieve wijze naar de medewerkers.

****

*Figuur 2***.** Conceptueel model van de Media Synchonicity Theory. Bron: Dennis, Fuller & Valacich (2008)

**3.4 Hypothesen**

Op basis van de Media Synchronicity Theory en het bijbehorende conceptueel model stelde de onderzoeker drie hypothesen op. Bevestiging van de hypothesen bewijst dat boodschappen vanuit het management onvoldoende bij medewerkers aankomen omdat er geen goede aansluiting is tussen het communicatieproces, het communicatiemiddel en het gebruik van het communicatiemiddel. Op basis hiervan kan de onderzoeker Zorgorganisatie adviseren over de communicatiemiddelen en het gebruik hiervan, om hiermee de gewenste boodschappen effectief over te brengen aan de medewerkers. De hypothesen dragen zo bij aan het behalen van de onderzoeksdoelstelling.

**1. Als de zender een communicatiemiddel tijdens de uitvoering van een conveyanceproces niet dusdanig gebruikt dat er een lage synchroniciteit tot stand komt, dan heeft dit een negatieve invloed op het goed aankomen van de boodschap bij de ontvanger.**

*‘Synchronicity is the ability to support individuals working together at the same time with a shared pattern of coordinated behavior. [...] For communication processes in which the conveyance of information is the goal, use of lower synchronicity media will lead to better communication performance. [...] Communication performance will depend on the fit between a medium’s synchronicity and the fundamental communication processes being perform. […] We argue that the manner in which individuals use media influences their communication performance’* (Dennis et al., 2008, p. 576 en p. 583).

Toelichting: Zoals blijkt uit de beschrijving van de centrale theorie en het conceptuele model, dient er een goede aansluiting (‘fit’) te zijn tussen de mate van synchroniciteit en de communicatieprocessen.

Volgens Dennis et al. (2008) kunnen zender en ontvanger het conveyanceproces het beste doorlopen als de synchroniciteit laag is. De ontvanger heeft immers tijd nodig om de relatief grote hoeveelheid nieuwe informatie te verwerken. Tevens blijkt dat de wijze waarop men het communicatiemiddel gebruikt, dient aan te sluiten bij de mate van synchroniciteit die nodig is om het conveyanceproces goed te doorlopen. Naar verwachting leidt te hoge synchroniciteit tijdens een conveyanceproces ertoe dat de boodschap niet in goede orde bij de ontvanger aankomt. Tevens verwacht de onderzoeker dat te hoge synchroniciteit tot stand komt door ofwel een ongeschikt communicatiemiddel, ofwel door onjuist gebruik van dit middel.

**2. Als de zender een communicatiemiddel tijdens de uitvoering van een convergenceproces niet dusdanig gebruikt dat er een hoge synchroniciteit tot stand komt, dan heeft dit een negatieve invloed op het goed aankomen van de boodschap bij de ontvanger.**

*‘For communication processes in which convergence on meaning is the goal, use of higher synchronicity media will lead to better communication performance’* (Dennis et al., 2008, p. 583).

Toelichting: De MST stelt dat een hoge mate van synchroniciteit tussen zender en ontvanger een positieve invloed heeft op het convergenceproces. Zender en ontvanger kunnen de kleine hoeveelheden informatie, die nodig zijn om duidelijkheid te krijgen over de interpretatie van de boodschap, het meest efficiënt uitwisselen als zij snel over en weer kunnen zenden. In lijn met de MST verwacht de onderzoeker dat het ontbreken van een hoge synchroniciteit tijdens een convergenceproces ertoe leidt dat de boodschap onvoldoende effectief aankomt bij de ontvanger. Tevens verwacht de onderzoeker dat het ontbreken van een hoge synchroniciteit komt door ofwel een ongeschikt communicatiemiddel, ofwel door onjuist gebruik van dit communicatiemiddel.

**3. Als er sprake is van een onbekende context, dan hebben zender en ontvanger een grotere behoefte aan convergence dan wanneer er sprake is van een bekende context.**

*‘Individuals working together with well established norms working on familiar tasks using familiar media will have the least need to use media supporting high synchronicity. […] Individuals working together without well established norms working on unfamiliar tasks using unfamiliar media will have the greatest need to use media supporting high synchronicity’* (Dennis et al., 2008, p. 583).

Toelichting: De MST stelt dat de ontvanger bij een hoge mate van bekendheid met de taak, elkaar en het communicatiemiddel vaker weet hoe hij de boodschap van de zender moet interpreteren. De onderzoeker verwacht dan ook dat zender en ontvanger bij een bekende context minder behoefte hebben aan convergence, dan wanneer er sprake is van een meer onbekende context.

**4. Methodologie**

Als methoden van onderzoek zijn deskresearch en kwalitatief onderzoek ingezet. Deskresearch is ingezet om de context te beschrijven die relevant is voor de probleemstelling. Tevens heeft de onderzoeker met deskresearch theorieën over communicatieprocessen- en middelen geraadpleegd en afgewogen om een centrale theorie te kiezen. Kwalitatief onderzoek is ingezet ter beantwoording van zowel deelvraag een, die inzicht geeft in de huidige interne communicatie als deelvraag twee, die inzicht geeft in de gewenste interne communicatie. Daarnaast is kwalitatief onderzoek ingezet om de hypothesen te testen. Kwalitatief onderzoek is de voornaamste methode voor dit onderzoek, aangezien het inzicht geeft in de beleving van respondenten en ingaat op wat zij wensen en voelen. Een doelgerichte steekproef van zestien respondenten resulteerde in een representatieve steekproef van de doelgroep.

**4.1 Methoden van onderzoek**

**4.1.1 Deskresearch**
Deskresearch is het onderzoeken en verzamelen van bestaande gegevens (Zegel, 2016). Volgens Verhoeven (2011) is deskresearch essentieel om een gedegen onderzoek uit te voeren. Deskresearch op basis van wetenschappelijke bronnen, interne communicatiemiddelen en interne documenten draagt bij aan het beter begrijpen van het centrale probleem (Verhoeven, 2011). Tijdens dit onderzoek is deskresearch onder andere ingezet voor de probleemformulering (zie H1) en de situatieschets (zie H2). De onderzoeker heeft verschillende interne documenten geraadpleegd om de context te beschrijven die relevant is voor de probleemstelling. Daarnaast is voor het theoretisch kader (zie H3) deskresearch ingezet om een theoretische onderbouwing te geven. De onderzoeker heeft diverse wetenschappelijke theorieën over communicatieprocessen- en middelen geraadpleegd en afgewogen, om hieruit een keuze te maken voor de centrale theorie van dit onderzoek: de Media Synchronicity Theory van Dennis et al. (2008). Het zoekplan hiervan staat in Bijlage D. Aan de hand van de centrale theorie zijn hypothesen opgesteld die bijdragen aan de beantwoording van de probleemstelling.

**4.1.2 Fieldresearch**

Fieldresearch is het verzamelen en verwerken van nieuwe, nog niet eerder vastgelegde data. Hierbij kan sprake zijn van zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek (Michels, 2013). Kwalitatief onderzoek geeft inzicht in de beleving van de respondenten. Het gaat in op wat zij wensen, voelen en wat hun houding is ten aanzien van een merk, product of dienst (Verhoeven, 2011; Meier & Broekhoff, 2012).

Kwantitatief onderzoek heeft als doel betrouwbare cijfers te verzamelen over een onderzoekspopulatie (Meier & Broekhoff, 2012). Om Zorgorganisatie te adviseren hoe zij de interne communicatie effectief kan inzetten, is het van belang te achterhalen hoe de huidige en gewenste interne communicatie er volgens het management en de medewerkers uitziet. Aangezien het hierbij gaat om de ervaringen en wensen van de doelgroepen is een kwalitatieve onderzoeksmethode het meest geschikt. Volgens Verhoeven (2011) geeft kwantitatief onderzoek onvoldoende diepgang in de ervaringen van respondenten in een situatie, noch geeft het diepgang in hun achterliggende argumenten en motieven. De onderzoeker hanteerde daarom een kwalitatieve onderzoeksmethode voor zowel deelvraag een, die inzicht geeft in de huidige interne communicatie als deelvraag twee, die inzicht geeft in de gewenste interne communicatie. Kwalitatief onderzoek is tevens ingezet voor het vooronderzoek (zie Bijlage A).

**4.2 Datacollectie**

**4.2.1 Halfgestructureerd interview**

De onderzoeker gebruikte halfgestructureerde interviews voor de beantwoording van de deelvragen en de probleemstelling. Tijdens een halfgestructureerd interview worden gegevens verzameld aan de hand van een topic guide (zie Bijlage E) met een aantal onderwerpen en een vragenlijst (zie Bijlage F) die bestaat uit zowel gesloten als open vragen over de huidige en gewenste communicatie. Hoewel de topic guide en de vragenlijst de leidraad van het interview vormden, was de beleving van de respondent het belangrijkste uitgangspunt. De onderzoeker stelde zich flexibel op, omdat deze houding de respondent uitnodigt tot het geven van eigen inbreng (Verhoeven, 2011). De interviews werden face-to-face en met één respondent tegelijk gehouden. Hierdoor had de onderzoeker ook zicht op non-verbale communicatie van de respondent. Volgens Meier en Broekhoff (2012) kan non-verbale communicatie aanwijzingen over gevoelens, wensen of houdingen geven die de respondent nog niet heeft benoemd en het kan zichtbaar maken dat de respondent wel iets zegt, maar dat dit niet strookt met zijn gevoelens. Wanneer de onderzoeker waarneemt dat de respondent bepaalde gevoelens heeft, is het volgens Meier en Broekhoff (2012) raadzaam om deze te benoemen en vervolgens door te vragen.

*Verloop interview*

Het interview begon met een introductie, waarin de onderzoeker het doel en de werkwijze van het interview uitlegde en besprak wat de onderzoeker van de respondent verwachtte (Baarda et al., 2013). Daarna vroeg de onderzoeker de respondent om toestemming voor een auditieve opname van het interview. Volgens Verhoeven (2011) heeft een opname als voordeel dat de onderzoeker het interview kan terugluisteren, wat de betrouwbaarheid van de resultaten verhoogd. Daarnaast benoemde de onderzoeker aan de teammanagers en medewerkers dat de uitkomsten van de interviews geanonimiseerd worden. Anonieme interviews verhogen de kans op uitgebreide antwoorden, omdat respondenten zich dan meer op hun gemak voelen (Verhoeven, 2011). Bij de bestuurder en de sectormanagers kon de onderzoeker geen anonimiteit waarborgen, aangezien de sector en/of functie waarin zij werken werd benoemd en hun identiteit hieruit te herleiden is. Na de introductie kwam de kern van het interview aan bod, waarbij het hoofdonderwerp in onderdelen (topics) aan de orde kwam. Aan het begin hiervan stelde de onderzoeker eenvoudige en algemene vragen, zoals feiten en achtergrondkenmerken. Vervolgens stelde de onderzoeker moeilijke of gevoelige vragen over het hoofdonderwerp. De onderzoeker rondde het interview af met eenvoudige vragen, zoals: ‘Heeft u nog iets toe te voegen aan dit gesprek?’. Hierdoor kon de respondent aanvullende informatie geven die niet direct bij de vragen aan de orde kwam, maar de respondent wel van belang achtte. Verhoeven (2011) beveelt een dergelijke opbouw aan om een interview zo goed mogelijk te laten verlopen. De interviews duurden 30 tot 45 minuten. Na afloop van het interview bedankte de onderzoeker de respondent voor deelname. De respondenten ontvingen als dank voor hun deelname een attentie die Zorgorganisatie beschikbaar stelde, zoals een notitieblok, USB-stick en tas. De interviews zijn afgenomen in de periode van 16 tot en met 24 juli 2018. De onderzoeker typte de interviews uit tot verbatims (zie Bijlage G) en verwerkte de gegevens in analyseschema’s (zie Bijlage H, I, J, K).

*Locatie Interview*

De interviews werden afgenomen op verschillende locaties van Zorgorganisatie, afhankelijk van de voorkeur van de respondent. Deze locaties voldoen aan de eisen die Meier en Broekhoff (2012) aan een goede locatie stellen, aangezien ze goed bereikbaar zijn en parkeerplaatsen en een afgesloten, rustige ruimte bieden.

**4.2.2 Technieken**

De onderzoeker gebruikte tijdens de interviews diverse gesprekstechnieken, waaronder actief luisteren, afkappen, herhalen en doorvragen. Gesprekstechnieken zijn een hulpmiddel als een gesprek afdwaalt, de onderzoeker niet de benodigde informatie krijgt of er emoties optreden bij de respondent (Meier en Broekhoff, 2012). Het gebruik van gesprekstechnieken vergoot de validiteit van het onderzoek (Verhoeven, 2011). Door het gebruik van deze technieken kreeg de onderzoeker namelijk werkelijk antwoord op de gestelde vragen en meette de onderzoeker wat zij wilde meten.

Met actief luisteren had de onderzoeker volledig de aandacht voor de respondent. De onderzoeker lette hierbij niet alleen op verbale boodschappen, maar ook op non-verbale boodschappen (Meier & Broekhoff, 2012). Door rustig te zitten, de respondent aan te kijken en hem niet te onderbreken, liet de onderzoeker blijken naar de respondent te luisteren (Hulshof, 2013). De onderzoeker ondersteunde het verhaal van de respondent door af en toe te knikken, hummen en door oogcontact te houden. Stopwoorden zoals ‘ja’ en ‘juist’ waren op het juiste moment een stimulans en een teken dat de onderzoeker luisterde (Verhoeven, 2011). Echter, wanneer een respondent uitweidde en geen interessante informatie meer aanbood, kapte de onderzoeker het betreffende onderwerp af.

Doorvragen is belangrijk om te achterhalen wat de respondent denkt en voelt. Door middel van doorvragen nodigde de onderzoeker de respondent uit om dieper in te gaan op een bepaald onderwerp. Signalen om door te vragen zijn vage antwoorden, aannames en algemene waarheden. Deze taalpatronen verhullen vaak waardevolle informatie. Een goede vraag die de onderzoeker dan kon stellen is bijvoorbeeld: ‘Kunt u daar iets meer over vertellen?’ (Meier & Broekhoff, 2012).

Door een woord of een korte zin van de respondent te herhalen, kon de onderzoeker meer over een onderwerp te weten komen. Dit is zinvol wanneer de indruk ontstaat dat er meer interessante informatie te verkrijgen is, of als de geïnterviewde door een antwoord (ongemerkt) op een ander onderwerp is terechtgekomen (Hulshof, 2013).

**4.2.3 Respondentenselectie**
De doelgroepen (zie H1.5) van dit onderzoek zijn het management, bestaande uit de bestuurder, sectormanagers en teammanagers en de medewerkers, werkzaam in een van de drie sectoren van Zorgorganisatie. Zij vormen tevens de populatie van dit onderzoek. Verhoeven (2011) verstaat onder een populatie alle eenheden waarover de onderzoeker een uitspraak wil doen. In totaal zijn er zestien managers en 598 medewerkers in dienst van Zorgorganisatie. Het is vrijwel ondoenlijk om de gehele populatie van dit onderzoek in een tijdsduur van twintig weken te interviewen, daarom benaderde de onderzoeker een deel van de populatie. De respondenten zijn gekozen op basis van een doelgerichte steekproef, waarbij de onderzoeker respondenten selecteerde op basis van bepaalde kenmerken (Verhoeven, 2011).

Het management bestaat uit drie managementlagen: bestuurder, sectormanagers en teammanagers. Managers verzenden boodschappen vanuit iedere managementlaag en door de verschillende lagen heen naar medewerkers, waardoor iedere managementlaag een informatiebron voor dit onderzoek vormde. Naast de verschillende managementlagen verzenden managers boodschappen ook via de drie verschillende sectoren naar medewerkers, waardoor de onderzoeker managers tevens selecteerde op basis van de sector waarin zij werken. In totaal selecteerde de onderzoeker van het management een bestuurder, drie sectormanagers en drie teammanagers. De onderzoeker selecteerde per sector drie medewerkers. Daarnaast selecteerde de onderzoeker medewerkers met variërende functies (zie Tabel 1), leeftijden en dienstjaren (zie Tabel 2), omdat deze kenmerken mogelijk invloed hebben op de ervaring met de huidige interne communicatie en de gewenste interne communicatie. Aangezien de medewerkersdoelgroep groter is dan die van het management, ligt het aantal geselecteerde medewerkers ook hoger. In totaal zijn er zestien respondenten geselecteerd en geïnterviewd (zie Tabel 3). Guest, Bunce en Johnson (2006) stellen dat na het afnemen van meer dan twaalf kwalitatieve onderzoeksinterviews, verzadiging van informatie optreedt. Een steekproefgrootte van zestien respondenten is daarom voldoende.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Helpende | Verpleegkundige  | Sociaal werker | Dagbesteding | Kok | Totaal |
| **Aantal****medewerkers** | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 9 |

*Tabel 1*. Respondentenschema aantal medewerkers ingedeeld op functie. Bron: auteur.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Leeftijd20-30 | Leeftijd30-40 | Leeftijd40-50 | Leeftijd50+ | Dienstjaren 0-5 | Dienstjaren5-10 | Dienstjaren 10-15 | Dienstjaren15+ | Totaal |
| **Aantal** **medewerkers** | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 5 | 9 |

*Tabel 2.* Respondentenschema aantal medewerkers ingedeeld op leeftijd en aantal dienstjaren. Bron: auteur.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sector welzijn | Sectorthuiszorg | Sector wonen met zorg | Niet verbonden aan sector | Totaal |
| **Bestuurder** |  |  |  | 1 | 1 |
| **Sectormanager** | 1 | 1 | 1 |  | 3 |
| **Teammanager** | 1 | 1 | 1 |  | 3 |
| **Medewerker** | 3 | 3 | 3 |  | 9 |
| **Totaal** | **5** | **5** | **5** | **1** | **16** |

*Tabel 3.* Respondentenschema managementlagen en medewerkers per sector.Bron: auteur.

**4.2.4 Respondentenwerving**

De onderzoeker ontving van de communicatiemanager van Zorgorganisatie een document met de gegevens van potentiële respondenten, die voldoen aan de eerdergenoemde kenmerken. De onderzoeker heeft eerst de bestuurder, drie sectormanagers en drie teammanagers per mail benaderd met de vraag of zij wilden deelnemen aan het interview. Alle benaderde managers stemden hiermee in. Vervolgens heeft de onderzoeker telefonisch twaalf medewerkers benaderd, aangezien zij moeizaam bereikbaar zijn per e-mail. Toen de onderzoeker negen medewerkers had geworven was de steekproefgrootte bereikt. De managers en medewerkers die bereid waren tot deelname aan het onderzoek, kregen hier per e-mail een bevestiging van (zie Bijlage L). Medewerkers werden er telefonisch van op de hoogte gebracht dat zij een bevestiging per e-mail zouden ontvangen. In de e-mail stond informatie over het doel, de datum, tijd, locatie en duur van het interview.

**4.3 Operationalisatie**

In de operationalisatie onderbouwt de onderzoeker de beantwoording van de deelvragen en de toetsing van de hypothesen. Daarnaast legt de onderzoeker voor zowel de deelvragen als hypothesen uit hoe de begrippen meetbaar zijn gemaakt.

**4.3.1 Deelvragen**

**1. Hoe verloopt de huidige interne communicatie van Zorgorganisatie?**

Bij deze deelvraag onderzoekt de onderzoeker door middel van face-to-face en semigestructureerde interviews hoe de huidige interne communicatie op dit moment verloopt. De interviews zijn afgenomen aan de hand van een topic guide (zie Bijlage E) en een vragenlijst (zie Bijlage F), waarbij de vragen uit de vragenlijst per topic zijn geclusterd. In Bijlage M is te zien welke vragen uit de vragenlijst zijn gesteld en bij welke topics de vragen horen.

De onderzoeker behandelde drie topics om de eerste deelvraag te beantwoorden. Met het topic ‘huidige boodschappen’ achterhaalde de onderzoeker welke boodschappen (taakinformatie, beleidsinformatie, hr-informatie en motiverende informatie) het management naar medewerkers verzendt en welke boodschappen de medewerkers ontvangen. Daarnaast achterhaalde de onderzoeker met dit topic welke frequentie het management boodschappen verzendt en met welke frequentie medewerkers boodschappen ontvangen. Met de topics ‘huidige communicatiestromen’ achterhaalde de onderzoeker via welke managementlagen het management boodschappen verzendt en de medewerkers boodschappen ontvangen. Tot slot achterhaalde de onderzoeker met het topic ‘huidige communicatiemiddelen’ via welke communicatiemiddelen het management boodschappen verzendt, medewerkers boodschappen ontvangen en hoe het management en de medewerkers deze middelen gebruiken.

**2. Wat is de gewenste interne communicatie van Zorgorganisatie?**

Bij deze deelvraag onderzoekt de onderzoeker door middel van face-to-face en semigestructureerde interviews hoe de medewerkers en het management de huidige interne communicatie ervaren en hoe de interne communicatie verloopt als deze naar de wens zou zijn van zowel het management als de medewerkers. De interviews zijn afgenomen aan de hand van een topic guide (zie Bijlage E) en een vragenlijst (zie Bijlage F), waarbij de vragen uit de vragenlijst per topic zijn geclusterd. In Bijlage M is te zien welke vragen uit de vragenlijst zijn gesteld en bij welke topics de vragen horen.

 De onderzoeker behandelde vier topics om de tweede deelvraag te beantwoorden. Met het topic ‘ervaring met interne communicatie algemeen’ achterhaalde de onderzoeker hoe de medewerkers en het management de huidige interne communicatie ervaren. Bij dit topic konden respondenten tevens overige wensen ten aanzien van de interne communicatie kenbaar maken. Daarnaast onderzocht de onderzoeker met het topic ‘gewenste boodschappen’ welke boodschappen de medewerkers wensen te ontvangen, wanneer de medewerkers deze boodschappen wensen te ontvangen en welke boodschappen het management wenst te verzenden. Met het topic ‘gewenste communicatiestromen’ achterhaalde de onderzoeker hoe de medewerkers en het management de huidige communicatiestromen ervaren en wensen te zien. Tot slot achterhaalde de onderzoeker met de topics ‘gewenste communicatiemiddelen’ wat de wensen zijn ten aanzien van de communicatiemiddelen van zowel het management als de medewerkers.

**4.3.2 Hypothesen**

Hieronder staat per hypothese uitgelegd wat de onderzoeker onder de verschillende gehanteerde begrippen verstaat en aan de hand van welke topics de begrippen zijn geoperationaliseerd. Zie bijlage M om te zien welke vragen uit de vragenlijst de onderzoeker heeft gesteld.

**1. Als de zender een communicatiemiddel tijdens de uitvoering van een conveyanceproces niet dusdanig gebruikt dat er een lage synchroniciteit tot stand komt, dan heeft dit een negatieve invloed op het goed aankomen van de boodschap bij de ontvanger.**

Het ‘conveyanceproces’ betreft het proces waarin er veel nieuwe informatie wordt overgebracht. De onderzoeker beschouwt alle boodschappen die het management verzendt en die niet bedoeld zijn om af te stemmen over de betekenis van een andere boodschap als conveyance. Tijdens de interviews behandelde de onderzoeker de volgende topics om het begrip conveyance te meten: huidige informatiesoorten, verzenden van informatie, huidige communicatiemiddelen en intranet.

Een ‘lage synchroniciteit’ betreft een situatie waarin zender en ontvanger niet op hetzelfde moment bezig zijn om op een gecoördineerde manier samen te werken aan het creëren van een wederzijds begrip over een boodschap. Tijdens de interviews behandelde de onderzoeker de volgende topics om het begrip lage synchroniciteit te meten: huidige communicatiemiddelen en intranet.

Met het ‘effectief aankomen van de boodschap’ bedoelt de onderzoeker dat de ontvanger snapt wat de zender bedoelt. Dit is geoperationaliseerd als het antwoord van de respondenten op vraag 33 van de vragenlijst: ‘Heeft u het idee dat u bij de boodschappen die u krijgt goed weet wat de zender bedoelt?’.

Met ‘een negatieve invloed op het effectief aankomen van de boodschap’ bedoelt de onderzoeker dat hij verwacht dat de respondenten op vraag 33 aangeven dat ze minder goed snappen wat de zender bedoelt. De onderzoeker verwacht dat dit het geval is in situaties waarin veel nieuwe informatie wordt verzonden en er geen lage synchroniciteit tot stand komt.

**2.** **Als de zender een communicatiemiddel tijdens de uitvoering van een convergenceproces niet dusdanig gebruikt dat er een hoge synchroniciteit tot stand komt, dan heeft dit een negatieve invloed op het goed aankomen van de boodschap bij de ontvanger.**

Het ‘convergenceproces’ betreft het proces waarin zender en ontvanger samen afstemmen over de interpretatie van de boodschap. De onderzoeker beschouwd alle situaties waarin het management en de medewerkers afstemmen over interpretatie van een boodschap als convergence. Convergence is geoperationaliseerd als het antwoord van de respondenten op vraag 34 van de vragenlijst.

Een ‘hoge synchroniciteit’ betreft een situatie waarin zender en ontvanger op hetzelfde moment bezig zijn om op een gecoördineerde manier samen te werken om afstemming te bereiken over de interpretatie van een boodschap. Tijdens de interviews behandelde de onderzoeker de volgende topics om het begrip hoge synchroniciteit te meten: onduidelijkheid over informatie.

Met het ‘effectief aankomen van de boodschap’ bedoelt de onderzoeker dat de ontvanger snapt wat de zender bedoelt. Dit is geoperationaliseerd als het antwoord van de respondenten op vraag 33 van de vragenlijst: ‘Heeft u het idee dat u bij de boodschappen die u krijgt goed weet wat de zender bedoelt?’.

Met ‘een negatieve invloed op het effectief aankomen van de boodschap’ bedoelt de onderzoeker dat hij verwacht dat de respondenten op vraag 33 aangeven dat ze minder goed snappen wat de zender bedoelt. De onderzoeker verwacht dat dit het geval is in situaties waarin zender en ontvanger afstemmen over de interpretatie van een boodschap en er geen hoge synchroniciteit tot stand komt.

**3. Als er sprake is van een onbekende context, dan hebben zender en ontvanger een grotere behoefte aan convergence dan wanneer er sprake is van een bekende context.**

Met het begrip ‘context’ bedoelt de onderzoeker de bekendheid met de taak, het medium en de individuen waarmee wordt gecommuniceerd. Tijdens de interviews behandelde de onderzoeker de volgende topics om het begrip context te meten: achtergrondinformatie en huidige communicatiemiddelen.

De onderzoeker verwacht dat de respondenten aangeven dat ze meer afstemming willen met de zender als dit een onbekend persoon betreft, ze met een onbekend medium communiceren of werken aan een onbekende taak, ten opzichte van situaties waarin ze communiceren met een bekend persoon, werken met een bekend medium en werken aan een bekende taak. De onderzoeker vergeleek steeds een gelijksoortig deel van de context (bekende versus onbekende taak, bekend versus onbekend persoon en bekend versus onbekend medium).

**5. Resultaten**

De voornaamste resultaten van het onderzoek zijn als volgt. Het management wenst een verbeterde toegankelijkheid tot en meer gebruik van intranet en e-mail. De medewerkers wensen minder en relevantere boodschappen, meer taak- en beleidsinformatie en dat Nedap enkel wordt gebruikt voor het zorgproces. Het management en medewerkers wensen beide meer bottom-up communicatie. Daarnaast gebruiken medewerkers communicatiemiddelen die voor een lage synchroniciteit zorgen onvoldoende, waardoor nieuwe boodschappen niet effectief aankomen. Afstemming over boodschappen gebeurt met een hoge synchroniciteit, waardoor er wel snel en effectief duidelijkheid komt over een boodschap. Tot slot geven medewerkers die in een nieuwe context werken niet aan meer behoefte te hebben aan afstemming dan medewerkers die in een bekende context werken.

**5.1 Beantwoording deelvragen**

De onderzoeker beantwoordt de deelvragen, de hypothesen en de probleemstelling van dit onderzoek op basis van de verbatims van de interviews (zie Bijlage G) en de analyseschema’s (zie Bijlage H-K). Tijdens het bespreken van de resultaten refereert de onderzoeker enkel met het nummer van de analyseschema’s naar de bron.

**1. Hoe verloopt de huidige interne communicatie van Zorgorganisatie?**

*Huidige boodschappen*

Bij dit topic achterhaalde de onderzoeker welke boodschappen het management verzendt en welke boodschappen de medewerkers ontvangen. Boodschappen kunnen bestaan uit taakinformatie, beleidsinformatie, hr-informatie en motiverende informatie.

Management: De bestuurder verzendt taakinformatie naar de sectormanagers en de overige personeelsleden die de bestuurder direct aanstuurt. Naar sectormanagers verzendt de bestuurder zo’n twee keer per week een boodschap (17). Ook verzendt de bestuurder ongeveer een keer per maand (17) hr-informatie en motiverende informatie naar alle medewerkers (16). De sectormanagers sturen teammanagers alle verschillende informatiesoorten. Soms is deze informatie enkel voor de teammanagers bestemd en soms is het de bedoeling dat zij dit doorgeven aan medewerkers (58). Daarnaast sturen sectormanagers medewerkers ook rechtstreeks beleidsinformatie, die aangepast is op relevantie voor de medewerkers (55) en motiverende informatie, zoals de ‘medewerker van de maand’ (58). Teammanagers verzenden vrijwel dagelijks (93) alle soorten boodschappen en met name taakinformatie naar medewerkers van hun eigen teams (91). Echter stuurt de teammanager van welzijn geen taakinformatie naar medewerkers, omdat hij verwacht dat hbo-geschoolde medewerkers hun eigen taken kunnen invullen (60).

 Medewerkers: Medewerkers ontvangen beleidsinformatie, hr-informatie en in mindere mate taakinformatie (129). Taakinformatie die medewerkers ontvangen bestaat uit roosters, taakomschrijvingen, functioneringsgesprekken, het ruilen van diensten en onderlinge afstemming met teammanagers en collega’s. Medewerkers uit de sector welzijn ontvangen weinig tot geen taakinformatie en vullen hun functie voornamelijk zelf in (132). Beleidsinformatie die medewerkers ontvangen bestaat uit toekomstplannen van Zorgorganisatie en hun sector, middels een jaarverslag en bijeenkomsten (135) en de huidige gang van zaken binnen Zorgorganisatie, middels financiële overzichten van de teammanager, informatie van de ondernemingsraad op intranet en een jaarlijkse bijeenkomst met de bestuurder (136). Hr-informatie die medewerkers ontvangen, bestaat uit vacatures, arbeidsvoorwaarden, regelingen, loonsverhoging en hun contract (140).

*Huidige informatiestromen*

Bij dit topic achterhaalde de onderzoeker via welke lagen het management boodschappen verzendt en medewerkers boodschappen ontvangen.

Management: De informatiestromen bij Zorgorganisatie verlopen top-down. ‘*We hebben het zo georganiseerd dat de informatie een kant op kan, van boven naar onder* (78).’ De bestuurder verzendt boodschappen naar sectormanagers (42), sectormanagers geven dit door aan teammanagers (78) en teammanagers geven dit door aan de medewerkers (116). Dit geldt wanneer informatie toelichting vereist of voor een deel van de medewerkers van belang is. Wanneer boodschappen voor iedereen relevant zijn, verzendt de bestuurder of de sectormanager de boodschap rechtstreeks naar medewerkers (78). De sectormanagers sturen motiverende boodschappen bij voorkeur via de teammanagers, aangezien zij dichter bij de medewerkers staan (80).

Medewerkers: Medewerkers ontvangen boodschappen voornamelijk rechtstreeks van hun teammanager. Daarentegen ontvangen zij weinig boodschappen rechtstreeks van de sectormanagers en de bestuurder. De boodschappen die zij wel direct van hen ontvangen, krijgen zij via het communicatiemiddel Nedap of intranet (174).

*Huidige communicatiemiddelen*

Bij dit topic achterhaalde de onderzoeker met welke communicatiemiddelen het management boodschappen naar medewerkers verzendt en via welke communicatiemiddelen medewerkers boodschappen van het management ontvangen.

Management: Het management gebruikt de volgende interne communicatiemiddelen: e-mail, Nedap, intranet, bilateraal, mt-overleg, sectoroverleg, teamoverleg, PlanCare, telefoon, WhatsApp, face-to-facecommunicatie, stafoverleg en werkoverleg. De bestuurder (35) en sectormanagers (68) gebruiken alle communicatiemiddelen, waarvan e-mail het meest. Teammanagers gebruiken Nedap en e-mail het meest (91). Zowel de bestuurder (36), sectormanagers (70) als teammanagers (109) verzenden dezelfde boodschappen soms via verschillende communicatiemiddelen, om de kans te vergroten dat medewerkers boodschappen lezen. Teammanagers voegen hieraan toe dat herhaling belangrijk is voor het overbrengen van een boodschap (109). Alle managers gebruiken intranet om boodschappen te lezen, echter plaatsen alleen de sectormanagers en de bestuurder hier boodschappen op (111, 37, 72). Via Nedap sturen de sectormanagers beleidsinformatie naar medewerkers (73). Teammanagers gebruiken Nedap om zeker te zijn van een reactie (107). Om nieuwe en abstracte informatie over te brengen, gebruiken sectormanagers face-to-facecommunicatie en mondeling communicatie.

Medewerkers: Medewerkers gebruiken de volgende interne communicatiemiddelen: e-mail, WhatsApp, smartphone, Nedap, face-to-facecommunicatie (155) en PlanCare (160). Medewerkers gebruiken e-mail om stukken voor een overleg in ontvangst te nemen en te communiceren met collega’s. WhatsApp gebruiken medewerkers om snelle, korte berichten te sturen. Bij uitgebreide vragen of informatie gaat de voorkeur van medewerkers uit naar bellen of face-to-facecommunicatie. Medewerkers gebruiken Nedap om met hun team te communiceren over het zorgproces en om hun rooster en cliënteninformatie te raadplegen (156). Medewerkers maken weinig tot geen gebruik van intranet. Op de vraag: ‘Maakt u gebruik van intranet?’, reageren zij met antwoorden als *‘Geen idee wat dat is’* en *‘Nee, ik klik het meteen weg’* (164). Zoals besproken bij het topic ‘huidige boodschappen’ ontvangen medewerkers verschillende soorten informatie. Taakinformatie ontvangen medewerkers via WhatsApp, e-mail, post, telefoon en een mondeling gesprek (158). Beleidsinformatie ontvangen zij via e-mail, Nedap, intranet, jaarlijkse bijeenkomst en teamoverleg (159). Tot slot ontvangen zij hr-informatie via e-mail, teamoverleg en PlanCare (160).

**2. Wat is de gewenste interne communicatie van Zorgorganisatie?**

*Gewenste boodschappen*

Bij dit topic achterhaalde de onderzoeker hoe de medewerkers en het management de huidige boodschappen ervaren en wensen te zien. Boodschappen kunnen bestaan uit taakinformatie, beleidsinformatie, hr-informatie en motiverende informatie.

Management: De bestuurder stelt dat het management zo terughoudend mogelijk moet zijn met boodschappen naar medewerkers, aangezien medewerkers bezig zijn met de uitvoering van de zorg en geen administratieve baan hebben. ‘*Dus dat je communiceert wat echt noodzakelijk is en dat het in een keer goed is’* (47). Daarnaast meent de bestuurder dat managers zich bij het opstellen van een boodschap meer moeten verplaatsen in de ontvangers van verschillende niveaus. ‘*Dat het er niet om gaat wat jij wil zenden, maar dat het erom gaat wat je wil dat die ander ontvangt’*. Op intranet gaat dit gedeelte goed en op de e-mail minder goed (21). De sector- en teammanagers vermoeden dat boodschappen technisch gezien bij medewerkers aankomen, maar betwijfelen of ze ook gelezen en begrepen worden (56, 94). Teammanagers vullen aan dat zij geen reacties ontvangen op e-mails en medewerkers geregeld niet op de hoogte van zaken waarover zij wel geïnformeerd zijn (94). Volgens de sectormanagers komt dit onder andere door de hoeveelheid informatie die er beschikbaar is en het verschil in opleidingsniveaus. ‘*Medewerkers met mbo-niveau 1 of 2 werken in het dagelijks werk ook minder met geschreven informatie, dus ze zullen op een andere wijze geschreven informatie verwerken, dan mensen met bijvoorbeeld een hbo-opleiding’* (56). Volgens de sectormanagers is het daarom belangrijk om boodschappen kort en concreet te houden en bijvoorbeeld verwijzingen te gebruiken, omdat medewerkers het anders niet lezen (57). Tevens is het belangrijk dat boodschappen op het werk van medewerkers afgestemd worden, zodat medewerkers weten wat ze ermee moeten doen (52).

Het management ziet diverse verbeterpunten aangaande boodschappen op intranet. De bestuurder vindt de boodschappen op intranet voldoende, maar denkt dat er ‘veel meer’ op geplaatst kan worden (40). Sectormanagers vinden de kwaliteit van de boodschappen summier, omdat ze beknopt en interpretabel zijn. Er zouden volgens hen meer verwijzingen gebruikt moeten worden om de boodschappen volledig te maken (77). Tevens missen sector- (67) en teammanagers (114) de mogelijkheid tot interactie onder een boodschap. Ze wensen daarom een functie waarmee alle medewerkers kunnen reageren op boodschappen, mits dit onder hun eigen naam is. Daarnaast willen sectormanagers input van medewerkers op intranet. Ze willen dat verschillende medewerkers een stukje schrijven, zodat intranet meer gaat leven bij medewerkers (67). Tot slot benoemen de sectormanagers dat intranet enkel zakelijke boodschappen bevat, die voor medewerkers minder interessant zijn. Zij wensen daarom dat er meer informele communicatie op intranet komt (54).

Medewerkers: Medewerkers hebben voornamelijk behoefte aan taakinformatie en beleidsinformatie (130). Over het algemeen ontvangen medewerkers voldoende taakinformatie (133) en hr-informatie (141). Echter ontvangen medewerkers van de sector welzijn onvoldoende taakinformatie (134). Medewerkers missen daarnaast beleidsinformatie (138, 139). Medewerkers wensen dat het management bij het verzenden van boodschappen afweegt of deze relevant zijn voor de ontvanger, zodat medewerkers geen irrelevante informatie ontvangen. Het komt bijvoorbeeld voor dat medewerkers boodschappen ontvangen die op een andere sector gericht zijn (127, 128). Tevens krijgen medewerkers dezelfde boodschappen regelmatig via verschillende communicatiemiddelen. Zo benoemd een medewerker: *‘Ik merk bijvoorbeeld dat ik op Nedap allemaal berichten krijg van mensen die iets zeggen, volgens mij gaat dat ook nergens over. Maar vervolgens krijg ik daar ook nog e-mail over. Ik word daarmee overspoeld als belangrijkheid en waar gaat het over?* (127). Medewerkers willen daarnaast meer duidelijkheid over de informatie die zij ontvangen. Het komt namelijk weleens voor dat details van een boodschap ontbreken (142). Ook ontstaat er weleens miscommunicatie door een onhandige woordkeuze of een verkeerde interpretatie (14). De medewerkers laten blijken dat ze ontevreden zijn over de boodschappen op intranet, omdat er veel boodschappen op staan die niet de hele organisatie aangaan (127). Daarnaast blijven boodschappen lang op intranet staan en plaatst het management er weinig nieuwe boodschappen op. Ook noemen medewerkers de informatie op intranet ‘erg formeel’ (151). Tot slot benoemen medewerkers dat ze verschil willen zien tussen leuke en noodzakelijke informatie (128).

*Gewenste informatiestroom*

Bij dit topic achterhaalde de onderzoeker hoe het management en de medewerkers de huidige informatiestroom ervaren, via welke lagen het management boodschappen wenst te verzenden en via welke managementlagen medewerkers boodschappen wensen te ontvangen.

Management: De sectormanagers vinden het *‘slecht’* en *‘jammer’* dat de informatiestroom top-down verloopt en dat er nauwelijks informatie bottom-up meegenomen wordt. De sectormanagers willen daarom dat er meer interactie komt met medewerkers en dat er nagedacht wordt over hoe medewerkers informatie kwijt kunnen (79). Volgens de sectormanagers gaat er soms informatie verloren wanneer het door teammanagers wordt doorgegeven, omdat zij er een eigen interpretatie aan geven (81). De bestuurder denkt echter dat er bij het doorgeven van boodschappen geen essentiële informatie verloren gaat (43). Volgens de teammanagers nemen medewerkers geen initiatief om te zoeken naar informatie, maar vragen ze het uit gemak aan de teammanager. De teammanagers worden hier extra en onnodig door belast. Zij vinden dat medewerkers zichzelf meer moeten informeren en de verantwoordelijkheid daarover bij zichzelf moeten zoeken, zodat ze minder afhankelijk zijn van de teammanager (89).

Medewerkers: Medewerkers zijn over het algemeen tevreden met de huidige communicatiestromen. Ze merken wel dat managers essentieel zijn bij het doorgeven van informatie en dat dit ook weleens fout gaat. Soms stagneert informatie dan in de managementlagen, waardoor informatie verloren gaat (175). Een enkele medewerker vindt dat het management meer moet overleggen met medewerkers over besluiten (126, 128).

*Gewenste communicatiemiddelen*

Bij dit topic achterhaalde de onderzoeker hoe het management en de medewerkers de huidige interne communicatiemiddelen ervaren. Daarnaast achterhaalde de onderzoeker met welke communicatiemiddelen het management boodschappen wenst te verzenden en medewerkers boodschappen wensen te ontvangen.

Management: Managers geven aan goed met de interne communicatiemiddelen te kunnen werken (28, 66, 104). De bestuurder denkt dat niet alle communicatiemiddelen bij de werkdynamiek van de medewerkers passen (5). Medewerkers zijn tijdens hun werkzaamheden namelijk bezig met het primaire proces en zitten daarbij niet achter een computer (4), maar werken met een smartphone en tablet (6). Volgens de sector- en teammanagers hebben medewerkers weinig tijd om achter de computer te zitten. Ze zijn vaak onderweg, aanwezig op verschillende locaties of maar een paar ochtenden aan het werk, waardoor ze hun e-mail niet regelmatig bekijken (52, 89). Op de smartphone en tablet werken medewerkers met het primaire processysteem Nedap. Intranet (4) en e-mail zijn op de smartphone en tablet niet op beschikbaar. ‘*Dus Nedap berichtjes zien ze eerder dan dat ze de e-mailtjes zien, omdat e-mail niet gekoppeld is aan hun smartphone’,* aldus een teammanager (89). Het management zendt medewerkers regelmatig boodschappen via Nedap, omdat ze hier goed mee bereikbaar zijn. De bestuurder zegt hierover: ‘*Als je echt wil dat mensen het lezen, dan moet je inderdaad iets via Nedap plaatsen’.* Echter is de communicatiefunctie op Nedap enkel bedoeld voor teamcommunicatie over cliënten (29). Medewerkers raken geïrriteerd omdat ze overspoeld worden met boodschappen vanuit het management (6), waardoor ze niet alle boodschappen lezen (67). Teammanagers ervaren ook dat Nedap onoverzichtelijk is door de hoeveelheid berichten (102) en horen van medewerkers dat ze de boodschappen op Nedap vervelend vinden (105).

 Het management is over het algemeen ontevreden over intranet. Omdat intranet niet beschikbaar is op de smartphone of tablet, wordt een grote groep medewerkers hier niet mee bereikt (52). Volgens zowel de bestuurder (6) als de sectormanagers (65) is het een oplossing als medewerkers in intranet kunnen starten bij het openen van de smartphone of tablet, omdat zij daar goed op bereikbaar zijn. Daarnaast willen zij graag op alle fysieke locaties van Zorgorganisatie een monitor met intranet (27, 65). Ook de teammanagers zien de meerwaarde van monitoren met tekst en beeldmateriaal over wat er speelt in de organisatie, al dan niet voorzien van een touchscreen (103).

De bestuurder wil dat intranet wordt aangevuld met roosters, procedures, routes en informatie over wat er in Zorgorganisatie gebeurt. Daarnaast wenst de bestuurder dat intranet bij gebruik van de computer opstart en dat medewerkers daar de hele dag in blijven werken (39). De sector- en teammanagers willen dat de beginpagina van intranet gericht is op de eigen sector, zodat medewerkers minder hoeven door te klikken. Ook willen zij meer verwijzingen op de pagina om de informatie volledig te maken (77, 114). Sector- en teammanagers missen daarnaast foto’s, filmpjes, kleur, mogelijkheid tot interactie onder een boodschap, een smoelenboek, vacatures, mogelijkheid om lettertypes aan te passen, een prominentere plek voor de ‘medewerker van de maand’ en de mogelijkheid om documenten aan boodschappen te koppelen. De sector- en teammanagers missen ook interactie. ‘*Als medewerkers een stuk op intranet kunnen schrijven, gaat intranet meer leven’* (76, 114). De teammanagers geven aan dat de tekst op intranet afstandelijk is, niet uitnodigt tot lezen (102) en onvolledig is ten aanzien van regelingen, praktische zaken en doelen van de organisatie (113). Tot slot wensen teammanagers een mogelijkheid voor contactmomenten per videogesprek, bijvoorbeeld voor vergaderingen of een beoordeling van een wondconsult (103).

Medewerkers: Medewerkers delen een aantal wensen en ervaringen aan ten aanzien van het gebruik van de communicatiemiddelen binnen Zorgorganisatie. De meeste medewerkers kunnen goed met de interne communicatiemiddelen werken, echter noemen enkele medewerkers ook dat ze graag scholing krijgen over het gebruik van de communicatiemiddelen (154). Het is bijvoorbeeld niet duidelijk wat zij met intranet kunnen doen (153). Ook noemen medewerkers dat ze dezelfde boodschappen ontvangen via verschillende communicatiemiddelen, waardoor ze vervolgens niet meer weten waar ze boodschappen kunnen terugvinden (127). Medewerkers merken daarnaast op dat het management Nedap onjuist gebruik door boodschappen te sturen die niet over teamcommunicatie gaan (154). Tot slot merken medewerkers ten aanzien van het middelengebruik op dat medewerkers zonder computer lastiger te bereiken zijn voor het management (126).

De medewerkers delen ook een aantal ervaringen en wensen ten aanzien van de communicatiemiddelen zelf. Zo vinden medewerkers intranet onpersoonlijk, aandoen als reclame (151), chaotisch (169), erg formeel, irrelevant doordat de informatie al via een ander communicatiemiddel is verkregen en te weinig gericht op de sector (127). PlanCare vinden medewerkers onvolledig en verouderd qua inhoud en layout (151). Daarnaast missen de medewerkers een lcd-scherm om informatie van het intranet door te geven. Tot slot vinden de medewerkers de huidige computers traag (15, 176).

**5.2 Toetsing hypothesen**

**1.** **Als de zender een communicatiemiddel tijdens de uitvoering van een conveyanceproces niet dusdanig gebruikt dat er een lage synchroniciteit tot stand komt, dan heeft dit een negatieve invloed op het goed aankomen van de boodschap bij de ontvanger.**

Uit de resultaten blijkt dat wanneer er tijdens een conveyanceproces geen lage synchroniciteit tot stand komt, dit een negatieve invloed heeft op het effectief aankomen van de boodschap. De bestuurder vindt intranet een geschikt middel voor een communicatieproces dat gericht is op informatieoverdracht (45). De sectormanagers verzenden alle nieuwe informatie via e-mail en/of intranet (69). Teammanagers verzenden nieuwe informatie via de e-mail, Nedap en WhatsApp (107, 109). Deze communicatiemiddelen ondersteunen een lage synchroniciteit, omdat de zender de boodschap kan aanpassen tijdens het coderen (reprocessability) en de ontvanger de boodschap kan herlezen (rehearsability). Echter, het gebruik van de communicatiemiddelen ondersteunt niet altijd de gewenste synchroniciteit. Zo lezen medewerkers e-mails niet altijd (52, 88, 94), zijn ze selectief in het lezen van berichten op Nedap (67) en lezen zij de boodschappen op intranet niet (164). De nieuwe informatie wordt wel mondeling doorgegeven (94). De huidige communicatiemiddelen worden dan niet zodanig ingezet dat er een lage synchroniciteit tot stand komt, waardoor boodschappen niet effectief aankomen (94). De resultaten bevestigen de eerste hypothese en de onderzoeker neemt deze eerste hypothese daarom aan.

**2. Als de zender een communicatiemiddel tijdens de uitvoering van een convergenceproces niet dusdanig gebruikt dat er een hoge synchroniciteit tot stand komt, dan heeft dit een negatieve invloed op het goed aankomen van de boodschap bij de ontvanger.**

Uit de resultaten blijkt dat wanneer er een hoge synchroniciteit tot stand komt tijdens de uitvoering van een convergenceproces, dit een positieve invloed heeft op het effectief aankomen van de boodschap. Wanneer er onduidelijkheid is stemmen de medewerkers en het management vaak af doormiddel van mondelinge en/of face-to-facecommunicatie. De bestuurder vindt mondelinge communicatie via smartphone of face-to-face het meest geschikt voor afstemming (46). Zij bespreekt onduidelijkheden in het mt-overleg of in een bilateraal (24). Ook de sector- (62) en teammanagers (99) geven aan face-to-facecommunicatie te gebruiken wanneer er afstemming nodig is over een boodschap. Er zijn geregeld momenten dat de medewerkers meer duidelijkheid willen over een boodschap (142). De medewerkers geven aan dat mondeling vragen om duidelijkheid snel en effectief is (147). Tijdens mondelinge en/of face-to-facecommunicatie kan de ontvanger snel reageren op onduidelijkheden, waardoor een hoge synchroniciteit wordt ondersteunt. De hypothese dat een lage synchroniciteit een negatieve invloed heeft op het convergenceproces, wordt op basis van de resultaten niet ontkracht. De onderzoeker neemt de tweede hypothese daarom aan.

**3. Als er sprake is van een onbekende context, dan hebben zender en ontvanger een grotere behoefte aan convergence dan wanneer er sprake is van een bekende context.**

Uit de resultaten blijkt dat als er bij de medewerkers sprake is van een onbekende context er geen grotere behoefte is aan convergence, dan wanneer er sprake is van een bekende context. Medewerkers die meer bekend zijn met hun taken, de communicatiemiddelen, de mensen met wie zij werken, werken in een bekende context (zie H3). Van de negen medewerkers die zijn ondervraagd werkten acht medewerkers minimaal twee jaar in hun functie of minimaal twee jaar met dezelfde mensen samen (124, 125). Een medewerker oefende haar taken drie maanden uit en werkte ook sinds drie maanden samen met haar collega’s (125). Uit de resultaten kwam niet naar voren dat medewerkers die in een bekende context werkten meer afstemming nodig hadden dan medewerkers die in een onbekende context werkten (142). De onderzoeker verwerpt deze hypothese daarom.

**6. Conclusies**Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek zijn vijf conclusies te trekken: Zorgorganisatie beschikt over de juiste communicatiemiddelen, echter worden deze bij het overdragen van nieuwe informatie niet optimaal gebruikt. Het management wenst de toegankelijkheid tot intranet en e-mail voor medewerkers te verbeteren, waarbij intranet aantrekkelijker en meer toegespitst op de sectoren dient te worden. Een optimalisering van intranet en e-mail komt de medewerkers tegemoet doordat Nedap bestemd blijft voor het zorgproces, boodschappen relevanter worden en boodschappen afnemen in hoeveelheid. Tot slot wensen de medewerkers meer taak- en beleidsinformatie en wensen zowel het management als de medewerkers dat de informatiestroom meer bottom-up verloopt, zodat er meer interactie ontstaat.

**6.1 Communicatiemiddelen**

Zorgorganisatie beschikt over de juiste communicatiemiddelen, waaronder intranet, e-mail en Nedap, echter worden deze middelen niet optimaal gebruikt. Intranet en e-mail zijn niet beschikbaar op de tablet en smartphone waarmee medewerkers werken, waardoor zij onvoldoende op intranet kijken en e-mails niet lezen of beantwoorden. Het management bereikt medewerkers nu via Nedap, waardoor medewerkers overspoeld raken met boodschappen, relevante boodschappen niet makkelijk kunnen vinden en boodschappen daardoor niet lezen. De wijze waarop Nedap wordt gebruikt, leidt zowel bij het management als de medewerkers tot onvrede. De medewerkers wensen dat Nedap enkel voor cliëntgebonden informatie toegankelijk is. Het management ziet een deel van de oplossing hiervoor in het vergroten van de toegankelijkheid van e-mail en intranet, door deze communicatiemiddelen beschikbaar te maken op de tablet en smartphone en op de fysieke locaties van Zorgorganisatie monitoren op te hangen met intranet. Daarnaast wil het management intranet aantrekkelijker maken door onder andere foto’s, video’s, kleur, mogelijkheid tot interactie en koppeling van documenten toe te voegen. Medewerkers wensen tot slot een training over het gebruik van communicatiemiddelen.

**6.2 Boodschappen**

Zowel het management als de medewerkers vinden dat boodschappen beter op medewerkers dienen aan te sluiten qua relevantie. Ook dienen boodschappen beknopter geformuleerd te worden en wensen zij meer terughoudendheid ten aanzien van het aantal boodschappen. Medewerkers worden regelmatig overspoeld met irrelevante en uitgebreide, waardoor zij belangrijke boodschappen niet lezen. Het management en de medewerkers suggereren dat boodschappen op intranet meer gericht dienen te worden op de sector van de medewerkers. Daarnaast geeft het management aan dat het een mogelijk idee is om boodschappen te voorzien van een verwijzing, zodat medewerkers zelf meer informatie kunnen opzoeken als ze dit nodig achten. Dit komt de bondigheid van de boodschap ten goede. Boodschappen dienen ook aan te sluiten bij het niveau van medewerkers, dit gebeurt momenteel nog onvoldoende bij de lager opgeleide medewerkers. Medewerkers geven aan dat zij beleidsinformatie missen. Opmerkelijk is dat medewerkers van de sector welzijn ook taakinformatie missen, terwijl de overige medewerkers hier wel voldoende informatie over ontvangen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat hun sectormanager vindt dat hbo-geschoolde medewerkers zelf invulling dienen te geven aan hun taken.

**6.3 Informatiestroom**

De informatiestroom bij Zorgorganisatie verloopt voornamelijk top-down. Managers geven informatie door via verschillende lagen of van een manager rechtstreeks naar een medewerker. Momenteel geven de bestuurder en sectormanagers vaak informatie door via teammanagers, omdat medewerkers via andere communicatiemiddelen lastig bereikbaar zijn. Teammanagers voelen zich hierdoor onnodig belast. Daarnaast vindt het management het jammer dat er weinig bottom-up communicatie plaatsvindt en wenst meer interactie met medewerkers. Medewerkers wensen ook meer bottom-up communicatie. Zij wensen bijvoorbeeld dat het management hen meeneemt in besluiten.

**6.4 Conveyanceproces**

Het conveyenceproces binnen Zorgorganisatie verloopt niet optimaal. De organisatie beschikt over de juiste middelen om veel nieuwe informatie over te dragen, bijvoorbeeld e-mail, Nedap en intranet. Deze middelen zijn geschikt, doordat de zender een boodschap tijdens het coderen kan aanpassen en de ontvanger de boodschap kan herlezen. Echter worden deze communicatiemiddelen onvoldoende gebruikt. Het gevolg is dat informatie niet bij ontvangers aankomt of alleen wordt verzonden met een middel dat geen lage synchroniciteit faciliteert, bijvoorbeeld mondelinge communicatie. Hierdoor missen medewerkers informatie.

**6.5 Convergenceproces**
Het convergenceproces verloopt binnen Zorgorganisatie verloopt goed. Het management en de medewerkers stemmen bij onduidelijkheid over een boodschap met de juiste communicatiemiddelen af. Zij gebruiken dan namelijk een communicatiemiddel dat een hoge synchroniciteit faciliteert, zoals face-to-facecommunicatie en/of mondelinge communicatie. Zowel het management als de medewerkers vinden dat de afstemming bij onduidelijkheid effectief verloopt.

**6.6 Context**
Uit de resultaten blijkt dat als er bij de medewerkers sprake is van een onbekende context er geen grotere behoefte is aan convergence, dan wanneer er sprake is van een bekende context. Tegen de verwachting van de onderzoeker in blijkt namelijk dat medewerkers die korter bekend zijn met hun taken, de communicatiemiddelen, de mensen met wie zij werken niet meer afstemming nodig hebben dan medewerkers die hier meer bekend mee zijn.

**7. Aanbevelingen**

Gelet op de resultaten en conclusies van dit onderzoek zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd: intranet optimaliseren, boodschappen beter aansluiten op medewerkers, een training interne communicatie, Nedap reserveren voor cliëntgebonden boodschappen, meer berichtgeving over beleids- en taakinformatie en e-mail beschikbaar maken op smartphone en tablet.

*Aanbeveling 1: intranet optimaliseren*

Uit de conclusies (zie hoofdstuk 6) blijkt dat zowel het management als de medewerkers intranet weinig gebruiken. De reden hiervoor is het beperkte bereik en de onaantrekkelijke inhoud van de boodschappen. Intranet is echter een zeer geschikt middel voor conveyance en het verdient daarom de aanbeveling dat het intranet meer onderdeel uit gaat maken van de interne communicatie van Zorgorganisatie. Op basis van de onderzoeksbevindingen beveelt de onderzoeker aan dat de boodschappen op intranet beknopter moeten zijn (eventueel met doorklikmogelijkheid voor een uitgebreider bericht), beter moeten passen bij de sector van de ontvangers (bijvoorbeeld door de sectorinformatie op de beginpagina te tonen), meer taakinformatie (bijvoorbeeld routes, roosters en procedures) en meer beleidsinformatie bevatten (bijvoorbeeld een smoelenboek, informatie over de toekomstplannen en een medewerker van de maand vermelding). Daarnaast maakt een aanpasbaar lettertype en de mogelijkheid tot het toevoegen van foto’s, filmpjes en meer kleur het intranet aantrekkelijker. Tevens adviseert de onderzoeker dat er ruimte komt voor meer bottom-up communicatie in de vorm van reactiemogelijkheid op boodschappen en een onderscheid tussen leuke weetjes en noodzakelijke informatie.

 Om de bereikbaarheid van intranet te vergroten adviseert de onderzoeker om intranet beschikbaar te maken op lcd-schermen, deze op de verschillende locaties van Zorgorganisatie te plaatsen en om intranet beschikbaar te maken via een app op de smartphone en tablet.

*Aanbeveling 2: boodschappen aansluiten op medewerker en sector*

Uit de conclusies (H6) blijkt dat medewerkers beperkt de tijd hebben om e-mails te lezen en e-mails daardoor ophopen. Uit eigen ervaring weet de onderzoeker dat een uitgebreide e-mail enkele minuten duurt om te lezen en te verwerken. Als medewerkers tien lange boodschappen via e-mail, Nedap of intranet ontvangen, kan dat een uur van hun werkdag kosten. De onderzoeker raadt het management aan om beknopte en relevante boodschappen te formuleren, rekening houdend met het opleidingsniveau van medewerkers. Beknopte boodschappen zijn aantrekkelijker en makkelijker te lezen in een situatie van tijdsdruk. Eventueel kan beknopt formuleren onderdeel vormen van de interne communicatietraining (zie aanbeveling 3). Als medewerkers alleen relevante informatie krijgen, scheelt dit tijd die ze anders onnodig aan een irrelevante boodschap besteden. Boodschappen die afgestemd zijn op het opleidingsniveau van medewerkers zorgen ervoor dat medewerkers informatie die ze krijgen begrijpen. Deze factoren vergroten de kans dat een boodschap bij medewerkers aankomt en medewerkers van de juiste informatie worden voorzien.

*Aanbeveling 3: training interne communicatie*

Als het management de veranderingen ten aanzien van intranet doorzet, is het van belang dat medewerkers weten hoe ze intranet kunnen gebruiken. Daarnaast bleek niet elke medewerker en teammanager goed te weten waar informatie te vinden is, hoe zij communicatiemiddelen dienen te gebruiken en bij wie zij boodschappen kunnen afstemmen. De onderzoeker beveelt daarom een training aan waarin het management en de medewerkers leren welke interne communicatiemiddelen er binnen Zorgorganisatie zijn, waar ze voor dienen en hoe het management en de medewerkers deze dienen te gebruiken. Tevens beveelt de onderzoeker aan dat de medewerkers in deze training leren bij wie ze onduidelijkheid over een boodschap kunnen afstemmen. Het is van belang dat zenders weten dat bij het verzenden van veel nieuwe informatie (conveyance), middelen als intranet, e-mail en Nedap geschikt zijn en dat bij onduidelijkheid over een boodschap een gesprek of overleg geschikte middelen zijn om duidelijkheid te bieden. Om medewerkers ook hierin goed van informatie te voorzien, benadrukt de onderzoeker dat ook hier sprake is van convergence en conveyance. De nieuwe informatie die medewerkers tijdens de training meekrijgen, dienen de medewerkers te kunnen nalezen en er moet ruimte zijn voor vragen, eventueel ook op een later moment.

*Aanbeveling 4: Nedap reserveren voor cliëntgebonden informatie*

Het management gebruikt Nedap voor het verzenden van niet-cliëntgebonden informatie. Medewerkers krijgen hierdoor een grote hoeveelheid aan boodschappen die tijdens hun werkzaamheden irrelevant zijn. Medewerkers raken hierdoor het overzicht kwijt, zijn selectief in wat ze lezen en missen hierdoor mogelijk belangrijke boodschappen. De onderzoeker beveelt daarom aan dat het management Nedap slechts voor cliëntgebonden boodschappen gebruikt. Medewerkers hebben zo tijdens het werk de relevante informatie meer geclusterd en weten beter waar ze welke informatie kunnen vinden. Door de toepassing van de voorgaande aanbevelingen, neemt het bereik en de effectiviteit van intranet en e-mail naar verwachting toe. De noodzaak om Nedap te gebruiken voor niet-cliëntgebonden informatie neemt dan af. Hierdoor is het makkelijker om deze aanbeveling toe te passen.

*Aanbeveling 5: Meer berichtgeving over beleids- en taakinformatie*

Medewerkers geven aan dat zij beleidsinformatie missen. De onderzoeker beveelt daarom aan dat het management de medewerkers vaker informeert over de huidige gang van zaken en de toekomstplannen van de organisatie. Intranet en e-mail zijn hier geschikte middelen voor, omdat het overbrengen van nieuwe informatie (conveyance) effectiever gebeurt met een medium waarin de zender de tijd heeft om een boodschap te vormen (reprocessability) en de lezer de tijd heeft om de boodschap te verwerken (rehearsability). Intranet is een geschikt medium als het management beleidsinformatie wenst te verzenden die meerdere mensen aangaat. E-mail is geschikt wanneer informatie voor een persoon bestemd is. Medewerkers van welzijn missen taakinformatie, terwijl hun sectormanager verwacht dat zij zelf invulling geven aan hun taken. De onderzoeker raadt de sectormanager aan om middels een plenair overleg of face-to-facegesprekken de wederzijdse wensen en behoeften ten aanzien van de taakinformatie te bespreken. Het doel is om hier een bevredigende oplossing voor te vinden, zodat deze medewerkers de juiste taakinformatie krijgen.

*Aanbeveling 6: E-mail beschikbaar maken op smartphone en tablet*

Bij medewerkers die tijdens hun werkzaamheden weinig achter de computer zitten, hopen e-mails zich vaker op. De onderzoeker verwacht dat het optimaliseren van intranet en het beter aanpassen van de boodschappen op de medewerkers, maakt dat medewerkers minder e-mails krijgen. Een andere aanbeveling om er zorg voor te dragen dat medewerkers e-mails lezen is om e-mail beschikbaar te maken op smartphone en tablet. Zo kunnen medewerkers tijdens hun administratietijd ook hun e-mail bekijken als ze niet in de buurt zijn van een computer.

**8. Implementatieplan**
Om de aanbevelingen van dit onderzoek te realiseren is een implementatiestrategie geformuleerd aan de hand van de trap van Quirke (2008). Als communicatiemiddelen zijn een applicatie voor intranet, intranet via lcd-schermen op de locaties van Zorgorganisatie en een communicatietraining geschikt. De totale kosten van de implementatie bedragen *€*7850,-.

**8.1 Implementatie**
*Implementatie 1: intranet optimaliseren*
Intranet is een belangrijk communicatiemiddel voor het overdragen van nieuwe informatie (conveyance). Omdat de conveyanceprocessen binnen Zorgorganisatie niet optimaal verlopen, vertaalt de onderzoeker aanbeveling 1 in een concrete implementatie. Zowel het management als de medewerkers hebben hun wensen aangegeven betreffende het intranet. Zorgorganisatie kan hierop inspelen door de beginpagina van intranet op de sectoren toe te spitsen, een duidelijk onderscheid te maken tussen ‘leuke weetjes’ en noodzakelijke informatie middels een extra menubalk, de medewerker van de maand op een prominente plek te plaatsen en meer foto’s, filmpjes en kleur te gebruiken. Daarnaast dient er een reactiemogelijkheid te komen onder berichten, waardoor intranet op de trap van Quirke (2008) van ‘ervan weten’ naar ‘ondersteuning’ verplaatst. Omdat er interactiviteit ontstaat, is er niet meer alleen sprake van informeren, maar ook van communiceren. Medewerkers dienen hierbij te reageren onder hun eigen naam. Overige punten die Zorgorganisatie bij de optimalisatie van het intranet kan inzetten, zijn de mogelijkheid tot het aanpassen van lettertypes en het koppelen van documenten aan boodschappen. Boodschappen mogen beknopter zijn, met een doorklikmogelijkheid voor een uitgebreider bericht. In Bijlage K is een demo te vinden die de uitwerking van het intranet met alle bovengenoemde aanpassingen demonstreert. De communicatieadviseur kan dit in samenwerking met ICT-deskundigen uitvoeren. Dit implementatieplan borduurt voort op aanbeveling 2.

*Implementatie 2: lcd-scherm met intranet op locaties*
Een andere concrete implementatie van aanbeveling 1 is dat Zorgorganisatie lcd-schermen op locaties van Zorgorganisatie ophangt waarop intranet aangeboden wordt. Het management kan zo medewerkers bereiken die geen beschikking hebben over een computer, smartphone of tablet. Op de lcd-schermen zien zij intranetberichten gericht op hun eigen sector. Het is hierbij de bedoeling dat de lcd-schermen niet in het zicht van cliënten worden geplaatst, aangezien het scherm bedoeld is voor interne communicatie. ICT-deskundigen van Zorgorganisatie hebben de kennis om lcd-schermen te monteren en installeren.

*Implementatie 3: applicatie voor intranet* *en e-mail*
Naast intranet is ook e-mail een belangrijk middel voor het overdragen van nieuwe informatie. Hoewel uit de conclusies blijkt dat conveyanceprocessen optimaler kunnen verlopen, sluit ook het

e-mailgebruik niet goed aan op de overdracht van nieuwe informatie. Daarom vertaalt de onderzoeker aanbeveling 1 en 6 in een concrete suggestie. Medewerkers hebben geen toegang tot intranet en e-mail via smartphone en tablet. Het management kan hierop inspelen door een applicatie te ontwikkelen die gebruik van intranet en e-mail op deze apparaten mogelijk maakt. Medewerkers kunnen via hun zakelijke e-mailaccount inloggen op de applicatie. Op de tablet en smartphone kan ingesteld worden dat medewerkers een melding krijgen bij een nieuw bericht. Het intranet op de applicatie ziet er qua vormgeving anders uit dan intranet op de computer. Echter zijn hierop dezelfde functies en berichten te vinden. In Bijlage K is een demo van de applicatie te zien. Het is raadzaam om de applicatie door een externe partij te laten maken die zich hierin specialiseert.

*Implementatie 4: training interne communicatie*Naast het goed aansluiten van de communicatiemiddelen op de gewenste boodschappen, dienen de communicatiemiddelen ook op de juiste manier te worden gebruikt. Sterker nog, onjuist gebruik van een communicatiemiddel kan de doorgevoerde implementaties te niet doen. Daarom vertaalt de onderzoeker aanbeveling 3 hier in een concreet middel, namelijk een communicatietraining. Medewerkers en managers leren doormiddel van een training welke interne communicatiemiddelen er na de doorvoering van de implementaties zijn binnen Zorgorganisatie zijn, waar ze voor dienen en hoe het management en de medewerkers deze dienen te gebruiken. Ook moeten medewerkers in deze training leren bij wie ze onduidelijkheid over een boodschap kunnen afstemmen. De communicatieadviseur van Zorgorganisatie beschikt over voldoende kennis om hier een training over te geven. Zij kan de training laten aansluiten op de verschillende overleggen die plaatsvinden. Managers worden van de training op de hoogte gebracht via het mt-overleg of sectoroverleg. Zij krijgen de training ook als eerste, zodat zij eventuele vragen van medewerkers kunnen beantwoorden. Medewerkers worden op de hoogte gebracht tijdens het teamoverleg. Na afloop van de training krijgen de deelnemers een overzicht van de informatie die zij hebben gekregen, om dit op een later moment terug te lezen. Ook krijgen zij een contactpersoon aangewezen die zij mogen benaderen bij vragen over de informatie. Een training staat op de trap van Quirke (2008) onder ‘ondersteunen’, wat tevens het beoogde doel van de training is. Zorgorganisatie kan de eerste aanbeveling met dit implementatieplan uitvoeren. Tevens kan de communicatieadviseur aanbeveling 3 en 4 tijdens de training aanhalen.

**8.2 Activiteitenplan**Het activiteitenplan (zie Tabel 4) geeft schematisch weer welke acties Zorgorganisatie dient te ondernemen, wie deze acties dient te ondernemen en binnen welk tijdsbestek dit dient te gebeuren.

|  |  |
| --- | --- |
| Activiteiten | Planning |
| **Wat:** | **Wie:** | **Januari** | **Februari** | **Maart** |
| Voorbereiden en maken training | Communicatieadviseur |  | 4/8/2019 t/m 8/8/2019 |  |
| Management uitnodigen voor training | Communicatieadviseur |  | 11/8/2019 |  |
| Training voor management geven  | Communicatieadviseur |  | 18/8/2019 t/m 25/8/2019 |  |
| Informatie nasturen over training geven  | Communicatieadviseur |  | 25/8/2019 |  |
| Medewerkers uitnodigen voor training | Communicatieadviseur |  |  | 4/11/2019 |
| Training voor medewerkers | Communicatieadviseur |  |  | 11/11/2019 t/m 15/11/2019 |
| Informatie nasturen over training | Communicatieadviseur |  |  | 15/11/2019 |
| Intranet optimaliseren  | ICT en communicatieadviseur  | 2/1/2019 t/m 11/1/2019 |  |  |
| Lcd-schermen plaatsen | ICT | 2/1/2019 t/m 11/1/2019 |  |  |
| Applicatie intranet | Externe partij | 2/1/2019 t/m 11/1/2019 |  |  |

*Tabel 4*. Activiteitenplan voor het implementeren van de aanbevelingen. Bron: auteur.

**8.3 Kosten**
De meeste activiteiten kunnen medewerkers van Zorgorganisatie uitvoeren. De onderzoeker kiest hiervoor omdat dit kostenbesparend werkt voor Zorgorganisatie. De uurlonen van medewerkers zijn namelijk al vaste kosten voor de organisatie. Overige kosten zijn de lcd-schermen en de applicatie voor intranet. De kosten in het kostenoverzicht (zie Tabel 5) zijn een schatting.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Product of dienst** | **Aantal** | **Kosten per stuk** | **Totale kosten per product** |
| Lcd-scherm | 5 | €900,- | €4500,- |
| Arbeidsuren ICT-dienst | 5 | €30,- | €150,- |
| Arbeidsuren communicatiedeskundige | 40 | €30,- | €1200,- |
| Applicatie | 1 | €2000,- | €2000,- |
|  |  |  |  |
| **Totaal** |  |  | **€7850,-**Indien Zorgorganisatie ervoor kiest om alle producten en diensten uit het kostenoverzicht toe te passen, betalen zij €7850,- voor het eerste jaar.  |

*Tabel 5.* Kostenoverzicht. Bron: auteur

**8.4 Haalbaarheid**De onderzoeker heeft de implementaties voor Zorgorganisatie overzichtelijk en haalbaar gemaakt door een planning en een kostenoverzicht te maken. Daarnaast heeft de onderzoeker gedetailleerd uitgelegd hoe Zorgorganisatie kan implementeren. Ook heeft de onderzoeker de haalbaarheid vergroot door gebruik te maken van interne krachten, wat kostenbesparend werkt.

**8.5 Opbrengsten**
De implementatie van aanbeveling 1, 2 en 6 te heeft als opbrengst dat Zorgorganisatie medewerkers kan bereiken met e-mail en intranet. Dit zorgt voor minder belasting voor teammanagers, de kwaliteit van de zorg blijft gewaarborgd doordat medewerkers voldoende informatie ontvangen over de taken en de medewerkers raken meer betrokken doordat ze beter weten wat er in de organisatie speelt. Verder blijft Nedap gereserveerd voor (communicatie ten aanzien van) het zorgproces. Door aanbeveling 2 te implementeren zorgt Zorgorganisatie dat medewerkers een boodschap begrijpen, medewerkers minder snel afhaken bij het lezen van een boodschap en meteen weten wat zij met de informatie kunnen doen. Ze raken hierdoor minder overspoeld door informatie

**Literatuurlijst**

Aalst, M. Van der (2018). Factsheet arbeidsmarkt. Geraadpleegd op 19 mei 2019, van <https://www.uwv.nl/overuwv/Images/Factsheet_Zorg.pdf>

Baarda, D. B., de Goede, M. P. M. & Teunissen, J. (2013). *Basisboek Kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (vierde druk)*.* Groningen: Noordhoff Uitgevers.

Boer, M. (2012). *Handboek voor de interne communicatiespecialist* (eerste druk). Groningen/Houten:

Noordhoff Uitgevers.

Brinkman, J. (2014). *De vragenlijst: Een goed meetinstrument voor toepasbaar onderzoek.*  Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Carlson J. R. & Zmud, R. W. (1999). Channel Expansion Theory and the Experiential Nature of Media Richness Perceptions. *Academy of Management Journal,* *42*(2), 153-170.

Claes, M. & Gerritsen, M. (2007). *Culturele waarden en communicatie in internationaal perspectief.* Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Daft, R.L. & Lengel, R.H. (1984). Information richness: A new approach to managerial behaviour and organizational design. *Research in organizational behaviour*, *6,* 191-233.

Dennis, A.R., Fuller, R.M. & Valacich, J.S. (2008). Media, Tasks, and Communication Processes: A Theory of Media Synchronicity. *MIS Quarterly, 32*(3), 575-600.

DeSanctis, G. & Poole, M. S. (1994). Capturing the Complexity in Advanced Technology Use: Adaptive Structuration Theory. *Organization Science, 5,* 132.

D'Urso, S. C. & Rains, S. A. (2008). Examining the Scope of Channel Expansion A Test of Channel Expansion Theory With New and Traditional Communication Media. *Management Communication Quarterly*. *21*(4), 486–507.

Fulk, J., Schmitz, J. & Steinfield, C. W. (1990) “A Social Influence Model of Technology Use,” in Organizations and Communication Technology, J. Fulk and C. W. Steinfield (eds.), Newbury Park, CA: *Sage Publications,* 117-140.

Guest, G., Bunce, A. & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field methods, 18*(1), 59-82.

Grinsven, V. van & Mors, B. (2017). *Rapportage Medewerkersonderzoek Zorgorganisatie* (Overall rapportage). Utrecht: DUO Market Research

Herzberg, F. (1987) One More Time: How Do You Motivate Employees? Harvard business review.

Hulshof, M. (2013). *Leren interviewen* (zesde druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Zorgorganisatie (2017). Communicatieplan 2018. [Intern document Zorgorganisatie].

Zorgorganisatie. (2018) Gegevens voor ANBI. Geraadpleegd op 18 mei 2019, van geanonimiseerd

Zorgorganisatie. (2018). Kengetallen personeel [Intern document Zorgorganisatie].

Zorgorganisatie. (2018). Jaarverslag 2017. Geraadpleegd op 25 mei 2019 van geanonimiseerd

Zorgorganisatie. (z.d.). Over ons. Geraadpleegd op 2 april 2018, van geanonimiseerd

Zorgorganisatie. (z.d.). Vacatures. Geraadpleegd op 18 mei 2019, van geanonimiseerd

Zorgorganisatie. (z.d.). Zorgorganisatie 60 jaar. Geraadpleegd op 16 mei 2019, van geanonimiseerd

Meier, U. & Broekhoff, M. (2012) *Kwalitatief Marktonderzoek* (derde druk). Groningen: Noordhoff Uitgevers.

Michels, W. (2013). *Communicatie handboek* (vierde druk). Groningen: Noordhoff Uitgevers.

Mintzberg, H. (2013). *Organisatiestructuren* (tweede druk). Amsterdam: Pearson Benelux.

Nedap (2018). Healthcare. Geraadpleegd op 2 april 2018, van https://nedap.com/marktgroepen/healthcare/

Quirke, B. (2008). *Making the Connections: Using Internal Communication to Turn Strategy into Action* (tweede druk). Hampshire: Gower Publishing Limited.

Shannon, C. E. & Weaver, W. (1949). The mathematical theory of communication. *Scientific American*, *181*(1), 11-15.

Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?* Praktijkboek voor methoden en technieken (vijfde druk).

Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

Zegel, J. D. (2016). *Van probleem naar prestatie: in 6 stappen naar een* praktijkopdracht (tweede

druk). Hilversum: Op de I.