

Polikliniek Oogheelkunde Máxima MC *Great Place to Work*



Een diagnostisch onderzoek naar de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid

Radboud Universiteit



Een onderzoek naar de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid bij de polikliniekassistenten en poliklinieksecretarissen van de polikliniek Oogheelkunde in het Máxima MC

Malolay Nawobi

Datum: 23-09-2020

Opleiding: Masteropleiding Bedrijfskunde

Begeleider: ir. Makkie Metsemakers

2^{de} Beoordelaar: dr. Jan Achterbergh

Radboud Universiteit

Radboud Management Academy (RMA)

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Managementsamenvatting	6
1. Conceptueel ontwerp	8
1.1 Projectkader	8
1.2 Doelstelling	9
1.3 Onderzoeksmodel	10
1.4 Vraagstelling	10
1.5 Wetenschappelijke relevantie	11
1.6 Praktijk relevantie	11
2. Theoretisch ontwerp	12
2.1 Inleiding	12
2.2 Globaal Conceptueel model	12
2.3 Theorie over organisatiebetrokkenheid	12
2.3.1 Afbakening van de organisatiebetrokkenheid	12
2.3.2 Vergelijking van definities	14
2.3.3 Dimensies van affectieve organisatiebetrokkenheid	15
2.3.3.1 Ervaren betekenisvol werk	15
2.3.3.2 Ervaren verantwoordelijkheid voor het eindresultaat	15
2.3.3.3 Kennis van resultaten	16
2.4 Theorie over taakkenmerken	16
2.4.1 De socio-technische systeemtheorie	17
2.4.2 Taakkenmerken Model	20
2.4.3 Invloed van taakkenmerken op de affectieve organisatiebetrokkenheid	22
2.5 Definitief conceptueel model	23
2.5.1 Verwachting	25
3. Technisch ontwerp	27
3.1 Uitgebreidere casusbeschrijving	27
3.2 Onderzoeksstrategie	27
3.3 Operationalisering	28
3.4 Databronnen en methode van dataverzameling	28
3.5 Data analyse	29
3.6 Validatie en betrouwbaarheid van het onderzoek	30
3.6.1 Validiteit	30
3.6.2 Betrouwbaarheid	30

4.	Resultaten en analyse	31
4.1	Afhankelijke variabelen organisatiebetrokkenheid	31
4.1.1	Ervaren betekenisvol werk	31
4.1.2	Ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat	32
4.1.3	Kennis van de resultaten.....	33
4.2	Onafhankelijke variabelen taakkenmerken	34
4.2.1	Functionele concentratie.....	34
4.2.4	Taakstellende regelactiviteiten	41
4.2.5	Vaardighedenvariatie.....	43
4.2.6	Taakidentiteit.....	45
4.2.7	Taakbelang	46
4.2.8	Relevante feedback.....	47
4.3	Relatie tussen taakkenmerken en de organisatiebetrokkenheid.....	48
5.	Conclusie, aanbeveling en reflectie	51
5.1	Conclusie	51
5.2	Aanbeveling.....	52
5.3	Reflectie van het onderzoek.....	54
	Bijlage 1: Overzicht van onderzoeksgroep	56
	Bijlage 2: Overzicht vragen op topic niveau	57
	Bijlage 3: Onderzoek introductiebrief	63
	Bijlage 4: Procedure van de interviews eerste 7 respondenten	64
	Bijlage 5: Procedure van de interviews laatste 4 respondenten	70
6.	Literatuurlijst	76

Voorwoord

Het zit erop! Deze scriptie vormt het sluitstuk van mijn master Bedrijfskunde. Er is een einde gekomen aan deze twee mooie en intensieve jaren.

De afgelopen 4 maanden heb ik hard aan deze scriptie gewerkt. Een onderwerp dat niet alleen waardevol kan zijn voor de polikliniek Oogheelkunde, maar ook voor mij als afdelingsmanager van de klinische ziekenhuisapotheek. Ook dit onderzoek bestond net als alle andere onderzoeken uit een aantal essentiële onderdelen die de puzzel uiteindelijk compleet maakten. In dit onderzoek zijn elf polikliniekassistenten en poliklinieksecretarissen geïnterviewd die één voor één mij meer kennis over hun afdeling hebben gegeven. Mede door deze kennis ligt hier een onderzoek dat van toegevoegde waarde kan zijn voor deze polikliniek.

Nu het onderzoek afgerond is, is het tijd om af te studeren. Ik had deze twee jaren niet zonder hulp van een aantal mensen kunnen voltooien. Ik weet niet of een voorwoord hiervoor bedoeld is, maar voor mij is het een gelegenheid om deze mensen via deze weg te bedanken.

Allereerst wil ik mijn lieve echtgenoot die mij altijd heeft bijgestaan bedanken. Zonder zijn hulp was dit traject niet haalbaar voor mij. Dank je wel lieve schat.

Mijn schoonmoeder en zusjes die mij mentaal altijd ondersteund hebben en gemotiveerd hebben om door te zetten.

Mijn manager Michiel Baldal die het mogelijk heeft gemaakt dat ik deze opleiding vanuit het MMC kon volgen en vertrouwen in mij had dat ik het succesvol zou afronden.

Ger Janssen, manager M-KORD en Chanou Graat, afdelingshoofd polikliniek Oogheelkunde die mij de gelegenheid hebben gegeven om binnen hun afdeling dit onderzoek uit te mogen voeren.

Last but not least, mijn begeleider Makkie Metsemakers die mij bij het opstellen van deze scriptie van zeer nuttige feedback heeft voorzien. En mijn tweede begeleider Jan Achterbergh die niet alleen mijn tweede begeleider was, maar mij samen met zijn collega Dirk Vriens kennis heeft laten maken met de systeemtheorie. Deze kennis over de systeemtheorie heeft mij in dit onderzoek enorm veel geholpen.

Managementsamenvatting

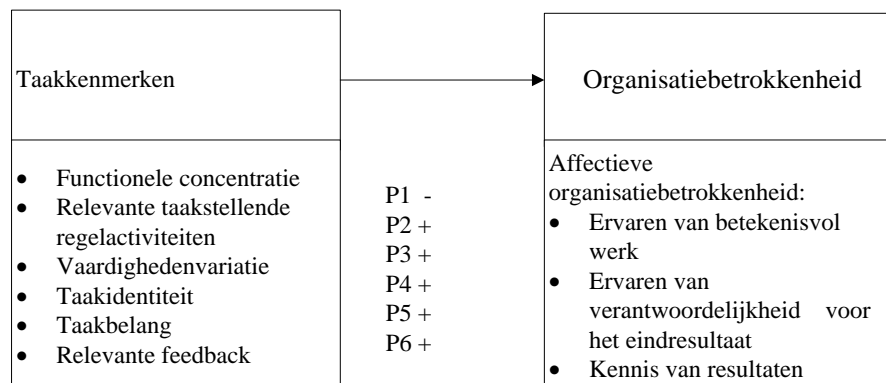
Begin 2019 heeft het Máxima MC (MMC) als topklinisch ziekenhuis wederom met een hoog verzuim en een hoog verloop te maken gehad. Een verzuimpercentage van 5,8%, terwijl binnen het MMC de norm van 4,5% geldt, en een verloop van 14%. Deze problematiek krijgt indirect aandacht binnen het programma ‘MMC Werkt! aan een *Great Place to Work*’.

Binnen het MMC is de polikliniek Oogheelkunde één van de afdelingen die met dit hoge verzuim en verloop te maken hebben. Het gemiddelde ziekteverzuim over de laatste drie jaar is 5,9%, terwijl de norm 4,5% is. De verloopcijfers zijn met gemiddeld 19% over de laatste drie jaar relatief hoog. De problematiek omtrent het ziekteverzuim en verloop speelt het meest bij de functie poliklinieksecretaresse en de functie polikliniekassistent. Bij de polikliniekassistenten is het verzuim over de laatste drie jaar 1,17% en het verloop 18,75%. Bij de poliklinieksecretaresses is het verzuim over de laatste drie jaar 12,63% en het verloop 50%.

De problematiek met betrekking tot verzuim en verloop heeft nadelige effecten op zowel performance als teamspirit van de afdeling.

In dit onderzoek wordt de aanleiding van dit hoge verzuim en verloop in affectieve organisatiebetrokkenheid gezocht. Affectieve organisatiebetrokkenheid zegt iets over verbondenheid met de doelen en de waarde van de organisatie (Meyer & Allen, 1991). De literatuurstudies laten zien dat het vergroten van de ‘organisatiebetrokkenheid’ bij het verminderen van deze problematiek kan helpen (Mathieu & Zajac, 1990 en Blau, 1986).

De oorzaak van een lage mate van de affectieve organisatiebetrokkenheid wordt in dit onderzoek in de taakkenmerken gezocht. De taakkenmerken worden overal hetzelfde gedefinieerd, namelijk: als kenmerken van het werk op microniveau waar de medewerker mee bezig is. Deze taakkenmerken worden echter door de structuurkenmerken op macro- en mesoniveau bepaald. In dit onderzoek wordt er gedeeltelijk op alle niveaus naar de taakkenmerken gekeken. De taakkenmerken die in dit onderzoek als onafhankelijke variabelen zijn meegenomen, zijn vanuit twee perspectieven geselecteerd, namelijk de socio-technische systeemtheorie van De Sitter en de taakkenmerkentheorie van Hackman en Oldham. De selectie van deze taakkenmerken is in het onderstaande conceptueel model weergegeven:



Op basis van deze kennis uit de literatuur en het programma ‘MMC Werkt! aan een *Great Place to Work*’ wordt in dit diagnostisch onderzoek empirisch naar de invloed van taakkenmerken op de affectieve organisatiebetrokkenheid gezocht.

De resultaten tonen aan dat de affectieve organisatiebetrokkenheid bij polikliniekassistenten en poliklinieksecretaresses laag is. Dit heeft voornamelijk te maken met het feit dat ze hun werk niet als betekenisvol ervaren, geen verantwoordelijk voor het eindresultaat ervaren en geen kennis van de resultaten hebben.

Deze ervaring is het gevolg van de taakkenmerken die volgens de theorie niet aan de norm voldoen. Het meest problematische taakkenmerk is de hoge mate van de functionele concentratie. De functionele concentratie verwijst naar ‘werkzaamheden van dezelfde soort geconcentreerd in de afdelingen’(De Sitter, 1994 p. 36). De ‘werkzaamheden van dezelfde soort’ verwijst naar dezelfde activiteiten voor verschillende orders (Achterbergh & Vriens, 2009). In het geval van de polikliniek Oogheelkunde zijn alle orders met betrekking tot voorbereiding en ondersteuning gekoppeld aan alle polikliniekassistenten en poliklinieksecretaresses. Tegelijkertijd zijn deze voorbereidende en ondersteunende taken ook gedifferentieerd van de maakactiviteiten. Door deze manier van organiseren nemen de afhankelijkheid, afstemnoodzaak, ordervariatie en onderlinge verstoringkans toe en de beheersbaarheid af.

De aanbevelingen in dit onderzoek gaan dan ook voornamelijk over het verlagen van functionele concentratie. Voor het verlagen van de functionele concentratie is een herontwerp van de structuur nodig. Bij het herontwerp wordt er gekeken in hoeverre de mate van functionele concentratie op macro, meso-en microniveau verlaagd kan worden. Hierbij wordt gekeken of de orders als geheel binnen een zelfstandige en onafhankelijke eenheid geplaatst kunnen worden. Hiermee neemt de variatie van de orders af. Uiteindelijk leidt dit tot complexiteitsreductie en inputvereenvoudiging. Deze reductie in de complexiteit en inputvereenvoudiging leidt tot het ervaren van het werk als betekenisvol, ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat en het kennis hebben van de resultaten. Deze ervaring van de medewerkers kan uiteindelijk leiden tot verlagen van verzuim en verloop binnen de polikliniek Oogheelkunde.

Om de leesbaarheid te bevorderen worden vanaf hier de termen ‘polikliniekassistenten en poliklinieksecretaresses’ vervangen ‘door assistenten en secretaresses’.

1. Conceptueel ontwerp

In dit hoofdstuk wordt een inleiding gegeven op het onderwerp dat in dit onderzoek centraal staat: de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid. Om de probleemstelling te kunnen beantwoorden en conclusies te kunnen trekken is het noodzakelijk om allereerst een theoretisch kader te schetsen van de literatuur die relevant is voor dit onderzoek. In het theoretische kader in hoofdstuk 2 worden de begrippen taakkenmerken en organisatiebetrokkenheid geconceptualiseerd en wordt ingegaan op de relaties tussen deze concepten. Op basis hiervan zullen in dit onderzoek proposities geformuleerd en getoetst worden. De onderzoeksmethode wordt in hoofdstuk 3 uiteengezet. Uiteindelijk worden in hoofdstuk 4 de resultaten gepresenteerd. Het onderzoek wordt met conclusies, aanbeveling en reflectie in hoofdstuk 5 afgesloten.

1.1 Projectkader

De zorgsector is één van de sectoren met de grootste werkgelegenheid van Nederland. Maar tegelijkertijd kampt de sector met een tekort aan voldoende opgeleid personeel. Verzuim en verloop is in een krappe markt dan ook niet gewenst (cbs, 2020). Begin 2019 was het gemiddelde ziekteverzuim in een topklinisch ziekenhuis 5,3% en het verloop was 12,8% (EY, 2019).

Begin 2019 heeft het Máxima MC (MMC) als topklinisch ziekenhuis wederom met een hoog verzuim en een hoog verloop te maken gehad. Een verzuimpercentage van 5,8%, terwijl binnen het MMC de norm van 4,5% geldt en een verloop van 14%.

Binnen het MMC is de polikliniek Oogheelkunde een van de afdelingen die met dit hoge verzuim en verloop te maken hebben. Het gemiddelde ziekteverzuim over de laatste drie jaar is 5,9%, terwijl de norm 4,5% is. De verloopcijfers zijn met gemiddeld 19% over de laatste drie jaar relatief hoog. De problematiek omtrent het ziekteverzuim en verloop speelt het meest bij de functie poliklinieksecretaresse en de functie polikliniekassistent. Bij de assistenten is het verzuim over de laatste drie jaar 1,17% en het verloop 18,75%. Bij de secretaresses is het verzuim over de laatste drie jaar 12,63% en het verloop 50%.

Een gevolg van dit hoge verzuim is kostenverhoging. Deze ontstaat doordat de organisatie veel gebruik moet maken van dure uitzendkrachten. En een gevolg van het hoge verloop is dat medewerkers steeds opnieuw met elkaar een band moeten opbouwen en inzicht moeten krijgen in elkaars werk, wat de kwaliteit van het werk negatief kan beïnvloeden. Binnen het MMC en dus ook binnen de polikliniek Oogheelkunde realiseert men zich dat deze problematiek snel opgepakt moet worden om te kunnen blijven voldoen aan de veranderende zorgvraag en daarvoor voldoende en goed gekwalificeerd personeel te werven en te behouden. Deze realisatie vraagt een andere wijze van denken en handelen. Literatuurstudies laten zien dat het vergroten van de ‘organisatiebetrokkenheid’ bij het verminderen van deze problematiek kan helpen (Mathieu & Zajac, 1990 en Blau, 1986). Organisatiebetrokkenheid wordt in de literatuur gedefinieerd als ‘een psychologische toestand die het individu aan de organisatie bindt’ (Allen & Meyer, 1990, p. 14). Naast de relevantie van de organisatiebetrokkenheid voor de organisatie is de organisatiebetrokkenheid ook relevant voor de medewerkers en de maatschappij. De medewerkers krijgen economische en psychologische steun van de organisatie. De maatschappelijke relevantie zit in het feit dat zonder enige betrokkenheid een organisatie niet zou kunnen bestaan, wat tot een maatschappelijke probleem kan leiden (Mowday, Porter & Steers, 2013).

Dit hoge verzuim en hoge verloop krijgen dan ook de aandacht binnen het MMC. In juli 2019 verscheen het Máxima MC ‘focusdocument’ ten behoeve van het jaarplan en de begroting 2020. Dit document beoogt richting te geven aan het jaarplan- en begrotingsproces 2020, zowel op inhoud van strategievorming en beleid, als op alle andere aspecten van de bedrijfsvoering die moeten leiden tot

de gewenste resultaten. Een van de belangrijke onderwerpen in dit document is het programma 'MMC Werkt! aan een Great Place to Work'. Binnen dit programma wordt gefocust op het thema 'organisatiebetrokkenheid'. De relatie tussen organisatiebetrokkenheid en 'verzuim en verloop' in de literatuur en het vereiste vanuit het focusdocument om aan deze thema's aandacht te besteden, maakt dat in dit onderzoek de organisatiebetrokkenheid als afhankelijke variabele is gekozen.

Het begrip 'organiseren' is een verbindende factor in het MMC 'focusdocument' (Máxima MC. , 2019a). Met 'organiseren' wordt het inrichten van geschikte structuurkenmerken bedoeld. Deze structuurkenmerken vergroten dan de betrokkenheid om bij het MMC te blijven. Door deze betrokkenheid zullen de medewerkers zich naar verwachting ook minder ziek melden. De gedachtegang om door aandacht te besteden aan structuurkenmerken de organisatiebetrokkenheid te bevorderen, wordt ook in de wetenschappelijk literatuur ondersteund (Mathieu & Zajac, 1990, Blau, 1986 en De Sitter, 1994). Over het algemeen zijn de antecedenten die tot het vergroten van de organisatiebetrokkenheid leiden in de literatuur in vier groepen verdeeld: persoonlijke kenmerken, rolperceptie, 'taakkenmerken en organisatiekenmerken' en 'groep en leiderschap relaties' (Mathieu & Zajac, 1990 en Brown, 1996). De invloed van de persoonlijke kenmerken en rolperceptie op de organisatiebetrokkenheid is niet groot (Mathieu & Zajac, 1990 en Brown, 1996). De invloed van de taakkenmerken en invloed van leiderschap relaties op de organisatiebetrokkenheid is het grootst (Mathieu & Zajac, 1990 en Brown, 1996). Tegelijkertijd laat de literatuur ook zien dat, wanneer de organisatiebetrokkenheid van medewerkers hoog is, medewerkers ondanks een slechte relatie met de leidinggevenden toch betrokken blijven (Brown, 1996). Wat dus het aspect leiderschap relaties ook minder interessant maakt in dit onderzoek. Tevens wordt er in de literatuur gesuggereerd dat het stimuleren van een hoge organisatiebetrokkenheid, door aandacht te besteden aan taakkenmerken tot een cruciale bron van concurrentievoordeel kan dienen (Brown, 1996). De taakkenmerken worden overal hetzelfde gedefinieerd, namelijk: als kenmerken van het werk op microniveau waar de medewerker mee bezig is. Deze taakkenmerken worden echter door structuurkenmerken op macro- en mesoniveau bepaald. Deze structuurkenmerken op macro- en microniveau worden in de literatuur organisatiekenmerken genoemd (Mathieu & Zajac, 1990).

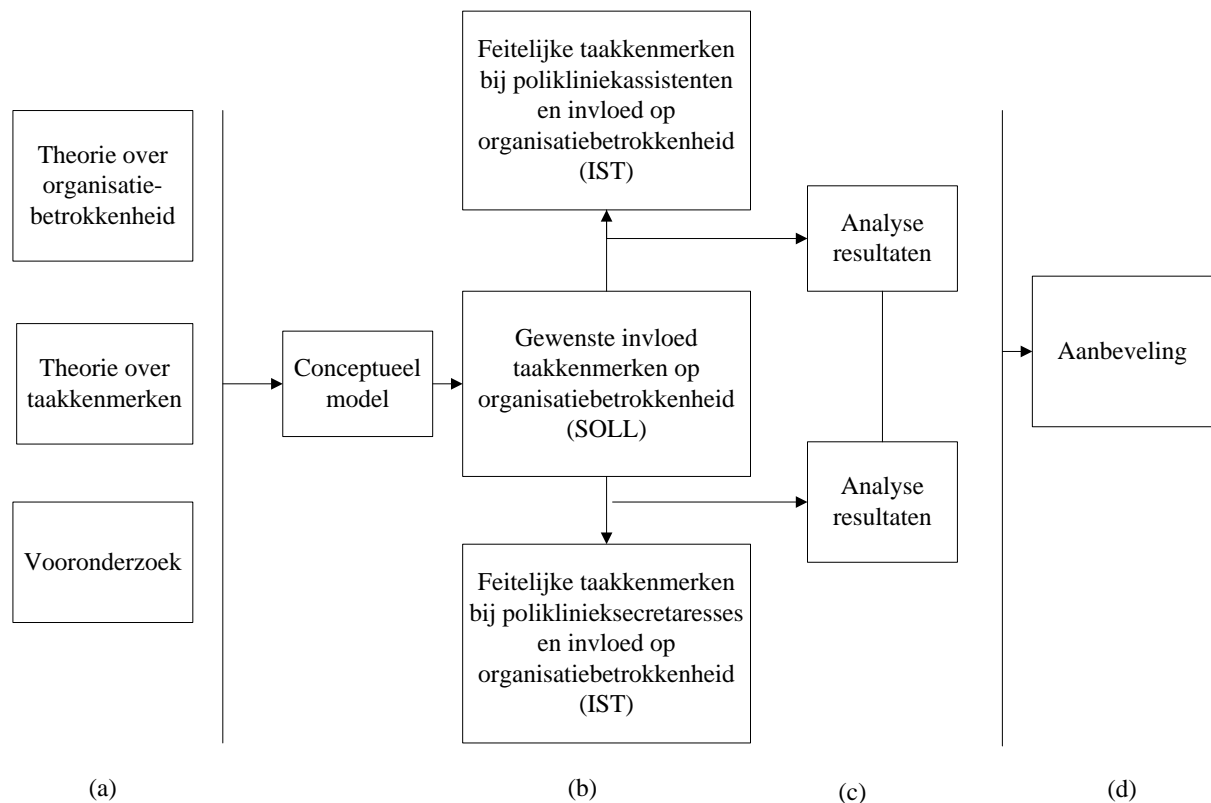
Op basis van de kennis uit de literatuur en vanwege het feit dat 'organiseren' in het focusdocument als verbindende factor wordt genoemd, kiezen we in dit onderzoek voor onafhankelijke variabelen voor de taakkenmerken

De bovenstaande aanleiding en ondersteuning daarvan vanuit de wetenschappelijke literatuur is dan ook de reden waarom in dit onderzoek aandacht wordt besteed aan de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid.

1.2 Doelstelling

De externe doelstelling van dit onderzoek is het doen van een aanbeveling aan de manager van de zorggroep M-KORD omtrent het beleid ter verhoging van de organisatiebetrokkenheid bij de assistenten en secretaresses op de polikliniek Oogheelkunde. Met het uiteindelijke doel om verzuim en verloop terug te dringen. Vanwege de verwachte relatie tussen taakkenmerken en organisatiebetrokkenheid is de interne doelstelling in dit onderzoek inzicht geven in de verschillen en de overeenkomsten van de gewenste en huidige situatie met betrekking tot de invloed van taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op de polikliniek Oogheelkunde.

1.3 Onderzoeksmodel



Figuur 1: Onderzoeksmodel

Verwoording:

A: een analyse van taakkenmerken die van invloed zijn op de organisatiebetrokkenheid, gebaseerd op de wetenschappelijke literatuur alsmede op een vooronderzoek op de polikliniek Oogheelkunde in het MMC ziekenhuis.

B: bovenstaande analyse levert een verzameling van aandachtspunten op, waarmee de huidige situatie bij assistenten en secretarissen op de polikliniek Oogheelkunde in het MMC ziekenhuis kan worden beoordeeld op de taakkenmerken ten behoeve van het verhogen van organisatiebetrokkenheid.

C: een vergelijking van de resultaten van deze analyses.

D: de resultaten resulteren in een aanbeveling aan de manager van de zorggroep M-KORD.

1.4 Vraagstelling

Theoretische vraagstelling: wat is vanuit de theorie en een vooronderzoek bekend over de gewenste situatie met betrekking tot invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid?

- Afbakening van de organisatiebetrokkenheid?
- Wat zijn de dimensies van de affectieve organisatiebetrokkenheid?
- Welke benaderingen zijn er voor het analyseren van de taakkenmerken?
- Wat zijn de dimensies van de taakkenmerken?
- Wat is de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid?

Empirische vraagstelling: wat is de feitelijke situatie met betrekking tot de taakkenmerken en de organisatiebetrokkenheid volgens de assistenten en secretaresses op de polikliniek Oogheelkunde?

- Wat is de feitelijke situatie met betrekking tot de taakkenmerken en de organisatiebetrokkenheid bij de assistenten?
- Wat is de feitelijke situatie met betrekking tot de taakkenmerken en de organisatiebetrokkenheid bij de secretaresses?

Analytische vraagstelling: wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de gewenste en de feitelijke situatie met betrekking tot de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid bij de assistenten en secretaresses en wat zijn de overeenkomsten en de verschillen tussen beide *gaps* van de assistenten en secretaresses met betrekking tot de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid?

- Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de gewenste situatie en de feitelijke situatie met betrekking tot invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid bij de assistenten?
- Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de gewenste en de feitelijke situatie met betrekking tot de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid bij de secretaresses?
- Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de feitelijke situatie bij de assistenten en secretaresses?

1.5 Wetenschappelijke relevantie

Er is veel onderzoek gedaan naar de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid. Wat dit onderzoek onderscheidend maakt, is dat er vanuit twee perspectieven naar de taakkenmerken is gekeken, namelijk sociotechniek en taakkenmerkentheorie. Het lijkt erop dat de laatste van een meer sociaalpsychologische optiek uitgaat en daarbij voornamelijk kijkt naar het microniveau. Een meer bedrijfskundig perspectief op de organisatie leert ons dat dit een ongewenste en eenzijdige blik is, wanneer dit niet wordt gecorrigeerd of aangevuld met een infrastructuur-georiënteerde aanpak.

1.6 Praktijk relevantie

De praktijkrelevantie in dit onderzoek is hoog. De resultaten in dit onderzoek kunnen tot het verbeteren van de taakkenmerken leiden. Naar verwachting zal de organisatiebetrokkenheid dan verhoogd en het ziekteverzuim en verloop verlaagd worden. Deze resultaten zullen bij een vergelijkbare context generaliseerbaar zijn naar andere afdelingen of ziekenhuizen.

2. Theoretisch ontwerp

2.1 Inleiding

In deel 1, conceptueel ontwerp, zijn projectkader, doelstelling, onderzoeksmodel en vraagstelling uitgewerkt. In deel 2, theoretisch ontwerp, zullen we van globaal conceptueel naar een definitief conceptueel model gaan. Op basis van de definities zullen er een aantal dimensies verder geconcretiseerd worden en komen we tot de operationalisering van de begrippen: taakkenmerken en organisatiebetrokkenheid. Ten slot komen we tot een antwoord op de theoretische vraagstelling.

2.2 Globaal Conceptueel model

Het globaal conceptueel model geeft in dit onderzoek een schematische weergave van het doel van het onderzoek en de globale stappen die gezet moeten worden om het doel van dit onderzoek te bereiken. Voor het realiseren van de geformuleerde doelstelling richt dit onderzoek zich op de taakkenmerken als zijnde de onafhankelijke variabele. Hiermee zal het gewenste inzicht worden verkregen in welke taakkenmerken de organisatiebetrokkenheid bevorderen.



Figuur 2: Globaal conceptueel model

Hieronder worden de kernbegrippen vanuit de theorie benoemd voor de afhankelijke en de onafhankelijke variabelen. In dit onderzoek is er voor een deductief praktijkgericht onderzoek gekozen, waarin een diagnose wordt gemaakt van de gewenste en feitelijke situatie met betrekking tot de kernbegrippen organisatiebetrokkenheid en taakkenmerken. Om te komen tot een beargumenteerde conclusie over de relatie van de kernbegrippen organisatiebetrokkenheid en taakkenmerken worden in dit onderzoek verschillende theorieën en studies over de kernbegrippen behandeld en met elkaar vergeleken.

2.3 Theorie over organisatiebetrokkenheid

2.3.1 Afbakening van de organisatiebetrokkenheid

Om te komen tot een definitie van de organisatiebetrokkenheid gebruiken we het boek '*Multiple Commitments in the Workplace*' van Cohen (2003). Hierin wordt de volgende definitie gegeven over betrokkenheid in het algemeen: '*There are many definitions of commitment, but predominately, it is viewed as an attitude that reflects feeling like attachment, identification, or loyalty to the object of commitment*'. Betrokkenheid kent verschillende vormen, zo kan men betrokken zijn tot zijn/haar religie, familie of werkomgeving (Cohen, 2003). In dit onderzoek hebben we het over betrokken zijn tot de werkomgeving. De werkgerelateerde betrokkenheid wordt in de literatuur onderverdeeld in functiebetrokkenheid en organisatiebetrokkenheid (Cohen, 2003). Functiebetrokkenheid wordt gedefinieerd als 'de mate waarin een persoon die een functie uitvoert het werk waardevol en belangrijk vindt' (Cohen, 2003, p. 29). En bij de organisatiebetrokkenheid wordt over het algemeen naar de verbondenheid van de medewerkers met de organisatie verwezen. De medewerkers waarbij de organisatiebetrokkenheid hoog is, blijven ondanks ontevredenheid over een aantal

taakkenmerken toch betrokken met de organisatie (Brown, 1996). Deze ontevredenheid kan uiteindelijk tot stress leiden en kan uiteindelijk negatieve effecten op de organisatie en de medewerker hebben. Toch lijkt volgens deze redenering de organisatiebetrokkenheid een voorwaarde te zijn voor functiebetrokkenheid en daarom is het begrip ‘organisatiebetrokkenheid’ in dit onderzoek als afhankelijke variabele gekozen.

De organisatiebetrokkenheid zelf is ook een vrij breed begrip dat wellicht in de volle breedte niet voor dit onderzoek zinvol is. Daarom wordt er in het eerste stuk gekeken naar wat de organisatiebetrokkenheid inhoudt en welke onderdelen van de organisatiebetrokkenheid voor dit onderzoek relevant zouden kunnen zijn. Hieronder wordt er op basis van een historische lijn een aantal definities van organisatiebetrokkenheid weergegeven.

Howard Becker is een van de eerste wetenschappers die in 1960 aandacht heeft besteed aan het begrip organisatiebetrokkenheid. Becker (1960, p. 32) definieert organisatiebetrokkenheid als *‘Commitments come into being when a person, by making a side bet, links extraneous interests with a consistent line of activity’* (Reichers, 1985 en Becker, 1960).

Volgens de theorie van Becker is de relatie tussen werknemer en organisatie gebaseerd op het “contract”, van economisch uitwisselingsgedrag: werknemers zijn betrokken omdat ze verborgen of enigszins verborgen investeringen hebben, wat *side bets* wordt genoemd (Reichers, 1985). Een voorbeeld van *side bets* is de vriendschappelijke band met de collega’s of status van stabiliteit die de medewerkers graag willen behouden. De basisaanname was dat er een relatie tussen organisatiebetrokkenheid en omzet is (WeiBo, Kaur & Jun, 2010 en Reichers, 1985).

Later kwamen Porter, Steers, Mowday, Boulian (1974) met een andere definitie van organisatiebetrokkenheid. Porter et al. (1974, p. 604) definieert organisatiebetrokkenheid als *‘the strength of an individual’s identification with and involvement in a particular organization’*. De organisatiebetrokkenheid werd volgens deze benadering gekenmerkt door drie gerelateerde factoren (Porter et al, 1974):

- a) Een sterk geloof in en acceptatie van de doelen en waarden van de organisatie.
- b) Bereidheid om namens de organisatie aanzienlijke inspanningen te leveren.
- c) Een sterk verlangen om het lidmaatschap van de organisatie te behouden.

Volgens deze benadering komt betrokkenheid met de organisatie voort uit economisch factoren maar ook uit een affectieve invloed (WeiBo et al., 2010 en Reichers, 1985). Toch leek deze definitie veel op de basisaanname, economische uitwisseling van Beckers theorie (WeiBo et al., 2010 en Reichers, 1985). Dezelfde basisaanname zien we ook in de definitie organisatiebetrokkenheid die door Wiener (1982, p. 421) is beschreven: *‘the totality of internalized normative pressures to act in a way which meets organizational goals and interests’*.

Na dit economisch perspectief komt een psychologisch perspectief van O’Reilly en Chatman (1986). O’Reilly en Chatman (1986, p. 493) definiëren de organisatiebetrokkenheid als *‘the psychological attachment felt by the person for the organization, reflecting the degree to which the individual internalizes or adopts the characteristics or perspectives of the organization’*. Volgens O’Reilly en Chatman (1986) wordt iemands psychologische gehechtheid voorspeld door drie onafhankelijke factoren:

- a) Instrumentele betrokkenheid voor extrinsieke beloning
- b) Identificatiebetrokkenheid door een verlangen naar verbondenheid met de organisatie

c) Internalisatiebetrokkenheid door match tussen doelen en waarden die de medewerker zelf heeft en doelen en de waarden die de organisatie heeft.

De meest invloedrijke definitie van organisatiebetrokkenheid is die van Meyer en Allen (WeiBo et al., 2010). De definitie van deze wetenschappers komt voort uit de eerdere definities van organisatiebetrokkenheid die door Becker (1960) en Porter et al. (1974) zijn aangegeven (WeiBo et al., 2010). Allen en Meyer (1990, p. 14) definiëren het begrip organisatiebetrokkenheid als volgt: *'a psychological state that binds the individual to the organization (i.e., makes turnover less likely)'*. Volgens Meyer en Allen (1991) is de organisatiebetrokkenheid driedimensionaal, namelijk: affectieve, berekende en normatieve organisatiebetrokkenheid.

Affectieve organisatiebetrokkenheid zegt iets over verbondenheid met de doelen en de waarde van de organisatie (Meyer & Allen, 1991). Berekende organisatiebetrokkenheid heeft betrekking op de waargenomen "kosten" die het verlaten van de organisatie met zich mee brengt. Een soort "kosten" kan bijvoorbeeld het behouden van een stabiele reputatie zijn en niet als "jobhopper" gezien willen worden (Reichers, 1985). Een ander voorbeeld is dat door het verlaten van de organisatie het gezin uit elkaar zou vallen (Meyer & Allen, 1991). De mate van het ervaren van "kosten" bepaalt of de berekende betrokkenheid hoog of laag is (Meyer & Allen, 1991). Normatieve organisatiebetrokkenheid verwijst naar het gevoel van verplichting van een werknemer om bij de organisatie te blijven (Meyer & Allen, 1991). De mate van het gevoel van verplichting om bij de organisatie te blijven bepaalt of de normatieve betrokkenheid hoog of laag is (Meyer en Allen 1991). In tegenstelling tot de berekende en normatieve organisatiebetrokkenheid laat de literatuur bij affectieve organisatiebetrokkenheid een relatie zien tussen organisatiebetrokkenheid en taakkenmerken (Meyer & Allen, 1991).

2.3.2 Vergelijking van definities

Al deze definities lijken in het algemeen op elkaar. De definitie van Becker (1960) is in dit geval de enige die alleen vanuit een economisch perspectief naar de organisatiebetrokkenheid kijkt. In de andere definities zien we zowel het economisch perspectief als de acceptatie van de waarde en doelen van de organisatie terugkomen. Een tweede verschil zien we in de definities van Meyer en Allen (1991), zij maken onderscheid tussen drie vormen van organisatiebetrokkenheid in hun definitie van organisatiebetrokkenheid.

Op basis van het vooronderzoek weten we dat de polikliniek Oogheelkunde het belangrijk vindt dat de medewerkers zich verbonden voelen met de doelen en waarden van de organisatie. Tevens maakt de relatie tussen taakkenmerken en affectieve organisatiebetrokkenheid, dat de definitie van Allen en Meyer (1990), in het bijzonder de affectieve organisatiebetrokkenheid, het meest bij dit onderzoek past. In dit onderzoek bedoelen we dan ook met de invloed van taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid: de invloed van taakkenmerken op het affectieve gedeelte van de organisatiebetrokkenheid. In het volgende paragraaf wordt het begrip affectieve organisatiebetrokkenheid verder gedimensioneerd.

2.3.3 Dimensies van affectieve organisatiebetrokkenheid

Affectieve organisatiebetrokkenheid wordt als volgt gedefinieerd: *'employee's emotional attachment to, identification with, and involvement in the organization. Employees with a strong affective commitment continue employment with the organization because they want to do so'* (Meyer & Allen, 1991, p. 67). In deze definitie gaat het over verbondenheid met de doelen en de waarde van de organisatie (Meyer & Allen, 1991). Volgens Hackman, Oldham, Janson & Purdy (1975) kan een medewerker zich affectief betrokken voelen als zij/hij een positieve ervaring heeft met betrekking tot betekenisvol werk, zich verantwoordelijkheid voelt voor het eindresultaat en kennis heeft van de resultaten. Deze drie dimensies bepalen dan de mate van affectieve organisatiebetrokkenheid. Hieronder worden deze drie dimensies verder uitgewerkt.

2.3.3.1 Ervaren betekenisvol werk

Volgens Hackman et al. (1975) moet de medewerker zijn/haar werk als waardevol of belangrijk zien voor de organisatie of de maatschappij. Ervaren van betekenisvol werk speelt in de socio-technische systeemtheorie-benadering ook een belangrijke rol. De Sitter (1994) adviseert om een dienstverlening compleet door een subsysteem te laten uitvoeren en daarmee een complete taak na te streven. Hierdoor ziet de medewerker de relevantie van zijn/haar werk in de organisatie en maatschappij. Metsemakers, Amelsvoort & Hootegem (2009) benoemen onderstaande vier voorwaarden om tot 'werk van betekenis' te komen:

- Een complete taak met een duidelijke externe toegevoegde waarde
- Voldoende invloed, keuze- en regelmogelijkheid
- Terugkoppeling voor leermogelijkheden
- Verantwoording geven over werk en resultaten

Hackman et al. 1975 benoemen drie voorwaarden die deels op de voorwaarden van Metsemakers et al. (2009) lijken, namelijk vaardighedenvariatie, taakidentiteit en taakbelang.

Al deze componenten leiden voor de medewerker tot ervaren van het werk als waardevol en belangrijk voor de organisatie en de maatschappij. En zij zullen dus op de een of andere manier terugkomen bij de onafhankelijke variabelen.

2.3.3.2 Ervaren verantwoordelijkheid voor het eindresultaat

Volgens Hackman et al. (1975) moet de medewerker geloven dat hij/ zij persoonlijk verantwoordelijk is voor de resultaten van zijn/haar inspanningen. Volgens Kuipers et al. (2010) voelen de medewerkers zich verantwoordelijk als ze zelf keuzes mogen maken, niet gedwongen worden om een taak of activiteit uit te voeren en ruimte krijgen om ook de organisatievisie en het beleid vorm te mogen geven. Volgens Kuipers et al. (2010) kan deze verantwoordelijkheid alleen toegekend worden als het werk als betekenisvol wordt ervaren. Bij een organisatie waarbij de medewerkers geen zicht hebben over een complete taak met een duidelijke toegevoegde waarde, is het ervaren van verantwoordelijkheid erg lastig. Bij zo'n organisatie kunnen de verantwoordelijkheid en dus ook de regelactiviteiten binnen het eigen knooppunt laag zijn. Gezien het feit dat binnen zo'n organisatie een proces in kleine taken verdeeld is, kan de medewerker zich ook niet verantwoordelijk voelen voor het totale proces, maar wellicht wel voor die ene kleine taak. Deze verantwoordelijkheid kan er dan juist voor zorgen dat de medewerker zich alleen voor zijn/haar eigen taak verantwoordelijk voelt. De medewerker doet er dan alles aan om het eigen kleine stukje goed uit te voeren, met alle kwalitatieve nadelige gevolgen voor het eindresultaat. Daarnaast kan deze verantwoordelijkheid doordat de medewerker geen zicht heeft op het totale proces ook voor frustratie en stress zorgen. Kortom: men kan niet verantwoordelijk zijn of zich

verantwoordelijk voelen voor een dienstverlening als men deze verantwoordelijkheid niet heeft of niet waar kan maken (Kuipers et al., 2010).

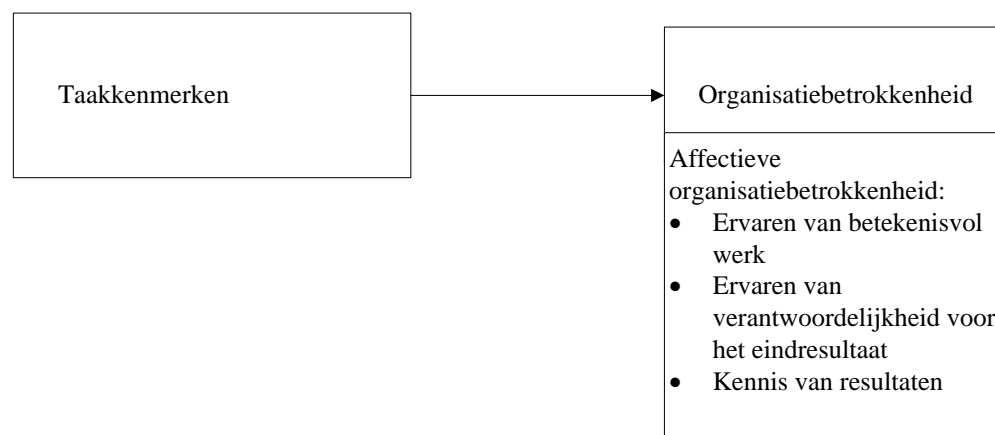
2.3.3.3 Kennis van resultaten

Volgens Hackman et al. (1975) moet de medewerker regelmatig van informatie over de resultaten van zijn/haar werk worden voorzien.

Wanneer deze drie voorwaarden aanwezig zijn, dan heeft de medewerker de neiging zich erg goed over zichzelf te voelen als hij/zij goed presteert. Om deze goede gevoelens te behouden doet de medewerker zijn best om zijn werk goed te doen. Als al deze drie voorwaarden aanwezig zijn, dan zijn het ziekteverzuim en verloop laag (Hackman et al., 1975).

Tegenover organisatiebetrokkenheid staat vervreemding van het werk. Wanneer medewerkers geen perspectief zien in hun werk, geen invloed hebben op het proces en niet naar hun mening gevraagd wordt, dan raken ze vervreemd van hun werk (De Sitter, 1994). De medewerkers halen uit hun eigen productiecreatie geen voldoening, maar zien die als een middel om te overleven (Shantz, Alfes, Bailey & Soane, 2015).

De bovenstaande kennis vanuit de literatuur en vooronderzoek leiden tot de onderstaande invulling van de afhankelijke, variabele, organisatiebetrokkenheid:



Figuur 3: Invulling van afhankelijke variabele

2.4 Theorie over taakkenmerken

Voor elk proces binnen een organisatie is een doel of zijn er een aantal doelen gesteld waar deze processen aan moeten voldoen. Om deze doelen te kunnen realiseren, moeten voorwaarden worden geschapen. Deze voorwaarden kennen drie klassen, namelijk voorwaarden met betrekking tot “*Human resources*” ofwel voorwaarden om over gemotiveerde medewerkers met de juiste kennis en kunde te beschikken, voorwaarden met betrekking tot “*technologie*” ofwel geschikte machines om mee te kunnen werken en voorwaarden met betrekking tot “*structuur*” ofwel de wijze waarop taken gedefinieerd en aan elkaar gekoppeld zijn. Deze drie voorwaarden worden ook infrastructuur van de organisatie genoemd (Achterbergh & Vriens, 2010). In dit onderzoek ligt de focus op de structuur van de organisatie. De wijze waarop de taken gedefinieerd en aan elkaar gekoppeld kunnen

zijn, kan weer op drie niveaus plaats vinden. Namelijk op macro-, meso- en microniveau (De Sitter, 1994). De wetenschappelijke literatuur kent veel benaderingen die zich op het microniveau richten. Maar deze drie niveaus kunnen niet als losse componenten gezien worden. Sterker nog, de taakkenmerken op microniveau zijn de resultaten van de structuurkenmerken die op macro- en mesoniveau zijn bepaald. Om de taakkenmerken op microniveau goed te kunnen beoordelen, wordt in dit onderzoek voor een deel ook naar de organisatiekenmerken oftewel structuurkenmerken op meso- en macroniveau gekeken (Mathieu & Zajac, 1990 en De Sitter 1994). Dat is dan ook de reden waarom we in dit onderzoek taakkenmerken vanuit twee verschillende perspectieven benaderen, namelijk vanuit de meest specifieke taakkenmerkentheorie, “Taakkenmerken Model” en vanuit de socio-technische systeemtheorie. Voor een deel lopen deze theorieën parallel met elkaar, want op microniveau zeggen ze hetzelfde, namelijk hele afgeronde taken, die zijn gekoppeld aan een duidelijke subset van orders. Deze subset van orders levert uiteindelijk een duidelijke bijdrage aan de doelen van de organisatie. En als dat het geval is, dan is de kans op een hoge organisatiebetrokkenheid groot. Het probleem is alleen dat de psychologische benaderingen en dus in dit geval het Taakkenmerken Model niet naar het macro- en mesoniveau kijken, maar blijven hangen op het microniveau. Maar zoals eerder aangegeven kunnen er op microniveau geen zinvolle taken gedefinieerd worden, als er op macro- en mesoniveau geen voorwaarden zijn geschapen. Daarom wordt dit onderzoek aangevuld met een extra perspectief, namelijk sociotechniek die ook naar macro- en mesoniveau kijkt.

2.4.1 De socio-technische systeemtheorie

De socio-technische systeemtheorie is een open systeembenadering waarbij de structuurkenmerken door de buitenomgeving wordt beïnvloed. Er is voortdurend uitwisseling tussen de organisatie en haar omgeving (Achterbergh & Vriens, 2009). Deze zorgt voor een dynamische en complexe omgeving. Deze uitwisseling bepaalt de vorm van structuur op macroniveau, mesoniveau en microniveau (Achterbergh & Vriens, 2009). De Socio-technische systeemtheorie adviseert dan in zijn integrale ontwerpbenadering een aantal interne en externe functie-eisen om in een dynamische en complexe organisatie levensvatbaar te blijven. Al deze functie-eisen leiden tot het verbeteren van de kwaliteit van de organisatie, de kwaliteit van arbeidsverhouding en de kwaliteit van arbeid en bereiken hiermee een hoge mate van organisatiebetrokkenheid (De Sitter, 1994). Om aan deze functie-eisen te kunnen voldoen reikt deze theorie acht ontwerpprincipes aan die in hoofdlijnen over het reduceren van ‘functionele concentratie, ‘scheiden’ en ‘splitsen’ van structuur gaan (Kuipers et al., 2010). Functionele concentratie verwijst naar ‘werkzaamheden van dezelfde soort geconcentreerd in de afdelingen’ (De Sitter, 1994 p. 36). De ‘werkzaamheden van dezelfde soort’ verwijst naar dezelfde activiteiten voor verschillende orders (Achterbergh & Vriens, 2009). ‘Er zijn twee extremen: alle orders zijn potentieel gekoppeld aan alle subsystemen (concentratie) of elke order is gekoppeld aan zijn eigen subsysteem (deconcentratie)’ (De Sitter, 1994). Bij scheiden wordt de uitvoering, voorbereiding en ondersteuning van elkaar gescheiden. En bij splitsen worden de taken binnen de voorbereiding, ondersteuning of uitvoering verder gesplitst in kleinere taken (Kuipers et al., 2010). De parameters scheiden en splitsen zijn niet specifiek meegenomen in dit onderzoek. Daarnaast is de invloed van deze parameters niet alleen op de organisatiebetrokkenheid, maar ook op het ‘ontwikkelen en leren’ en de stresscondities (De Sitter, 1994).

Deze ontwerpprincipes kennen een cybernetische oftewel de klassieke systeemtheoretische achtergrond, waarbij het verminderen van de kans tot verstoring een belangrijke rol speelt. Vanuit een cybernetisch perspectief kan dit, door eerste te dempen en daarna te versterken. Bij dempen gaat het om het verminderen van de kans op verstoringen. Dempnen kan door middel van elimineren

(proberen weg te halen van de storing uit de omgeving), neutraliseren (storing in de omgeving is geen storing meer voor de organisatie) of de infrastructuur aanpassen (aanpassen van de structuurkenmerken op verschillende niveaus zodat medewerkers met deze storing om kunnen gaan) (Achterbergh & Vriens, 2009). Bij versterken wordt de infrastructuur aangepast door het toevoegen van operationele regelactiviteiten (Achterbergh & Vriens, 2009). Dus wanneer dempen niet meer werkt, dan beschikt de medewerker over regelactiviteit en regelvermogen om zelf een storing op te kunnen lossen.

Volgens De Sitter (1994) kan een verstoring ontstaan door twee dingen, namelijk variabiliteit oftewel de mate van verschillende soorten taken en het aantal relaties die een taak heeft in het netwerk van taken. Wanneer de variabiliteit hoog is, dan betekent dit dat de medewerker met veel verschillende taken te maken heeft en dus ook veel informatie en kennis moet hebben en onthouden om hiermee om te kunnen gaan. Deze hoge mate van variabiliteit verhoogt de complexiteit binnen de afdeling. Een hoge mate van relaties in het netwerk, zorgt ervoor dat medewerkers in het netwerk afhankelijk van elkaar zijn. Deze afhankelijkheden kunnen voor interferenties zorgen wat uiteindelijk tot verstoring leidt. Om deze verstoringen te reduceren dient dan volgens De Sitter (1994) ook eerst gedempt en daarna door middel van versterken de verstoring geneutraliseerd te worden. De eerste stap van dempen is volgens De Sitter (1994) functioneel deconcentreren. De mate van functionele concentratie is hoog wanneer alle orders aan alle subsystemen gekoppeld zijn. Deze wijze van koppelen van de activiteiten zorgt voor een hoge mate van complexiteit. De complexiteit is laag wanneer elke order aan zijn eigen subsysteem gekoppeld is. De norm is dan, om de functionele concentratie zo laag mogelijk te houden (De Sitter, 1994). Het verlagen van de functionele concentratie dient op zowel macro-, meso- als op microniveau plaats te vinden. De Sitter (1994) adviseert hierbij het paralleliseren oftewel de subsystemen vormen en segmenteren in hanteerbare taaksegmenten. Hierdoor wordt de input en complexiteit van het proces vereenvoudigd. De input van de orders in het primaire proces komt in een transformatieproces terecht. Dit transformatieproces bestaat in een ideale situatie uit uitvoerende (ook wel maakactiviteiten genoemd), voorbereidende en ondersteunende activiteiten. In een ziekenhuis kunnen de uitvoerende activiteiten bijvoorbeeld bestaan uit diagnosticeren, behandelplannen maken, behandelen en evalueren van de patiënten. Om deze uitvoerende activiteiten te kunnen uitvoeren, moet men ook voorbereiden (bijv. zorgen dat de patiënten de juiste informatie krijgen voorafgaande aan een operatie), ondersteunen (bijv. administratieve taken) en regelactiviteiten uitvoeren die van belang zijn voor het oplossen van een verstoring binnen het primaire proces. De uitvoerende activiteiten inclusief de voorbereidende, ondersteunende en regelende taken dienen volgens de theorie van De Sitter op microniveau door geselecteerde groepen uitgevoerd te worden. Hierdoor ontstaan er taken binnen een netwerk van taken die zo compleet mogelijk zijn en zo min mogelijk van andere taken in het netwerk afhankelijk zijn. Deze mindere mate van afhankelijkheid zorgt weer voor het verlagen van de verstoringen. Deze uitvoerende activiteiten, voorbereiding en ondersteunende taken kunnen voorspelbaar zijn of niet. Voor een deel kan een soort aandoening bepalend zijn voor de voorspelbaarheid van een behandeling of activiteit. Zo maken Christensen, Grossman & Hwang (2010) onderscheid tussen drie type aandoeningen die iets over de voorspelbaarheid van een aandoening zeggen. Deze drie types aandoeningen worden door hen als volgt benoemd: 'intuïtieve aandoening', 'empirische aandoening' en 'precisie-aandoening'. Bij intuïtieve aandoening is de relatie tussen ziektebeeld en symptomen niet bekend en dus is de behandeling voornamelijk gericht op de symptoombestrijding. Deze vorm van aandoening wordt dan als meest complexe vorm van de aandoening genoemd. Bij empirische aandoening is de relatie tussen de symptomen en het ziektebeeld statistisch vastgelegd en is de behandeling ook gericht op symptomen. Bij de precisie aandoening is de relatie tussen oorzaken en symptomen bekend en dus worden de oorzaken

behandeld. Deze vorm van de aandoening wordt dan ook de minst complexe vorm genoemd. De relatie tussen deze drie vormen van aandoeningen en taken van assistenten en secretaresses ligt in de voorspelbaarheid en afhankelijkheid van hun taken die bepaald kunnen worden door deze vormen van de aandoeningen. Zo kan bijvoorbeeld de voorbereiding van een intuïtieve aandoening niet voorspelbaar zijn en dit kan tot ad-hoc activiteiten leiden. Terwijl de precisieaandoeningen wel voorspelbaar zijn. Tegelijkertijd kunnen de afhankelijkheden van een voorspelbaar proces van tevoren bekend zijn en hier kunnen afspraken over gemaakt worden, terwijl dit bij een niet voorspelbaar proces niet het geval is. Christensen et al. (2010) adviseren ook door middel van paralleliseren van de aandoeningen de verstoringen in het proces te dempen. En hiermee de controle over het proces te vergroten. Ook De Sitter (1994) adviseert om bij het paralleliseren niet alleen naar klanten en orders te kijken, maar ook naar het soort werk en daarbij dus het combineren van twee verschillende soorten werk zoals bijvoorbeeld ad-hoc werk en routinematig werk, afraadt.

Na dempen wordt aandacht besteed aan versterken. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen twee vormen van versterken, namelijk versterken door toevoegen van een formele regelactiviteit aan een taak en het versterken door toevoegen van regelvermogen om die regelactiviteit ook uit te kunnen voeren. Bij het eerste geval gaat het dan om een verantwoordelijkheid die toegekend is en bij het tweede geval de feitelijke mogelijkheid om met een verstoring om te kunnen gaan (Achterbergh & Vriens, 2009). Een voorbeeld van een regelactiviteit kan bijvoorbeeld zijn het plannen van de consulten. Het regelvermogen kan dan in dit geval zijn: voldoende ruimte in de agenda van de oogartsen om deze regelactiviteit daadwerkelijk ook uit te kunnen voeren. Om verwarring tussen formele regelactiviteit en het regelvermogen te voorkomen kennen we het begrip 'taakstellende regelactiviteit' toe aan de formele regelactiviteit. Omdat we binnen dit onderzoek geïnteresseerd zijn in de invloed van de taakkenmerken op zich, focussen we ons voornamelijk op de invloed van de taakstellende regelactiviteit.

Een taakstellende regelactiviteit kan in de uitvoering belemmerd worden door een functioneel geconcentreerde structuur. Wanneer door hoge ordervariatie binnen de organisatie er voor gekozen is om voorbereiding, uitvoering en ondersteuning van elkaar te scheiden en in aparte afdelingen te plaatsen, ontstaan er afhankelijkheden tussen de taken. Sommige regelactiviteiten vereisen inzicht en overzicht van het totale proces. Wanneer dit inzicht en overzicht er niet zijn en daarbij ook geen regelvermogen om deze taakstellende regelactiviteit uit te voeren, kan dit tot te hoge werkdruk en uiteindelijk tot stress leiden. Daarom is het principe van eerste dempen en daarna versterken hierbij dan ook zo belangrijk. Daarnaast is het van belang om alleen de relevante taakstellende regelactiviteiten aan een taak toe te voegen: de taakstellende regelactiviteiten die relevant zijn met betrekking tot de dingen die de medewerker in het werk doet om een verstoring te voorkomen of hier mee om te gaan. Deze benadering met betrekking tot taakstellende regelactiviteit in sociotechniek en systeemtheorie brengt dan meteen een nuance tussen autonomie en taakstellende regelactiviteit. Autonomie is de mate waarin een baan de medewerker de vrijheid geeft om zijn/haar werk zelfstandig te organiseren en uit te voeren (Hackman et al., 1975). Het begrip autonomie kan erg breed geïnterpreteerd of toegepast worden. Deze autonomie hoeft niet per definitie een kenmerk van een taak te zijn. Je bent dan autonoom om iets wel of niet te doen of te mogen, terwijl een regelactiviteit een kenmerk van een taak kan zijn en dus een formeel toegekende regelactiviteit om verstoring te regelen. Overigens betekent dit niet per definitie dat de medewerker ook het feitelijke regelvermogen heeft om dit te kunnen regelen. Deze taakstellende regelactiviteit onder conditie waarbij het benodigde inzicht en overzicht beschikbaar zijn en de medewerker over regelvermogen beschikt, kan ook het gevoel van autonomie geven, omdat de medewerker zelf een verstoring mag

regelen en ook kan regelen. Dit gevoel van autonomie zorgt er dan volgens Hackman et al. (1975) voor, dat de medewerker zich meer verantwoordelijk voelt voor de resultaten van het werk.

De Sitter (1994) adviseert in zijn ontwerpbenadering om bij de uitvoeringsaspecten oftewel productiestructuur van macroniveau naar microniveau te kijken. Hiermee bepaalt men eerst welke processen en welke activiteiten van belang zijn binnen de organisatie en vervolgens worden deze processen in de structuur aan elkaar gekoppeld. Op basis van deze productiestructuur weet men een geschikte besturingsstructuur te ontwerpen. Bij besturingsstructuur wordt juist geadviseerd om van micro- naar macroniveau te kijken. Hierdoor blijven de relevante regelactiviteiten zo dicht mogelijk bij de verstoring.

De functionele concentratie is een voorwaarde om daarna het ontwerpprincipe 'niet scheiden' en 'niet splitsen' van uitvoering en regelactiviteiten te kunnen toepassen. Maar dit is allemaal contextgebonden.

Op basis van het bovenstaande literatuuronderzoek zijn de eerste twee proposities als volgt geformuleerd:

Propositie 1: Functionele concentratie heeft een negatieve invloed op de affectieve organisatiebetrokkenheid.

Propositie 2: Onder de conditie van functionele deconcentratie leiden relevante taakstellende regelactiviteiten tot een hoge mate van de affectieve organisatiebetrokkenheid.

2.4.2 Taakkenmerken Model

Deze theorie focust zich op de kenmerken van het werk die voorwaarden scheppen voor een hoge mate van intrinsieke motivatie bij de werknemers. Gebaseerd op eerdere onderzoeken, wordt gesuggereerd dat individuen intern gemotiveerd zullen zijn om goed te presteren wanneer ze het werk als betekenisvol ervaren, ze voelen zich persoonlijk verantwoordelijk voor de werkresultaten, en zij verkrijgen regelmatig betrouwbare informatie van de resultaten van hun werk. Deze ervaring van de medewerkers leidt tot een hogere mate van de organisatiebetrokkenheid (Hackman et al., 1975). Hackman et al. (1975) adviseren in hun Taakkenmerken Model vijf taakkenmerken die belangrijk zijn bij het creëren van deze voorwaarden: vaardighedenvariatie, taakidentiteit, taakbelang, autonomie en feedback. Het beschikken over deze voorwaarden zal de affectieve organisatiebetrokkenheid van de medewerkers vergroten (Hackman et al., 1975).

Vaardighedenvariatie: de mate waarin een baan vereist dat de werknemer activiteiten uitvoert die zijn vaardigheden en capaciteiten uitdagen. Werk waarbij meer vaardigheden gevraagd worden, is aantrekkelijker voor de medewerker en tevens voorkomt men op deze manier het routinematige werk (Hackman et al., 1975). De nadelen van routinematig werk wordt niet alleen volgens de psychologische benadering ondersteund, maar ook volgens de neuropsychologische benadering. Zo benadrukt de activeringstheorie dat iemands activeringsniveau afneemt, wanneer deze routinematig en eentonig werk doet (Scott 1966). Dit uit zich dan in een verminderde alertheid, verminderde respons op nieuwe prikkels. Medewerkers die werken aan zeer routinematige taken zijn vaak met iets anders bezig dan hun werk. Dit doen ze om regelmatig hun houding en positie aan te passen (Scott, 1966). Volgens de activeringstheorie zorgen variatie en onverwachte prikkels op het werk ervoor dat een individu geactiveerd en alerter blijft. Na verloop van tijd kan de medewerker zich

weer aanpassen aan deze nieuwe prikkels. Volgens deze theorie zou het werk gevarieerd moeten blijven om de medewerkers te blijven stimuleren om alert te blijven (Scott 1966).

In de literatuur wordt onderscheid gemaakt in taakvariëteit en vaardigheden variëteit. Taakvariëteit is de mate waarin een baan vereist dat de medewerker een brede taak vervult (Zaniboni, Truxillo & Fraccaroli, 2013). De resultaten van meta-analyses laten zien dat vaardighedenvariëteit een positieve invloed heeft op de tevredenheid van de medewerkers. Bij taakvariëteit wordt gesteld dat taakvariëteit meer waarde heeft voor jongere medewerkers dan voor oudere. Dit is te verklaren doordat de jongere medewerkers carrière willen maken en daarom meer geïnteresseerd zijn in het vergaren van kennis (Zaniboni et al., 2013). In dit onderzoek focussen we ons op vaardighedenvariëteit. Verder is het belangrijk om te weten dat bij vaardighedenvariëteit het dus niet om de taak zelf gaat, maar om de activiteiten binnen een taak.

Taakidentiteit: de mate waarin een baan vereist dat medewerkers een taak van het begin tot het eind uitvoert met een zichtbaar resultaat. Taakidentiteit is hoger wanneer de medewerker een rol heeft in het totale proces. Dit motiveert dan niet alleen taakidentiteit maar ook variatie in vaardigheden (Hackman et al., 1975). Deze invloed van taakidentiteit op de organisatiebetrokkenheid is in een onderzoek bij ziekenhuismedewerkers ook bevestigd (Steers, 1977).

Taakbelang: de mate waarin een baan een substantiële en waarneembare impact op de organisatie of maatschappij heeft (Hackman et al., 1975). Een verpleegkundige ziet haar/zijn werk als belangrijker werk dan bijvoorbeeld een magazijnmedewerker die paperclipdoosjes inpakt.

Elk van deze drie taakkenmerken zijn belangrijk voor het ervaren van betekenisvol werk, wat tot affectieve organisatiebetrokkenheid kan leiden. Wanneer de mate van deze drie taakkenmerken hoog is, dan ervaren de medewerkers het werk als meer betekenisvol (Hackman et al., 1975). Indien de mate van twee van deze taakkenmerken laag en de mate van één hiervan hoog is, dan zal de werknemer het werk alsnog als betekenisvol ervaren (Hackman et al., 1975).

De vierde taakkenmerk is feedback. Een hoge mate van feedback draagt bij aan de kennis van de resultaten. Feedback is de mate waarin een werknemer bij het uitvoeren van de voor de functie vereiste werkzaamheden informatie krijgt over de effectiviteit van zijn inspanning. Relevante feedback kan direct van het werk zijn of via de afdelingsmanager (Hackman et al., 1975). Feedback is het krachtigst als het rechtstreeks afkomstig is van het werk zelf. Bijvoorbeeld door het leren van eigen fouten na het zelf controleren van het gemaakte product, is krachtiger dan dat iemand anders de controle uitvoert en de medewerker feedback geeft over niet behaalde eisen (Hackman et al., 1975). Feedback heeft binnen de sociotechniek ook een belangrijke rol. Werken in groepen binnen een bepaald subsysteem zorgt ervoor dat men continue feedback krijgt over zijn/haar eigen werk (De Sitter, 1994). Dit is dan ook een van de redenen waarom in de sociotechniek wordt geadviseerd om de stappen die afhankelijk zijn van elkaar niet te scheiden of te splitsen en deze stappen dus zoveel mogelijk door een groep of individu uit te laten voeren. Volgens sociotechniek gaat het bij feedback niet alleen om inzicht van het resultaat van werkzaamheden maar deze resultaten leiden tot leermogelijkheden (Metsemakers et al., 2009). Ook Hackman et al. (1975) noemen een aantal vergelijkbare mechanismen die tot een blokkade van feedback krijgen kunnen leiden. Deze mechanismen kunnen zijn: geen direct contact met de klant, kwaliteitscontrole door anderen in de organisatie in plaats van door de medewerkers die de producten produceren, bijhouden van de prestatie door het management en informatie die voornamelijk voor het management interessant kan zijn.

Het laatste taakkenmerk volgens Hackman et al. (1975) is autonomie. Zoals eerder genoemd is autonomie breed interpreteerbaar en daarom is in dit onderzoek in plaats van voor autonomie, voor taakstellende regelactiviteiten gekozen. Deze relevante taakstellende regelactiviteiten kunnen in een organisatie waarbij de structuur op macro-, meso- en microniveau goed is ingericht tot organisatiebetrokkenheid leiden. Indien dit niet het geval is, kunnen de taakstellende regelactiviteiten juist tot stress leiden.

Op basis van het bovenstaand literatuuronderzoek zijn onderstaande vier proposities als volgt geformuleerd:

Propositie 3: Onder de conditie van functionele deconcentratie leidt vaardighedenvariatie tot een hoge mate van affectieve organisatiebetrokkenheid.

Propositie 4: Onder de conditie van functionele deconcentratie leidt taakidentiteit tot een hoge mate van affectieve organisatiebetrokkenheid.

Propositie 5: Onder de conditie van functionele deconcentratie leidt taakbelang tot een hoge mate van affectieve organisatiebetrokkenheid.

Propositie 6: Onder de conditie van functionele deconcentratie leidt relevante feedback tot een hoge mate van affectieve organisatiebetrokkenheid.

Tot slot: Aanpalende begrippen

In de bovenstaande toelichting over de taakkenmerkenbenaderingen, wordt er over medewerker-tevredenheid gepraat en niet over organisatiebetrokkenheid waar dit onderzoek over gaat. Toch wordt in de literatuur gesuggereerd dat tevredenheid gekoppeld is aan de organisatiebetrokkenheid. De literatuur laat zien dat er een verband is tussen taakkenmerken en organisatiebetrokkenheid: het niet tevreden zijn over de taakkenmerken kan leiden tot zich niet betrokken voelen met de organisatie (Brown, 1996 en Mathieu & Zajac, 1990). De interpretatie wordt overigens niet door de sociotechniek ondersteund. Volgens de sociotechniek is tevredenheid geen maatstaf om kwaliteit van arbeid te meten en dus ook geen maatstaf om betrokkenheid te meten (Kuipers et al., 2010). Overigens ondersteunt de sociotechniek wel de invloed van de wijze waarop een organisatie gestructureerd is op de betrokkenheid van de medewerkers (De Sitter, 1994).

2.4.3 Invloed van taakkenmerken op de affectieve organisatiebetrokkenheid

Zoals eerder aangegeven zijn de dimensies van de organisatiebetrokkenheid, in het bijzonder van affectieve organisatiebetrokkenheid: het ervaren van betekenisvol werk, het ervaren van verantwoordelijkheid voor eindresultaat en kennis van de resultaten. Deze drie dimensies zorgen ervoor dat de medewerkers zich affectief betrokken voelen bij de organisatie (Hackman et al., 1975). Vanuit de taakkenmerken benaderingen zien we dat de taakkenmerken invloed kunnen hebben op deze drie dimensies van de affectieve organisatiebetrokkenheid. Deze invloed wordt hieronder toegelicht.

2.4.3.1 Invloed van functionele concentratie op de affectieve organisatiebetrokkenheid

Bij een hoge mate van functionele concentratie zijn de orders gekoppeld aan alle subsystemen. De werkzaamheden van dezelfde soort worden dan in de verschillende afdelingen geconcentreerd. Functionele deconcentratie is de voorwaarde voor de andere ontwerpprincipes binnen de sociotechniek. Wanneer de functionele concentratie laag is, dan kunnen er taken gedefinieerd worden die meer all-round zijn, want deze activiteiten zijn gekoppeld aan een specifieke subset.

Hierdoor wordt de vaardighedenvariatie verhoogd, welke wederom invloed heeft op het ervaren van het werk als zinvol (De Sitter, 1994). Tevens, aangezien de medewerkers aan een complete order gekoppeld zijn, zijn ze verbonden met waar de organisatie om draait, namelijk de klanten en de orders voor de klanten. Dit inzicht in de complete order en inzicht in de ervaring van de klant met betrekking tot een order zorgen voor een hoge mate van affectieve organisatiebetrokkenheid.

2.4.3.2 Invloed van relevante taakstellende regelactiviteit op de affectieve organisatiebetrokkenheid
Onder de conditie van lage functionele concentratie binnen de organisatie kan een relevante taakstellende regelactiviteit een positieve invloed hebben op het verantwoordelijkheidsgevoel van de medewerker. Overigens is het van belang dat binnen zo'n structuur ook voldoende regelvermogen beschikbaar is om deze relevante taakstellende regelactiviteit uit te kunnen voeren. Bij zo'n organisatie hebben de medewerkers inzicht in het totale proces en beschikken ze over relevante taakstellende regelactiviteiten en regelvermogen om met de verstoringen om te kunnen gaan. De medewerkers voelen zich verantwoordelijk voor hun eigen resultaten en kunnen deze verantwoordelijkheden ook waar maken, aangezien ze relevante taakstellende regelactiviteiten en regelvermogen hebben om met verstoringen om te gaan (Hackman et al., 1975 en De Sitter 1994).

2.4.3.3 Invloed van vaardighedenvariatie, taakidentiteit, taakbelang op affectieve organisatiebetrokkenheid

Wanneer een taak over voldoende vaardighedenvariatie, taakidentiteit en taakbelang beschikt, dan heeft dit volgens Hackman et al. (1975) een positieve invloed op het ervaren van betekenisvol werk. Hackman et al. (1975) berekent de uitkomsten van de score volgens onderstaande formule:

$$\text{Motivating Potential Score} = [\text{Skill Variety} + \text{Task Identity} + \text{Task Significance}] / 3 * \text{Autonomy} * \text{Feedback}$$

Volgens zijn benadering kan een werknemer die beschikt over de vaardighedenvariatie of taakidentiteit of taakbelang zijn/haar werk als betekenisvol ervaren.

De Sitter (1994) ondersteunt in zijn socio-technische systeemtheorie de gedachtegang dat deze taakkenmerken invloed hebben op het ervaren van betekenisvol werk.

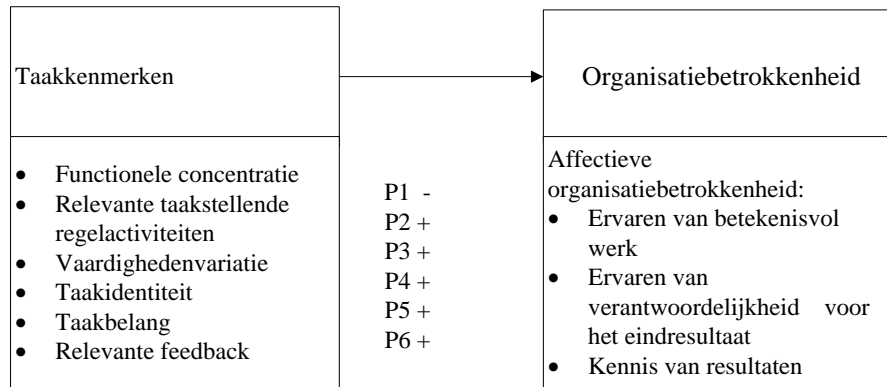
2.4.3.4 Invloed van relevante feedback op de affectieve organisatiebetrokkenheid

Wanneer binnen de organisatie relevante feedback vanuit het werk en vanuit de afdelingsmanager plaats vindt, dan heeft dit een positieve invloed op de kennis van de resultaten (Hackman et al., 1975). Dat wordt ook ondersteund door de socio-technische benadering van De Sitter (1994). Door feedback worden de medewerkers op de hoogte gesteld van de resultaten van hun werk en het effect daarvan op de organisatie en maatschappij.

2.5 Definitief conceptueel model

Op basis van de boven gekozen definities en dimensies is het definitief conceptueel model zoals in figuur 4 weergegeven.

Taakkenmerken op de polikliniek Oogheelkunde als onafhankelijke variabelen hebben invloed op de afhankelijke variabele affectieve organisatiebetrokkenheid bij de assistenten en secretaresses van de afdeling polikliniek Oogheelkunde.



Figuur 4: Definitie conceptueel model

De proposities en de invloed daarvan zijn hieronder nogmaals toegelicht:

P1: Functionele concentratie heeft een negatieve invloed op de affectieve organisatiebetrokkenheid. Met andere woorden: hoe hoger de mate van functionele concentratie hoe lager de affectieve organisatiebetrokkenheid is. Deze negatieve invloed is het gevolg van een hoge complexiteit binnen het transformatieproces.

P 2: Onder de conditie van functionele deconcentratie leiden relevante taakstellende regelactiviteiten tot een hoge mate van affectieve organisatiebetrokkenheid. Meer in het bijzonder heeft de hoge mate van relevante taakstellende regelactiviteiten een positieve invloed op het ervaren van verantwoordelijkheid in het werk.

P 3: Onder de conditie van functionele deconcentratie leidt vaardighedenvariatie tot een hoge mate van de affectieve organisatiebetrokkenheid. Meer in het bijzonder heeft de hoge mate van vaardighedenvariatie een positieve invloed op het ervaren van het werk als betekenisvol.

P 4: Onder de conditie van functionele deconcentratie leidt taakidentiteit tot een hoge mate van de affectieve organisatiebetrokkenheid. Meer in het bijzonder heeft de hoge mate van taakidentiteit een positieve invloed op het ervaren van het werk als betekenisvol.

P 5: Onder de conditie van functionele deconcentratie leidt taakbelang tot een hoge mate van de affectieve organisatiebetrokkenheid. Meer in het bijzonder heeft de hoge mate van taakbelang een positieve invloed op het ervaren van het werk als betekenisvol.

P 6: Onder de conditie van functionele deconcentratie leidt relevante feedback tot een hoge mate van de affectieve organisatiebetrokkenheid. Meer in het bijzonder leidt een relevante feedback tot meer kennis van resultaten van het werk.

2.5.1 Verwachting

In de onderstaande tabel worden de relaties tussen de kernbegrippen verder aangescherpt en komen we tot een gewenste situatie.

Variabelen	Kern-begrippen	Dimensies	Verwachting	Gewenste situatie
Afh. var	Organisatie-betrokkenheid	Affectieve betrokkenheid	Als de mate van het ervaren van betekenisvol werk, het ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat en kennis van resultaten hoog is, zal de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten secretaresses op de polikliniek Oogheelkunde hoog zijn	In de gewenste situatie beschikt de afdeling over een hoge mate van het ervaren van betekenisvol werk, ervaren van verantwoordelijkheid en kennis van de resultaten. Wanneer deze ervaringen bij de afdeling niet hoog zijn dan wordt er verwacht dat affectieve organisatiebetrokkenheid bij de assistenten secretaresses op afdeling polikliniek Oogheelkunde laag is.
Onaf. var	Taak-kenmerken	Functionele concentratie	Als de mate van functionele concentratie hoog is, zal de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op de polikliniek Oogheelkunde laag zijn	In de gewenste situatie beschikt de afdeling over een lage mate van functionele concentratie. En tevens onder conditie van een lage mate van functionele concentratie een hoge mate van relevante taakstellende regelactiviteiten, hoge mate van vaardighedenvariatie, hoge mate van taakidentiteit, hoge mate van taakbelang en hoge mate van relevante feedback. Wanneer de mate van functionele concentratie hoog is en de mate van relevante taakstellende regelactiviteiten, vaardighedenvariatie, taakidentiteit, taakbelang en relevante feedback laag zijn dan wordt verwacht dat de affectieve organisatiebetrokkenheid bij de assistenten en secretaresses van polikliniek Oogheelkunde laag is.
		Relevante taakstellende regelactiviteiten	Als onder de conditie van functionele deconcentratie de mate van relevante taakstellende regelactiviteiten hoog is, zal de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op de polikliniek Oogheelkunde hoog zijn	
		Vaardigheden-variatie	Als onder de conditie van functionele deconcentratie de mate van vaardighedenvariatie hoog is, zal de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op polikliniek Oogheelkunde hoog zijn	

		Taakidentiteit	Als onder de conditie van functionele deconcentratie de mate van taakidentiteit hoog is, zal de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op polikliniek Oogheelkunde hoog zijn	
		Taakbelang	Als onder de conditie van functionele deconcentratie de mate van taakbelang hoog is, zal de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op polikliniek Oogheelkunde hoog zijn	
		Relevante feedback	Als onder de conditie van functionele concentratie de mate van relevante feedback hoog is, zal de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op polikliniek Oogheelkunde hoog zijn	

Tabel 1: Overzicht verwachtingen en gewenste situaties op het niveau van de dimensies

3. Technisch ontwerp

In het vorige hoofdstuk is de theoretische basis gelegd voor dit onderzoek en zijn de proposities geformuleerd. In dit hoofdstuk wordt de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd verantwoord en toegelicht. Paragraaf 3.1 geeft een uitgebreide casusbeschrijving, paragraaf 3.2 de onderzoeksstrategie die gebruikt is voor dit onderzoek en de toelichting en verantwoording, paragraaf 3.3 behandelt de operationalisering, in paragraaf 3.4 wordt ingegaan op databronnen en de methode van dataverzameling, paragraaf 3.5 geeft de data-analyse-methode en in de laatste paragraaf 3.6 gaat het over validiteit en betrouwbaarheid binnen dit onderzoek.

3.1 Uitgebreidere casusbeschrijving

De polikliniek Oogheelkunde is onderdeel van het MMC-ziekenhuis. Het MMC is een ziekenhuis in Noord-Brabant. Er zijn twee locaties: Veldhoven en Eindhoven. Er zijn ruim 3400 medewerkers werkzaam binnen het ziekenhuis. De polikliniek Oogheelkunde beschikt over 36 medewerkers, waarvan 1 administratief medewerker, 3 optometristen, 4 orthoptisten, 1 coördinator, 7 technisch oogheelkundige assistenten, 1 rasteraar, 6 secretaresses, 5 assistenten, 8 oogartsen en 1 afdelingshoofd. De polikliniek Oogheelkunde is de afdeling waar consulten, onderzoeken en kleine medisch ingrepen plaats vinden binnen het specialisme Oogheelkunde. Het is een drukke polikliniek. Gemiddeld komen er 95 patiënten per dagdeel op een spreekuur. Over het algemeen zijn de taken van de secretaresses en assistenten hetzelfde. Het enige verschil is dat assistenten een á twee keer per week ondersteuning mogen bieden bij de kleine medisch ingrepen. Deze kleine medische ondersteuning is bijvoorbeeld oogdruppels. Hiervoor moeten ze over een doktersassistentendiploma beschikken. De werktijden zijn van 8 tot 17 uur van maandag tot en met vrijdag.

De missie en de visie van het MMC en dus ook van de polikliniek Oogheelkunde luidt als volgt:

Missie: “Máxima MC stelt zich tot doel Brabant gezonder te maken door het aanbieden van hoogwaardige medisch specialistische kennis en vaardigheden” (Máxima MC, 2019b).

Visie: “MMC is de meest vernieuwende aanbieder van medisch specialistische zorg in Nederland. Het is in de regio leidende partner op het gebied van preventie van ziekte en behoud van gezondheid. Onze zorg leidt aantoonbaar tot een betere kwaliteit van leven dan die bij andere zorgaanbieders. Wetenschap en innovatie staan in dienst van deze visie en zijn landelijk onderscheidend” (Máxima MC, 2019b)

3.2 Onderzoeksstrategie

Dit onderzoek is een praktijkgericht diagnostisch onderzoek, waarbij we ons richten op één geval, namelijk de polikliniek Oogheelkunde. We willen achterhalen wat de problemen zijn, de oorzaken daarvan en wat verbeterd kan worden (Doorewaard, Kil & Ven, 2019). Tevens is het een kwalitatief deductief onderzoek. Het is een deductief onderzoek, omdat we op basis van de bestaande wetenschappelijke literatuur de begrippen taakkenmerken en organisatiebetrokkenheid operationaliseren en in empirie waarnemen (Doorewaard, Kil & Ven, 2019).

3.3 Operationalisering

Om op een systematische en navolgbare wijze informatie te verzamelen zijn de dimensies in de onderstaande tabel verder geconcretiseerd. Door het operationaliseren van de dimensies zijn we tot een aantal topics gekomen.

Variabelen	Kernbegrippen	Dimensies	Topics
Afh. var	Organisatiebetrokkenheid	Affectieve organisatiebetrokkenheid	Mate van het ervaren van betekenisvol werk, verantwoordelijkheid voor het eindresultaat en kennis van resultaten
Onaf. var	Taakkenmerken	Functionele concentratie	Mate waarin de taken gekoppeld zijn aan alle dienstverleningen binnen de organisatie op macro-, meso- en microniveau
		Relevante taakstellende regelactiviteiten	Mate van relevante taakstellende regelactiviteiten in een taak
		Vaardighedenvariatie	Mate van zinvolle activiteit variatie binnen het taak
		Taakidentiteit	Mate van een complete en identificeerbare taak
		Taakbelang	Mate van impact van een taak op de organisatie of maatschappij
		Relevante feedback	Mate van kennis over de relevante bereikte resultaten

Tabel 2: Operationalisering taakkenmerken en organisatiebetrokkenheid

3.4 Databronnen en methode van dataverzameling

Tegen de achtergrond van het doel van het onderzoek worden er bepaalde variabelen onderzocht. Die variabelen hebben een eigen karakter, de variabelen kunnen kwalitatief en kwantitatief van aard zijn. Gezien het feit dat dit een kwalitatief onderzoek is, wordt er dan ook gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode. De databronnen die gebruikt kunnen worden om tot antwoorden te komen, kunnen uit personen, fysieke situaties en documenten bestaan (Boeije & Bleijenbergh, 2019). De keuze uit deze databronnen is variabele afhankelijk. Het verzamelen van deze data kan volgens verschillende methoden plaats vinden. De methoden die hiervoor gebruikt kunnen worden, kunnen uit open semigestructureerde interviews, ongestructureerde interviews, documentanalyses en observaties bestaan (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Tegen de achtergrond van het doel van het

onderzoek wordt een methode gekozen. Zo kunnen de ervaring van de medewerkers alleen door middel van een open interview gemeten worden, terwijl het gedrag van de medewerkers alleen geobserveerd kan worden.

Binnen dit onderzoek zijn de variabelen aan de afhankelijke kant, de variabelen die de ervaring van de secretaresses en assistenten met betrekking tot affectieve organisatiebetrokkenheid meten. Daarom is voor het meten van deze variabelen, als databron voor de secretaresses en assistenten gekozen; in dit geval zijn semigestructureerde interviews gekozen als methode van dataverzameling die het mogelijk maakt om deze ervaring zo goed mogelijk te verzamelen. Door het gebrek aan interviewtijd is er voor gekozen om alleen bij de laatste vier respondenten door te vragen over de affectieve organisatiebetrokkenheid. Hierdoor is een aantal andere vragen waar voldoende representatieve data voor beschikbaar waren niet aan de laatste vier respondenten gesteld.

De onafhankelijke variabelen in dit onderzoek zijn taakkenmerken. Deze variabelen worden op drie niveaus gemeten, namelijk macro, meso en micro. Gezien de scope van dit onderzoek wordt het macroniveau niet zeer uitgebreid gemeten, maar er wordt een antwoord gezocht op de vraag hoe hoog de functionele concentratie is in het algemeen. Voor het meten van deze variabelen worden zowel personen als documenten als databron gebruikt. De documenten meten de variabelen op macroniveau, afdelingsmanager en coördinator geven antwoorden op de variabelen op mesoniveau. De secretaresses en assistenten geven antwoorden op de variabelen op microniveau. De dataverzamelmethode om aan de juiste informatie te komen is op macroniveau documentenanalyse en op mesoniveau wordt er met de afdelingsmanager een semigestructureerd interview gehouden. De coördinator gaat de antwoorden die van de afdelingsmanager zijn verkregen via email aanvullen. Op microniveau worden er bij de secretaresses en assistenten semigestructureerd interviews gehouden.

In bijlage 1 is het overzicht van de medewerkers en hun functies weergegeven en in bijlage 2 is een overzicht van vragen en hun bronnen weergegeven.

3.5 Data analyse

Het analyseren van de data bij een kwalitatief onderzoek kent twee uitgangspunten, namelijk inductieve kwalitatieve analyse of deductieve kwalitatieve analyse. Bij inductieve analyse speelt de theorie geen rol bij de analyse van de empirische data. Bij de deductieve analyse speelt de theorie wel een rol bij de analyse van de empirische data. De proposities die op basis van de bestaande theorie geformuleerd zijn worden aan de praktijk getoetst (Boeije & Bleijenbergh, 2019). In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de bestaande theorie en dat maakt dit onderzoek een deductief onderzoek. Daarnaast is dit een praktijkgericht diagnostisch onderzoek, waarbij de bestaande situatie wordt beoordeeld en vergeleken met de norm volgens de theorie. In dit deductief onderzoek wordt de inhoudsanalyse volgens drie basisprincipes uitgevoerd, namelijk ‘reduceren’, ‘uiteenrafelen en ordenen’ en ‘combineren en vergelijken’ (Boeije & Bleijenbergh, 2019). Deze stappen worden hier verder toegelicht.

Om zich volledig te kunnen concentreren op de interviews worden die met toestemming van de respondenten opgenomen. Deze interviews worden gereduceerd tot relevante informatie. Deze relevante informatie wordt getranscribeerd. De relevante informatie wordt “uiteengerafeld en geordend”. Het uiteenrafelen en ordenen gebeurt in Atlas.ti. Aangezien dit een praktijkgericht diagnostisch onderzoek is, worden bij het combineren en vergelijken van de data de volgende

stappen toegepast om op een systematische manier de data te combineren en een vergelijking te kunnen maken (Achterbergh & Vriens, 2019).

- Wat is de norm van de afhankelijke en onafhankelijke variabelen?
- Wat is de feitelijke situatie?
- Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de verschillende bronnen?
- Wat is de conclusie over de feitelijke situatie?
- Wat zijn de verschillen tussen de theoretische norm en feitelijke situatie?
- Waar komt dit verschil volgens de theorie vandaan?

Bij de ordening en bewerking van de documenten wordt dezelfde procedure gevolgd. Deze analyse leidt tot een conclusie en aanbevelingen.

3.6 Validatie en betrouwbaarheid van het onderzoek

De kwaliteit van een onderzoek wordt voor een belangrijk deel bepaald door de validiteit en betrouwbaarheid ervan. Hieronder worden beide termen apart toegelicht en wordt er ingegaan op de toepassing van deze begrippen binnen dit onderzoek.

3.6.1 Validiteit

Validiteit is een term die de mate van precisie aangeeft waarin de onderzoeksresultaten het te meten concept weerspiegelen (Doorewaard et al., 2019). Het begrip validiteit kent twee vormen, namelijk de interne en de externe validiteit. Interne validiteit verantwoordt de geldigheid van de uitkomsten binnen dit onderzoek. Externe validiteit richt zich op de vraag of dit onderzoek ook buiten deze specifieke onderzoekscontext op dezelfde manier tot dezelfde uitkomsten zal leiden (Doorewaard et al., 2019). De externe validiteit in dit onderzoek is klein, omdat het om een specifieke afdeling binnen één ziekenhuis gaat en deze niet identiek is aan een ander ziekenhuis of afdeling en dus niet generaliseerbaar is. Gezien het feit dat dit een praktijkgericht diagnostisch onderzoek is bij één geval, namelijk de polikliniek Oogheelkunde in het MMC, is de externe validiteit binnen dit onderzoek minder van belang. Om de interne validiteit binnen dit onderzoek te vergroten, zijn de vragen die gesteld worden zo geoperationaliseerd dat deze goed aansluiten bij de theoretische begrippen in dit onderzoek. Tevens zorgt de samenstelling van de vragenlijst in dit onderzoek, waarbij bij de vragen ook de bedrijfskundige relevantie is weergegeven, dat de vraag aansluit bij de bedrijfskundige relevantie van de theorie welke gebruikt is in dit onderzoek. Deze vragen zijn door middel van een interviewpilot bij een ex-poliklinieksecrетаresse gevalideerd. Daarnaast is er ook gebruik gemaakt van triangulatie. Bij triangulatie wordt van meerdere dataverzamelingen vanuit verschillende invalshoeken gebruik gemaakt (Boeije & Bleijenbergh, 2019). ‘Verschillende bronnen en methoden laten verschillende elementen van een onderwerp zien, waardoor er een meer volledig beeld van het onderwerp kan ontstaan’ (Boeije & Bleijenbergh, 2019, p. 160).

3.6.2 Betrouwbaarheid

De term betrouwbaarheid verwijst naar de consistentie van een onderzoek. Een betrouwbaar onderzoek is een onderzoek waarbij herhaalde metingen leiden tot hetzelfde resultaat (Doorewaard et al., 2019). We zijn er ons van bewust dat de gegevens in dit onderzoek multi-interpretabel zijn. Toch is er naar gestreefd om de betrouwbaarheid binnen dit onderzoek te vergroten door een duidelijk en systematisch beeld te geven van de manier hoe het onderzoek is uitgevoerd, hoe de respondenten zijn geworven, van welke vraagstellingen er gebruik is gemaakt en hoe de antwoorden systematisch geanalyseerd worden. Daarnaast wordt er door een intensieve begeleiding en feedback van de begeleider naar gestreefd om de kwaliteit en dus ook de betrouwbaarheid binnen dit

onderzoek te vergroten. (Doorewaard et al., 2019). De triangulatie kan ook tot het verhogen van betrouwbaarheid leiden. ‘Bij triangulatie gaat men ervan uit dat elke methode zwakke kanten heeft en dat het gebruik van meer bronnen en methoden, de zwakke kanten kan compenseren’ (Boeije & Bleijenbergh, 2019, p. 160).

Om ethisch verantwoord te onderzoeken wordt de respondenten meegedeeld dat de informatie die ze de onderzoeker geven niet herleidbaar is naar hen als persoon. Hiermee hopen we een open gesprek te creëren en geen sociaal wenselijke antwoorden te krijgen.

4. Resultaten en analyse

In dit hoofdstuk zal antwoord gegeven worden op de centrale empirische vraagstelling: “Wat is de feitelijke situatie met betrekking tot de taakkenmerken en de organisatiebetrokkenheid volgens de assistenten en secretaresses op de afdeling polikliniek Oogheelkunde?”. En op de analytische vraag ‘Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de gewenste en de feitelijke situatie met betrekking tot de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid bij de assistenten en secretaresses, en in het verlengde hiervan: wat zijn de overeenkomsten en de verschillen tussen beide *gaps* van de assistenten en de secretaresses met betrekking tot de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid?”

Per variabele zal gekeken worden wat de feitelijke situatie is en wat het verschil is ten opzichte van de norm. Tevens wordt er per variabele in het licht van de norm een tussentijdse conclusie getrokken en een vergelijking gemaakt tussen de assistenten en secretaresses. Indien de resultaten van deze twee groepen van elkaar verschillen, zal dit apart weergegeven worden. Indien de resultaten niet verschillen, zal dit in zijn totaliteit weergegeven worden.

Als laatste wordt er per variabele, de mate van aanwezigheid van de desbetreffende variabele in kleur weergegeven. Wanneer de oorzaak van een ongewenst resultaat aan een andere variabele gekoppeld is of wanneer de ernst niet groot wordt ingeschat, dan zal deze variabele de kleur oranje krijgen. De variabelen die een grote oorzaak van de problemen zijn, zullen de kleur rood krijgen. De variabelen die op de norm zitten, zullen de kleur groen krijgen.

4.1 Afhankelijke variabelen organisatiebetrokkenheid

De affectieve organisatiebetrokkenheid zegt iets over de verbondenheid met de doelen en de waarde van de organisatie (Meyer & Allen, 1991). Volgens deze theorie voelt een medewerker zich verbonden met de doelen en de waarde van de organisatie wanneer de medewerker zijn/haar werk als betekenisvol ervaart, verantwoordelijkheid voor het eindresultaat ervaart en kennis heeft over de bereikte resultaten.

Voor het onderzoeken van de afhankelijke variabele affectieve organisatiebetrokkenheid zijn elf medewerkers geïnterviewd over deze drie aspecten. Omwille van het gebrek aan interviewtijd is er voor gekozen om alleen bij de laatste vier respondenten hierover dieper door te vragen.

4.1.1 Ervaren betekenisvol werk

Norm: volgens de theorie dient de norm met betrekking tot het ervaren van werk als betekenisvol werk hoog te zijn. Indien de medewerker met waardevol en zinvol werk bezig is en de impact van dit werk kent, dan is de medewerker affectief meer betrokken bij de organisatie.

Feitelijkheid: De dataverzameling toont aan dat de resultaten met betrekking tot het ervaren van het werk als betekenisvol bij de groep assistenten en secretaresses gelijk zijn. We hebben bij de eerste zeven respondenten, waarvan drie assistenten en vier secretaresses één vraag gesteld, namelijk: in welke mate ervaart u uw werk als betekenisvol? Zeven van de elf respondenten geven aan hun werk als betekenisvol werk te ervaren.

Bij de laatste vier respondenten, twee assistenten en twee secretaresses, is dezelfde vraag gesteld. Ook zij geven aan dat ze hun werk als betekenisvol werk ervaren. Bij het doorvragen geven alle vier respondenten aan dat ze onder betekenisvol werk, een tevreden patiënt en een optimaal proces voor de patiënt verstaan. Wanneer er doorgevraagd wordt of ze deze tevredenheid en het optimaal proces bereiken dan geven alle vier respondenten aan dit niet of regelmatig niet te kunnen realiseren. Een respondent drukte dit heel pregnant uit:

“Betekenisvol werk zit in het er zijn voor de patiënt”. Verderop zegt ze: “De patiënt staat niet centraal hier”

Vershil tussen norm en feitelijkheid: volgens de theorie dient de norm van het ervaren van werk als betekenisvol werk hoog te zijn, echter blijkt uit de praktijk dat deze ervaring laag is.

Beoordeling: We zien een kloof tussen datgene wat de medewerker graag zou willen, namelijk er zijn voor de patiënten en een optimaal proces voor de patiënt aan de ene kant en de feitelijke situatie waarin ze dit ideaal niet kunnen realiseren aan de andere kant. Dat leidt ertoe dat het onmogelijk wordt om het werk als betekenisvol te ervaren. Deze spanning tussen ideaal en de feitelijkheid maakt dat deze variabele binnen dit onderzoek de kleur rood krijgt.

Ervaren betekenisvol werk	
---------------------------	--

4.1.2 Ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat

Norm: volgens de theorie dient de norm met betrekking tot het ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat hoog te zijn. Een hoge mate van ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat leidt tot verhoging van affectieve organisatiebetrokkenheid. Indien de medewerker een hoge mate van verantwoordelijkheid ervaart en deze verantwoordelijkheid niet waar kan maken, kan dit leiden tot een te hoge werkdruk. ‘Typerend voor een te hoge werkdruk is dat werknemers niet, of slechts met grote moeite, binnen de beschikbare tijd aan de gestelde eisen of normen kunnen voldoen. Die eisen zijn hoog, mogelijk als gevolg van de hoeveelheid werk, de complexiteit, de verantwoordelijkheid of de tegenstrijdige eisen die het werk met zich mee brengt’ (Smulders & Houtman, 2004 p. 92). De medewerkers die deze verantwoordelijk ervaren en niet aan deze verantwoordelijk kunnen voldoen, zouden volgens de bovenstaande beredenering een te hoge werkdruk ervaren. Wanneer deze werkdruk een bepaalde lichamelijke en mentale grens bereikt, dan is de kans groot dat de medewerker zich ziek meldt. ‘Bij niet-betrokken medewerkers wordt die grens eerder bereikt dan bij hen die zich betrokken voelen’ (De Sitter, 1994).

Feitelijkheid: De dataverzameling toont aan dat de resultaten met betrekking tot het ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat bij de groep assistenten en secretaresses gelijk zijn. We hebben bij de eerste zeven respondenten (drie assistenten en vier secretaresses) de vraag gesteld in welke mate de medewerker zijn/haar verantwoordelijkheid voor het eindresultaat ervaart. Zeven van de elf respondenten geven aan deze verantwoordelijkheid te ervaren. Eén van de zeven geeft aan dit voornamelijk alleen bij een spoedconsult te ervaren. Bij de laatste vier respondenten (twee assistenten en twee secretaresses) is er wederom doorgevraagd op de eerder gestelde vraag. Bij de

eerste vraag, 'in welke mate de medewerker zijn/haar verantwoordelijkheid voor het eindresultaat ervaart' geven alle vier respondenten aan deze verantwoordelijkheid te ervaren. Bij het doorvragen blijkt dat deze vier respondenten in het laatste half jaar geen verbetervoorstel hebben gedaan. Alle vier respondenten geven aan dat er structureel geen aandacht wordt besteed aan de knelpunten. De negatieve feedback heeft bij geen van deze vier respondenten tot een verbeteractie geleid. Alle vier respondenten geven aan het belangrijk te vinden om organisatiedoelen te behalen, maar geen van hen weet wat deze organisatiedoelen zijn. Uiteindelijk vinden alle vier respondenten dat ze geen verantwoordelijkheid voor het eindresultaat kunnen hebben, omdat ze hier geen invloed op hebben. Bij de vraag 'in hoeverre niet realiseerbare verantwoordelijkheid tot stress kan leiden', geven alle vier respondenten aan zich daarover niet druk te maken. Twee respondenten drukken dit zo uit:

“Heb ik er alles aan gedaan wat ik kan doen binnen mijn bereik? Ja? Dan is het klaar voor mij. Anders breekt het mij”

“Ik accepteer de situatie en denk: als het 5 uur is, ga ik naar huis”

Verschil tussen norm en feitelijkheid: volgens de norm dient het ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat hoog te zijn. Maar in de praktijk is de mate van deze ervaren verantwoordelijkheid voor het eindresultaat laag.

Beoordeling: Op basis van deze bevindingen kan gesteld worden dat de medewerkers zich in een complexe werksituatie bevinden. Wat mogelijk leidt tot het niet ervaren van deze verantwoordelijkheid voor het eindresultaat. Tegelijkertijd, omdat deze verantwoordelijkheid tot te hoge werkdruk kan leiden, willen ze deze verantwoordelijkheid binnen de huidige situatie niet ervaren en dus sluiten ze zich hiervoor af. Ze hebben waarschijnlijk een mechanisme gevonden om zich hier niet druk over te maken en lijken vervreemd te zijn van hun werk. Het feit dat de laatste vier respondenten verantwoordelijkheid voor het eindresultaat niet ervaren, maakt dat aan deze variabele de kleur rood toegekend wordt.

Ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat	
---	--

4.1.3 Kennis van de resultaten

Norm: volgens de theorie dient de norm met betrekking tot de mate van kennis van de resultaten hoog te zijn. Het hebben van kennis over de resultaten leidt tot een hoge mate van affectieve organisatiebetrokkenheid. Deze resultaten laten zien in hoeverre het werk van de medewerker betekenisvol werk is.

Feitelijkheid: De dataverzameling toont geen verschillen aan tussen de groep assistenten en secretaresses. Alle elf respondenten vinden de mate van kennis van resultaten onvoldoende. Bij de laatste vier respondenten (twee assistenten en twee secretaresses) is doorgevraagd. Zij geven aan geen kennis te hebben van de doelen en resultaten van de organisatie. Zij weten ook niet wat er van hen binnen hun werk expliciet verwacht wordt. Eén van de respondenten verwoordt de mate van feedback tijdens de Coronaperiode zo:

“Ik moet wel zeggen dat er in de Coronaperiode wel feedback is geweest. Toen kregen we regelmatig te horen van ‘hard gewerkt en fijn team’. We hebben toen ook goed gewerkt. Een klein team dat heel erg op elkaar afgestemd was”

Verschil tussen norm en feitelijkheid: de norm volgens de theorie is dat de mate van kennis van resultaten hoog dient te zijn, maar in de praktijk is deze laag.

Beoordeling: op basis van de bovenstaande feitelijkheid kan geconcludeerd worden dat de respondenten geen kennis hebben van de bereikte resultaten. Indien de medewerker geen kennis heeft van de resultaten, dan weet zij/hij ook niet of zijn/haar werk tot iets waardevols, zinvols of belangrijks heeft geleid. Het niet kennen van de betekenis van het werk heeft nadelige invloed op de affectieve organisatiebetrokkenheid. Het ontbreken van deze kennis maakt dat deze variabele de kleur rood krijgt.

Kennis van de resultaten	
--------------------------	--

4.2 Onafhankelijke variabelen taakkenmerken

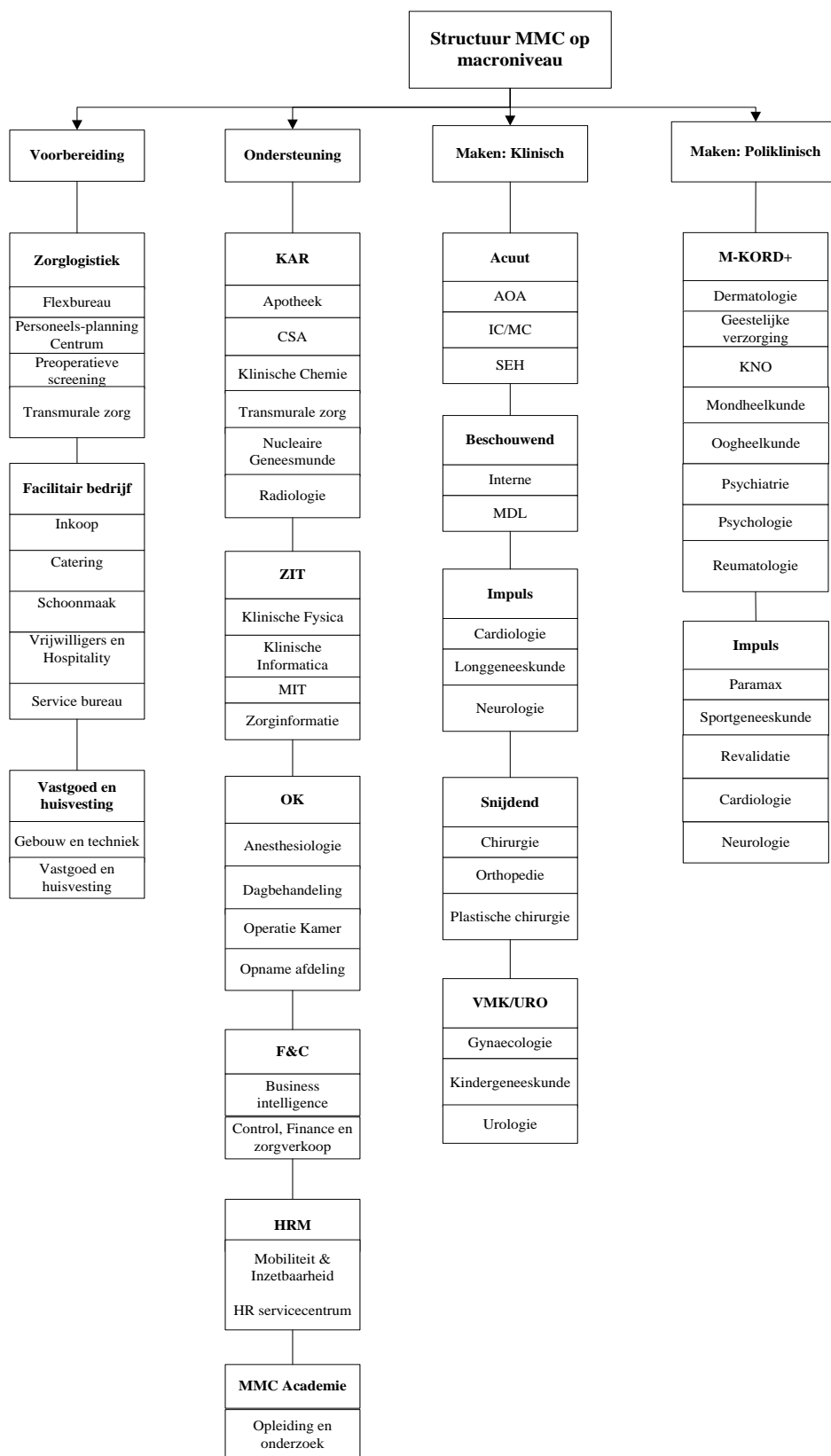
De taakkenmerken worden gedefinieerd als kenmerken van het werk op microniveau waar de medewerker mee bezig is. Deze taakkenmerken worden echter door de structuurkenmerken op macro- en mesoniveau bepaald. In dit onderzoek wordt er gedeeltelijk op alle niveaus naar de taakkenmerken gekeken. De taakkenmerken die in dit onderzoek als onafhankelijke variabelen zijn meegenomen zijn: functionele concentratie, relevante taakstellende regelactiviteiten, vaardighedenvariatie, taakidentiteit, taakbelang en relevante feedback. Voor het onderzoeken van de onafhankelijke variabelen taakkenmerken zijn er elf medewerkers geïnterviewd. Vanwege gebrek aan interviewtijd is een aantal vragen, waar voldoende informatie over beschikbaar was en daardoor de representativiteit van dit onderzoek niet in het gedrang kwam, aan de laatste vier respondenten niet gesteld

4.2.1 Functionele concentratie

Norm: volgens de theorie dient de mate van de functionele concentratie op alle niveaus zo laag mogelijk te zijn. De functionele concentratie is laag wanneer elke order is gekoppeld aan zijn eigen subsysteem (De Sitter, 1994). Binnen sociotechniek wordt vervolgens aangeraden om zoveel mogelijk voorbereidende, ondersteunende en regelende taken te koppelen aan de maakstromen. Indien de functionele concentratie laag is, werken de medewerkers voor zo ver mogelijk in een zelfstandige en onafhankelijke stroom en of taaksegment samen. Hierdoor nemen de afhankelijkheid, afstemnoodzaak, ordervariatie en onderlinge verstoringkans af en de beheersbaarheid toe. Indien de functionele concentratie hoog is, werkt dit juist andersom. Tegelijkertijd, heeft dit ook invloed op het goed toepassen van andere taakkenmerken. Gezien het feit dat de medewerkers niet gekoppeld zijn aan een zelfstandig en onafhankelijk taaksegment, wordt de feedback ten aanzien van die orders moeilijk. Kennis van wat er met de orders gebeurt, is dan ook niet aanwezig. De ordervariatie is te hoog en daarmee wordt het werk complex. Daarnaast wordt het eigen werk binnen het totale proces niet herkend. Dit alles leidt tot een lage affectieve organisatiebetrokkenheid en uiteindelijk een hoog verloop en verzuim.

Feitelijkheid: *Macroniveau*

Bij het meten van functionele concentratie op macroniveau is een *quickscan* uitgevoerd en daarmee is deze dus niet in details onderzocht. De onderstaande structuur op macroniveau is aan de hand van het organogram van de organisatie in kaart gebracht.



Figuur 5: Structuur MMC op macroniveau

De bovenstaande structuur op macroniveau laat zien dat het Maxima MC aandacht heeft voor de functionele deconcentratie. Ten eerste: als we kijken naar het ziekenhuis als geheel, dan zien we dat voor een aantal afdelingsgewijze manieren van organiseren is gekozen. Deze manier van

organiseren zorgt ervoor dat de behandeling van patiënten door verschillende afdelingen uitgevoerd moet worden en dat wijst naar hoge functionele concentratie. Maar er zijn ook afdelingen waarbij een groot deel van de patiënten alleen door dezelfde afdeling wordt behandeld en dat wijst op een niet hoge functionele concentratie. Dit geeft ons een gemengd beeld ten aanzien van dit ziekenhuis. Zo zien we dat bij de polikliniek Oogheelkunde sprake is van een monodisciplinaire zorgvraag, waarbij de klanten van deze afdeling bijna volledig door deze polikliniek worden behandeld. Zelfs de OK-operaties vinden door de oogartsen van de polikliniek Oogheelkunde plaats. Ze “huren” de OK-ruimte en het OK-personeel in om deze operaties uit te voeren. Daarmee vormen ze voor een groot deel een onafhankelijke en zelfstandige eenheid. Door deze gegevens krijgt de mate van functionele concentratie op macroniveau de kleur oranje.

Functionele concentratie op macroniveau	
---	--

Feitelijkheid: *Mesoniveau*

De onderstaande structuur op mesoniveau is op basis van de antwoorden van de afdelingsmanager (en bevestigd door de coördinator van de afdeling) in kaart gebracht.



Figuur 6: Structuur afdeling polikliniek Oogheelkunde op mesoniveau

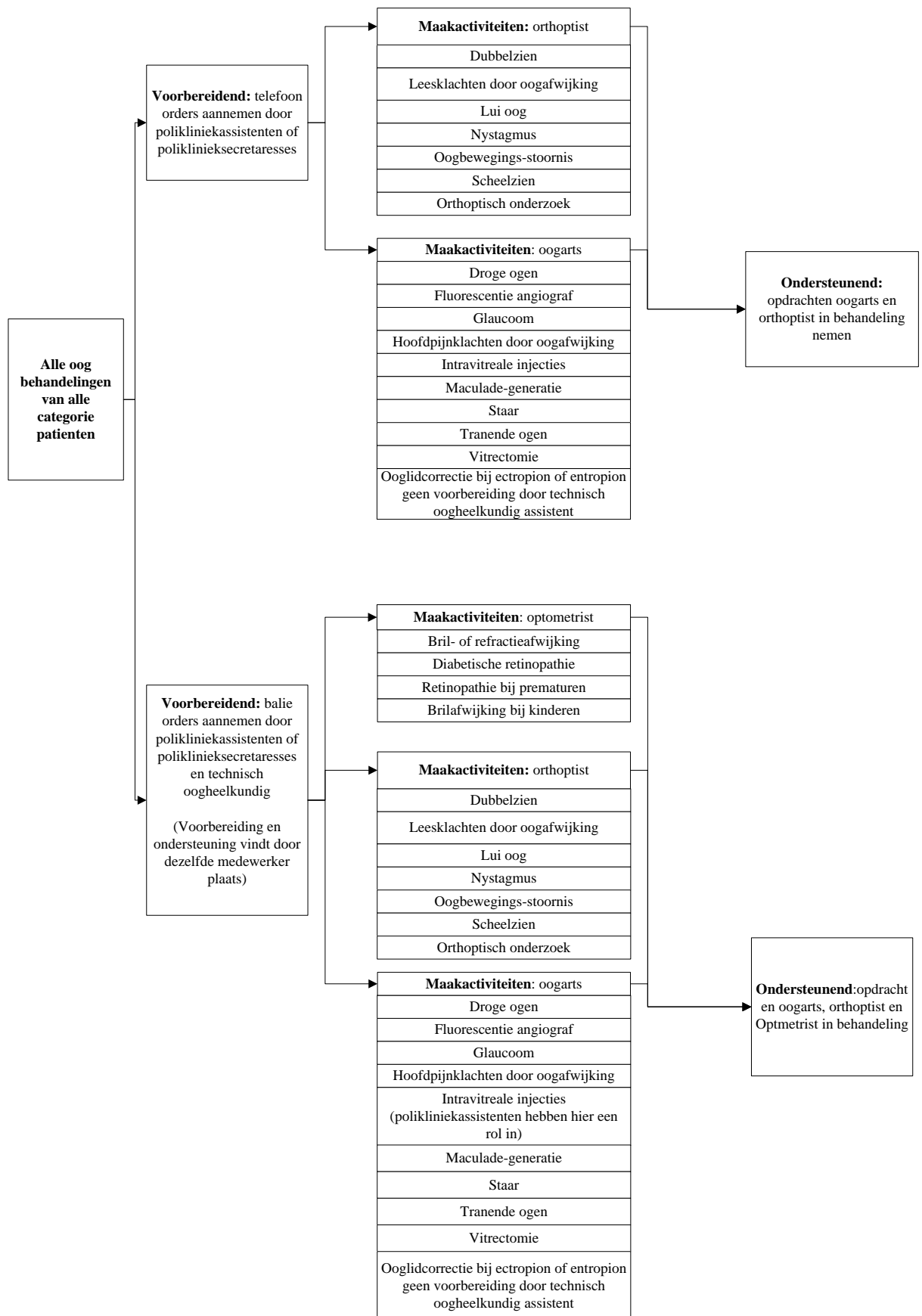
De instroom van de orders op mesoniveau op het gebied van maakactiviteiten is in drie stromen geparallelliseerd. De maakstromen staan los van elkaar. In de meeste gevallen is voor de patiënt een *one stop shopping* situatie ingericht. Indien er in de maakstromen hulp nodig is van andere specialismen (bijv. orthoptist heeft hulp van oogarts nodig), dan wordt de oogarts er bij geroepen en blijft de patiënt in dezelfde maakstroom.

Deze maakstromen zorgen voor een lagere functionele concentratie op het gebied van maakactiviteiten. Het is echter wel zo dat binnen deze maakstromen de patiënten twee keer langs komen, omdat op één dag niet alle onderzoeken uitgevoerd kunnen worden. Dit heeft op zich niet met het ontwerp van de maakstromen te maken, maar met de beschikbaarheid van het personeel. Hoewel er op mesoniveau naar gestreefd wordt om de functionele concentratie laag te houden, is het denken in stromen niet doorgetrokken naar de voorbereidende en ondersteunende taken. Deze ondersteunende en de voorbereidende taken zijn functioneel geconcentreerd bij een eigen groep ‘assistenten en secretaresses’ en operationeel verder opgedeeld in twee verschillende afdelingen/taken (worden binnen de afdeling “taak balie” en “taak telefoon” genoemd). Door deze gegevens krijgt de mate van functionele concentratie op mesoniveau de kleur rood.

Functionele concentratie op mesoniveau	
--	--

Feitelijkheid: *Microniveau*

Wanneer we kijken naar de resultaten met betrekking tot functionele concentratie op microniveau, dan zien we dat de groep assistenten en de groep secretaresses op een kleine maakactiviteit na, namelijk oogdruppelen, gelijk zijn. Op basis van de antwoorden van de assistenten en secretaresses is het onderstaande overzicht van de structuur op microniveau in kaart gebracht. De antwoorden op de vraag met betrekking tot de functionele concentratie zijn met elkaar vergeleken en dat heeft tot de onderstaande structuur op microniveau geleid.



Figuur 7: Structuur afdeling polikliniek Oogheelkunde op microniveau

Kijkend naar de maakactiviteiten zien we dat er stromen zijn georganiseerd van verschillende types, namelijk mensen met bepaalde aandoeningen zijn gekoppeld aan een set van maakactiviteiten en die maakactiviteiten worden uitgevoerd door een vaste groep van mensen (orthoptist, oogarts en optometrist). Maar we zien dat de ondersteunende en voorbereidende activiteiten niet aan de stromen zijn gekoppeld maar gedifferentieerd zijn van die stromen. Ofschoon het lijkt dat er op het gebied van maakactiviteiten een functionele deconcentratie plaats heeft gevonden, is dit niet doorgetrokken naar de voorbereidende en ondersteunende taken. Naast deze hoge mate van functionele concentratie is het volume van de ordervariatie ook hoog. Op basis van de antwoorden van de eerste zes respondenten (drie assistenten en drie secretaresses) komen we uit op een gemiddelde van 95 patiënten per dag per assistente of secretaresse. Dit is een hoog aantal patiënten per dag per medewerker.

De instroom van orders op microniveau bij voorbereidende en ondersteunende taken is in verschillende taken/afdelingen geparalleliseerd. De assistenten en secretaresses doen voor bijna alle specialismen/behandelingen de voorbereidende en ondersteunende taken. Naast deze hoge functionele concentratie is een aantal taken gesplitst in specialistische taken, zoals:

- Voor vier behandelingen worden de voorbereidende taken en ondersteunende taken door een aantal vaste medewerkers uitgevoerd;
- Eén kleine maakactiviteit, namelijk druppelen van de oogdruppels wordt alleen door assistenten uitgevoerd. Voor deze activiteit moeten de assistenten over een doktersassistentendiploma beschikken;
- Eén ondersteunende activiteit, namelijk inruimen van de medicatie, wordt alleen door de assistenten uitgevoerd

Maar omdat we ons in dit onderzoek alleen gefocust hebben op assistenten en secretaresses, gaan we niet in op de vraag in hoeverre de activiteiten in de maakstroom gespecialiseerd zijn. Ook de mate van de functionele deconcentratie in de maakstromen is binnen dit onderzoek niet onderzocht. Het zou kunnen dat ondanks de lage ordervariatie het volume van de orders hoog is en daardoor binnen de maakstromen niet aan de gestelde eisen voldaan kan worden.

Afhankelijkheid binnen de afdeling

Alle elf respondenten geven aan binnen de afdeling voornamelijk afhankelijk te zijn van de oogarts. De inhoudelijke vragen die niet beantwoord kunnen worden, worden door middel van een 'digitale order' naar de oogarts verstuurd. Vier respondenten geven expliciet aan dat ze lang op de antwoorden moeten wachten. Een respondent zei hierover:

“Je wordt afhankelijk gemaakt, omdat je soms drie weken op een antwoord moet wachten”

Afhankelijkheid van buiten de afdeling

Tien van de elf respondenten ervaren een geringe mate van afhankelijkheid van de collega's buiten hun afdeling. Eén van elf respondenten ervaart deze afhankelijkheid bij de afdeling OK en de afdeling dagbehandeling.

Invloed op de afhankelijkheden

Zeven van de elf respondenten geven aan geen invloed te hebben op deze afhankelijkheden. Drie respondenten geven aan eventueel een oogarts persoonlijk te benaderen.

Verschil norm en feitelijkheid: volgens de theorie dient de mate van functionele concentratie zo laag mogelijk te zijn, maar in de praktijk is dit op zowel meso- als microniveau hoog.

Beoordeling: op macroniveau is er een gemengd beeld over de mate van functionele concentratie. Er is namelijk voor een deel sprake van hoge functionele concentratie en voor een ander deel ook van lage functionele concentratie. Bij de polikliniek Oogheelkunde is de mate van functionele concentratie op macroniveau laag.

De stroom indeling op mesoniveau leidt volgens de norm wel tot een hoge mate van functionele concentratie voor de assistenten en secretaresses.

Op microniveau is de functionele concentratie hoog bij de voorbereidende en ondersteunende taken. Deze taken worden centraal door alle assistenten en secretaresses uitgevoerd. Op het niveau van de maakactiviteiten is de mate van hoge functionele concentratie in de maakstromen niet gemeten. We zien wel dat de maakactiviteiten in drie maakstromen geparallelliseerd zijn. De hoge mate van functionele concentratie bij voorbereidende en ondersteunende taken enerzijds en de scheiding tussen de voorbereidende, ondersteunende en maakactiviteiten anderzijds, zorgt voor een complexe werksituatie. Deze ontstaat mede door een hoge mate aan ordervariëteit, de hoge volumes van de orders en de hoge mate van afhankelijkheden binnen de afdeling.

Vanuit de theorie zijn deze afhankelijkheden ook te verklaren. Zoals eerder gezegd zijn de voorbereidende, ondersteunende en uitvoerende activiteit van elkaar gescheiden. Deze scheiding zorgt voor afhankelijkheden tussen deze taken. Omdat de medewerkers niet weten hoe met een vraagstuk om te gaan, wordt mede door deze afhankelijkheid het proces rond een vraagstuk onbeheersbaar. Ook de geringe afhankelijkheid van de collega's buiten de afdeling is verklaarbaar. De afdeling polikliniek Oogheelkunde is op macroniveau een afdeling die minder raakvlakken heeft met andere afdelingen, daarom wordt deze afhankelijkheid in lage mate ervaren. Tegelijkertijd zien we dat de OK- planning voor de oogbehandelingen door de assistenten en secretaresses wordt uitgevoerd, terwijl de afdeling OK en dagbehandeling niet een onderdeel zijn van de afdeling polikliniek Oogheelkunde. Daar zit een relatie buiten de afdeling die tot afhankelijkheden leidt.

Op basis van de bovenstaande argumentatie krijgt de mate van de functionele concentratie op macroniveau de kleur oranje en op meso-en microniveau de kleur rood.

Functionele concentratie op macroniveau	Oranje
Functionele concentratie op mesoniveau	Rood
Functionele concentratie op microniveau	Rood

4.2.4 Taakstellende regelactiviteiten

Norm: in theorie dient de norm met betrekking tot de mate van taakstellende regelactiviteit hoog te zijn. Hierbij dient opgemerkt te worden dat deze norm volgens de theorie gekoppeld is aan de mate van functionele concentratie. Daarnaast volgt uit de theorie dat het beschikken van het regelvermogen om deze taken uit te kunnen voeren ook van belang is. De taakstellende regelactiviteit, ofwel de formeel toegekende verantwoordelijk, kan alleen uitgevoerd worden wanneer de medewerker voldoende inzicht heeft in de taak en in het totale proces.

Het regelvermogen is ook gekoppeld aan de functionele concentratie. Het toekennen van regelvermogen kan alleen als er zicht is op het totale proces. Dit is nodig om te voorkomen dat de regelingen op de ene werkplek de oorzaak van een fout kan zijn op een andere werkplek. Wanneer de functionele concentratie hoog is en daardoor de verstoringen ook hoog en daarbij het

regelvermogen beperkt is, kunnen de eventuele taakstellende regelactiviteiten juist tot hoge werkdruk leiden. Omdat de medewerkers geen inzicht, overzicht en regelvermogen hebben, kunnen zij een formele regelactiviteit binnen hun taak niet waar maken.

Feitelijkheid: op basis van de antwoorden van de respondenten zijn de onderstaande taakstellende regelactiviteiten in kaart gebracht:

- Zelfstandig problemen oplossen
- Plannen van de consulten
- Het bestellen van de lenzen, folders en hulpmiddelen,
- Het registreren van fouten,
- Onderhouden van de Ziekenhuis Informatie Systeem werkwijze (ZIS)
- Onderhouden van een aantal kwaliteitsdocumenten.

Assistenten

Alle vijf assistenten geven aan dat van hen verwacht wordt zelfstandig de problemen op te lossen. Alle vijf plannen zij de consulten. Vier van de vijf hebben één van de onderstaande taakstellende regelactiviteiten:

- Het bestellen van de lenzen, folders en hulpmiddelen,
- Onderhouden van de Ziekenhuis Informatie Systeem werkwijze (ZIS)

Twee van vier bovenstaande assistenten geven aan dat het gebrek aan ruimte om deze taakstellende regelactiviteiten uit te kunnen voeren, leidt tot werkdruk. Eén van de vier doet haar taakstellende regelactiviteit niet wanneer er geen ruimte voor is.

Secretaressen

Vijf van de zes geïnterviewde secretaressen geven aan dat van hen verwacht wordt zelfstandig problemen op te lossen. Alle zes plannen zij de consulten.

Drie van de zes secretaressen hebben één van onderstaande taakstellende regelactiviteiten:

- Het bestellen van de lenzen
- Het registreren van fouten,
- Onderhouden van een aantal kwaliteitsdocumenten.

Twee van deze drie geven aan dat gebrek aan ruimte om deze taakstellende regelactiviteiten uit te kunnen voeren leidt tot werkdruk.

Assistenten en secretaressen

Zowel assistenten als secretaressen vinden dat hun taakstellende regelactiviteiten relevant zijn voor het primaire proces binnen de afdeling

De relevante problemen waar beide categorieën medewerkers tegenaan lopen en deze niet zelfstandig kunnen oplossen zijn onder andere:

- Te lang moeten wachten op het antwoord van de oogarts
- Patiënten niet of niet binnen de gevraagde tijd in kunnen plannen
- Geen duidelijk beleid
- Te veel niet verwerkte e-mails
- Spreekuren die niet openstaan
- Boze patiënten

- Gebrek aan efficiëntie

We zien dat het aantal taakstellende regelactiviteiten met één activiteit bij de assistenten meer is dan bij secretaresses, maar het effect op de werkdruk en niet realiseerbare verantwoordelijkheden is bij beide groepen hetzelfde. Daarmee kan ook geconcludeerd worden dat er geen significant verschil is tussen deze twee groepen.

Vershil tussen norm en feitelijkheid: volgens de norm dienen onder de conditie van functioneel gedeconcentreerde structuur, de taakstellende regelactiviteiten hoog te zijn. Maar wanneer het benodigde inzicht in de taken en overzicht op het totale proces ontbreken en het feitelijk niet mogelijk is om de toegekende verantwoordelijkheden waar te maken, dienen de taakstellende regelactiviteiten laag te zijn. In de praktijk is de functionele concentratie hoog, zijn de taakstellende regelactiviteiten hoog en is het regelvermogen laag.

Beoordeling: vanuit de theorie kan gesteld worden dat ten opzichte van de toegekende verantwoordelijkheid de functionele concentratie en het feitelijke regelvermogen laag zijn. Plannen van de consulten terwijl de agenda's van de oogartsen vol zijn, is een onrealistische verantwoordelijkheid die een medewerker toegekend heeft gekregen. Wie geen inzicht heeft in de taken, geen overzicht over het totale proces en geen regelvermogen om deze verantwoordelijkheden waar te maken zal een hoge werkdruk ervaren. Deze werkdruk kan uiteindelijk tot verzuim en verloop leiden. Vanuit de theorie is het toekennen van regelvermogen aan een taak die niet onderdeel is van het totale proces ook niet wenselijk. Het regelen op een werkplek kan consequenties hebben in de keten op een ander werkplek. Aangezien in de praktijk het niet beschikken over regelvermogen als gevolg van hoge mate van functionele concentratie, de oorzaak is van het niet kunnen omgaan met de taakstellende regelactiviteiten, krijgt deze variabele de kleur oranje.

Hoge mate van taakstellende regelactiviteiten	
---	--

4.2.5 Vaardighedenvariatie

Norm: volgens de theorie is de norm met betrekking tot de mate van vaardighedenvariatie hoog. Overigens is deze norm gekoppeld aan de mate van de functionele concentratie. Wanneer de functionele concentratie laag is, kunnen er taken gedefinieerd worden die meer all-round zijn. Deze all-round taken zijn gekoppeld aan een complete order. Hierdoor wordt de vaardighedenvariatie verhoogd, wat ook weer invloed heeft op het ervaren van het werk als zinvol. Bij hoge functionele concentratie is de ordervariatie hoog. Hierbij blijft de mate van vaardigheden ongewijzigd, maar omdat de medewerker alle orders krijgt, kan het zijn dat specifieke facetten waar rekening mee gehouden moet worden, heel verschillend zijn.

Feitelijke: op basis van de antwoorden van de zeven eerste respondenten, (drie assistenten en vier secretaresses), zijn onderstaande vaardighedenvariatie in kaart gebracht:

Taken	Balie	Telefoon	Medische handelingen	OK planning	
Vaardigheden	Aanmelden patiënten	Afspraak plannen of wijzigen	Hulpmiddelen en medicatie klaarleggen	Order ontvangen van de oogarts	
	Gegevens controleren	Inhoudelijke vragen over een operatie beantwoorden	Medicatie en medische verrichtingen in het ziekenhuisinformatie systeem vastleggen	Op basis van urgentie code en beschikbare tijd, een overzicht maken van de planning	
	Verwijzen naar de juiste wachtruimte	Vragen m.b.t. klachten naar aanleiding van een operatie beantwoorden	Druppelen	Eventuele lenzen bestellen	
	Aan het eind van het consult de opdrachten van de oogartsen of orthoptist uitvoeren (bijv. medicatie meegeven, recept meegegeven, bloed laten prikken, foto laten maken, etc.)	Herhaalrecept maken	GGZ verwijzing van de jongere patiënten aan het dossier toevoegen Digitale postbus verwerken Werklijst bijhouden	Medicatie eventueel bestellen en inruimen	Plannen van een afspraak of vervolgspraak
	Vitrectomie checklist invullen met de patiënt	Vragen over medicatie beantwoorden			
	Extra begeleiding en administratie t.b.v. staaroperatie	E-mail-order verwerken			
Autoriseren	Postorders verwerken				

Tabel 3: Overzicht vaardigheden

De vaardighedenvariatie is over het algemeen niet hoog. Deze medewerkers hebben over het algemeen drie taken, namelijk “balie”, “telefoon” en “medische handelingen”. Een aantal medewerkers is nog gespecialiseerd op de OK-planning. De activiteiten met betrekking tot de maakstroom zijn zeer gering, het gaat namelijk alleen om druppelen van medicatie en medicatie in ZIS registreren (incl. medische handeling). De afspraken met betrekking tot de voorbereiding en ondersteuning van de behandelingen zijn voor een groot deel verschillend. Dit verschil in afspraken maakt dat de volledige inwerkperiode binnen de afdeling een jaar in beslag neemt. Ten opzichte van de secretaresses hebben de assistenten een extra taak, namelijk, medische handelingen verrichten. De impact van deze vaardigheden op het totale overzicht is zeer gering.

Verschil tussen norm en feitelijk: de norm met betrekking tot de mate van vaardighedenvariatie dient onder de conditie van een functioneel gedeconcentreerde structuur hoog te zijn. In de praktijk is de mate van de vaardighedenvariatie laag en de functionele concentratie hoog.

Beoordeling: Op basis van de theorie kan gesteld worden dat deze lage mate van vaardighedenvariatie in de huidige situatie waarbij de functionele concentratie hoog is, nadelige effecten kan hebben op het primaire proces in de afdeling. Door het niet onthouden van de verschillende afspraken kunnen er fouten gemaakt worden, wat voor patiënten een onveilige situatie kan veroorzaken en tot performanceschade zou kunnen leiden. Deze nadelige effecten en daarbij ook het hebben van geen invloed op deze effecten kan de affectieve organisatiebetrokkenheid voor de medewerkers negatief beïnvloeden. Vanwege deze nadelige effecten van functionele concentratie krijgt de mate van variatie in vaardigheden de kleur oranje.

Vaardighedenvariatie	
----------------------	--

4.2.6 Taakidentiteit

Norm: volgens de theorie dient de mate van taakidentiteit hoog te zijn. Er kan van een hoge mate van taakidentiteit gesproken worden, wanneer de taken compleet (dus niet een klein onderdeel van het proces) en identificeerbaar zijn. Overigens is deze norm gekoppeld aan de mate van de functionele concentratie. Indien de functionele concentratie hoog is en hierdoor processen in deelprocessen gecentraliseerd zijn in verschillende afdelingen, kan een taak niet tot een complete en identificeerbare taak leiden. De complete en identificeerbare taken leiden er wederom toe dat medewerkers de betekenis van werk kunnen zien en dit als betekenisvol werk ervaren.

Feitelijkheid

Betrokkenheid van begin tot eind bij assistenten

Drie van vijf assistenten geven aan meer betrokken te zijn van “begin tot eind” bij de taken, waarbij ze zowel de voorbereidende als ondersteunende activiteiten van een order uitvoeren. Twee van deze respondenten geven expliciet aan bij de maakactiviteit “medische handelingen” (waarbij assistenten ook een klein onderdeel van de maakactiviteit uitvoeren) zich meer betrokken te voelen van begin tot eind in het primaire proces. Twee respondenten geven aan niet betrokken te zijn van begin tot eind bij het primaire proces. Eén respondent drukte dit heel duidelijk uit:

“Als er een spoedpatiënt is, dan ben je heel benieuwd wat er mee is, maar ik kan eigenlijk niet van begin tot eind betrokken zijn”

Betrokkenheid van begin tot eind bij secretaresses

Vier van zes secretaresses geven aan meer betrokken te zijn van “begin tot eind” bij de taken waarbij ze zowel de voorbereidende als ondersteunende activiteiten van een order uitvoeren. Twee respondenten geven aan niet betrokken te zijn van begin tot eind bij het primaire proces.

Verskil tussen betrokkenheid van begin tot eind en herkenbaarheid bij assistenten en secretaresses

Op basis van de bovenstaande antwoorden lijkt het dat assistenten meer betrokken zijn van begin tot eind van het primaire proces. Overigens is deze “meer” betrokkenheid door twee respondenten bevestigd en daardoor niet significant genoeg om daar een conclusie uit te trekken.

De dataverzameling toont op het gebied van “herkenbaarheid van de taken binnen het primaire proces” geen significante verschillen aan tussen de groep assistenten en secretaresses. Eén van de elf respondenten, met de functie polikliniekassistent, geeft expliciet aan haar werk wel te herkennen. Tien van de elf respondenten geven aan hun werk binnen het primaire proces over het algemeen niet te herkennen. Ze herkennen hun werk alleen bij specifieke gevallen zoals bijvoorbeeld spoedconsult, wat niet regelmatig voorkomt. Eén respondent zei:

“Ik ben een radertje in het totale proces”

Vershil tussen norm en feitelijkheid: volgens de theorie dient de norm met betrekking tot taakidentiteit hoog te zijn. In de praktijk blijkt echter dat de taakidentiteit laag is.

Beoordeling: Deze lage mate van taakidentiteit, veroorzaakt door niet complete en identificeerbare taken, is vanuit de theorie verklaarbaar. Gezien het feit dat in de functionele concentratie, waarbij ook de voorbereidende en ondersteunende taken gescheiden zijn van de maakactiviteiten is het onmogelijk om bij een taak van begin tot eind betrokken te zijn. Daar komt bij, doordat men geen zicht heeft op deze complete taak, wordt het eigen werk binnen het primaire proces niet herkend. Het feit dat bij deze variabele de functionele concentratie de oorzaak is geworden van lage mate van taakidentiteit wordt aan deze variabele de kleur oranje toegekend.

Taakidentiteit	
----------------	--

4.2.7 Taakbelang

Norm: volgens de theorie dient de norm met betrekking tot het taakbelang hoog te zijn. Hierbij dient opgemerkt te worden dat deze norm volgens de theorie gekoppeld is aan de mate van functionele concentratie. Het taakbelang is de mate waarin een baan een substantiële en waarneembare impact op de organisatie en maatschappij heeft. Volgens de theorie kan dit alleen als de mate van functionele concentratie laag is. Indien de werkzaamheden gekoppeld zijn aan een totale order, dan levert een medewerker niet een klein onderdeel van een order maar een complete order. Deze complete order kan tot een zichtbaar resultaat leiden. Dit resultaat kan voor de medewerker ook een zichtbare impact op de visie en missie van de organisatie hebben. Daarmee uiteindelijk ook een maatschappelijke impact, waardoor het belang van het werk door de medewerker wordt ervaren.

Feitelijkheid

De dataverzameling toont geen verschil aan tussen de groep assistenten en secretaresses.

Taak relevantie voor de organisatie missie en visie

Negen van de elf respondenten geven aan de relevantie van hun taken voor de missie en visie op afdelingsniveau te zien. Twee medewerkers, (één assistente en één secretaresse) vinden dat hun taken direct relevant zijn voor de missie en visie. Deze twee respondenten vinden dat zij het “visitekaartje” van de afdeling zijn en dat kan ook volgens hen een reden zijn dat de patiënten voor het MMC kiezen.

Taak relevantie voor de maatschappij

Alle elf respondenten vinden hun werk relevant voor de maatschappij. Negen respondenten vinden dit op afdelingsniveau; twee respondenten, (één assistente en één secretaresse) vinden dit op assistenten- en secretaresses-niveau. Een respondent drukte dit zo uit:

“Als de polikliniekassistenten er niet waren, dan kwam een patiënt bij een robot terecht en wij zijn toch die levende personen waar de patiënten met hun klachten naar toe kunnen gaan”

Vershil tussen norm en feitelijkheid: volgens de norm dient het taakbelang hoog te zijn. In praktijk zien we dat een groot deel van de respondenten dit belang voornamelijk op afdelingsniveau zien.

Beoordeling: over het algemeen kan geconcludeerd worden, dat zowel de assistenten als de secretaresses hun taken op afdelingsniveau relevant vinden voor de organisatie en de maatschappij. Het is ook te verklaren waarom dit op afdelingsniveau ervaren wordt. Dat komt doordat de medewerkers een klein onderdeel zijn van het totale proces en daarom de impact van het eigen werk niet zien. Hierdoor is het dan ook lastig om de impact van eigen werk op organisatie en maatschappelijk niveau goed te herkennen. De aanname hierbij is dat gezien het feit dat deze medewerkers in een gezondheidszorginstelling werken, vanuit een moreel perspectief hun werk als relevant beschouwen. Omdat het taakbelang belemmerd wordt door de functionele concentratie, kennen we aan het variabele taakbelang de kleur oranje toe.

Taakbelang	
------------	--

4.2.8 Relevante feedback

Norm: volgens de theorie dient de mate van relevante feedback onder de conditie van functionele deconcentratie hoog te zijn. Onder de conditie van functionele deconcentratie kan er relevante feedback gegeven worden. Wanneer de medewerker in een functioneel gedeconcentreerde omgeving binnen een subsysteem aan een aantal gerichte complete orders werkt, wordt het geven van relevante feedback makkelijker. Deze relevante feedback kan direct van het werk zelf zijn omdat de medewerker van begin tot eind bij het primaire proces betrokken is en daarbij ook het resultaat van zijn/haar werk ziet. Daarnaast wordt de kwaliteit van een activiteit direct door de medewerker zelf gecontroleerd. Hierdoor wordt eerder in het primaire proces een fout ontdekt en blijft het eindresultaat intact. Binnen deze functioneel geconcentreerde stromen wordt het geven van relevante feedback door de coördinator en of leidinggevende op teamniveau realiseerbaar. Gezien het feit dat de medewerker het werk overziet en complete taken heeft kan de relevantie van deze feedback ook worden gezien.

Feitelijkheid

De dataverzameling toont geen verschil aan tussen de groep assistenten en secretaresses.

Feedback van het werk zelf

Alle elf respondenten geven aan feedback over hun werk direct te ontvangen in contact met de patiënten. Deze feedback bestaat voornamelijk uit klachten van de patiënt over de lange wachtlijsten of de mate waarop ze vriendelijk of snel geholpen worden door assistenten en secretaresses. Eén respondent zei: “Boze patiënten die het niet eens zijn met iets”.

Eén secretaresse geeft aan dat de patiënten haar persoonlijk bedanken voor haar goed handelen. De rest van de respondenten geeft aan deze feedback op afdelingsniveau te ontvangen.

De feedback van de coördinator en de afdelingsmanager wordt door alle elf respondenten als relevant ervaren. Wel wordt er bij gezegd, dat deze feedback heel zelden wordt gegeven of voornamelijk uit negatieve feedback bestaat.

Verskil tussen norm en feitelijk: volgens de norm dient onder conditie van functionele deconcentratie de mate van relevante feedback hoog te zijn. In de praktijk blijkt echter dat de mate van relevante feedback laag is.

Beoordeling: het feit dat assistenten en secretaresses feedback van het werk direct zelf ontvangen, is te verklaren doordat ze in het begin van het proces als eersten de patiënten ontvangen en aan het

eind van het proces de patiënten administratieve ondersteuning bieden. Tegelijkertijd gaan de klachten voornamelijk over de maakactiviteiten, namelijk over de lange wachtlijsten. Gezien het feit dat de assistenten en secretaresses geen onderdeel zijn van de maakactiviteiten en ook geen invloed hierop hebben, kan deze feedback van het werk moeilijk tot verbetering leiden. Deze feedback wordt dan via een order naar de oogarts verstuurd. De oogarts krijgt deze directe feedback van het werk niet en het zou kunnen zijn dat dit de oorzaak ervan is waarom deze klachten als niet urgent in behandeling genomen worden. Samenvattend kan gesteld worden dat de feedback van het werk dat door assistenten en secretaresses wordt ontvangen voor een grote deel geen feedback van hun eigen werk is, maar de feedback over de maakactiviteiten. Indien de medewerker een hoog verantwoordelijkheidsgevoel heeft, zal deze situatie tot werkstress leiden, maar wanneer dit niet het geval is, dan zal dit geen invloed hebben op de medewerker. Het zou ook kunnen dat de medewerker vervreemd is van het werk en daardoor deze druk niet als werkdruk ervaart. Omdat door de functionele concentratie het geven en ontvangen van relevante feedback complex is gemaakt, wordt aan de variabele relevante feedback de kleur oranje toegekend.

Relevante feedback	
--------------------	--

4.3 Relatie tussen taakkenmerken en de organisatiebetrokkenheid

Binnen dit onderzoek zijn er geen significantie verschillen tussen de groep assistenten en secretaresses gevonden. Daarmee is onderstaande weergave van relatie tussen affectieve organisatiebetrokkenheid en taakkenmerken voor beide groepen van toepassing.

Affectieve organisatiebetrokkenheid

Op basis van de bovenstaande resultaten kunnen we concluderen dat alle dimensies van de affectieve organisatiebetrokkenheid bij de assistenten en secretaresses laag zijn. Daarmee kan gesteld worden dat de mate van de affectieve organisatiebetrokkenheid bij hen laag is. Deze lage mate van affectieve organisatiebetrokkenheid heeft een negatieve invloed op de hoge mate van verzuim en verloop.

Echter, in dit onderzoek is alleen naar de invloed van affectieve organisatiebetrokkenheid gekeken, maar het theoretische model is veel rijker. Volgens De Sitter (1994) heeft een slechte kwaliteit van arbeid niet alleen een negatief effect op de organisatiebetrokkenheid, maar kan zij ook belemmerend werken op de mogelijkheid om 'te ontwikkelen en te leren' en werkstress veroorzaken.

Functionele concentratie

We zien dat de polikliniek Oogheelkunde aandacht heeft besteed aan de functionele concentratie op het gebied van de maakactiviteiten, maar dit is niet doorgetrokken naar voorbereidende en uitvoerende taken. Op basis van de resultaten kan gesteld worden dat de functionele concentratie bij de voorbereidende en uitvoerende taken op meso- en microniveau hoog is. Deze hoge mate van functionele concentratie en de scheiding tussen voorbereidende, uitvoerende en ondersteunende taken belemmeren het inzicht dat de medewerkers zouden moeten hebben in de resultaten van hun werk en daardoor zien zij de betekenis van hun werk niet. Daardoor en doordat zij geen eigenaarschap voelen over deze resultaten, voelen ze zich ook minder verantwoordelijk voor het eindresultaat. Daarnaast krijgen de medewerkers door deze scheiding feedback van het werk waar ze zelf geen onderdeel van zijn geweest.

Taakstellende regelactiviteiten

Eerder zagen we dat de voorbereidende, ondersteunende en uitvoerende taken van elkaar gescheiden zijn. Door deze scheiding zijn er afhankelijkheden binnen de afdeling ontstaan. Gezien het feit dat de assistenten en secretaresses geen onderdeel zijn van de uitvoerende taken, hebben zij ook geen invloed op deze afhankelijkheden. Ze hebben wel de verantwoordelijkheid of taakstellende regelactiviteit, om zelfstandig met deze afhankelijkheden om te gaan, maar in de praktijk hebben ze dat regelvermogen niet. Het toekennen van regelvermogen, terwijl de medewerker geen inzicht in de taken en geen overzicht op het totale proces heeft, wordt dan ook afgeraden. Ze worden dan wel direct geconfronteerd met de ontevreden patiënten, maar daar hebben ze voor zichzelf een mechanisme voor ontwikkeld om er voor te zorgen dat ze zich hier minder van aantrekken. Het gebrek aan inzicht in de taken, overzicht in het totale proces en het niet hebben van invloed op de afhankelijkheden heeft er waarschijnlijk voor gezorgd dat medewerkers zich niet verantwoordelijk voelen voor iets dat buiten hun macht ligt.

Taakidentiteit, taakbelang en vaardighedenvariatie

Omdat binnen de huidige situatie de functionele concentratie hoog is en de uitvoerende taken gescheiden zijn van de voorbereidende en ondersteunende taken, zijn er ook geen complete en identificeerbare taken. Het belang van het werk is buiten het zicht van de assistenten en secretaresses. Dit heeft dan wederom een negatieve invloed op het ervaren van werk als betekenisvol werk. Daarnaast geldt dat doordat de functionele concentratie hoog is, er geen sprake van all-round werk maar van een hoge mate van terugkerende vaardigheden is. Tegelijkertijd zal de kans op fouten ook hoog zijn, gezien het feit dat de ordervariatie hoog is en daarmee er dus veel afspraken over de orders kunnen zijn. Ook hierdoor kan het werk door de medewerker als minder betekenisvol ervaren worden.

Relevante feedback

Volgens de theorie leidt relevante feedback tot kennis van resultaten. Gezien het feit dat binnen deze hoge mate van functionele concentratie scheiding plaats heeft gevonden, ontvangen de assistenten en secretaresses niet alleen feedback van hun eigen werk, maar ook over het werk dat in de maakstroom uitgevoerd wordt. Klachten over 'lange wachlijsten' zijn bijvoorbeeld een feedback die gerelateerd is aan de maakactiviteiten. Daarnaast zal, doordat de functionele concentratie hoog is en er niet in stromen gewerkt wordt, waar voorbereidende en ondersteunende taken aan gekoppeld zijn, de feedback van het werk via een omweg de juiste medewerkers bereiken. Dit maakt dat deze feedback enkel op afdelingsniveau ervaren wordt en de medewerker niet weet of zijn/haar activiteiten tot een beter resultaat hebben geleid. Aangezien de functionele concentratie hoog is, zal het geven van inzicht in de resultaten ook lastig zijn. Het geen kennis hebben van de eigen resultaten en de organisatiebrede resultaten, leidt ertoe dat de medewerkers zich geen onderdeel voelen van de doelen van de organisatie. Als gevolg hiervan zijn ze minder affectief bij de organisatie betrokken.

De bovenstaande weergave in relatie tussen taakkenmerken en de affectieve organisatiebetrokkenheid wordt ook door de respondenten bevestigd. De vraag of de taakkenmerken van invloed zijn op de mate van organisatiebetrokkenheid is door alle elf respondenten bevestigend beantwoord.

De bovengenoemde relaties zijn hieronder in een overzicht aangegeven.

Leeswijzer tabel: kolom 1 zijn taakkenmerken volgens de normen weergegeven. In kolom 2 de fouten die ontstaat zijn door niet te voldoen aan de norm of niet te voldoen aan de norm met een ander taakkenmerk als oorzaak. In kolom 3, 4, 5 zijn de drie dimensies van organisatiebetrokkenheid weergegeven. In kolom 6 de oorzaken van de fouten als deze niet of niet helemaal gerelateerd zijn aan de taakkenmerk zelf.

Normen	Vershil t.o.v. de norm	Mate van affectieve organisatiebetrokkenheid			Oorzaak van de fouten
Functionele deconcentratie	-Hoge mate van ordervariatie (alle voorbereidende en ondersteunende activiteiten zijn gekoppeld aan alle assistenten en secretaresses) -Scheiding tussen voorbereidende, ondersteunende en uitvoerende taken				Functionele concentratie
Onder conditie van functionele deconcentratie is er een hoge mate van taakstellende regelactiviteiten	-Lage mate van taakstellende regelactiviteiten -Lage mate van regelvermogen -Hoge mate van functionele concentratie				Functionele concentratie
Complete en identificeerbare taken	Taken zijn niet compleet en niet identificeerbaar				Functionele concentratie
Taken relevant voor de organisatie en de maatschappij	Taken op afdelingsniveau zijn relevant voor de organisatie en de maatschappij maar niet op, niveau van assistenten en secretaresses				Functionele concentratie
Onder conditie van functionele deconcentratie hoge mate van vaardigheden-variatie	De taken zijn niet all-round en er zijn veel werkafspraken				Functionele concentratie

Onder conditie van functionele deconcentratie relevante feedback	-Medewerkers ontvangen feedback over het werk dat niet door hun wordt uitgevoerd -Er worden onvoldoende tot geen relevante resultaten en relevante feedback met de medewerkers gedeeld				Functionele concentratie
Invloed op affectieve organisatiebetrokkenheid	Ervaren van werk als betekenisvol werk	Ervaren van verantwoordelijkheid	Kennis van de resultaten		

Tabel 4: overzicht knelpunten en oorzaken inventarisatie

Op basis van het bovenstaand overzicht kunnen we concluderen dat de hoge mate van functionele concentratie de oorzaak is van de meeste problemen die tot een lage mate van organisatiebetrokkenheid leiden. Tegelijkertijd zien we dat een lage mate van functionele concentratie een voorwaarde is voor het goed toepassen van andere taakkenmerken binnen dit onderzoek.

5. Conclusie, aanbeveling en reflectie

In dit hoofdstuk zullen de conclusies worden weergegeven waarna vervolgens de aanbevelingen en een reflectie zullen volgen.

5.1 Conclusie

Op basis van de bovenstaande resultaten kan geconcludeerd worden dat alle taakkenmerken die binnen dit onderzoek als onafhankelijke variabelen meegenomen zijn, niet aan de gestelde norm voldoen:

- De mate van functionele concentratie is hoog, deze dient dit volgens de norm laag te zijn
- De mate van taakstellende regelactiviteiten onder conditie van functionele concentratie en gebrek aan regelvermogen is hoog, deze dient echter volgens de norm onder conditie van functionele deconcentratie hoog te zijn. Het toekennen van regelvermogen dient ook toegepast te worden bij een functioneel gedeconcentreerde structuur.
- De mate van taakidentiteit is laag, deze dient volgens de norm hoog te zijn
- De mate van taakbelang is laag, deze dient volgens de norm hoog te zijn
- De mate van vaardighedenvariatie is laag, deze dient volgens de norm onder conditie van functionele deconcentratie hoog te zijn
- De mate van relevante feedback is laag, deze dient volgens de norm hoog te zijn

Het eerste taakkenmerk, namelijk een hoge mate van functionele concentratie, lijkt voornamelijk de oorzaak te zijn van het niet voldoen aan de norm van de andere taakkenmerken binnen dit onderzoek.

De taakkenmerken die niet aan de gestelde norm voldoen, kunnen volgens de theorie de affectieve organisatiebetrokkenheid verlagen. Op basis van de resultaten zien we deze invloed ook terug in dit onderzoek. Alle drie de dimensies van de affectieve organisatiebetrokkenheid, namelijk het ervaren van het werk als betekenisvol, ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat en kennis van de resultaten worden negatief beïnvloed door de taakkenmerken die hier zijn onderzocht.

Daarbij kunnen we concluderen dat de huidige taakkenmerken op de polikliniek Oogheelkunde negatieve invloed hebben op de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses.

5.2 Aanbeveling

De bovenstaande conclusie maakt duidelijk dat de functionele concentratie de grootste oorzaak is van de lage mate van affectieve organisatiebetrokkenheid bij de assistenten en secretaresses van de polikliniek Oogheelkunde. De aanbeveling zal dan ook op dit gebied gegeven worden. . Zoals eerder gezegd, gaat het bij de functionele concentratie om de mate waarin alle orders gekoppeld zijn aan alle subsystemen. Omdat de mate van de functionele concentratie bij het MMC, in dit onderzoek in het bijzonder bij de polikliniek Oogheelkunde, hoog is, wordt geadviseerd om de arbeidsdeling opnieuw te beoordelen in de lijn van de mate van functionele concentratie. We hebben hieronder per niveau aanbevelingen gedaan. Bij het herontwerp is het van belang om eerst naar de productiestructuur (structuur met betrekking tot het primaire proces) en daarna naar de besturingsstructuur te kijken. Omdat we ons in dit onderzoek voornamelijk op de productiestructuur gefocust hebben zal de aanbeveling ook daarover gaan.

Macroniveau

De deconcentratie van functionele structuren begint op macroniveau. Het basiskenmerk van functioneel deconcentreren is dat er parallellen en segmenten worden ingericht die binnen de context als relatief stabiele eenheden zoveel mogelijk onafhankelijk van elkaar kunnen fungeren (Kuipers et al., 2010). Kenmerken van deze eenheden zijn dat ze compleet zijn en dat daarnaast zowel de ondersteunende als de voorbereidende en uitvoerende activiteiten aanwezig zijn. Deze relatief onafhankelijke en zelfstandige eenheden zijn dan ook resultaatverantwoordelijk (Kuipers et al., 2010). Omdat ze zelfstandig zijn en deze resultaatverantwoordelijkheid hebben, zijn ze zich ook bewust van de winst en kosten van het segment. Daarbij zijn ze marktgericht en slagvaardig. Juist omdat ze onafhankelijk van de andere eenheden hun taken kunnen uitvoeren, beschikken ze over een hoge mate van innovatievermogen (Kuipers et al., 2010). Binnen zo'n organisatie worden alleen de taken gecentraliseerd, waar de organisatie als geheel belang bij heeft en die geen invloed hebben op de afhankelijkheden. Om tot een zelfstandige en onafhankelijk eenheid te komen is het van belang dat de organisatie rekening houdt met de volgende drie aspecten: ordervariëteit, voorspelbaarheid en omvang van de orders (Kuipers et al., 2010). 'De variëteit bepaalt de mogelijke invalshoeken om te homogeniseren en de mogelijke winst in termen van complexiteitsreductie en inputvereenvoudiging. De voorspelbaarheid en de omvang bepalen of een bepaalde invalshoek om te paralleliseren in de praktijk een voldoende stabiele en naar omvang levensvatbare eenheden kan leveren' (Kuipers et al., 2010 p. 276).

Mesoniveau

Ook op mesoniveau is het uitgangpunt om onafhankelijke en zelfstandige taaksegmenten in te richten. Deze taken worden door een team van 6 tot 12 personen uitgevoerd. Dit team is dan ook resultaatverantwoordelijk voor deze dienstverlening of dienstverleningen. Zelfstandig betekent hier ook dat binnen dit team zowel voorbereidende, als ondersteunende en uitvoerende taken uitgevoerd

worden (Kuipers et al., 2010). En daarbij ook op basis van de beschikbare verstoringen over voldoende taakstellende regelactiviteiten en regelvermogen beschikt. Naar mate een groepstaak onafhankelijker en completer is, zijn er minder interfaces met de andere groepstaken binnen en buiten de eenheid nodig. Door de daling in de inputvariatie ontstaan focusvoordelen en daarmee ook grotere beheersbaarheid. Volledig onafhankelijkheid per taaksegment is niet altijd mogelijk; daarom is het van belang om de taken die het meest afhankelijk van elkaar zijn bij elkaar in een taaksegment te laten (Kuipers et al., 2010). Zo kan men binnen de polikliniek Oogheelkunde een aantal segmenten inrichten, die van begin tot eind verantwoordelijk zijn voor voorbereidende, ondersteunende en uitvoerende taken van een of een aantal oogbehandelingen.

Gezien de omvang van het assistenten- en secretaressenteam en het advies om minimaal een team van 6 personen te vormen, zou dit in twee segmenten ingedeeld kunnen worden. Evenals op macroniveau moet er bij het inrichten van deze segmenten rekening gehouden worden met ordervariëteit, voorspelbaarheid en omvang van de orders.

Microniveau

Waar binnen macroniveau en mesoniveau paralleliseren van de activiteiten geadviseerd wordt, is dit op microniveau meestal geen aantrekkelijke optie bij het verdelen van de activiteiten. Wanneer binnen zo'n team de activiteiten als team worden uitgevoerd, zal dit voor de onderstaande voordelen zorgen (Kuipers et al., 2010):

- Omdat het team over verschillende vaardigheden en competenties beschikt kan er beter worden omgegaan met een complexe situatie. Daarmee wordt het werk beheersbaar en effectief uitgevoerd
- Deze variatie in vaardigheden en competenties zorgt ervoor dat de regelcapaciteit binnen het team toeneemt. Beschikken over deze regelcapaciteit zorgt voor een gezamenlijke betrokkenheid.
- Binnen het team kan er een flexibele werkverdeling plaatsvinden.
- Er is ruimte voor ontwikkelen om zich meer taken eigen te maken.
- Werken in teams biedt meer ruimte voor ontwikkeling van affectieve en sociale motieven.

Gezien de wettelijke vereisten waarbij alleen optometrist, orthoptist en oogarts bepaalde behandelingen binnen de maakstromen mogen uitvoeren, is het wellicht niet realistisch om assistenten en secretaresses maakactiviteiten te laten uitvoeren, maar desondanks kan het werken in teams tot bovenstaande voordelen leiden.

Bij het ontwerpen van de teams binnen een functioneel geconcentreerd segment dient men aandacht te besteden aan de onderstaande punten (Kuipers et al., 2010):

- Er moet voldoende variatie zijn
- De inhoud van de taken moeten aanspraak maken op de vaardigheden van de medewerkers. Daarbij is het ook van belang dat er leermogelijkheden opgenomen zijn in de taak.
- De taken moeten een herkenbare bijdrage leveren aan het groepsresultaat en het groepsproces.
- De taken moeten zo min mogelijk machine-gebonden zijn en er moet voldoende ruimte zijn om taakstellende regelactiviteiten uit te voeren
- Er moeten voldoende feedbackmomenten zijn met de leden van de groep

Overigens is het niet zo dat bij het vormen van een tweetal teams, de teams ook beter gaan functioneren. Om de teams op microniveau goed te laten functioneren is het van belang dat alle systemen (HR en technologie) in de organisatie de structuur ondersteunen. De medewerkers moeten

nieuwe vaardigheden leren en het nieuwe systeem leren accepteren (Kuipers et al., 2010). Meestal bestaat zo'n ontwikkeling uit verschillende fases (Amelvoort, P., Brend S., Kommers, H. & Scholtes G., 2003):

- Fase 1: accent ligt op vakmanschap
- Fase 2: accent ligt op organiserend vermogen
- Fase 3: accent ligt op samenwerkingsvermogen
- Fase 4: accent ligt op ondernemerschap

Wanneer er op mesoniveau gesegmenteerd is in de taakgroepen, kan dit de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid positief beïnvloeden. Indien binnen een team functionele deconcentratie plaats heeft gevonden en de medewerkers als team verantwoordelijk zijn voor complete orders, is de kans groot dat de taakidentiteit en het taakbelang duidelijk zichtbaar zijn voor alle medewerkers binnen dat team. Het werken in functioneel gedeconcentreerde teams zorgt ervoor dat de teamleden meerdere taken moeten kunnen uitvoeren en dus daarbij hun vaardigheden ontwikkelen. Gezien het feit dat er inputvereenvoudiging heeft plaats gevonden, hebben de medewerkers ook zicht op de orders en is de hoeveelheid aan afspraken beheersbaar. Dat ze binnen de teams over verschillende competenties en vaardigheden beschikken, vergroot de regelcapaciteit en daardoor kan of mag er meer zelfstandig opgelost worden of kunnen zelfs meerdere taakstellende regelactiviteiten door de medewerkers van dat team uitgevoerd worden. Doordat de medewerkers binnen een team deze taken uitvoeren, is er ook vaker wederzijdse afstemming en daarbij ook een hoge mate van relevante feedback.

Ten slotte om het herontwerpen van de structuur op meso-en microniveau goed en effectief te laten verlopen, wordt geadviseerd ondersteuning te vragen van een gespecialiseerd adviesbureau.

5.3 Reflectie van het onderzoek

Ieder onderzoek kent sterke en zwakke punten. Door het benoemen van deze punten hopen we de waarde van het onderzoek in te kunnen schatten en eventueel toekomstig onderzoek te verbeteren.

Het sterkste punt van dit onderzoek is, dat er vanuit twee perspectieven naar de invloed van taakkenmerken op de affectieve organisatiebetrokkenheid is gekeken. Daarnaast, omdat er vanuit twee perspectieven hiernaar is gekeken, is het socio-technische perspectief waarbij functionele deconcentratie als een belangrijke parameter wordt gezien nogmaals in dit geval ondersteund. We hebben gezien dat een hoge mate van functionele concentratie een belemmering voor andere taakkenmerken kan zijn.

Wat ook sterk is in dit onderzoek, is dat op verschillende niveaus naar de functionele concentratie is gekeken. Dit onderzoek zou een eyeopener kunnen zijn om op macroniveau de eenheden op zelfstandige en onafhankelijke eenheden te toetsen. En op basis daarvan een nieuw ontwerp te maken.

Ook de keuze om bij de laatste vier respondenten door te vragen over de organisatiebetrokkenheid maakt dit onderzoek sterk. Tegelijkertijd is dit ook een zwak punt. Het zou kunnen zijn dat bij het doorvragen van de eerste zeven respondenten de resultaten tegengesteld zijn. Ook al is dit onwaarschijnlijk omdat in de literatuur de invloed van slechte taakkenmerken op het verlagen van de organisatiebetrokkenheid ondersteund wordt, blijft dit toch een zwak punt. Wat ook als zwak

punt van dit onderzoek gezien kan worden, is dat het model van De Sitter niet volledig is toegepast. Dit theoretisch model is rijker dan het hier gebruikte. Niet alleen functionele concentratie kan invloed hebben op organisatiebetrokkenheid, maar ook het scheiden en splitsen van de taken. Daarnaast is de invloed van deze parameters niet alleen op organisatiebetrokkenheid, maar ook op het ‘ontwikkelen en leren’ en de stresscondities (De Sitter, 1994). Zowel aan het ‘ontwikkelen en leren’ als aan de ‘stresscondities’ is in dit onderzoek geen aandacht besteed.

Een andere sterk punt dat ook tegelijkertijd als een zwak punt beschouwd kan worden, is de hoeveelheid onafhankelijke variabelen die in dit onderzoek zijn meegenomen. De grote hoeveelheid aan onafhankelijke variabelen hebben het mogelijk gemaakt om breder naar de situatie te kijken. Echter, vanwege het te grote hoeveelheid materiaal was het gedetailleerd analyseren binnen de beschikbare onderzoekstijd en beschikbare interviewtijd beperkt mogelijk.

Ten slotte is dit onderzoek tijdens de drukke Coronaperiode uitgevoerd. Hierdoor was er maar maximaal één uur interviewtijd per respondent beschikbaar. Wegens gebrek aan tijd is er dan ook niet doorgevraagd naar de variëteit, omvang en onvoorspelbaarheid van de verschillende behandelingen. Deze kennis had tot een concrete aanbeveling kunnen leiden. Verdere onderzoek zou nodig zijn om deze aspecten in kaart te brengen.

Toch is dit onderzoek voldoende onderbouwd en daarmee waardevol voor de polikliniek Oogheelkunde. Door dit onderzoek hebben de afdelingsmanagers en zorggroep manager meer inzicht in de structuur binnen hun afdeling. Daarnaast hebben ze kennis over de invloed van de huidige taakkenmerken op de affectieve organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaressen. Het gebruik maken van de gegeven aanbeveling kan uiteindelijk leiden tot het verlagen van verloop en verzuim binnen de afdeling polikliniek Oogheelkunde.

Bijlage 1: Overzicht van onderzoeksgroep

Bron	Functie
1	Afdelingsmanager
2	Coördinator
3	Polikliniekassistente
4	Polikliniekassistente
5	Poliklinieksecretaresse
6	Poliklinieksecretaresse
7	Polikliniekassistente
8	Poliklinieksecretaresse
9	Poliklinieksecretaresse
10	Poliklinieksecretaresse
11	Poliklinieksecretaresse
12	Polikliniekassistente
13	Polikliniekassistente

Bijlage 2: Overzicht vragen op topic niveau

Topics	Vragen	Soort bron: Document	Soort bron: Personen PS= secretaresses en PA= assistenten					Afdelings- manager	Coör- dinator
		Organogram MMC	PS 7	PS 4	PA 7	PA 4			
Mate van functionele concentratie	Hoe is de dienstverlening op macroniveau in subsystemen ingedeeld?	x							
	Welke soorten dienstverlening worden op mesoniveau (de polikliniek Oogheelkunde) verleend?						x	x	
	Hoe is deze dienstverlening op mesoniveau in subsystemen gecategoriseerd en aan het netwerk van taken gekoppeld?						x	x	
	Voor hoeveel patiënten voert u gemiddeld per dag deze activiteiten uit (telefoon, balie en ondersteunen van de oogarts)?		x		x				
	Welke verschillende behandelingen/patiënten worden door u gemiddeld per dag verwerkt?		x		x				
	Welke taken worden door u uitgevoerd?		x		x				
	In welke mate zijn uw taken voorspelbaar?		x	x	x	x			

	In hoeverre bent u bij het oplossen van een vraagstuk of activiteit afhankelijk van andere collega's binnen of buiten uw afdeling?		x	x	x	x		
	In hoeverre zijn deze afhankelijkheden buiten uw macht?		x	x	x	x		
Mate van taakstellende regelactiviteiten	Tegen welke problemen loopt u binnen uw taken aan?		x	x	x	x		
	Mag u problemen binnen uw taak oplossen?		x	x	x	x		
	Welke taakstellende regelactiviteiten (een activiteit die u verplicht uit moet voeren om een probleem binnen uw taak op te lossen) zitten in uw taak?		x	x	x	x		
	In welke mate zijn deze taakstellende regelactiviteiten relevant voor uw taak?		x	x	x	x		
	In welke mate ervaart u werkdruk door uw taken?		x	x	x	x		
Mate van vaardigheden-variantie	Zie figuur 6 "Structuur polikliniek Oogheelkunde op mesoniveau" welke soorten activiteiten worden door u in deze processtromen uitgevoerd?		x		x			

Mate van complete en identificeerbare taken	In hoeverre bent u in het primaire proces met een patiënt van begin tot het eind betrokken?		x	x	x	x		
	Herkent u uw activiteiten binnen het totale primaire proces?		x	x	x	x		
Mate van impact van de taken op de organisatie en maatschappij	Zie missie en visie van de organisatie: In welke mate zijn uw taken relevant voor de visie en de missie van de organisatie?		x	x	x	x		
	In welke mate zijn uw taken relevant voor de maatschappij?		x		x			
Mate van relevante feedback	In welke mate krijgt u feedback van het werk zelf (in dit geval van de patiënt)?		x	x	x	x		
	In welke mate wordt de kwaliteit van uw werk door uzelf beoordeeld?		x	x	x	x		
	In welke mate is de feedback van uw afdelingsmanager relevant voor uw taken?		x	x	x	x		
Mate van organisatiebetrokkenheid	In hoeverre ervaart u uw werk als betekenisvol werk?		x	x	x	x		
	In hoeverre voelt u zich verantwoordelijk voor het eindresultaat?		x	x	x	x		
	In hoeverre vindt u de feedback direct vanuit het werk en vanuit uw afdelingsmanager voldoende?		x	x	x	x		

	In hoeverre hebben uw taken invloed op uw organisatie-betrokkenheid?		x	x	x	x		
	Wat zou er volgens u verbeterd kunnen worden aan uw taak zodat de organisatie-betrokkenheid wordt vergroot?		x	x	x	x		
	Wat betekent betekenisvol werk voor u?			x		x		
	Welk verschil kunt u maken met een goede uitvoering van uw werk?			x		x		
	Waar kunt u trots op zijn in uw werk?			x		x		
	In hoeverre voelen uw collega's zich verantwoordelijk over het eindresultaat?			x		x		
	Welke offers of <u>extra</u> inspanningen pleegt u om het gewenste resultaat / doel waar te maken?			x		x		
	Gaat u een conflict aan met uw collega's om een beter resultaat te verkrijgen of kiest u dan toch voor de onderlinge harmonie?			x		x		
	Denkt u erover na hoe jullie of collega's het werk beter of anders kunnen doen voor een beter resultaat?			x		x		
	In hoeverre is het bereiken van de organisatiedoelen belangrijk voor u?			x		x		

	Piekert u wel eens over uw werk (wat u doet en hoe u dat doet en de effecten ervan)?			x		x		
	Wat geeft u een goed of tevreden gevoel over uw werk: het bereiken van de organisatiedoelen / prestatie-eisen of uw eigen normen?			x		x		
	Waarom vindt u dit voldoende of onvoldoende? Op welke vlakken krijgt u nu geen feedback en zou u die wel graag willen krijgen?			x		x		
	Weet u wat er van u verwacht wordt binnen uw werk?			x		x		
	Weet u wat u goed doet binnen uw werk?			x		x		
	Weet u wat u fout doet binnen uw werk?			x		x		
	Weet u welke resultaten van belang zijn voor uw afdeling en vooral binnen uw werk?			x		x		
	Wat mist u in de feedback binnen uw werk?			x		x		
	Weet u of jullie als afdeling er goed of slecht voor staan?			x		x		

	Op welke manier kan uw afdelingsmanager en/of uw coördinator aandacht besteden aan feedback?			x		x		
	Wat doet u/doen jullie met de ontvangen feedback?			x		x		
	Zou u de rest van uw carrière bij deze organisatie of afdeling willen doorbrengen			x		x		

Bijlage 3: Onderzoek introductiebrief

Geachte (naam medewerker)

In opdracht van de Manager KORD wil ik graag een onderzoek houden op uw afdeling. Dit onderzoek richt zich op de invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid. Uw bijdrage in dit onderzoek is onmisbaar. Daarom wil ik u graag op ... om uitnodigen voor een interview. Ik ben dan voornamelijk benieuwd naar uw gevoel van organisatiebetrokkenheid en de informatie en ervaring met betrekking tot uw taakkenmerken. De informatie die u met mij deelt, wordt vertrouwelijk behandeld en zal niet herleidbaar zijn naar u als persoon. De algemene bevindingen van dit onderzoek zullen door jullie afdelingsmanager met jullie gedeeld worden. Ik hoop dat dit onderzoek een positieve bijdrage kan hebben op uw werk.

Met vriendelijke groet,

Malolay Nawobi, student RMa Masteropleiding Bedrijfskunde

Bijlage 4: Procedure van de interviews eerste 7 respondenten

Kennismaking en introductie

Onderzoeker: Malolay Nawobi, student Master opleiding Bedrijfskunde aan Radboud Universiteit in Nijmegen.

Onderzoek: Invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid bij assistenten en secretaresses van de polikliniek Oogheelkunde in het Máxima MC.

Doel van dit onderzoek: Uw afdelingsmanager en zorggroepmanager kennis geven over de verschillen en de overeenkomsten tussen de gewenste situatie en de huidige situatie met betrekking tot de invloed van taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op de polikliniek Oogheelkunde.

Interview: Dit interview duurt maximaal 1 uur. Om me volledig op dit interview te kunnen focussen wordt dit interview na uw toestemming opgenomen. De informatie die u geeft wordt vertrouwelijk behandeld. Geeft u hiervoor toestemming?

Vragen: Is tot zover alles duidelijk? Of wilt u nog iets vragen voor ik de opname start?

*** ***** recorder nu inschakelen *****

Inspreken: Dit is het interview met [respondent], [functie] gehouden op [dag/datum]

Functiegebonden vragen

Leeftijd?

Opleiding?

Hoe lang werkzaam bij de polikliniek Oogheelkunde?

Huidige functie?

Beschikt over doktersassistent diploma?

Kunt u iets over uzelf vertellen?

Organisatiegebonden vragen

Voorbereidend op vraag 2

Inleiding: In uw werk bent u bezig met de voorbereiding, ondersteuning en uitvoerende activiteiten voor de patiënten.

Vraag: Voor hoeveel patiënten voert u gemiddeld per dag deze activiteiten uit (telefoon, balie en ondersteunen van de oogarts)?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Deze vraag is voorbereidend op vraag 2

Mate van functionele concentratie

Inleiding: U heeft aangegeven dat u gemiddeld voor ... patiënten per dag deze activiteiten uitvoert? Naar aanleiding van uw antwoord over het aantal patiënten per dag heb ik een aantal vragen die te maken hebben met de categorie patiënten voor wie u deze activiteiten uitvoert en met de aard en afhankelijkheid van de vraagstukken. Deze antwoorden heb ik nodig om te beoordelen in hoeverre u met alle soorten vraagstukken te maken hebt, en of u deze vraagstukken maar voor een deel kunt verwerken, omdat u afhankelijk bent van derden.

Vragen:

Met welke categorie patiënten heeft u binnen uw werk te maken?

Voor welke soort behandelingen worden deze activiteiten uitgevoerd (zie eventueel overzicht "Structuur polikliniek Oogheelkunde op mesoniveau")

Welke taken worden door u uitgevoerd? (taken zijn groepering van activiteiten)

In welke mate zijn uw taken voorspelbaar?

In hoeverre bent u bij het oplossen van een vraagstuk of activiteit afhankelijk van andere collega's binnen of buiten uw afdeling?

In hoeverre ligt deze afhankelijkheid buiten uw macht?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Gekoppeld aan verschillende soorten orders ofwel aandoeningen

Karakteristieken van de aandoeningen met betrekking tot voorbereiden, ondersteunen en uitvoering

Voorspelbaar of niet

Afhankelijkheid: Aan veel of weinig interfaces gekoppeld

Mate van relevante taakstellende regelactiviteiten

Inleiding: U heeft het net over de soort patiënten en mate van afhankelijkheid binnen uw taken gehad. Naar aanleiding hiervan heb ik nog een aantal vragen met betrekking tot hoe u omgaat of om moet gaan met de problemen waar u tijdens uw taken mee te maken krijgt.

De activiteiten die ingezet moeten worden om deze problemen op te lossen, noem ik in dit onderzoek taakstellende regelactiviteiten. Een voorbeeld van de taakstellende regelactiviteiten kan bijvoorbeeld zijn een extra taak als het controleren van de kwaliteitsdocumenten.

Vragen:

Tegen welke problemen loopt u op binnen uw taken aan?

Mag u problemen binnen uw taak oplossen?

Welke regelactiviteiten zitten in uw taak (een activiteit die u verplicht uit moet voeren om een probleem binnen uw taak op te lossen of te voorkomen)?

In welke mate zijn deze taakstellende regelactiviteiten relevant voor uw taak?

In welke mate ervaart u werkdruk door uw taakstellende regelactiviteiten?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Mogelijkheid om een probleem zelfstandig op te lossen

Relevantie van de taakstellende regelactiviteiten voor de taak

Invloed van de taakstellende regelactiviteiten op de werkdruk

Mate van vaardighedenvariatie

Inleiding: We hebben het net over de regelactiviteiten met betrekking tot het oplossen van een probleem gehad. Ik wil u nu een vraag stellen over uw activiteiten in het primaire proces. Primaire processen zijn de activiteiten om dienst te realiseren voor de rechtstreekse dienstenafnemers/klanten. Deze activiteiten kunnen variërende of routinematige taken zijn, dus steeds dezelfde taken bij andere onderdelen van het proces. Om u hierbij te helpen is er een overzicht van het totale proces van uw afdeling gemaakt. Op basis van dit overzicht kunt u de vraag beantwoorden.

Vraag:

Zie overzicht “Structuur polikliniek Oogheelkunde op mesoniveau” welke soorten activiteiten worden door u in deze processtromen uitgevoerd?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Vaardighedenvariatie

Routinematige vaardigheden

Mate van complete en identificeerbare taken

Inleiding: We hebben het net over uw activiteiten binnen het primaire proces van uw afdeling gehad. Nu wil ik u een vraag stellen met betrekking tot de compleetheid en herkenbaarheid van uw activiteiten.

Vraag:

In hoeverre bent u in het primaire proces met een patiënt van het begin tot het eind betrokken?

Herkent u uw activiteiten binnen het totale primaire proces?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Compleetheid van een taak

Herkenbaar onderdeel binnen het totale primaire proces

Mate van impact van de taken op de organisatie en maatschappij

Inleiding: We hebben het net over de compleetheid en herkenbaarheid van uw activiteiten gehad. Nu stel ik een aantal vragen met betrekking tot de relevantie van deze activiteiten. Om u hierbij te helpen is er een overzicht gemaakt van de visie en missie van uw organisatie en dit is gelijk aan de visie en missie van uw afdeling.

Vragen:

Zie overzicht “Visie en missie van de organisatie”. In welke mate zijn uw taken relevant voor de visie en de missie van de organisatie?

In welke mate zijn uw taken relevant voor de maatschappij?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Weet de medewerker voor welke visie en missie zij/hij werkt?

Weet de medewerker de relevantie van haar/zijn taken voor maatschappij?

Mate van relevante feedback

Inleiding: De activiteiten die u eerder benoemd heeft leiden tot bepaalde resultaten. Deze resultaten kunnen direct door u opgemerkt worden, omdat u direct ziet wat de effecten van uw activiteiten zijn. Een patiënt is tevreden of niet door uw actie. Deze resultaten kunnen ook door uw afdelingsmanager kenbaar gemaakt worden. Hieronder stel ik een aantal vragen met betrekking tot terugkoppeling van deze resultaten.

Vragen:

In welke mate krijgt u feedback van het werk zelf (in dit geval van de patiënt)?

In welke mate wordt de kwaliteit van uw werk door uzelf beoordeeld?

In welke mate is de feedback over de resultaten van uw werk van uw afdelingsmanager/coördinator relevant voor uw taken?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Feedback van werk zelf

Feedback door anderen

Relevante feedback

Mate van organisatiebetrokkenheid

Inleiding: U heeft tot nu toe antwoorden gegeven op de vragen die betrekking hadden op uw taken. Nu stel ik een aantal vragen die van belang zijn voor het meten van de mate waarin u betrokken bent met uw organisatie. De mate van een aantal ervaringen zegt iets over uw organisatiebetrokkenheid.

Vragen:

In hoeverre ervaart u uw werk als betekenisvol werk?

In hoeverre voelt u zich verantwoordelijk voor het eindresultaat?

In hoeverre vindt u de feedback binnen uw werk voldoende?

In hoeverre hebben de kenmerken van uw taken invloed op uw betrokkenheid met de organisatie?

Wat zou er volgens u verbeterd kunnen worden aan uw taak zodat de organisatiebetrokkenheid wordt vergroot?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Ervaren van het werk als betekenisvol werk

Ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat

Ervaren van kennis van de resultaten

Slotvragen en afsluiting

Heb ik alles wat van belang is voor dit onderzoek aan u gevraagd of ben ik iets vergeten te vragen?

Visitekaartje: Indien u mij later nog iets wilt melden, kunt u mij altijd bellen of mailen.

Mag ik u bellen of mailen als ik bij het uitwerken van dit interview nog vragen hebt?

E: _____ T: _____

Hartelijk dank voor uw tijd en het willen delen van uw kennis

***** recorder nu uitschakelen *****

Bijlage 5: Procedure van de interviews laatste 4 respondenten

Kennismaking en introductie

Onderzoeker: Malolay Nawobi, student Master opleiding Bedrijfskunde aan Radboud Universiteit in Nijmegen.

Onderzoek: Invloed van de taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid bij assistenten en secretaresses van de polikliniek Oogheelkunde in het Máxima MC.

Doel van dit onderzoek: Uw afdelingsmanager en zorggroepmanager kennis geven over de verschillen en de overeenkomsten tussen de gewenste situatie en de huidige situatie met betrekking tot de invloed van taakkenmerken op de organisatiebetrokkenheid van de assistenten en secretaresses op de polikliniek Oogheelkunde.

Interview: Dit interview duurt maximaal 1 uur. Om me volledig op dit interview te kunnen focussen wordt dit interview na uw toestemming opgenomen. De informatie die u geeft wordt vertrouwelijk behandeld. Geeft u hiervoor toestemming?

Vragen: Is tot zover alles duidelijk? Of wilt u nog iets vragen voor ik de opname start?

*** ***** recorder nu inschakelen *****

Inspreken: Dit is het interview met [respondent], [functie] gehouden op [dag/datum]

Functiegebonden vragen

Leeftijd?

Opleiding?

Hoe lang werkzaam bij de polikliniek Oogheelkunde?

Huidige functie?

Beschikt over doktersassistent diploma?

Kunt u iets over uzelf vertellen?

Organisatiegebonden vragen

Mate van functionele concentratie

Inleiding: Ik stel u een aantal vragen die te maken hebben met de aard en afhankelijkheid van de vraagstukken. Deze antwoorden heb ik nodig om te beoordelen in hoeverre u afhankelijk bent van derden.

Vragen:

In welke mate zijn uw taken voorspelbaar?

In hoeverre bent u bij het oplossen van een vraagstuk of activiteit afhankelijk van andere collega's binnen of buiten uw afdeling?

In hoeverre ligt deze afhankelijkheid buiten uw macht?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Voorspelbaar of niet

Afhankelijkheid: Aan veel of weinig interfaces gekoppeld

Mate van relevante taakstellende regelactiviteiten

Inleiding: We hebben het net over de mate van afhankelijkheid binnen uw taken gehad. Naar aanleiding hiervan heb ik nog een aantal vragen met betrekking tot hoe u omgaat of om moet gaan met de problemen waar u tijdens uw werk mee te maken krijgt. De activiteiten die ingezet moeten worden om deze problemen op te lossen noem ik in dit onderzoek taakstellende regelactiviteiten. Een voorbeeld van de taakstellende regelactiviteiten kan bijvoorbeeld zijn een extra taak als het controleren van de kwaliteitsdocumenten.

Vragen:

Tegen welke problemen loopt u op binnen uw taken aan?

Mag u problemen binnen uw taak oplossen?

Welke regelactiviteiten zitten in uw taak (een activiteit die u verplicht uit moet voeren om een probleem binnen uw taak op te lossen)?

In welke mate zijn deze taakstellende regelactiviteiten relevant voor uw taak?

In welke mate ervaart u werkdruk door uw taakstellende regelactiviteiten?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Mogelijkheid om een probleem zelfstandig op te lossen

Relevantie van de taakstellende regelactiviteiten voor de taak

Invloed van de taakstellende regelactiviteiten op de werkdruk

Mate van complete en identificeerbare taken

Inleiding: Nu wil ik u een vraag stellen met betrekking tot de compleetheid en herkenbaarheid van uw activiteiten.

Vraag:

In hoeverre bent u betrokken bij het primaire proces met een patiënt van het begin tot het eind?

Herkent u uw activiteiten binnen het totale primaire proces?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Compleetheid van een taak

Herkenbaar onderdeel binnen het totale primaire proces

Mate van impact van de taken op de organisatie en maatschappij

Inleiding: We hebben het net over de compleetheid en herkenbaarheid van uw activiteiten gehad. Nu stel ik een aantal vragen over hoe relevant deze activiteiten zijn. Om u hierbij te helpen is er een overzicht gemaakt van de visie en missie van uw organisatie en deze is gelijk aan de visie en missie van uw afdeling.

Vragen:

Zie overzicht “visie en missie van de organisatie”. In welke mate zijn uw taken relevant voor de visie en de missie van de organisatie?

In welke mate zijn uw taken relevant voor de maatschappij?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Weet de medewerker voor welke visie en missie zij/hij werkt?

Weet de medewerker de relevantie van haar/zijn taken voor maatschappij?

Mate van relevante feedback

Inleiding: De activiteiten die u eerder benoemd heeft leiden tot bepaalde resultaten. Deze resultaten kunnen direct door u opgemerkt worden omdat u direct ziet wat de effecten van uw activiteiten zijn. Een patiënt is tevreden of niet door uw actie. Deze resultaten kunnen

ook door uw afdelingsmanager kenbaar gemaakt worden. Hieronder stel ik een aantal vragen met betrekking tot terugkoppeling van deze resultaten.

Vragen:

In welke mate krijgt u feedback van het werk zelf (in dit geval van de patiënt)?

In welke mate wordt de kwaliteit van uw werk door uzelf beoordeeld?

In welke mate is de feedback over de resultaten van uw werk van uw afdelingsmanager/coördinator relevant voor uw taken?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Feedback van werk zelf

Feedback door anderen

Relevante feedback

Mate van organisatiebetrokkenheid

Inleiding: U heeft tot nu toe antwoorden gegeven op de vragen die betrekking hadden op uw taken. Nu stel ik een aantal vragen die van belang zijn voor het meten van uw betrokkenheid met uw organisatie. De mate van een aantal ervaringen zegt iets over uw organisatiebetrokkenheid.

Vragen:

In hoeverre ervaart u uw werk als betekenisvol werk?

Wat betekent betekenisvol werk voor u?

Welk verschil kunt u maken met een goede uitvoering van uw werk?

-Wat merkt de klant/patiënt/collega dan?

-Welke bijdrage levert u aan de kwaliteit, tevredenheid, etc.?

Waar kunt u trots op zijn in uw werk?

-Wat heeft u dan voor elkaar gekregen of bereikt?

In hoeverre voelen uw collega's zich verantwoordelijk voor het eindresultaat?

-Waar blijkt dit uit?

-Werken uw collega's over om hun werk goed af te ronden?

In hoeverre voelt u zich verantwoordelijk voor het eindresultaat?

Welke offers of extra inspanningen pleegt u om het gewenste resultaat / doel waar te maken?

-Wat heeft u er voor over?

-Hoeveel keer het afgelopen half jaar?

Gaat u een conflict aan met uw collega's om een beter resultaat te verkrijgen of kiest u dan toch voor de onderlinge harmonie?

-Hoeveel keer het afgelopen half jaar?

Denkt u erover na hoe jullie of collega's het werk beter of anders kunnen doen voor een beter resultaat?

-Hoeveel verbetervoorstellen heeft u het afgelopen half jaar gedaan?

In hoeverre is het bereiken van de organisatiedoelen belangrijk voor u?

-Als u de doelen / het gewenste resultaat niet haalt, wat doet dat dan met u?

-In hoeverre trekt u zich dat aan?

Piekt u wel eens over uw werk (wat u doet en hoe u dat doet en de effecten ervan)?

-En waarover dan?

-Wat doet u met deze zorgen?

Wat geeft u een goed of tevreden gevoel over uw werk: het bereiken van de organisatiedoelen/prestatie-eisen of uw eigen normen? Welke zijn hoger?

In hoeverre vindt u de feedback binnen uw werk voldoende?

Waarom vindt u dit voldoende of onvoldoende? Op welke vlakken krijgt u nu geen feedback en zou u die wel graag willen krijgen?

Weet u wat er van u verwacht wordt binnen uw werk?

Weet u wat u goed doet binnen uw werk?

Weet u wat u fout doet binnen uw werk?

Weet u welke resultaten van belang zijn voor uw afdeling en vooral binnen uw werk?

Wat mist u in de feedback binnen uw werk?

Weet u of jullie als afdeling er goed of slecht voor staan?

Op welke manier kan uw afdelingsmanager en/of uw coördinator aandacht besteden aan feedback?

Wat doet u/doen jullie met de ontvangen feedback?

-Hoe vaak leidt negatieve feedback tot verbeteracties?

In hoeverre hebben de kenmerken van uw taken invloed op uw betrokkenheid met de organisatie?

Wat zou er volgens u verbeterd kunnen worden aan uw taak zodat de organisatiebetrokkenheid wordt vergroot?

Zou u de rest van uw carrière bij deze organisatie of afdeling willen doorbrengen?

-Wanneer blijft u en wanneer vertrekt u?

Bedrijfskundig relevante facetten:

Ervaren van het werk als betekenisvol werk

Ervaren van verantwoordelijkheid voor het eindresultaat

Ervaren van kennis van de resultaten

Slotvragen en afsluiting

Heb ik alles wat van belang voor dit onderzoek is aan u gevraagd of ben ik iets vergeten te vragen?

Visitekaartje: Indien u mij later nog iets wilt melden, kunt u mij altijd bellen of mailen.

Mag ik u bellen of mailen als ik bij het uitwerken van dit interview nog vragen hebt?

E: _____ T: _____

Hartelijk dank voor uw tijd en het willen delen van uw kennis

***** recorder nu uitschakelen *****

6. Literatuurlijst

Achterbergh, J., & Vriens, D. (2019). *Organizational development: Designing episodic interventions*. New York, USA: Routledge.

Achterbergh, J., & Vriens, D. (2010). *Introducing Organizations as Social Systems Conducting Experiments*. Heidelberg, Germany: Springer.

Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of occupational psychology*, 63(1), 1-18.

van Amelsvoort, P., Brend S., Kommers, H. & Scholtes G. (2003). *Zelfsturende teams*. Vlijmen, Nederland: ST-GROEP.

Becker, H. S. (1960). Notes on the concept of commitment. *American journal of Sociology*, 66(1), 32-40.

Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2019). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Amsterdam, Nederland: Boom uitgevers.

Brown, S. P. (1996). A meta-analysis and review of organizational research on job involvement. *Psychological bulletin*, 120(2), 235.

Blau, G. J. (1986). Job involvement and organizational commitment as interactive predictors of tardiness and absenteeism. *Journal of Management*, 12(4), 577-584.

CBS. (2020). *Arbeidsmarkt zorg en welzijn*. Retrieved from <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn>.

Christensen, C. M., Grossman, J. H., & Hwang, J. (2017). *The innovator's prescription. A disruptive Solution for*. New York, USA: McGraw-Hill Education

Cohen, A. (2003). *Multiple commitments in the workplace: An integrative approach*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

De Sitter, L. U. (1994). *Synergetisch produceren*. Assen, Nederland: Van Gorcum.

Doorewaard, H., Kil, A., & van de Ven, A. (2019). *Praktijkgericht kwalitatief onderzoek. Een praktische handleiding*. Amsterdam, Nederland: Boom uitgevers.

EY. (2019). *Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2019*. Retrieved from https://assets.ey.com/content/dam/ey-sites/ey-com/nl_nl/topics/health/ey-barometer-zorg-2019-internet.pdf

Hackman, J. R., Oldham, G., Janson, R., & Purdy, K. (1975). A new strategy for job enrichment. *California Management Review*, 17(4), 57-71.

Kuipers, H., van Amelsvoort, P., Kramer, E. H., & Leuven, A. (2010). *Het nieuwe organiseren*. Den Haag, Nederland: Acco.

Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological bulletin*, 108(2), 171.

Máxima MC. (2019a, 3 juli). *Focusdocument 2020*. Retrieved from manager KAR.

Máxima MC. (2019b). *A3 Jaarplan 2019*. Retrieved from <https://a3digitaal.theearlywarningcompany.nl/MMC/nl-NL/Jaarplan/Index/654>

Metsemakers, M., van Amelsvoort, P., & Van Hootegeem, G. (2009). Twee zijden een eenzelfde medaille: professionele organisatie en werk van betekenis. *Tijdschrift voor organisatie en werk van betekenis*, 19(1), 3-11.

Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human resource management review*, 1(1), 61-89.

Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (2013). *Employee-organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. New York, USA: Academic press.

O'Reilly, C. A., & Chatman, J. (1986). Organizational commitment and psychological attachment: The effects of compliance, identification, and internalization on prosocial behavior. *Journal of applied psychology*, 71(3), 492.

Porter, L. W., Steers, R. M., Mowday, R. T., & Boulian, P. V. (1974). Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. *Journal of applied psychology*, 59(5), 603.

Reichers, A. E. (1985). A review and reconceptualization of organizational commitment. *Academy of management review*, 10(3), 465-476.

Scott Jr, W. E. (1966). Activation theory and task design. *Organizational behavior and human performance*, 1(1), 3-30.

Shantz, A., Alfes, K., Bailey, C., & Soane, E. (2015). Drivers and outcomes of work alienation: Reviving a concept. *Journal of Management Inquiry*, 24(4), 382-393.

Smulders, P. G., & Houtman, I. L. (2004). Oorzaken van werkdruk: *een onderbelicht thema*. Tijdschrift voor arbeidsvraagstukken, 20(1), 90-106.

Steers, R. M. (1977). Antecedents and outcomes of organizational commitment. *Administrative science quarterly*, 22(1), 46-56.

WeiBo, Z., Kaur, S., & Jun, W. (2010). New development of organizational commitment: A critical review (1960-2009). *African Journal of Business Management*, 4(1), 012-020.

Wiener, Y. (1982). Commitment in organizations: A normative view. *Academy of management review*, 7(3), 418-428.

Zaniboni, S., Truxillo, D. M., & Fraccaroli, F. (2013). Differential effects of task variety and skill variety on burnout and turnover intentions for older and younger workers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(3), 306-317.