

Performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis

*Een bottom-up interpretatie
van een topdown implementatie*

Bachelorscriptie Beleid & Management Gezondheidszorg
Erasmus Universiteit Rotterdam

V.A. ten Holder 329342
Rodenrijselaan 11a
3037 XA Rotterdam
329342vh@eur.nl

Begeleider:
Tweede beoordelaar:
Meelezer:
Begeleider Maasstad Ziekenhuis:

J.C.C. van den Broek MSc
Prof. Dr. J.J. van de Klundert
J. Dwarswaard PhD
drs. D. van Zuilen



Voorwoord

Voor u ligt mijn scriptie waarmee ik mijn bacheloropleiding Beleid & Management Gezondheidszorg aan de Erasmus Universiteit Rotterdam afrond. Het proces van het zoeken naar een onderwerp, het indienen van een onderzoeksvoorstel, het doen van het werkelijke onderzoek, het analyseren en het uiteindelijke schrijven van deze scriptie heb ik ervaren als een langeafstand loop, waarbij ik mijn krachten over de afstand heb weten te verdelen om op de laatste kilometers een eindsprint te kunnen maken. Ik had de finish nooit kunnen bereiken zonder de hulp van een aantal mensen, die ik graag bij deze wil bedanken.

Ten eerste wil ik mijn dank uitspreken naar Judith van den Broek, mijn begeleidster. Jij hebt mij enthousiast weten te maken voor het doen van onderzoek. Onze bijeenkomsten waren inspirerend en gaven mij nieuwe energie om de volgende kilometers te maken. Daarnaast wil ik ook Jolanda Dwarswaard en Joris van de Klundert bedanken voor hun kritische blik op zowel mijn onderzoeksvoorstel als het eindproduct. Ook Daphne van Zuilen, mijn begeleidster binnen het Maasstad Ziekenhuis wil ik bedanken: zonder jou was ik nooit aan dit onderzoek, waar ik met veel plezier aan gewerkt heb, gekomen en jou hulp bij het zoeken van respondenten heeft mijn onderzoek zeker eenvoudiger gemaakt. Dit geeft mij ook de mogelijkheid mijn respondenten te bedanken voor de interessante en leuke interviews. Zonder jullie enthousiasme om mee te werken aan mijn onderzoek zou nu niet hetzelfde resultaat liggen.

Ook wil ik mijn moeder, Marion, bedanken voor de steun die ze mij heeft gegeven in tijden van stress, mijn broer Marnix voor de bemoedigende woorden op afstand: 'de beste scripties lopen een beetje uit', mijn vriend Dick voor zijn engelengeduld en mijn vriendinnen voor het aanhoren van mijn gezeur. Ten slotte wil ik mijn vader Marcel bedanken, die ongetwijfeld trots zou zijn geweest op mij. Jij hebt mij de passie voor het analyseren en de passie voor het hardlopen bijgebracht: zonder deze twee vaardigheden was ik niet met opgeheven hoofd over de finish gekomen.

Vera ten Holder
Juni 2012

Samenvatting

De druk op ziekenhuizen om prestaties te verbeteren groeit. Omdat alle zorg uiteindelijk door mensen wordt geleverd, is er een groeiend belang voor strategisch human resource management: hierbij worden de organisatiedoelen gekoppeld aan de werkzaamheden van de individuele medewerker. Een systeem dat hierbij helpt is performance management: hiermee worden de organisatiedoelstellingen vertaald naar doelstellingen op individueel niveau, waarbij de medewerker gecoacht wordt deze doelstellingen te halen. Uiteindelijk vindt er een beoordeling plaats over het functioneren van de medewerker op grond van de doelstellingen. Performance management is een systeem dat uit de gedachtegang van new public management voortvloeit, waarbij publieke instellingen, zoals ziekenhuizen, inspelen op veranderingen in hun sector door gebruik te maken van systemen uit het bedrijfsleven.

Deze resultaatsturing is nieuw voor ziekenhuizen en wordt daarom een innovatie genoemd. Uit de huidige theorie blijkt dat een dergelijk systeem en de implementatie ervan door diverse actoren verschillend ontvangen worden. Dit wordt onderzocht in het Maasstad Ziekenhuis, waar performance management in het voorjaar van 2012 voor teamleiders wordt geïmplementeerd. In dit onderzoek is er door middel van diepte-interviews met managers, teamleiders en medewerkers van de human resource afdeling onderzoek gedaan naar de perceptie over performance management binnen het Maasstad Ziekenhuis. Uit de theorie over performance management en de implementatie blijkt dat het juist meten en het juist kunnen meten van de individuele doelstellingen belangrijk is voor de actoren. De topdown implementatie van performance management die niet door de theorie wordt aangeraden, wordt positief ervaren door de verschillende actoren. Daarnaast speelt de communicatiecultuur in het Maasstad Ziekenhuis een grote rol bij de perceptie over de implementatie van performance management. Ook de ervaring van de managers in het Maasstad Ziekenhuis heeft invloed op het verloop van de implementatie en de perceptie over performance management als systeem.

De perceptie over performance management is een multidimensionaal begrip en dit onderzoek levert een bijdrage aan een deel van de invulling van dit begrip. Meer onderzoek naar het ontwikkelen van adequate meetsystemen voor individuele prestaties in de gezondheidszorg en geschikte implementatiestrategieën is gewenst.

Summary

There is a growing pressure on the hospital sector to improve performance. Because all health care is in the end delivered by human action, strategic human resource management is of growing significance. By using strategic human resource management, organizational objectives are being linked to the activities of individual employees. A system of assistance for this is performance management. With performance management, organizational objectives are translated to individual objectives and employees are coached to fulfill these objectives. In the end, employees are criticized and rewarded on the fulfillment of those objectives. Performance management is a system that is in line of the thought of new public management, where public organizations like hospitals use corporate systems to adapt to changes in their sector.

Guiding on results is new to the hospital sector and thereby called an innovation. Current theory tells us that such a system and its implementation are being received differently by multiple actors. This is investigated in the Maasstad Hospital, where performance management is being implemented for team supervisors during the spring of 2012. By extended interviews with managers, team supervisors and employees of the human resource department, the perception of performance management in the Maasstad Hospital is investigated in this research. Theory about performance management and its implementation calls that adequate measurements is perceived important by multiple actors. The top down implementation of performance management, which isn't preferred by current implementation theory, is being experienced positively by the actors. The communication culture of the Maasstad Hospital is also of great importance when speaking of the perception of the implementation of performance management, as well is the experience of the managers with performance management on the implementation process and their perception on performance management as a system.

The perception of performance management is a multidimensional concept and this research contributes partly to the fulfillment of this concept. More research on the development of adequate measurement systems for individual performance in health care and effective implementation strategies is desired.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Samenvatting	3
Summary.....	4
Inhoudsopgave.....	5
1 Inleiding.....	7
1.1 Aanleiding.....	7
1.2 New public management	8
1.3 Onderzoek.....	9
1.4 Relevantie	11
2 Theoretisch hoofdstuk	12
2.1 Inleiding	12
2.2 Human resource management	12
2.3 Human resource management innovaties.....	12
2.4 Performance management	13
2.4.1 Systeem.....	13
2.4.2 Doelen	14
2.5 Implementatie van performance management.....	16
2.6 Perceptie en acceptatie van performance management door individuen	18
2.7 Organisatie	19
3 Methodes	21
3.1 Inleiding	21
3.2 Onderzoeksmethoden	21
3.3 Dataverzameling.....	22
3.4 Data-analyse	24
3.5 Validiteit.....	24
3.6 Betrouwbaarheid	25
3.7 Privacy.....	26
4 Performance management als systeem.....	27
4.1 Inleiding	27
4.2 Performance management in het Maasstad Ziekenhuis	27
4.3 Meetbare prestaties.....	29
4.4 Toegevoegde waarde	32
4.5 Performance management in de praktijk.....	35
4.6 Conclusie.....	36

5 De implementatie van performance management	37
5.1 Inleiding	37
5.2 Implementatie in het Maasstad Ziekenhuis	37
5.3 Ervaren implementatie door de managers	38
5.4 Ervaren implementatie door de teamleiders.....	39
5.5 Conclusie.....	43
6 De organisatie en performance management	44
6.1 Inleiding	44
6.2 Maasstad Ziekenhuis.....	44
6.3 Maasstad Ziekenhuis en performance management.....	44
6.4 Verandering cultuur	45
6.5 Privatisering organisatie	47
6.6 Conclusie.....	48
7 Discussie & conclusie.....	49
7.1 Inleiding	49
7.2 Performance management als systeem.....	49
7.3 Implementatie van performance management.....	51
7.4 Organisatorische factoren van het Maasstad Ziekenhuis	52
7.5 Ervaring van de manager.....	53
7.6 Reflectie op het onderzoek	54
7.6.1 Reflectie op resultaten	54
7.6.2 Reflectie op onderzoeksmethoden.....	56
7.7 Eindconclusie	58
8 Literatuurlijst	60
Boeken	60
Artikelen	60
Websites	63
Andere publicaties.....	63
Bijlage	64

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Ziekenhuizen staan door veranderende zorgvragen en een groter wordende concurrentie sterk onder druk constant hun prestaties te verbeteren door kwaliteit en productiviteit te verhogen (Becker & Gerhart 1996; Teo & Rodwell 2007; Voelker et al., 2001). Omdat alle zorg uiteindelijk door mensen moet worden uitgevoerd, is de impact van human resource management op het verbeteren van de prestaties van ziekenhuizen een belangrijk onderwerp (Huselid 1995; Kabene et al., 2006; Paauwe & Boselie 2003). Momenteel wordt er in ziekenhuizen nog te weinig gebruik gemaakt van de functie van human resource management bij bestuurlijke- en structureringsproblemen (de Prieëlle et al., 2010), maar de aandacht voor human resource management groeit (Huselid 1995; Kabene et al., 2006; Boselie et al., 2002; Boselie & van der Wiele 2002). De groeiende aandacht van human resource management heeft effect: de ziekenhuizen waar human resource management inhoudelijk en positioneel aanwezig is, lijken beter te presteren op onder andere kwaliteit van zorg en efficiency dan ziekenhuizen waar dit niet zo is (de Prieëlle et al., 2010; Becker & Gerhart 1996; Boselie et al., 2002; Paauwe & Boselie 2003; Delaney & Huselid 1996). De verklaring van de relatie tussen human resource management en verbetering in prestaties van ziekenhuizen is hierdoor een belangrijk vraagstuk. Volgens Huselid (1995:635) verbeteren de initiatieven uit de hoek van human resource management de kennis, vaardigheden en motivatie van medewerkers. Om dit de verwezenlijken, is het belangrijk kennis te hebben over de wijze waarop human resource management invloed kan hebben op een continue verbetering van de prestaties van ziekenhuizen (Delaney & Huselid 1996). Om de prestaties van ziekenhuizen te verbeteren, is het belangrijk dat de doelen die de organisatie nastreeft ook op de werkvloer worden nagestreefd en naar het individuele niveau van de werknemer vertaald worden (Wouda 2009). Hierdoor ontstaat een grote behoefte de bijdrage van de individuele medewerker aan het behalen van de organisatiedoelen meetbaar en beheersbaar te maken (Hartog et al., 2004). Deze bijdrage bestaat uit de prestaties van de individuele medewerker. De individuele prestatiemeting en –beheersing kunnen door middel van performance management plaatsvinden (Huselid 1995). Performance management is een systeem uit de wereld van human resource management, dat de organisatiedoelen, afdelingsdoelen en de individuele doelen van de medewerker aan elkaar koppelt, waarbij gebruikt wordt gemaakt van meetbare doelen die regelmatig getoetst en geëvalueerd worden (Heery & Noon 2008:343).

Performance management is een systeem dat oorspronkelijk uit het bedrijfsleven, ofwel de private sector komt (Brignall & Modell 2000). De toenemende druk voor ziekenhuizen om efficiënter en effectiever te handelen heeft de introductie van managementtechnieken uit de private sector in ziekenhuizen gestimuleerd (Brignall & Modell 2000). Deze beweging wordt ook wel 'new public management' genoemd (Teo & Rodwell 2007).

1.2 New public management

De filosofie achter new public management wordt door Den Heyer (2010:419) omschreven als een 'beweging naar een manier van beleid en management die nadruk legt op transparantie, performance management en verantwoordingsplicht van managers en medewerkers in de publieke sector.

Het gebruik van performance management is in het kader van de toenemende prestatiedruk dan ook een logische stap voor ziekenhuizen. Het is echter onduidelijk of een systeem uit de private sector hetzelfde zal werken in een ziekenhuis: performance management, in de private sector gebruikt om aan de hand van financiële prestaties een bonus aan de medewerkers te geven, wordt door meerdere groepen professionals in het ziekenhuis gezien als een aanval op hun beroep (Robbins 2007). Dit kan erop wijzen dat de inhoud van performance management in een ziekenhuis breder moet zijn dan alleen financiële prestaties. Naast de inhoud van performance management is de manier waarop dit systeem wordt geïmplementeerd ook belangrijk (Freeman 2002; Wolfe 1995). Tijdens de implementatie van performance management speelt de perceptie van de leidinggevende van de medewerker een sleutelrol, omdat de toetsing en evaluatie van de prestaties die bij performance management plaatsvindt door de leidinggevende wordt gedaan (Freeman 2002; den Hartog et al., 2004; Kimberly & Evanisko 1981). Een grotere nadruk op het individu bij het implementeren van performance management is gewenst (Paauwe 2009), omdat de uitwerking van performance management in eerste instantie ook op individueel niveau effect heeft: naar verwachting leidt performance management tot het behoud van goed personeel en het stimuleren van werknemers die laag presteren tot het zoeken van ander werk (Emans 2009; Huselid 1995). Deze vorm van human resource management is belangrijk, omdat door de vergrijzing en ontgroening van de Nederlandse bevolking, de grootste uitdaging voor ziekenhuizen is gemotiveerd en gekwalificeerd personeel aan te trekken en vast te houden (Emans 2009; Boselie et al., 2011). Of de prestaties en de motivatie van de individuele medewerker door performance management te verhogen zijn, is afhankelijk van de perceptie van de medewerker over performance management (Hartog et al., 2004). De perceptie van de medewerker wordt grotendeels bepaald door de manier waarop performance management

binnen de organisatie wordt geïntroduceerd (Freeman 2002; den Hartog et al., 2004). De manier waarop performance management wordt geïmplementeerd, speelt hierdoor een grote rol.

1.3 Onderzoek

Het implementeren van performance management in een ziekenhuis lijkt een goede manier om de prestaties van het ziekenhuis te verhogen. In het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam is daarom in het begin van 2011 performance management geïntroduceerd voor de managers van alle afdelingen. In het voorjaar 2012 wordt performance management geïmplementeerd voor alle teamleiders van het Maasstad Ziekenhuis. Bij de implementatie van systemen zoals performance management is succes niet te garanderen, omdat een succesvolle implementatie afhankelijk is van verschillende organisatiefactoren (Wolfe 1995), zoals in hoeverre de huidige structuur van de organisatie veranderd dient te worden, de organisatiegeschiedenis en de ervaringen en waarden van de werknemers die met performance management te maken krijgen (den Hartog et al., 2004). De organisatiefactoren van het Maasstad Ziekenhuis zullen naar verwachting de perceptie over het systeem en de implementatie beïnvloeden.

Het belangrijkste aspect van performance management als systeem is dat de organisatiedoelen vertaald kunnen worden naar afdelingsdoelen en vervolgens naar individuele doelen. Op elk niveau dienen deze doelen meetbaar te zijn. Naast het inrichten van het systeem, is de manier waarop de individuele medewerker in de organisatie tegen performance management aankijkt, een belangrijke factor voor het slagen van performance management (Kimberly & Evanisko 1981; Kossek 1989). Dit benadrukt het belang van een goede implementatie van performance management (Freeman 2002; Hartog et al., 2004). Een kwalitatief onderzoek naar de inhoud en de implementatie van het performance management systeem van het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam kan duidelijkheid verschaffen hoe in het Maasstad Ziekenhuis gereageerd wordt op dergelijke veranderingen, om implementatiestrategieën in de toekomst hier op aan te passen. De onderzoeksvraag luidt:

Welke invloed hebben de inhoud en de implementatie van performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis op de perceptie van de betrokken actoren over performance management?

Omdat de impact van performance management afhankelijk is van de perceptie van de verschillende actoren die er binnen de organisatie mee te maken krijgen (den Hartog et al., 2004; Paauwe 2009; Freeman 2002; Kossek 1989), zal onderzoek worden gedaan naar de

percepties van de medewerkers waarvoor het performance management systeem geïmplementeerd wordt: de teamleiders. Zoals al eerder genoemd, hebben de direct leidinggevenden, in dit geval de managers, invloed op de acceptatie voor de teamleiders. De perceptie van de managers zal daarom eveneens in kaart gebracht worden worden in dit onderzoek. Omdat de inhoud van het performance management systeem naar de doelstellingen van het Maasstad Ziekenhuis zijn geconformeerd, worden de medewerkers van de human resource afdeling van het Maasstad Ziekenhuis, die de confirmatie hebben verricht, ook om hun perceptie over de inhoud en implementatie van performance management gevraagd. De onderzoeksvraag bevat verschillende doelstellingen. Ten eerste wordt onderzocht op welke wijze performance management vormgegeven is in het Maasstad Ziekenhuis en wat de reacties hierop zijn. Daarnaast wordt bekeken op welke wijze performance management geïmplementeerd wordt voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis. Hierbij worden twee aspecten, gefundeerd vanuit de bestaande literatuur over performance management, ook onderzocht: de specifieke organisatorische factoren van het Maasstad Ziekenhuis en de invloed van de direct leidinggevenden. Om deze doelstellingen te conceptualiseren in een empirisch onderzoek, zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Hoe ziet performance management er binnen het Maasstad Ziekenhuis uit?
2. Hoe wordt performance management als systeem ervaren door de verschillende actoren binnen het Maasstad Ziekenhuis?
3. Op welke wijze wordt performance management binnen het Maasstad Ziekenhuis geïmplementeerd en wat is het effect van de implementatiemethode op de perceptie van de verschillende actoren over performance management binnen het Maasstad Ziekenhuis?
4. Welke organisatorische factoren van het Maasstad Ziekenhuis hebben invloed op de perceptie van performance management en hoe hebben deze factoren invloed?
5. Welk effect heeft de ervaring van de manager met performance management op de implementatie van performance management voor teamleiders?

Een nadere uitleg over human resource management, performance management en de implementatie hiervan wordt gegeven in het theoretische hoofdstuk. Daarbij worden verschillende factoren genoemd die volgens de bestaande wetenschappelijke literatuur invloed hebben op de perceptie van de verschillende actoren.

1.4 Relevantie

De bestaande empirische onderzoeken over de implementatie van systemen zoals performance management in dienstenorganisaties zoals ziekenhuizen zijn schaars en veelal vanuit een pragmatisch perspectief, in de vorm van handboeken, en niet vanuit een academisch perspectief geschreven (Greenhalgh et al., 2004:620). Het tekort aan op wetenschappelijk onderzoek gebaseerde gegevens over de inhoud en de implementatie van systemen als performance management, vorm een onderdeel van de wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek (Paauwe 2009). Door de organisatorische setting van een ziekenhuis is dit onderzoek een unieke casus waarbij de kennis over de perceptie van de verschillende actoren bruikbaar is voor verder onderzoek naar het vormen en implementeren van performance management in ziekenhuizen. Het andere onderdeel van de wetenschappelijke relevantie is gerelateerd aan de belangrijkste doelgroep van dit onderzoek: de teamleiders. Er wordt nauwelijks vanuit het perspectief van de individuele medewerker onderzoek gedaan naar performance management, terwijl deze wel als doel heeft de relatie tussen de medewerker en de organisatie sterker te maken (den Hartog et al., 2004). Door middel van dit onderzoek wordt er een bescheiden bijdrage gedaan deze schaarste te verhelpen.

De praktische relevantie is ten behoeve van het Maasstad Ziekenhuis. Na de managers en teamleiders, is het plan om performance management ook te introduceren, hetzij in aangepaste vorm, voor alle medewerkers. Kennis over de successen en falen van het systeem en de implementatie voor teamleiders vanuit verschillende actoren gezien, kan bruikbare informatie vormen voor de verdere ontwikkeling van performance management in het Maasstad Ziekenhuis.

2 Theoretisch hoofdstuk

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de bestaande theorie over human resource management, performance management en de implementatie en perceptie hierop door individuen beschreven. Tevens zullen de in wetenschappelijke literatuur gevonden organisatorische factoren van invloed op implementatieprocessen besproken worden. Aan de hand van de bestaande literatuur en de gestelde onderzoeksvragen worden er proposities geformuleerd waar in de resultaten van het onderzoek op gereflecteerd zal worden.

2.2 Human resource management

Human resources worden beschreven als 'het hart van het gezondheidszorgsysteem', 'het meest belangrijke aspect van de gezondheidszorg' en 'een doorslaggevend component in gezondheidszorgbeleid' (Hongoro & McPake 2004). Deze denkwijze komt vanuit de visie van strategisch human resource management: hierbij wordt gesteld dat human resources een bron zijn voor een voordelige concurrentiepositie van het ziekenhuis (Paauwe & Boselie 2003). Met de toenemende concurrentie in de ziekenhuissector is een voordelige concurrentiepositie, en daarmee sterke human resources, essentieel. Human resources worden gezien als een organisatie-input, zoals kapitaal (Kabene et al., 2006). Er is geen consensus over de definitie van human resource management (Paauwe 2009), maar steeds meer houden human resource afdelingen in ziekenhuizen zich bezig met het verbinden van de human resources en de organisatiestrategieën (Fottler et al., 2010; Boselie et al., 2011): dit is de definitie van strategisch human resource management die in dit onderzoek leidend is (den Hartog et al., 2004). De human resource afdeling heeft hierdoor een uiteenlopend takenpakket voor de werving, begeleiding en waardering van het personeel (Guest 2001; Wolfe 1995; ZIP 2009). De medewerkers van een ziekenhuis zijn hiermee de bron en de gebruiker van human resource management (Paauwe 2009). Om het ziekenhuis een voordelige concurrentiepositie te geven, worden nieuwe initiatieven om de human resources te verbeteren in de organisatie geïmplementeerd (Paauwe & Boselie 2003). Dit worden ook wel human resource management innovaties genoemd (Kossek 1987).

2.3 Human resource management innovaties

Een human resource management innovatie wordt door Wolfe (1995:134) gezien als 'een idee, programma of systeem dat gerelateerd is aan een van de functies van de afdeling human

resource management en nieuw is voor de adopterende organisatie', of in algemene zin: 'een innovatie die bijdraagt aan een van de functies van de afdeling human resource management'. Kossek (1987:72) richt zich meer op de medewerkers in haar definitie: 'elk programma, beleid of actie ontworpen om de attitude en het gedrag van werknemers te beïnvloeden en als nieuw wordt ervaren door de ontvangers'. Hierbij wordt benadrukt dat een human resource management innovatie iets anders is dan een organisatorische verandering, omdat een human resource management innovatie een verandering in de organisatie veroorzaakt, terwijl organisatorische veranderingen niet per sé het gevolg hoeven te zijn van een innovatie (Kossek 1987). Kenmerken van een succesvolle innovatie worden door Grol & Wensing (2006) gegeven, die de kernbegrippen van een innovatie vanuit de theorie van Rogers (1995) volgen:

- 'Voordeel': de innovatie moet een verbetering zijn van de huidige situatie;
- 'Passend': de innovatie moet passen binnen de organisatiecultuur;
- 'Complex': een complexe innovatie wordt minder snel succesvol dan een eenvoudige;
- 'Probeerbaar': een innovatie die eerst getoetst wordt op kleine schaal en daarna nog kan worden aangepast, heeft een grotere kans op succes;
- 'Zichtbaar': de resultaten van de innovatie moeten duidelijk zijn.

In dit onderzoek zal de human resource management innovatie performance management centraal staan.

2.4 Performance management

2.4.1 Systeem

Performance management is een van de populairste systemen uit de wereld van human resource management (Paauwe 2009), waarbinnen verwachtingen, prestatiecriteria en doelstellingen voor de medewerker helder worden gemaakt vanuit een conversatie tussen leidinggevende en medewerker (Gliddon 2004). Performance management wordt omschreven als een set van instrumenten waaronder coaching, feedback, training en beoordeling (Gliddon 2004), die ontworpen zijn om optimale prestaties op de werkvloer te krijgen die in één lijn staan met de organisatiedoelstellingen (Smith 2002): dit staat in een lijn met strategisch human resource management. De organisatiedoelstellingen worden vertaald naar individuele doelstellingen, die per niveau of functie van de medewerker kunnen variëren (Gliddon 2004). Op individueel niveau staan deze doelen gelijk aan de prestaties van de medewerker. De prestaties van de medewerker zijn op verschillende manieren in cijfers weer te geven, wederom afhankelijk van de doelen van de organisatie. Een performance management systeem dat de prestaties van de medewerkers financieel uitdrukt, is niet volledig bruikbaar voor het Maasstad Ziekenhuis,

omdat in ziekenhuizen andere waarden gelden dan bij bijvoorbeeld een bank, zoals patiëntveiligheid en professionele standaarden (Boselie et al., 2002). Er is een tekort aan methoden om de belangrijke prestaties van ziekenhuizen op individueel niveau te meten (Kloot & Martin 2000). Tevens is er onzekerheid binnen de theorie over performance management wat er precies gemeten moet worden om een realistisch beeld te krijgen wat bij bijdrage van de individuele medewerker aan de organisatiedoelstellingen is (Guest 2001; Voelker et al., 2001).

Propositie 1: de mate waarin adequate meetsystemen voor individuele prestaties in de gezondheidszorg ontbreken voor het meten van de doelstellingen bij performance management, heeft invloed op de perceptie over performance management door de verschillende actoren.

Performance management is dus een middel waarmee de prestaties van een individu vastgesteld worden, waarbij de medewerker gestimuleerd wordt deze prestaties te verbeteren met het uiteindelijke doel de prestaties van de organisatie te verhogen (Decramer et al., 2008). Voor iedere medewerker wordt een geïntegreerd proces opgesteld waar de leidinggevende en de medewerker mee werken om de verwachtingen over de prestaties van de medewerker vast te stellen in meetbare doelstellingen, de ontwikkeling naar de doelstellingen te plannen, deze te observeren, te meten en de resultaten hiervan te evalueren om de prestaties te verbeteren (Decramer et al., 2008). Aan de hand van deze prestaties kan het functioneren van de medewerker ook beoordeeld worden. Performance management wordt hierom ook wel 'management by measurement' genoemd (Noordegraaf 2011:365). Bij het opzetten van performance management voor de individuele medewerker wordt door verschillende auteurs benadrukt dat de organisatiedoelstellingen vertaald moet worden in specifieke doelstellingen voor de medewerker (Decramer et al., 2008; Gliddon 2004; Wouda 2009), waarbij de individuele doelstellingen haalbaar zijn door de persoonlijke inzet van de medewerker (Wouda 2009:27).

2.4.2 Doelen

Het gebruik van individuele doelstellingen vertaald uit de organisatiedoelstellingen maakt de medewerkers volgens Wouda (2009:27) bewust van het verband tussen eigen handelen en de organisatieprestaties. Andersom worden de essentiële aandachtgebieden van de organisatie verduidelijkt naar de medewerker en problemen in het presteren van de organisatie verhelderd (Wouda 2009). Een performance management systeem is effectief als de doelen op organisatie en individueel niveau meetbaar zijn gemaakt in de vorm van prestaties, en deze prestaties ook werkelijk te meten zijn (den Hartog et al., 2004). Erez et al. (1985) stellen hierbij dat een

acceptatie van de doelen van de medewerker de voorwaarde voor een effectief gebruik van de doelen zijn. De acceptatie is afhankelijk of de doelstellingen door de medewerker als realistisch worden gezien.

Propositie 2: de mate waarin de doelstellingen van performance management voor de actor realistisch zijn, heeft invloed op de perceptie van de actor over performance management.

Volgens Petersen et al., (2006) moet er rekening gehouden worden dat de organisatiedoelen niet alleen afhankelijk zijn van de individuele prestaties van de medewerkers, maar ook van organisatorische factoren (Paauwe & Boselie 2003). Er is volgens Decramer et al. (2008:8) een duidelijk verband tussen de doelen van strategisch human resource management en performance management: het maximaliseren van de huidige en toekomstige werknemersprestaties met als hoger doel de verbetering van de organisatieprestaties. Uit onderzoek van Frambach & Schillewaert (2002) blijkt dat de attitude van individuen in een organisatie tegenover een innovatie onder andere afhangt van de verwachte waarde van de innovatie voor de organisatie.

Propositie 3: de mate waarin de actoren performance management als een toegevoegde waarde voor de organisatie zien, heeft invloed op de perceptie over performance management van de verschillende actoren.

De prestaties van een ziekenhuis die door middel van performance management verbeterd kunnen worden zijn onder andere het verkorten van de wachttijden, het vergroten van de patiënttevredenheid en efficiëntie van de werkprocessen (Smith 2002). Naast de doelstellingen binnen ziekenhuizen, wordt performance management ook als middel gebruikt om externe verantwoording af te leggen (Noordegraaf 2011), bijvoorbeeld als publicatiemiddel om nieuwe patiënten aan te trekken. Door Decramer et al. (2008) worden daardoor twee verschillende redenen genoemd om performance management te implementeren. De eerste stroming is de 'pushed implementation'. Hierbij implementeert het ziekenhuis performance management als gevolg van een bepaalde externe druk op het ziekenhuis om performance management te gebruiken. De andere stroming wordt de 'pull-drivers implementation' genoemd, hierbij is implementatie van performance management een gevolg van interne factoren die het ziekenhuis dwingen performance management aan te nemen.

2.5 Implementatie van performance management

Een implementatie wordt een 'procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen (van bewezen waarde) met als doel dat deze een structurele plaats krijgt in het (beroepsmatig) handelen, in het functioneren van organisatie(s) of in de structuur van de gezondheidszorg' genoemd (Grol & Wensing 2006:28). Het implementeren van een human resource innovatie zoals performance management wordt door Bondarouk et al. (2009:473) omschreven als 'een proces waarbij de bedoelde leden van de organisatie de human resource management innovatie gaan accepteren en gebruiken.' Een succesvolle implementatie valt of staat dus bij de acceptatie van de verschillende actoren. Acceptatie wordt gezien als een positieve attitude van de actor ten opzichte van de innovatie (Kossek 1989:264). De perceptie van de medewerkers over performance management is afhankelijk van de manier waarop performance management in het ziekenhuis wordt geïmplementeerd. Een human resource management innovatie wordt eerst door iemand in de organisatie bedacht of overgenomen van een andere innovatie. Dit heet de adoptiefase (Greenhalgh et al., 2004). Door Latour (1988) wordt dit ook wel het prototype van de performance management genoemd. Deze fase gaat nog voor het implementatieproces van performance management en bevat volgens Greenhalgh et al. (2004:585) een periode van communicatie en invloed uitoefenen. Dit is tevens het eerste adaptiemoment voor diegenen binnen het ziekenhuis die met de innovatie te maken krijgen. Dit is een belangrijk moment, omdat deze personen het idee van performance management en hun perceptie hierop ook weer overbrengen op andere individuen binnen het ziekenhuis (Greenhalgh et al., 2004:594) en hiermee een belangrijke toon wordt gezet hoe de rest van het ziekenhuis tegen de innovatie aan zal kijken. Daarom noemt Latour (1988) de diffusietheorie ook niet voor niets 'het verspreidingsmodel'. Latour (1988:175) geeft kritiek op het diffusiemodel door te beargumenteren dat het een simpel excuus geeft wanneer het implementatie- en acceptatieproces niet volgens het originele plan verloopt, omdat er groepen weerstand zouden bieden. Maar Greenhalgh et al. (2004:594) benadrukken dat een model, dat vaak vanuit de diffusietheorie wordt gemaakt om een analyse te creëren over weerstand die er tegen de innovatie kan ontstaan, geen formule is om voor te schrijven wat voor reacties er tijdens en na de introductie van de innovatie zullen ontstaan binnen het ziekenhuis. Waar Greenhalgh et al. (2004) de mogelijke oorzaken van weerstand in de breedste zin proberen te verklaren en analyseren om een succesvolle implementatie van performance management na te streven, bekijkt Latour dit vanuit een andere hoek. Het proces van de implementatie, vanaf introductie van de innovatie tot de innovatie geen innovatie meer is maar de normale gang van zaken, is volgens Latour (1988:135) een collectief proces, waarbij het proces kan worden gezien als een

schakelketen waarbij elke schakel een invloedrijk persoon, een groep maar ook een technisch mechanisme kan zijn die sterke invloed kan hebben op de innovatie. Hierbij wordt echter niet de weerstandanalyse vanuit de diffusietheorie gemaakt, maar wordt de innovatie in die zin 'vertaald' dat de innovatie voor alle schakels binnen de keten nodig of zelfs noodzakelijk wordt. Latour (1988) noemt dit het 'vertalingsmodel'. Bij de vertaling van de innovatie is veelal medewerking nodig van de schakels die weerstand geven. Het gevaar hiervan is dat de innovatie zo veranderd dat de innovatie totaal niet meer lijkt op het oorspronkelijke initiatief (Latour 1988:140). Latour (1988) geeft hier verschillende oplossingen voor, met als doel de interpretatie over dezelfde innovatie die van de schakels veranderen. Hierbij wordt ingespeeld op de interesses van de schakels en worden ze een andere richting ingeduwd (Latour 1988:152). De activiteiten voor de implementatie die uit de translatietheorie voortvloeien, komen dus nauwelijks overeen met het analyseren van weerstand die het model vanuit de diffusietheorie als taken geeft. Door Grol & Wensing (2006) wordt er vervolgens een onderscheid gemaakt tussen een topdown en een bottom-up implementatie. Bij een topdown implementatie wordt de implementatie van bovenaf in de organisatie aangestuurd. Er bestaat een duidelijk startpunt van de implementatie en de implementatie verloopt lineair: dit wordt ook wel het rationele model genoemd (Grol & Wensing 2006:30). De bottom-up implementatie, die vanuit het participatiemodel wordt opgesteld, is een incrementeel proces dat wordt ingezet en aangestuurd vanuit de werkvloer (Grol & Wensing 2006). Uit de analyse tussen topdown en bottom-up implementatiemethoden van Sabatier (1986) blijkt dat voor implementaties van innovaties voor een specifieke groep een bottom-up implementatie geschikter is, omdat bij een bottom-up implementatie kan worden ingespeeld op de kenmerken van de groep waar de innovatie wordt geïmplementeerd. Uit literatuuronderzoek van Frambach & Schillewaert (2002) wordt geconcludeerd dat elke individu anders op performance management reageert. Daarom zou voor de implementatie van performance management voor teamleiders een bottom-up implementatie de theoretische voorkeur genieten. Toch wordt performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis top down geïmplementeerd.

Propositie 4: de manier waarop performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis geïmplementeerd wordt, heeft invloed op de perceptie over performance management van de verschillende actoren.

Omdat in dit onderzoek de percepties van verschillende actoren over de inhoud en de implementatie van performance management centraal staan, zal dit in de volgende paragraaf

centraal staan. Omdat de informatie over de percepties van individuen over performance management beperkt is, zal de meeste informatie in het resultatenhoofdstuk gegeven worden.

2.6 Perceptie en acceptatie van performance management door individuen

Het uitgangspunt van de implementatie van performance management is een attitudeverandering onder de werknemers, namelijk een grotere betrokkenheid bij de prestaties op organisatieniveau (Armstrong 1998). Deze attitudeverandering kan weerstand bij de medewerkers opwekken, ook wanneer de mogelijkheden en verbeteringen door de implementatie van performance management worden ingezien (Wolfe 1995:315). Net als andere human resource management innovaties, verandert performance management het huidige beleid binnen de organisatie en daarmee wat vertrouwd is voor de medewerkers (Bondarouk et al., 2009). Er zijn meerdere factoren die tot weerstand kunnen leiden bij de implementatie van performance management, bijvoorbeeld door financiële veranderingen (Smith 2002). Tevens wordt door medewerkers gevreesd dat performance management de prestaties niet juist kan meten en dit negatieve consequenties heeft voor hun baan (Mucha 2011). Ook de ervaring met een niet succesvolle implementatie van een systeem dat gelijkenissen heeft met performance management, kan de perceptie van de medewerkers beïnvloeden (Mucha 2011).

Propositie 5: de ervaring van de implementatie van performance management voor managers heeft invloed op de perceptie van managers over performance management voor teamleiders.

Ongeacht hoe indrukwekkend de mogelijke voordelen van een innovatie zoals performance management mogen zijn, er zullen altijd individuen of groepen in een organisatie bestaan die de innovatie als een bedreiging van hun belangen zien (Wolfe 1995). Kossek (1989) laat in haar onderzoek zien dat human resource management innovaties verschillend ontvangen kunnen worden, afhankelijk van de manier waarom zij bij de human resource management innovatie betrokken zijn. Hoe meer de medewerkers betrokken zijn in het gebruik en de opmaak van de innovatie, hoe enthousiaster ze er over zijn (Kossek 1989). Het gebruik van performance management door leidinggevende kan een prikkel zijn voor individuen om het belang en de voordelen van performance management in te zien en een motiverende factor worden om ook met performance management te werken (Frambach & Schillewaert 1999). Er zijn ook verschillende aspecten binnen de organisatie die de perceptie van individuen over performance management kunnen beïnvloeden. Ten eerste kan de organisatie op bepaalde punten faciliteren tijdens de implementatie van performance management met training, technische ondersteuning

en 'controle structures' (Frambach & Schillewaert 1999). Volgens Frambach & Schillewaert (1999) kan, wanneer de individuen te maken krijgen met deze aspecten, de 'awareness' van de individuen over het gebruik, het nut en de relatie tot de dagelijkse werkzaamheden van performance management vergroot worden. De organisatie blijkt dus een belangrijke rol te kunnen spelen in de perceptie over performance management.

Propositie 6: de mate waarin de organisatie de verschillende actoren faciliteert met trainingen en ondersteunende systemen, heeft invloed op de perceptie van de verschillende actoren over performance management.

2.7 Organisatie

Het managen van human resources in organisaties vereist begrip over de invloeden van zowel de interne als externe omgeving van organisaties (Aycan et al., 1999:503). Tevens wordt er steeds meer nadruk gelegd op de cultuur van een organisatie als verklarende factor waarom innovaties zoals performance management al dan niet in een organisatie worden geaccepteerd (Aycan et al., 1999). Daarom is het belangrijk de invloed van het Maasstad Ziekenhuis als organisatie op de perceptie over performance management van verschillende actoren te zien.

Propositie 7: De organisatiecultuur van het Maasstad Ziekenhuis heeft invloed op de implementatie en acceptatie van performance management.

Elke organisatie, dus ook elk ziekenhuis is verschillend: qua grootte, samenstelling, ervaring met innovaties en dergelijke factoren (Freeman 2002; Kossek 1989). De organisatorische variabelen blijken betere voorspellers dan contextuele of individuele variabelen over een succesvolle implementatie van innovaties (Kimberly & Evanisko 1981). Degenen die de verantwoordelijkheid hebben om performance management te implementeren, dienen volgens Freeman (2002:133) te beseffen dat er een goede analyse nodig is over het werkklimaat en een goede evaluatie over de indicatoren waar de performance van de werknemers op getoetst gaan worden en de integratie van performance management in de organisatie. Hierbij moeten de mensen die met performance management te maken krijgen maximaal betrokken worden (Freeman 2002). Wanneer de individuen die te maken krijgen sterk betrokken zijn bij de ontwikkelingen van een ziekenhuis, heeft dit volgens Kimberly & Evanisko (1981:697) een positief effect op de perceptie van innovaties. Hierop volgend wordt ook gesteld dat daarom leidinggevendenden, zoals managers,

over het algemeen positiever reageren op innovaties dan hun ondergeschikten, zoals teamleiders (Kimberly & Evanisko 1981; Kossek 1989:265).

Propositie 8: de mate waarin actoren betrokken zijn bij de implementatie van performance management heeft invloed op de perceptie over performance management van de actoren.

3 Methoden

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal nader worden ingegaan op de onderzoeksmethoden die tijdens dit onderzoek zijn toegepast. Tevens wordt besproken hoe de verzamelde data geanalyseerd is. De keuzes die hierbij gemaakt zijn, worden in dit hoofdstuk verklaard. Daarnaast komen in dit hoofdstuk de validiteit, betrouwbaarheid en de privacy van dit onderzoek aan bod. Binnen het onderzoek wordt getracht om een zo juist mogelijke weerspiegeling van de werkelijkheid te geven waarbij individuen geen nadelige gevolgen ondervinden. De onderstaande methoden zullen de onderzoeker hierbij helpen.

3.2 Onderzoeksmethoden

In dit onderzoek hebben de percepties over performance management van de betrokken actoren, namelijk de teamleiders, managers en de projectgroep 'performance management' van de human resource afdeling centraal gestaan. Tevens is in de onderzoeksvraag verduidelijkt dat het onderzoek binnen het Maasstad Ziekenhuis heeft plaatsgevonden. Omdat er binnen dit onderzoek een afgebakende groep in een bepaalde situatie bestudeerd is, kan er gesproken worden over een casestudy (Yin 2009). Er is gekozen voor een kwalitatieve manier van onderzoek, omdat het in dit onderzoek van belang was dat de onderzoeker de percepties van de verschillende actoren over performance management niet alleen kon benoemen, maar ook kennis over de achterliggende gedachtegangen van de perceptie van de verschillende actoren had. Een kwalitatieve manier van onderzoek heeft de onderzoeker de ruimte gegeven dit ook zichtbaar te maken bij de respondenten, tevens omdat de inhoud en implementatie door elke respondent anders ervaren kan worden, omdat er voor elk individu andere factoren kunnen meespelen die invloed hebben op hun perceptie over performance management (den Hartog et al., 2004). Er is weinig onderzoek gedaan naar de individuele percepties over de inhoud en implementatie van een human resource management innovatie zoals performance management (Paauwe 2009), dus het onderzoek is deels exploratief van aard. Het stellen van proposities in het theoretisch hoofdstuk geeft een deductieve wending aan de inductieve aard van exploratief onderzoek. De deductieve manier van onderzoek binnen kwalitatief onderzoek een groeiende methode (Pope et al., 2000), om het onderzoek binnen bepaalde kaders te houden.

3.3 Dataverzameling

Dit onderzoek is begonnen met een literatuuronderzoek. Het literatuuronderzoek is voornamelijk gebruikt om inzicht te krijgen in de complexe begrippen en praktijken zoals human resource management, performance management en implementatie. Met deze informatie is de onderzoeker beter in staat geweest om de onderzoeksvragen ten behoeve van het empirisch onderzoek toe te passen. Het empirisch onderzoek is gestart met observaties van de workshops over performance management voor teamleiders, die gevolgd zijn door de managers. Tijdens de observaties heeft de onderzoeker als een secretaris geobserveerd en aantekeningen gemaakt (Mortelmans 2007). Dit wordt door Baker (2006:174) ook wel de 'complete observer' genoemd. De onderzoeker is hierbij wel zichtbaar binnen de onderzoeksetting, maar participeert niet. De onderzoeker heeft zich aan managers, die deel hebben genomen aan de geobserveerde workshops, voorgesteld als onderzoeker naar het implementatieproces van performance management. Door hierop volgend enkel te observeren, is de onderzoeker daarmee niet in directe conversatie met de studiegroep gekomen (Baker 2006). Hiervoor is gekozen om de interactie tussen de managers over performance management niet te verstoren. De onderzoeker heeft de mogelijkheid genomen om in de interviews met de managers naar hun ervaringen over de workshops te vragen. Centraal in dit onderzoek stonden de semigestructureerd interviews met de respondenten. Met behulp van de werkgroep 'performance management' van de human resource afdeling, zijn zes managers benaderd met het verzoek of zij en twee van hun teamleiders wilden meewerken aan dit onderzoek in de vorm van een diepte interview. Dit verzoek is in eerste instantie telefonisch verlopen. De mogelijke respondenten kregen volgend op het telefoongesprek een e-mail met daarin uitleg over het onderzoek. Hierdoor kregen de managers de ruimte om te beslissen over hun deelname en konden zij hun teamleiders hiervoor benaderen. Vanuit de onderzoeker is de voorkeur gegeven aan een zo groot mogelijke differentiatie van respondenten. Deze differentiatie is gebaseerd op persoonskenmerken, de positie van de respondent binnen de organisatie en al dan niet ervaring met performance management. Een van de managers heeft deelname aan het onderzoek geweigerd. Er is daarom een zevende manager benaderd die heeft toegezegd. Er zijn uiteindelijk 15 respondenten geïnterviewd: 7 teamleiders, 5 managers en 3 medewerkers van de afdeling human resource. Een van de managers, van wie niet de teamleiders geïnterviewd zouden worden omdat performance management voor deze manager ook nieuw was, heeft niet gereageerd. Drie managers konden door interne omstandigheden de naam van één teamleider geven voor het onderzoek. Tijdens de periode waarbinnen de interviews hebben

plaatsgevonden, waren de managers al volledig ingelicht over performance management en kregen in diezelfde periode hun beoordeling vanuit de directie. De teamleiders werden in diezelfde periode geïnformeerd over performance management in de vorm van een e-learning.

De projectleider van performance management is twee keer geïnterviewd: ten eerste toen het project net af was en de tweede keer toen het project begon te lopen. Dit komt omdat er tussendoor aan de inhoud van het project veranderingen zijn aangebracht. Dit zal uitgelegd worden in hoofdstuk vier en vijf. Elke respondent die geïnterviewd is, is in een bepaalde mate betrokken geweest bij de opzet en implementatie van performance management. De vragen tijdens de interviews zijn gedifferentieerd naar de verschillende soorten respondenten. Dit wordt de multi actor approach genoemd (Yin 2009). Door de respondenten maximaal te differentiëren is het onderzoek meerdere kanten belicht en een duidelijker beeld geschapt van de casus. Er is bewust gekozen geen enquête of gesloten vragenlijst te maken, maar interviews af te nemen met open en explorerende vragen om de percepties van de respondenten over performance management te krijgen. Voorbeelden van vragen zijn: ‘Hoe vind je dat je momenteel geïnformeerd bent over performance management?’ en ‘Hoe vind je performance management passen binnen het Maasstad Ziekenhuis?’ Deze interviews hebben een semigestructureerd karakter gekregen, waarbij de onderzoeker een vragenprotocol had voor het interview maar zichzelf de mogelijkheid gaf hier van af te wijken, als dit volgens de onderzoeker voor de interviewuitkomsten positief bleek (Mortelmans 2007). Tijdens de interviews werd er gebruik gemaakt van een taperecorder om het interview vast te leggen en later te transcriberen. Het vragenprotocol is opgenomen in de bijlage van dit onderzoek.

De laatste vorm van dataverzameling binnen dit onderzoek was een documentenstudie. Er is gebruik gemaakt van de documenten die de human resource afdeling van het Maasstad Ziekenhuis heeft gemaakt voor het projectvoorstel aan de directie en de communicatie naar managers en teamleiders. De keuze om ook een documentenstudie te doen naast de observaties en interviews was gebaseerd op de specifieke setting van het Maasstad Ziekenhuis: de onderzoeker kreeg door de documenten te gebruiken in de studie een beter beeld hoe er naar de verschillende actoren gecommuniceerd is over performance management. Belangrijke wijzigingen in de inhoud of de implementatie van performance management in het Maasstad Ziekenhuis werden hierdoor ook niet over het hoofd gezien. Uit deze informatie kon de onderzoeker zelf een analyse maken en tegelijkertijd deze informatie als onderwerp stellen binnen de interviews met de respondenten.

3.4 Data-analyse

De aantekeningen van de observaties van de workshops zijn uitgewerkt en geanalyseerd, waaruit vervolgens samen met informatie uit de theorie interviewvragen zijn gevormd. Er werd tijdens deze analyseslag nog geen gebruik gemaakt van een vorm van codering. De transcripten van de interviews zijn geanalyseerd aan de hand van thematische analyse. Thematische analyse wordt door Braun & Clarke (2006:79) 'een methode voor het identificeren, analyseren en rapporteren van patronen (thema's) in de data' genoemd. Tevens gaf thematische analyse de onderzoeker de kans het onderzoeksonderwerp van verschillende kanten te belichten, wat essentieel is binnen dit onderzoek (Braun & Clarke 2006). De onderzoeker heeft vooraf geen thema's gemaakt die later in de data getraceerd moesten worden, maar was niet onafhankelijk van het theoretisch kader en de onderzoeksvraag bij het maken van thema's. Er werd een actieve rol van de onderzoeker verwacht bij deze vorm van analyse, waarbij ook onderliggende patronen in de data gevonden kunnen worden. Daarnaast bleef de onderzoeker binnen de kaders van de onderzoeksetting, de onderzoeksvragen en de proposities die uit de theorie zijn gesteld. Dit wordt ook wel een gemengde, namelijk inductieve en deductieve, manier van analyse genoemd (Braun & Clarke 2006:83). Hierbij trachtte de onderzoeker bestaande thema's die niet in de literatuur gevonden waren tijdens het analyseren van het empirische materiaal te vinden. Er werd gebruik gemaakt van latente thema's: thema's die de onderliggende ideeën en assumpties weergeven die niet direct uit de transcriptie leesbaar waren, maar waarvoor de onderzoeker een interpretatieve slag tijdens de data-analyse diende te maken om deze thema's te herkennen (Gray & Densten 1998). Hierbij werd getracht een patroon binnen de thema's te vinden waardoor de data betekenis kreeg (Braun & Clarke 2006). De thema's zijn als ondersteuning gebruikt om de gestelde proposities al dan niet te kunnen bevestigen.

3.5 Validiteit

Het belangrijkste punt van validiteit is dat de onderzoeker door middel van zijn onderzoeksinstrument meet wat hij daadwerkelijk wilt meten (Mortelmans 2007:428). De literatuur maakt onderscheid tussen interne validiteit en externe validiteit. Onder interne validiteit wordt ook wel geloofwaardigheid verstaan. Hiermee wordt de overeenstemming aangeduid tussen de sociaal geconstrueerde realiteit, zoals die werd ervaren door de respondenten als besproken in het vorige hoofdstuk, en de vertaling daarvan door de onderzoeker. De interne validiteit wordt in dit onderzoek vergroot door datatriangulatie, namelijk door literatuuronderzoek, aantekeningen van de observaties, de opgenomen gesprekken van de interviews en de documentenstudie. Door citaten van de respondenten neer te zetten of de documenten van het

Maasstad Ziekenhuis over performance management te gebruiken, wordt de inhoud van het systeem en de percepties over de inhoud en de implementatie waarheidsgetrouw in het onderzoek verwerkt.

Met externe validiteit wordt de generaliseerbaarheid van het onderzoek bedoeld. Dit houdt in dat de resultaten van het onderzoek ook geldig zijn in de populatie waaruit de steekproef voor het onderzoek is getrokken en dat daarnaast de resultaten ook gelden in andere situaties en plaatsen (Mortelmans 2007:428-429). De generaliseerbaarheid van dit onderzoek is beperkt omdat het onderzoeksobject een beperkte groep, namelijk teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis, is. Dit is inherent aan een case study (Yin 2009). Het generaliseren van de onderzoeksresultaten is niet het doel van dit onderzoek, maar om de interne processen binnen de case te analyseren. Dit wil echter niet zeggen dat de resultaten uit dit onderzoek niet bruikbaar zijn voor andere, vergelijkbare ziekenhuizen die ook performance management voor teamleiders implementeren, omdat het Maasstad Ziekenhuis als lid van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) vergelijkbaar is met andere topklinische ziekenhuizen in Nederland.

3.6 Betrouwbaarheid

De kern van betrouwbaarheid is dat de resultaten consistent en repliceerbaar moeten zijn. Dit houdt in dat de resultaten hetzelfde moeten zijn, wanneer het meetinstrument opnieuw door andere mensen of door dezelfde mensen (maar op andere tijdstippen) wordt gebruikt (Mortelmans 2007:429). Net als de validiteit, wordt de betrouwbaarheid ook in een intern en extern component gesplitst. De interne betrouwbaarheid houdt het vinden van overeenkomsten in de data in, die uiteindelijk tot dezelfde thema's en concepten moeten leiden. De interne betrouwbaarheid zou getoetst kunnen worden wanneer een vergelijkbaar ziekenhuis performance management voor teamleiders implementeert. Door de interviews op te nemen en te transcriberen, worden ook vragen afwijkend van het onderzoeksprotocol vastgelegd. Hierdoor is het gemakkelijk het meetinstrument opnieuw te gebruiken. Daarbij moet wel rekening gehouden worden met een afwijkende organisatorische context en een andere werknemerscultuur.

Onder externe betrouwbaarheid wordt de repliceerbaarheid van het onderzoek in zijn geheel verstaan (Mortelmans 2007:434). De externe betrouwbaarheid wordt in dit onderzoek vergroot door het bijhouden van een logboek en het duidelijk noteren van de handelingen. De topiclijsten van de interviews blijven bewaard voor eventuele replicatie. Hierbij moet wel in acht worden genomen dat een ziekenhuis een constant veranderende organisatie is, waardoor dit onderzoek

ook deels een momentopname is. Als het onderzoek herhaald zou moeten worden, is performance management geen human resource innovatie meer. Dit verkleint de externe betrouwbaarheid en is tevens inherent aan een case study (Yin 2009).

3.7 Privacy

Om dit onderzoek uit te kunnen voeren, is toestemming aan de manager van de human resource afdeling van het Maasstad Ziekenhuis gevraagd. Daarnaast is ook toestemming gevraagd aan de werkgroep 'performance management' van het Maasstad Ziekenhuis om de trainingen van de managers over de performance managementgesprekken bij te wonen. Tijdens het zoeken naar geschikte respondenten voor de interviews heeft deze werkgroep haar advies uitgebracht. Hierbij heeft de werkgroep gedacht aan de variëteit aan respondenten en niet aan mogelijke uitkomsten. De managers zijn telefonisch door de onderzoeker benaderd om te participeren in het onderzoek. Bij interesse hebben zij een e-mail gekregen met meer informatie over het onderzoek en interviews die voor het onderzoek nodig waren. Daarnaast is met de managers besproken welke teamleiders geïnteresseerd zouden zijn in het onderzoek. Hierbij is tevens aan de variëteit van respondenten gedacht. Aan alle respondenten is uitgelegd wat het onderzoek inhoud en welke rol zij hierin speelden. Namen en nadrukkelijke karakteristieken van de respondenten zijn niet in het onderzoek opgenomen, maar een volledige anonimiteit kan niet gegarandeerd worden.

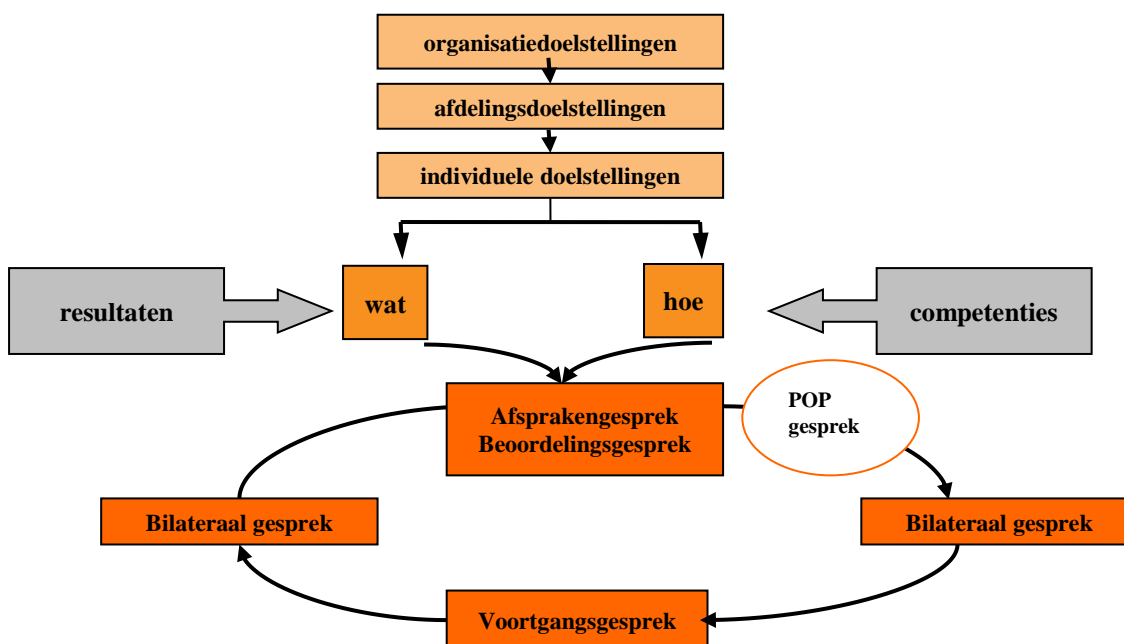
4 Performance management als systeem

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden resultaten gegeven over de perceptie van verschillende actoren over performance management als systeem, aan de hand van de proposities die in het theoretisch hoofdstuk zijn gesteld. Er zal gestart worden met een beschrijving van performance management als systeem hoe het in het Maasstad Ziekenhuis is ingericht. Hierbij zullen de aanpassingen aan het systeem tijdens de implementatieperiode ook aan bod komen. Citaten uit de interviews zullen als verduidelijking van de uitleg fungeren.

4.2 Performance management in het Maasstad Ziekenhuis

In september 2011 werd vanuit de afdeling P&O (inmiddels de afdeling HR) een handleiding uitgegeven over de performance management cyclus 2012-2013. In deze handleiding wordt uitgelegd hoe de beoordelings- en beloningscyclus van performance management in het Maasstad Ziekenhuis is ingericht. Als reden van de introductie van performance management wordt het succes van de organisatie genoemd: goed functionerende medewerkers zijn hiervoor van cruciaal belang. Hierom acht het Maasstad Ziekenhuis het belangrijk dat medewerkers gestuurd moeten worden op de gewenste doelstellingen en het daarbij benodigde gedrag (Maasstad Ziekenhuis 2011a). Het gebruik van de cyclus geeft volgens de handleiding (2011a) duidelijkheid over de bijdrage die de medewerker levert, zodat afspraken en beloningsbeslissingen beter kunnen worden onderbouwd. De performance management cyclus begint met een afspraken gesprek en eindigt met het beoordelingsgesprek. Grafisch ziet de cyclus er als volgt uit:



Tijdens het afsprakenbesprek worden er doelstellingen gemaakt voor het komende jaar over de te behalen resultaten en de te ontwikkelen competenties. De afspraken worden vastgesteld in het performance contract dat zowel door de managers als de teamleider ondertekend wordt. De te behalen resultaten zijn onderverdeeld in organisatiedoelstellingen, afdelingsdoelstellingen en individuele doelstellingen. De organisatiedoelstellingen staan gelijk aan de vier pijlers van het Maasstad Ziekenhuis: financieel succesvol, gastgerichtheid, kwaliteit & veiligheid en voortdurend verbeteren. De afdelingsdoelstellingen zijn ook vanuit dezelfde pijlers. De individuele doelstelling is zelf, aan de hand van een bepaald project of opdracht, door de manager en de teamleider in te vullen.

De competenties voor de teamleiders bestaan aan de kerncompetenties van het Maasstad Ziekenhuis, de functiegerichte competenties en de individuele competenties. De kerncompetenties van het Maasstad Ziekenhuis staan gelijk aan die van de teamleider: gastgericht, resultaatgericht en samenwerkingsgericht. De functiegerichte competenties voor de teamleiders zijn leiderschap en kwaliteitsgericht. Een van de functiegerichte competenties kan vervangen worden door een individuele competentie, die door de teamleider en manager samen kan worden opgesteld. De competenties staan beschreven in een competentie catalogus die tevens door de afdeling HR beschreven zijn. Deze competenties bestaan uit meerdere niveaus, die afhankelijk zijn van de gradatie van de functie van de medewerker van het Maasstad Ziekenhuis.

Alle doelstellingen, zowel op resultaten als competenties, dienen SMART geformuleerd te worden (Maasstad Ziekenhuis 2011a):

- Specifiek
- Meetbaar
- Acceptabel
- Realistisch
- Tijdsgebonden

Aan de hand van deze SMART-doelstellingen wordt er een POP-gesprek gevoerd. POP staat voor Persoonlijk OntwikkelingsPlan. Het doel van een POP-gesprek is het concreet maken van wat de teamleider wilt ontwikkelen om bepaalde resultaat- en competentieafspraken te kunnen behalen. Waar de verantwoordelijk van het afsprakenbesprek ligt bij de manager, dient de teamleider de verantwoordelijkheid voor het POP-gesprek te nemen (Maasstad Ziekenhuis 2011a). Het POP-gesprek kan tijdens, maar ook binnen een maand na het afsprakenbesprek. Hier zijn de manager en teamleider vrij in. Naast het bilaterale gesprek, dat de manager en de teamleider maandelijks voeren over de gang van zaken, vindt er na een half jaar een

voortgangsgesprek plaats, waarin de doelstelling bijgesteld of aangescherpt kunnen worden (Maasstad Ziekenhuis 2011a). Aan het einde van de cyclus vindt het beoordelingsgesprek plaats. Ook het beoordelingsgesprek kan naar de wens van manager en teamleider samenvallen. Tijdens het beoordelingsgesprek wordt aan de hand van de doelstellingen van het afgelopen jaar een beargumenteerd oordeel gegeven over het functioneren van de teamleider (Maasstad Ziekenhuis 2011a). Aan de hand van de beoordeling zit een beloning voor de teamleider. In deze paragraaf is een beschrijving gegeven van de inhoud en de opmaak van het systeem performance management in het Maasstad Ziekenhuis. Hierbij is ingegaan op de gesprekscyclus, de doelstellingen en de beoordeling. Het omschreven systeem in de paragraaf is niet de uiteindelijke versie: door een grote weerstand vanuit de groep zorgmanagers is de financiële beloning voor teamleiders voor de cyclus van 2012-2013 afgeschaft (Maasstad Ziekenhuis 2012):

“we gaan het dus nu ook in die lightversie doen. In dat opzicht wordt het ook wel een stuk minder bedreigend (m4).”

4.3 Meetbare prestaties

“Dus hoe toetsbaar en hoe realistisch is een doel? Daar moet naar gekeken worden (t1).”

Hoe de doelstellingen uit het performance management contract gemeten worden, maar misschien nog wel belangrijker wat er gemeten wordt, is een onderwerp waar bij zowel managers als teamleiders onzekerheid over heerst. Managers en teamleiders zien veel valkuilen in het meetbaar maken van alle doelstellingen. Het blijkt uit de interviews dat veel teamleiders zich nog geen voorstelling kunnen maken hoe hun prestaties gemeten gaan worden. Er kunnen veel aspecten van hun werk namelijk ook niet gemeten worden, zo benadrukt een teamleider:

“...er zit ook heel veel in ons werk dat niet te maken heeft met cijfertjes. Dat te maken heeft met scholingen, met je personeel naar een hoger level brengen, naar je patiënttevredenheid. Ik ben heel nieuwsgierig hoe ze dat gaan doen(t12).”

Alle managers zien in, ervaren met performance management of niet, dat het SMART maken van de resultaten- en competentieafspraken een vaardigheid is die alleen bereikt kan worden

door oefening. Managers zijn voorzichtig in het SMART maken van doelstellingen, omdat ze de systematiek goed willen implementeren bij teamleiders. Dit doen ze omdat ze bang zijn dat teamleiders performance management hetzelfde zouden kunnen ervaren als dat zij doen. De zorgvuldigheid waarmee een performance contract wordt gemaakt, wordt dus door de managers als belangrijk ervaren, zo blijkt uit de reactie van een van de managers:

“het is complex omdat je het 1. Zorgvuldig wilt doen, dus je wilt mensen, als ik even kijk naar de implementatie, naar de teamleiders, wil je mensen niet zeg maar een verkeerde indruk geven dat ze niet goed genoeg zijn of...dat je heel kort door de bocht het gaat introduceren. En complex in de andere zin om SMART de competenties te formuleren. Dat is wel een lastige merk ik, daar moet je veel meer in gaan oefenen merk ik, dan doen we veel te weinig (m2).”

Managers zien ook in dat veel aspecten die informatie kunnen geven over de prestaties van hun teamleiders nog niet of niet goed meetbaar zijn. Dit wordt gezien als een bedreiging op de acceptatie van performance management, zo blijkt uit de reactie van een manager:

“ik vind het nog erger dat wanneer ik met jou een duidelijke afspraak maak over iets wat we niet meten kunnen. Dat is hetzelfde als wanneer ik jou een auto mee geef en ik zeg dat je niet te hard mag rijden maar in die auto zit geen snelheidsmeter in, dan wordt het toch een lastig verhaal. Dat zal altijd zo blijven, dat is niet wat je in een keer zo oplost, maar je moet wel echt kritisch zijn welke dingen nu wel te meten zijn (m2).”

Veel managers hebben hier een simpele oplossing voor:

“ik maak dus geen dingen SMART die niet te meten zijn (m1)”

De beperking in de indicatoren die een manager in het performance management contract van de teamleider kan opnemen, is hiermee een heikel punt voor het systeem geworden. Hierdoor kan bij de managers de neiging gaan bestaan telkens dezelfde doelen te stellen omdat maar een aantal doelen meetbaar te maken zijn. De nadruk op het meetbaar maken van doelstellingen kan ook als effect hebben dat het doel van performance management, het verbeteren door het managen van de prestaties van medewerkers, voorbij wordt gegaan. Als er

alleen naar de resultaten gekeken wordt, zoals een van de managers als waarschuwing meegeeft:

“Dat we niet alleen maar kijken naar wat we hebben bereikt, maar ook naar hoe hebben we het bereikt en waarom op die manier en dat is dan de inhoud van de uiteindelijke afspraak geworden (m3).”

Het meetbaar maken van doelstellingen, deze ook daadwerkelijk meten, hieruit resultaten trekken over het presteren van de teamleider en daaraan consequenties verbinden, wordt dan ook als meest complexe aspect van performance management gezien door managers. Zowel managers als teamleiders erkennen dat naast de complexiteit van de metingen altijd een stuk subjectiviteit blijft wanneer het presteren van iemand wordt beoordeeld:

“De poging om het te objectiveren is nu al goed, daar wil ik vooral niets aan af doen, maar de wereld is niet zwart-wit. Dus dat valt soms ook gewoon echt niet mee. Er zijn gewoon dingen die complex te meten zijn, ook niet door het ziekenhuis zelf (m4).”

Aan de hand van de metingen van de doelstellingen zal er uiteindelijk een beoordeling worden gegeven. De introductie van de beoordeling van een medewerker in het Maasstad Ziekenhuis is een onderwerp wat bij zowel bij de manager als bij de teamleider speelt. Managers zien duidelijk in dat de beoordeling van hun teamleiders anders gaat verlopen

“Het is vooral de perceptie van mensen dat je best doen niet genoeg is, men is hier wel heel erg van de inspanningsverplichting, want dan verdien ik een schouderklop. Je moet een beetje gaan verschuiven naar hier: we hebben ook echte resultaatafspraken met elkaar gemaakt. En ook al heb je je best gedaan en heb je het niet gehaald, dan heb je je toch niet aan de afspraak voldaan. En dat is een verschil waarbij met gemiddeld gezien in het ziekenhuis nog wel wat lastig vindt, in de cultuur en in managementstijl (m1).”

Hoewel er kritiek is op de mogelijkheid om op meetbare doelstellingen het functioneren van de teamleider te beoordelen door zowel de manager als de teamleider, staat de teamleider niet negatief tegenover het beoordelen op gestelde doelstellingen op zich. Teamleiders zien de doelstellingen die zij krijgen als een verheldering van hun werkzaamheden en de beoordeling als een hulpmiddel om bijgestuurd te worden naar hun doelstellingen. Ze vinden het prettig om een

kader in hun werkzaamheden te hebben en een doel waar ze naartoe kunnen streven. In die zin geeft performance management de teamleiders een houvast. Naast de beoordeling zien teamleiders ook het voordeel in de meetbare doelstellingen als het gaat om waardering. Door de verschillende doelstellingen wordt namelijk ook inzichtelijk wat de teamleider juist heel goed doet. Zowel door de teamleider als manager werd bij de oude functioneringsgesprekken ervaren dat de focus voornamelijk lag op de verbeterpunten van de teamleider. Teamleiders denken dat ze uit hun gesprekken met hun manager aan de hand van hun doelstellingen ook waardering kunnen putten:

“Ik kan me zo voorstellen, zo werkt het bij de meeste mensen wel, dat wanneer je ook iets kan doen waar je ontzettend goed in bent, dat je daar zelf ook de pralen van krijgt en dat je het gevoel krijgt gewaardeerd te worden, dat is denk ik belangrijk. Dus dat niet alleen de focus op de ontwikkelpunten zijn maar dat er ook aandacht is voor de kwaliteiten van mensen (tl1).”

De waardering van de inzet van de medewerkers, die door performance management ontstaat, is een van de in het theoretische hoofdstuk beschreven taken van human resource management. Waardering is volgens managers en teamleiders een vorm van beloning. Zoals eerder genoemd, zat in het originele performance management systeem van het Maasstad Ziekenhuis een beloningscomponent in de vorm van een periodiek of een tredeverhoging qua salaris. Op deze vorm van belonen is onder de managers in het Maasstad Ziekenhuis veel weerstand geweest en voor het eerste jaar niet van toepassing. Het gevaar dat in de beloning wordt gezien, is dat de focus te veel op het financiële aspect komt te liggen: managers vinden dat teamleiders niet opeens beter zouden moeten gaan presteren wanneer ze er geld voor zouden krijgen. Dit zou namelijk betekenen dat de teamleiders zich in het verleden niet volledig hebben ingezet. Medewerkers zouden namelijk niet alleen voor het geld moeten werken, maar hun waardering uit andere aspecten van hun baan putten:

“ik denk wel dat het een uitdaging kan zijn, maar het mag niet je motivatie zijn om het te doen (tl5).”

4.4 Toegevoegde waarde

De slogan van het Maasstad Ziekenhuis luidt: ‘van ons allemaal’. Dit benadrukt het feit dat de medewerkers van het Maasstad Ziekenhuis onderdeel zijn van het ziekenhuis, daarbij dat de

prestaties van de medewerkers onderdeel zijn van de prestaties van het Maasstad Ziekenhuis. Performance management wordt door de respondenten gezien als een middel waarmee niet alleen de individuele medewerkers, maar ook de organisatie als geheel uiteindelijk beter van gaat presteren. Omdat echter niet alle prestaties gemeten kunnen worden, en de focus van het performance management contract hierdoor naar de meetbare aspecten van het functioneren kan leiden, is de koppeling met de organisatie volgens de respondenten nog niet perfect, zoals een manager verwoordt:

“Stel dat ik echt een excellente beoordeling zou halen, betekent dat nog niet dat het met mijn afdeling ook echt heel goed gaat (m5).”

Dit is een gedeeld kritiekpunt van de respondenten, omdat zij veelal de verbetering van de organisatie als geheel als uiteindelijk doel van performance management zien. Ondanks dat managers het afgelopen jaar met hun eigen persoonlijk cyclus bezig waren, zien managers performance management als een systeem waarmee ze leiding kunnen geven. Waar teamleiders het systeem performance management kunnen toepassen op persoonlijk niveau en soms op afdelingsniveau, zien managers in performance management ook op organisatieniveau:

“het is een harstikke goed middel om wat meer automatisch de beweging de goede kant uit te gaan met zijn allen (m1).”

Om de koppeling tussen de organisatiedoelen, afdelingsdoelen en individuele doelstellingen vast te stellen en te borgen, is de sturing die in de performance management cyclus door de leidinggevende plaatsvindt een belangrijk onderdeel van performance management in het Maasstad Ziekenhuis. Dat performance management een systeem en een instrument is voor sturing, willen managers ook graag naar hun teamleiders uitdragen, zo blijkt uit de reactie van een van de managers:

“Ik wil het juist brengen als een opbouwend instrument, wat zowel de teamleider helpt als de organisatie helpt. En het helpt mij weer om goed leiding te kunnen geven (m2).”

Uit de interviews blijkt dat teamleiders de gedachte van de managers delen:

“Kijk, als jij grote eenheden hebt om aan te sturen, dan is het handig om op basis van feiten te kunnen aansturen dan in plaats van alleen maar op emotie en gevoel. Dus ik denk dat dat er wel bij gaat helpen (tl1).”

De sturing die de manager aan de teamleider geeft, zal volgens beide partijen een aanvulling moeten zijn op de onduidelijkheden die het performance management contract geeft, zoals ondersteuning bij de acties die ondernomen moeten worden om de doelen te bereiken. Aan de andere kant maakt het performance management contract de sturing eenvoudiger omdat er direct op bepaalde resultaten en competenties gestuurd kan worden:

“Het is ook echt outputsturing. Dat wil niet zeggen dat ik me onttrek aan dat je daar ook gewoon tussentijds een stukje procesbegeleiding kan doen, maar het maakt het wel veel makkelijker om in dit geval teamleiders als operationeel management laag gewoon zelfstandig de goede kan uit te laten lopen (m1).”

Om de outputsturing te bereiken, wordt getracht de focus te leggen op wat er bereikt moet worden (resultaten) en hoe dit bereikt dient te worden (competenties). Uit de interviews met de respondenten blijkt dat de focus op de doelstellingen positief wordt ervaren. Zowel managers als teamleiders zien het als een verduidelijking van hun werkzaamheden en een handvat dat de juiste richting aangeeft naar een bepaald vastgesteld doel, waar iedereen van op de hoogte is, zoals een manager verwoordt:

“Ik ken wel een aantal mensen die graag hardlopen, die zeggen ook altijd: je moet een doel stellen. Je zegt: ik ga tien kilometer lopen in 40 minuten. Nou, ga dan maar eens beginnen. Dat is het begin, als je dat niet doet dan ben je minder doelgericht en zal uiteindelijk het resultaat wel minder zijn denk ik (m1).”

Onder een aantal managers bestaat wel het kritiek dat je wel goed moet kunnen zien wat de teamleiders in de dagelijkse werkzaamheden doen en hoe zij dit doen, om tot een gedegen en beargumenteerde beoordeling te komen. Dit is echter niet altijd mogelijk en hiermee een negatief ervaren aspect voor performance management. Teamleiders vinden de gelijkheid, alle teamleiders die op dezelfde beoordelingspunten worden beoordeeld en daarbij persoonlijke doelen krijgen, een toegevoegde waarde van performance management. Een manager moet echter zien wat een teamleider doet om hem of haar te kunnen beoordelen op het

competentiegedeelte. In dat licht zien zij in dat de beoordeling op het resultatengedeelte een stuk eenvoudiger voor hen wordt dan de beoordeling op competenties. Teamleiders krijgen nu duidelijkheid in wat ze moeten laten zien en dat er terugkoppeling plaatsvindt over de punten waarop je wordt beoordeeld. Vooral het inzage krijgen in de beoordelingspunten wordt door de teamleiders zeer gewaardeerd: ze weten nu op welke aspecten ze beoordeeld worden en krijgen de kans deze een jaar lang te verbeteren. Hierdoor wordt de beoordelingscyclus een eerlijk proces:

“En je ziet wel dat iemand daardoor beter weet van: daar moet ik aan werken of die kant gaan we op, of dat wordt van me verwacht (t13).”

4.5 Performance management in de praktijk

Uit de interviews blijkt dat een belangrijk aspect van de perceptie van de respondenten over performance management als systeem is of ze er in het dagelijks functioneren mee kunnen werken. Ook hier spelen begrippen zoals complexiteit, eenduidigheid en beïnvloedbaarheid een rol. De doelen die een manager met of voor zijn teamleiders maakt, zullen ook volgens de managers realistisch moeten zijn, in die zin dat ze door de inzet van de teamleider haalbaar zijn. Dit is volgens de managers een voorwaarde voor de acceptatie van performance management door de teamleiders:

“Is het voor jou ook wel echt acceptabel en uitvoerbaar. En je weet wel, al die criteria, het is wel ontzettend belangrijk, als mensen er eigenlijk weinig affiniteit mee hebben dan heb je een probleem. Dan zal het nooit van zelf gaan en zit je er het hele jaar aan te sleuren, en dat is nou precies wat je niet wilt (m3).”

De vraag ‘wat is goed?’ speelt bij de teamleiders. Het is belangrijk dat de manager en de teamleider van elkaar weten wat ze onder ‘goed’ functioneren verstaan, vooral op competentieniveau. Het duidelijk uitspreken van het verwachtingspatroon van de manager over het functioneren van de teamleider en van de teamleider over de rol van de manager hierin. Dit voorkomt problemen, zoals een manager vertelt over het bespreken van doelstellingen met de teamleiders:

“Nou, ik heb nu wel vooraf al vragen bij ze neergelegd, van waar zou je op afgerekend willen worden en wat is door jou te beïnvloeden [...] En dat ze dan zeggen: als ik dat

bereik, dan vind ik dat ik het goed doe bijvoorbeeld. Dat geeft ook wel weer voor mij een handvat, van hoe beoordelen ze zichzelf en waar, wat verstaan zij onder goed (m2).”

Managers erkennen dat kennis over performance management als systeem belangrijk is om er goed mee te kunnen werken. Vanuit de teamleiders is een grote behoefte aan meer informatie over performance management. Ze willen graag weten welke activiteiten met performance management gepaard gaan en wat hun rol hierin is. De praktische kennis bij teamleiders ontbreekt: ze weten wat performance management in grote lijnen betekent, maar de kennis over hoe ze er mee moeten werken ontbreekt. Door het tekort aan kennis over de reden waarom performance management wordt ingevoerd en de doelen die performance management nastreeft, wordt de meerwaarde van performance management voor de organisatie, maar ook voor de teamleider zelf, nog niet ingezien. De reden van het kennistekort van de teamleiders zal in het volgende hoofdstuk besproken worden.

4.6 Conclusie

Uit de diepte-interviews blijkt dat het gebrek aan adequate meetsystemen een negatief effect heeft op de perceptie over performance management door de verschillende actoren, omdat aan de metingen van de doelstellingen van het performance management contract consequenties zitten. Het ontbreken van adequate meetsystemen zou namelijk kunnen resulteren in verkeerde conclusies over het functioneren van medewerkers, waar onterechte consequenties aan hangen. Het meten en beoordelen op gemaakte doelstellingen heeft een positieve invloed op de perceptie over performance management door de verschillende actoren omdat het duidelijkheid verschaft. Hoewel het doel van performance management positief wordt ervaren door verschillende actoren, is de positieve perceptie over performance management voornamelijk te danken aan performance management als middel om de huidige doelen te bereiken door middel van sturing en focus op de doelstellingen. De eerlijkheid en duidelijkheid die performance management kan geven in het beoordelingsproces, wordt als grote meerwaarde van het systeem gezien. Door managers worden realistische doelstellingen als voorwaarde voor de acceptatie van performance management gezien. Er wordt echter wel door zowel managers als teamleiders benadrukt dat de doelstellingen die met performance management worden gemaakt voort moeten vloeien uit een consensus over wat realistisch is volgens beide partijen. Dit betekent dat de teamleider zelf invloed heeft op hoe realistisch de doelstellingen worden.

5 De implementatie van performance management

5.1 Inleiding

“Als je het niet goed implementeert kan het ook tegenwerken (m1).”

Uit de interviews blijkt dat de manier waarop een nieuw systeem als performance management wordt geïmplementeerd, een grote invloed heeft hoe men naar performance management als systeem kijkt. In deze paragraaf zal nader worden ingegaan op hoe performance management in het Maasstad Ziekenhuis is geïmplementeerd en hoe dit ontvangen is door de verschillende respondenten.

5.2 Implementatie in het Maasstad Ziekenhuis

In de juli 2011 is door de afdeling HR een communicatieplan voor performance management voor teamleiders opgesteld. Er zijn doelen aan de communicatie gesteld, waardoor zowel manager als teamleider wisten hoe de cyclus eruit zag, wat hun taak binnen de performance management cyclus was, wat de voordelen van performance management waren en hoe beide partijen zich voor konden bereiden op de gesprekken binnen de cyclus (Maasstad Ziekenhuis 2011b). Het uiteindelijke doel van het communicatieplan was dat er onder managers en teamleiders een positieve attitude zou heersen over performance management. Er was in het communicatieplan veel aandacht gericht op de intrinsieke motivatie van managers en teamleiders, zoals een ansichtkaart om de teamleiders succes te wensen, digitale nieuwsbrieven en informatie en banners op het intranet van het Maasstad Ziekenhuis. In augustus 2011 is dit communicatieplan aangepast als reactie op de uitbraak van de multiresistente Klebsiella bacterie, waardoor binnen het ziekenhuis mede door veel negatieve media aandacht de aandacht voor performance management voor teamleiders naar achter schoof (Maasstad Ziekenhuis 2011c).

“er is zo veel geweest in de afgelopen periode, naar de Klebsiella bacterie ook de verhuizing...Mensen hebben al zo veel nieuwe dingen meegemaakt, dat er, je hebt ook even een moment van rust voor de mensen zelf weer even nodig(t14).”

De focus van het doel van de communicatie naar managers en teamleiders is hierdoor verlegd van ‘intrinsiek motiveren’ naar ‘informereren’. Managers hebben in het najaar van 2011 een e-

learningmodule gekregen met uitleg over het systeem, het doel en het gebruik ervan. Vervolgens hebben de managers een voorbereidingsopdracht gekregen waarin ze hun teamleiders moesten scoren op resultaten en competenties. Dit werd de 'vlootshouw-light' genoemd (Maasstad Ziekenhuis 2011c). Aan de hand van deze voorbereidingsopdracht zijn de managers in groepen van 4 tot 6 een tweetal workshops gaan volgen waarin ze de kans kregen vragen te stellen over het systeem, maar waarin ze ook gingen oefenen met het maken van SMART doelstellingen, het beoordelen en beargumenteren van de beoordeling. Vervolgens is er nog een facultatieve workshop voor managers geweest waarbij zij hun gesprekstechnieken aan de hand van een rollenspel met een acteur konden oefenen en verbeteren.

Uit een diepte-interview met een HR medewerker blijkt dat naar aanleiding van de kritiek die de managers hebben gegeven in de workshops, de werkgroep 'performance management' van de afdeling HR heeft besloten dat de financiële consequenties voor de teamleiders in de eerste performance management cyclus niet van kracht zijn. Het weghalen van de financiële consequenties heeft als doel dat performance management voor teamleiders het eerste jaar echt als 'trial' in de organisatie komt en het systeem geëvalueerd en aangepast kan worden zonder dat men daar negatieve gevolgen aan ondervindt. In april 2012 hebben de teamleiders ook een uitnodiging gekregen om een e-learningmodule te doorlopen met uitleg over het systeem, het doel en het gebruik ervan. In het teamleidersoverleg medio mei 2012 zal een medewerker van de afdeling HR bij het teamleidersoverleg tussen de manager en zijn of haar teamleiders aansluiten om extra uitleg te geven over performance management en vragen van de teamleiders te beantwoorden. Eind mei dienen de managers tevens het door de manager en de teamleider ondertekende performance management contract in te leveren bij de afdeling HR.

5.3 Ervaren implementatie door de managers

De managers ervaren de bovengenoemde implementatie als succesvol. Ze zijn tijdig en breed geïnformeerd, hebben goed contact gehad met de medewerkers van de human resource afdeling die het model hebben gemaakt. Vooral de workshops, waarbij managers onderling de doelstellingen, de beoordeling en de sturing van en voor de teamleiders konden bespreken, hebben veel bijgedragen aan de positieve houding van managers ten opzichte van de implementatie van performance management voor teamleiders.

“Dat was een goed idee om de managers bij elkaar te zetten, ook om gewoon managers het tegen elkaar te laten vertellen, en niet vanuit HR of een of andere specialist op performance management je te laten trainen. Ik vond het wel heel erg goed (m1).”

De uitleg van het systeem bij de managers is volgens de managers goed gedaan, alleen de managers snappen de ingewikkelde berekening niet. Tevens is er onder de managers de consensus dat er een goed ondersteunend systeem zou moeten komen dat hen kan helpen bij de berekening van het performance contract voor de beoordeling, zo blijkt uit de interviews.

“in huis heb je ook nog geen eens goede ondersteunende systemen waardoor we volgens mij, als we niet heel erg snel ingrijpen, aan een snelle dood gaat sterven omdat er dan zo'n aversie is opgebouwd waardoor iedereen zich op een of andere manier aan gaat proberen te onttrekken en dat zou ontzettend jammer zijn(m1).”

Het kritiekpunt van de groep managers bestaat uit het feit dat er geen ruimte was om kritiek te geven op het systeem. Uit de veranderingen in het systeem blijkt echter wel dat er reactie is gegeven aan de kritiek die er vanuit de groep managers was.

Tevens is de managers gevraagd hoe ze de manier van implementeren, dus per laag, hebben ervaren in vergelijking met een implementatie met een trial op een afdeling. Op de implementatie per laag wordt door de managers goed gereageerd. Ze vinden het vooral prettig om met elkaar kennis te hebben gemaakt met de systematiek van performance management, omdat zij tijdens de workshops er achter kwamen dat ze niet de enige waren die moeite hadden met de systematiek.

“Ja, ik vond de trainingen heel positief, goed om te zien dat je niet de enige bent die worstelt met het SMART formuleren van competenties en dat soort zaken, en, ehm...nou, de uitleg was goed denk ik. Ik snap het systeem beter. Beter dan toen het bij mij werd geïntroduceerd als manager(m2).”

5.4 Ervaren implementatie door de teamleiders

Uit de interviews blijkt dat de kennis die teamleiders over performance management hebben, beperkt is. Veelal hebben de managers het begrip performance management wel geïntroduceerd bij de teamleiders, en zijn de teamleiders op de hoogte dat ze met performance management moeten gaan werken. Het concrete gebruik van performance management is echter niet duidelijk:

“Op zich, de term zegt me voldoende, maar hoe ik daar invulling aan ga geven, dat weet ik nog niet (t15).”

Na de introductie van hun manager is er een lange tijd radiostilte in de organisatie geweest over performance management voor teamleiders. De focus op performance management is bij teamleiders hierom ook laag. Een van de teamleiders vertelt:

“Ik heb er nog geen eens tijd voor me in te verdiepen. Dus ik weet er nog eigenlijk echt heel weinig vanaf (t12).”

Het tekort aan informatie over performance management motiveert de gemiddelde teamleider niet om zelf veel met performance management bezig te zijn:

“Ik denk ook dat het merendeel van de teamleiders nu het idee heeft van: we zien wel. Hè, en ik hoor ook wel: eerst maar eens zien wat het me oplevert voordat we het gaan doen (t15).”

De managers zijn op hoogte van het kennistekort van de teamleiders en denken dat dit van invloed is op de perceptie van teamleiders over performance management:

“Ik denk dat ze niet positief reageren. Dat ze te weinig geïnformeerd zijn (m2).”

Er worden door de managers verschillende redenen gegeven waarom de teamleiders nog niet voldoende zijn geïnformeerd. Sommige managers geven zich zelf de schuld van slechte informatievoorziening. Managers hebben de informatie over performance management voor teamleiders een lange periode voor de invoering gekregen, namelijk in oktober, en zijn hiermee tijdens de workshops in november en december ook aan de slag gegaan om het systeem goed te begrijpen. Het directiebesluit om ook werkelijk met de performance management cyclus voor teamleiders te beginnen heeft echter tot en met april op zich laten wachten. De druk om de teamleiders inhoudelijk nader te informeren over performance management was daarom voor de managers laag, zo blijkt uit de reactie van een van de managers:

“ik dacht: er komt nog een hele tijd om het te doen...ja, het kon ook later...De tijdsplan van invoering is dan eigenlijk ook wel weer heel erg lang...Ja, ik kan het me voorstellen

dat wanneer je het de teamleider vraagt, ze ontevreden zijn over de informatievoorziening(m2)."

De teamleiders zien de manager niet als schuldige voor de slechte informatievoorziening: ze gaan er vanuit dat de kennis in de managers laag ook nog niet optimaal is. Dit putten ze uit de weerstand die ze in de organisatie hebben meegekregen omtrent de beloningen aan de hand van performance management.

"Ik denk niet dat ik daarover voldoende geïnformeerd ben. Je weet dat het gaat komen, maar ik denk dat het nog heel veel onduidelijkheid is in de laag van de zorgmanagers, die indruk krijg ik. Dat is mijn aanname(tl5)."

Toch wordt de topdown implementatie door de teamleiders niet als negatief ervaren, omdat de sturing van bovenaf moet komen: de manager moet de gesprekken van de performance management cyclus als beschreven in het vorige hoofdstuk met de teamleider voeren, de afspraken met de teamleider over de doelstellingen maken en de beoordeling uit moeten voeren. In dit kader zal performance management volgens de teamleiders duidelijk moeten zijn voor de managers om het bij de teamleiders toe te passen.

"Je moet performance management overdragen naar iedere keer een laag lager, om überhaupt daarmee te kunnen werken (tl3)."

Het gebrek aan communicatie veroorzaakt weerstand bij de groep teamleiders over het systeem, omdat ze het systeem en het idee erachter niet begrijpen. Teamleiders hebben veelal het gevoel dat performance management nog niet volledig is geïmplementeerd omdat er geen officiële introductie van performance management naar de groep teamleiders is geweest.

"Ik heb nu het idee dat we een instrument de organisatie ingegooid hebben, wat nog verder ontwikkeld moet worden. Ik denk dat altijd wel zo is bij performance management, dat er altijd wel ontwikkelingen in zitten, dat je toch wel ieder jaar een stukje aanpassing misschien doet in de methodiek. Maar nu voedt dat alleen maar de weerstand, en dat is jammer (tl2)."

De managers zien wel in dat de teamleiders niet zo uitgebreid zijn geïnformeerd als dat zij dat zijn. Hoewel ze sterke kritiek hadden over de magere communicatie van hun performance management cyclus vorig jaar, hebben de managers veelal ook niet het initiatief genomen performance management aan hun teamleiders uit te leggen. Dit is mogelijk het gevolg van dat er geen duidelijke taakverdeling in de communicatie naar de teamleiders geweest. Waar HR de managers een magere opdracht heeft gegeven om de teamleiders te informeren, hebben de managers er geen notie van gehad dat dit het belangrijkste deel van het communicatietraject was.

“dan zou het prettig zijn geweest als je daardoor ook weer door HR geholpen zou zijn. Bijvoorbeeld: hier heb je een brief, deze zou je bijvoorbeeld kunnen sturen naar de teamleiders. Om aan te geven hoe het systeem hier wordt ingevoerd en dat je ermee gaat starten et cetera et cetera. Of met andere woorden: we gaan er met de organisatie toch de vervolgstap mee maken, wat heb je van ons nodig om je daarbij te helpen (m4)?”

Deze ‘miscommunicatie’ over performance management tussen HR en de managers wordt door meerdere respondenten, variërend van manager, teamleider tot HR medewerker, verklaard door andere aspecten die grotere aandacht hadden in organisatie. Zo speelde de verhuizing van de twee oude ziekenhuizen naar een nieuw ziekenhuis een grote rol het afgelopen jaar.

“Wat ik alleen wel zie, het heeft de organisatiesensitiviteit, die was er niet... er moet nu een bepaald instrument worden geïmplementeerd en dan he, als manager krijg je het net voor de verhuizing op je af geworpen. Dus ja, toen heb ik er ook heel weinig notie van kunnen nemen, van performance management, voor mezelf, ook veel te weinig, maar vooruit. En toen met de teamleiders, zat ik ook nog gewoon in een soort van rollercoaster gevoel, dus dat was niet...maar ja, dan kan je zeggen: wanneer is het dan wel de juiste periode? Dat is natuurlijk nu ook de hele discussie rondom het instrument (m2).”

Er wordt hierom veel kritiek gegeven over de timing van implementatie. Managers en teamleiders ervaren de nasleep van een drukke periode, waardoor ze eerst de huidige gang van zaken weer rustig willen krijgen voordat ze een instrument willen implementeren wat een grote impact kan hebben op de afdeling.

Managers verwachtten voorafgaande aan de implementatie al weerstand bij de teamleiders. Een ander project, de functiewaarderingsgroep (FWG), waarbinnen teamleiders een bepaalde functie met bijbehorend functienummer met aanhangende verantwoordelijkheden en salariëring, wekte veel weerstand op bij de teamleiders. Teamleiders zien een koppeling tussen performance management en het FWG traject, en daarmee zien ze performance management ook als een negatief instrument. Andere aspecten binnen de organisatie blijken dus invloed te hebben op het systeem performance management en de implementatie ervan. In het volgende hoofdstuk zal uitgelegd worden hoe verschillende factoren in het Maasstad Ziekenhuis invloed hebben op performance management.

5.5 Conclusie

Het implementatieplan van performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis is in de zomer van 2011 ontwikkeld om een positieve attitude over performance management door managers en teamleiders te ontwikkelen. Door interne omstandigheden is deze implementatie versoberd tot een communicatietraject waarbij de managers samen in workshops leerden met de methodiek van performance management te werken. De teamleiders zijn in het voorjaar van 2012 geïnformeerd over het systeem door middel van een e-learning. De managers ervaren de implementatie als succesvol: ze zijn uitgebreid en tijdig geïnformeerd. Ook de workshops zijn positief ontvangen omdat de moeilijkheden over het systeem door managers gedeeld konden worden. Er was alleen voor de managers weinig ruimte voor kritiek. De teamleiders ervaren de implementatie heel anders: ze hebben weinig kennis over performance management en voelen zich weinig betrokken bij de implementatie van performance management. Zowel de managers en teamleiders zijn positief over de implementatie per laag in de organisatie, omdat de leidinggevende volgens beide partijen performance management moet overbrengen op de ondergeschikten.

6 De organisatie en performance management

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt aan de hand van de documentenstudie en de diepte interviews met verschillende actoren gekeken naar de invloed van de organisatorische factoren op performance management.

6.2 Maasstad Ziekenhuis

Het Maasstad Ziekenhuis is een ziekenhuis met ongeveer 600 bedden dat in de wijk Lombardijen in Rotterdam zuid gelegen is. Het Maasstad Ziekenhuis is ontstaan uit de fusie van het st. Clara en het Zuiderziekenhuis in 2000 (www.maasstadziekenhuis.nl), met eerst de naam Medisch Centrum Rijnmond Zuid (MCRZ) om in 2008 de naam 'Maasstad Ziekenhuis' te krijgen. Beide ziekenhuizen bleven in eerste instantie op eigen locatie, maar in mei 2011 werd een nieuw ziekenhuis in gebruik genomen. Zoals eerder beschreven, was het jaar 2011 niet het jaar van de verhuizing maar het jaar dat de multiresistente Klebsiella OXA-48 in het Maasstad Ziekenhuis uitbrak (Volkskrant 2011). Hierop volgde het vertrek van een van de directeuren en een miljoenen- en imagooverlies van het Maasstad Ziekenhuis (Volkskrant 2011).

6.3 Maasstad Ziekenhuis en performance management

Door het afgelopen jaar, het veranderende bestuur van het Maasstad Ziekenhuis, zijn managers en teamleiders afwachtend wat er de komende jaren gaat gebeuren. Er wordt voor de financiële situatie van het ziekenhuis, door de verhuizing en de uitbraak van de multiresistente bacterie, gevreesd en een duidelijke visie voor de komende jaren ontbreekt, vooral bij de teamleiders. Er is een wens naar duidelijkheid over het beleid waar performance management in verweven is, waardoor iedere medewerker duidelijk begrijpt waarom en hoe performance management in de organisatie zit:

“De organisatie heeft nog geen eens een hele koers uitgezet...als je niet weet welke koers de organisatie heeft, hoe weet je dan wat je als manager moet doen, hoe weet je dan hoe je het als middenkader moet doen, hoe weet je het dan helemaal hoe je het als verpleegkundige moet doen? Kijk, de basis weet je wel, maar de koers ernaar toe, welke richting, die moet denk ik nog wel heel goed ingezet worden in 2012 (t11).”

Niet alle respondenten vinden dat het Maasstad Ziekenhuis momenteel klaar is voor performance management. Het is voor teamleiders de grootste uitdaging het komende jaar om de rust weer op de afdeling te brengen en de normale processen goed te laten verlopen, voordat er een nieuw systeem wordt geïmplementeerd, zo blijkt uit een reactie van een teamleider:

“Mensen hebben al zo veel nieuwe dingen meegemaakt, dat er, je hebt ook even een moment van rust voor de mensen zelf weer even nodig (tl4).”

Een aantal van de managers, dat het systeem en het doel van performance management voor zichzelf ook duidelijk hebben, zien performance management ook als een systeem waarmee ze juist de prestaties van de medewerkers door sturing kunnen verbeteren. Juist door het afgelopen jaar zien ze performance management als de oplossing om het Maasstad Ziekenhuis zo snel mogelijk weer optimaal te laten presteren:

“Ik vind het wel goed passen, omdat we het als organisatie ook kunnen gebruiken om inderdaad gewoon meer op resultaten te gaan sturen. En dan ook resultaten, niet alleen financieel, maar ook op werkinhoud van medewerkers. En daar is het ook wel de tijd voor nu, vind ik ook wel (m1).”

6.4 Verandering cultuur

Communicatiecultuur

Er wordt door managers en teamleiders tijdens de diepte-interviews opgemerkt dat in het Maasstad Ziekenhuis de gewoonte heerst om de verantwoordelijkheid op iemand anders af te schrijven. Dit gaat over de verantwoordelijkheid als iets binnen het ziekenhuis niet goed gaat, maar ook de verantwoordelijkheid om bepaalde initiatieven te nemen binnen bijvoorbeeld performance management:

“Dan vind ik het de taak van HR dat je het een beetje uniform maakt voor iedereen (tl3).”

Het toeschrijven van verantwoordelijkheden zou geen probleem zijn als dit toeschrijven ook publiekelijk gezegd zou worden, maar men gaat er in het Maasstad Ziekenhuis ondertussen wel vanuit dat iedereen zijn of haar verantwoordelijkheid weet. Verwachtingen naar elkaar over verantwoordelijkheden worden niet uitgesproken, zo verwoordt een manager:

“Wat ik gemerkt heb, is dat wij te weinig verwachtingen naar elkaar uitspreken. Dus dat wij heel vaak langs elkaar heen spreken in de organisatie, en die verwachtingen inderdaad onvoldoende duidelijk maken. We doen heel veel in aannames (m2).”

Ontwikkelingscultuur

In het Maasstad Ziekenhuis heerst een vrij innovatieve cultuur: er worden veel nieuwe ideeën vanuit verschillende punten in de organisatie bedacht. Iedere medewerker kan met toestemming van zijn leidinggevende (deze toestemming wordt meestal gegeven wanneer het budget toereikend is) een projectvoorstel indienen. Als dit projectvoorstel wordt goedgekeurd door de directie wordt er een projectgroep opgesteld en gaat de projectgroep zelfstandig aan de slag. Door deze specifieke manier van het opstellen van een project, ligt de focus van het project veelal op het theoretische deel. Voordat het project de organisatie ingaat, heeft de projectgroep het gevoel dat het systeem, het idee dat ze uit willen gaan dragen, helemaal rond moet zijn en duidelijk moet zijn, om zich duidelijk te onderscheiden van alle andere projecten. Hierdoor kan er zo diep op de inhoud van het project worden ingegaan, dat het te complex wordt voor de gemiddelde medewerker om nog te begrijpen, zo blijkt uit een interview met een teamleider:

“Het ziekenhuis is heel goed in iets te bedenken, en vervolgens de organisatie in te gooien en hoe lager je komt, hoe vager het wordt(tl1).”

Dit effect heeft ook bij het ontwerpen van performance management voor het Maasstad Ziekenhuis plaatsgevonden, zoals een manager in een interview vertelt:

“het typische effect dat we eigenlijk altijd doen dat we hierin doorgeschoten zijn, in het proberen het helemaal in de methodiek te regelen (m1).”

Beoordelingscultuur

Uit de interviews blijkt dat er binnen het Maasstad Ziekenhuis voornamelijk een inspanningsverplichting heerst in plaats van een resultaatsverbintenis. Dit betekent dat de medewerkers, goed of slecht presterend, in het kader van ‘je best doen’ tot nu toe geen consequenties ondervinden aan de mate waarin zij presteren. Sommige teamleiders zien qua doelstellingen geen grote veranderingen, omdat zij naar hun gevoel de doelstellingen van de organisatie met de afdeling al nastreven. Andere teamleiders zien in dat het niet zo zeer over de doelstellingen gaat qua verandering, maar dat de introductie van performance management een

cultuurverandering kan veroorzaken. De cultuurverandering wordt ook letterlijk door managers en teamleiders benoemd. Veel managers en teamleiders erkennen dat er tot nu toe een zeer vrije cultuur in het Maasstad Ziekenhuis heerste met betrekking tot het presteren van de medewerkers en het sturen daarop. Veelal wordt de overgang naar performance management daarom ook als rigoureuus ervaren. Deze overgang wordt niet positief ervaren, zo blijkt uit een van de interviews met een manager:

“...het voelt voor mij of ik de dupe ben van het feit dat andere mensen niet werden aangesproken, waardoor een heleboel zeg maar, ja, ineens van een heel vrije cultuur, iedereen mag doen en laten wat hij wilt, ineens in heel strak keurslijf. En die overstap, zeg maar, die voelt niet helemaal goed (m2).”

6.5 Privatisering organisatie

Het gebruik van systemen die uit de wereld van de private sector komen, vraagt ook een privatisering in de cultuur van het ziekenhuis. De respondenten zien in dat het Maasstad Ziekenhuis niet achter kan blijven in de toenemende markwerking en concurrentie binnen de gezondheidszorg en de positionering van het ziekenhuis een belangrijk aspect is. Performance management wordt hierbij als middel gezien om in te haken op deze veranderingen, zo blijkt uit de reactie van een van de managers:

“Zorg wordt ook steeds meer meetbaar, dus naar buiten toe, dus zal je dat moeten borgen naar de organisatie en medewerkers. Dus al wij naar buiten toe steeds meer kwaliteit moeten leveren maar dat ook vooral moeten aantonen, kwaliteit leveren is niet van 2012, ziekenhuizen doen daar al heel lang hun best voor, alleen ze hebben nog niet heel lang hun best gedaan om dat ook naar buiten aan te tonen. Feitelijk zit daar met performance management een heel dikke parallel in (m1).”

Het harder worden in de consequenties aan de hand van het presteren van de medewerkers wordt hierbij niet als noodzakelijk kwaad gezien, maar een duidelijkheid die nodig is om de medewerkers bewust te maken dat zij verantwoordelijkheid dragen voor het succes van de organisatie:

“Het bedrijfsleven is in dat opzicht natuurlijk ook wel keihard, natuurlijk kan daar ook niet iedereen tegen, maar er wordt wel verteld als jij fouten hebt gemaakt dat jij fouten hebt

gemaakt en dat als je het nog een keer doet dat daar het gat van de deur zit, en dat het gat van de deur einde verhaal is. Ik vind dat dat binnen het ziekenhuis nog allemaal wat makkelijk gebeurt (tl3).”

6.6 Conclusie

In het vorige hoofdstuk kon al geconcludeerd worden dat verschillende gebeurtenissen in 2011 een invloed hebben gehad op de implementatie van performance management. Volgens veel van de teamleiders is het hierom geen goed idee om na een turbulente periode een systeem als performance management in te voeren. Een aantal managers ziet performance management juist als een oplossing voor bestaande problemen. Er heerst in het Maasstad Ziekenhuis namelijk een cultuur waarbij men verwachtingen naar elkaar niet duidelijk uitspreekt. Er is tot op heden ook geen sprake geweest van een resultaatsverbintenis, maar een inspanningsverbintenis. Performance management is volgens de verschillende actoren een systeem dat inspeelt op de privatisering van de gezondheidszorg: er wordt van ziekenhuizen geëist dat ze transparanter worden in hun prestaties, en performance management is daar een middel voor volgens de verschillende actoren.

7 Discussie & conclusie

7.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal gereflecteerd worden op de bevonden resultaten uit het onderzoek. Hierbij zal kritisch gekeken worden naar de wijze waarop de resultaten tot stand zijn gekomen en welke invloed de resultaten hebben op de huidige theorie over performance management en aanbevelingen worden gedaan voor nader onderzoek. Vervolgens zal aan de hand van de deelvragen die in de inleiding van het onderzoek gesteld zijn, getracht worden een gefundeerd antwoord te geven op de vraagstelling:

Welke invloed hebben de inhoud en de implementatie van performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis op de perceptie van de betrokken actoren over performance management?

7.2 Performance management als systeem

In deze paragraaf zullen de eerste twee deelvragen van dit onderzoek beantwoordt worden, beginnende met:

Hoe ziet performance management er binnen het Maasstad Ziekenhuis uit?

Uit de documentenstudie blijkt dat performance management in het Maasstad Ziekenhuis een cyclus is, die begint met een afsprakengesprek en eindigt met een beoordelingsgesprek, waarbij de teamleider op de gemaakte afspraken beoordeeld wordt (Maasstad Ziekenhuis 2011a). In het Persoonlijk OntwikkelingsPlan (POP) gesprek, krijgt de teamleider de kans om aan te geven welke trainingen of coaching, de middelen die ook door Gliddon (2004) worden benoemd, de teamleider nodig heeft om zijn of haar doelstellingen te behalen. De doelstellingen zijn afgeleid van de organisatiedoelstellingen, wat volgens Smith (2002) inherent aan performance management is. De discussie tussen leidinggevende en medewerker die volgens Gliddon (2004) plaats moet vinden over de doelstellingen, vindt tijdens deze gesprekken of het maandelijke bilateraal tussen manager en teamleider plaats. De tweede deelvraag die in deze paragraaf beantwoordt wordt, luidt:

Hoe wordt performance management als systeem ervaren door de verschillende actoren binnen het Maasstad Ziekenhuis?

Uit de diepte-interviews komen een aantal aspecten van performance management naar voren die de perceptie van de verschillende actoren beïnvloeden. Zoals in de bestaande literatuur (Kloot & Martin 2000; Guest 2001; Voelker et al., 2001) al gesteld wordt, is er ook onder de managers en teamleiders binnen het Maasstad Ziekenhuis onzekerheid bestaat over de metingen die gedaan moeten worden voor de doelstellingen van het performance management contract. Er zijn verschillende aspecten volgens de actoren niet te meten, van andere meetbare aspecten ontbreekt een adequaat meetinstrument. Dit voedt de complexiteit van het systeem: dit is volgens Rogers (1995) negatief voor de acceptatie van performance management. Een adequaat meetsysteem als voorwaarde voor de managers en teamleiders voor de acceptatie van performance management bevestigt de theorie van Den Hartog et al., (2004), die stellen dat meetbare doelen een voorwaarde zijn voor een effectief performance management systeem. Performance management is volgens de verschillende actoren een systeem waarin persoonlijke doelstellingen afgeleid zijn van de organisatiedoelstellingen, wat overeenstemt met het beeld dat onder andere Smith (2002) over performance management heeft geschetst.

De managers en teamleiders noemen twee aspecten van performance management als voordeel ten opzichte van de huidige situatie, wat volgens Rogers (1995) een positief effect heeft op de acceptatie van performance management. Ten eerste is performance management volgens de respondenten een middel waarmee managers en teamleiders hun afdelingen beter kunnen sturen. Deze functionaliteit van performance management wordt niet direct in de bestaande literatuur bevestigd: Gliddon (2004) heeft het bijvoorbeeld niet over sturing maar over coaching en Decramer et al. (2008) spreken over de stimulering tot verbetering van werkprestaties. Het tweede punt dat volgens de managers en teamleiders een verbetering vormt op de huidige situatie is de focus op doelstellingen die performance management beoogt, wat ook door Wouda (2009) als een van de functionaliteiten van performance management is gegeven. Wouda (2009) heeft daarbij benoemd dat de doelstellingen wel realistisch haalbaar door de inzet van de individuele medewerker moesten zijn, wat ook bevestigd wordt in de reacties van de managers en teamleiders tijdens de diepte-interviews. Er worden weinig verschillen gevonden in de perceptie over performance management als systeem tussen managers en teamleiders, De verschillen in de perceptie over performance management liggen voornamelijk bij de implementatie ervan.

7.3 Implementatie van performance management

In deze paragraaf zullen de conclusies uit dit onderzoek over de perceptie van de verschillende actoren over de implementatie van performance management gegeven worden. Hiermee wordt de volgende deelvraag beantwoord:

Op welke wijze wordt performance management binnen het Maasstad Ziekenhuis geïmplementeerd en wat is het effect van de implementatiemethode op de perceptie van de verschillende actoren over performance management binnen het Maasstad Ziekenhuis?

De implementatie van performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis is door de human resources afdeling door middel van een communicatieplan (Maasstad Ziekenhuis 2011b) opgezet om een positieve attitude tegenover performance management voor teamleiders bij zowel de managers als de teamleiders te creëren. Als reactie op de uitbraak van de multiresistente Klebsiella bacterie is dit communicatieplan versoerd tot het informeren van managers en teamleiders (Maasstad Ziekenhuis 2011c). Managers hebben in groepen vanaf het najaar 2011 workshops gehad over het maken van doelstellingen en het aangaan van gesprekken. De teamleiders hebben in het voorjaar 2012 een e-learning met uitleg over performance management gekregen. De human resource afdeling heeft de managers het gevoel gegeven dat er tijdens de implementatie geen ruimte meer was voor kritiek op het systeem, waarin de translatietheorie van Latour (1988) gevolgd wordt: hierbij wordt performance management gebracht als een 'klaar' systeem en vervolgens verschillend richting de diverse doelgroepen gecommuniceerd wordt. De human resource afdeling stond echter wel open voor de kritieken die de managers hebben gegeven en hebben het systeem aan de hand hiervan aangepast, waarin zij volgens de diffusietheorie van Greenhalgh et al. (2004) gehandeld hebben en de reacties van de stakeholders meenemen in het creëren van performance management. Managers bleken duidelijk meer betrokken te zijn bij de implementatie van performance management voor teamleiders en hebben ook een positievere attitude tegenover performance management, waarmee de theorie van Kossek (1989) wordt bevestigd.

Performance management wordt per laag in de organisatie geïmplementeerd: vorig jaar de managers, dit jaar de teamleiders en in de toekomst alle medewerkers in loondienst. De topdown implementatie van performance management wordt door zowel managers als teamleiders positief ervaren. Onder de teamleiders speelt echter een kennistekort over performance management als gevolg van de versoerde communicatie over performance management. Het kennistekort is onder andere het gevolg van een miscommunicatie tussen de

managers en de human resource afdeling over de verantwoordelijkheid over communicatie naar de teamleiders over performance management. De lage mate van betrokkenheid voedt de weerstand onder de teamleiders over performance management en is hiermee wederom een bevestiging van de theorie van Kossek (1989). Hierdoor is performance management nog niet volledig geaccepteerd in het Maasstad Ziekenhuis en daarmee is volgens Bondarouk et al. (2009) de implementatie nog niet klaar.

7.4 Organisatorische factoren van het Maasstad Ziekenhuis

Naar de inhoud en de implementatie van performance management, is in dit onderzoek ook aandacht besteed aan de organisatorische factoren van het Maasstad Ziekenhuis als invloed op de perceptie van verschillende actoren over performance management. In deze paragraaf zal daarom een antwoord gegeven worden op de volgende onderzoeksvraag:

Welke organisatorische factoren van het Maasstad Ziekenhuis hebben invloed op de perceptie van performance management en hoe hebben deze factoren invloed?

Het Maasstad Ziekenhuis heeft in 2011 een bewogen jaar achter de rug met de verhuizing van twee locaties naar een nieuw ziekenhuis en de uitbraak van de multiresistente Klebsiella bacterie met veel negatieve media aandacht als gevolg. Hierop volgde het vertrek van een van de directieleden en de aanstelling van een nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur. Door teamleiders wordt de timing van performance management slecht ervaren, meerdere managers zien het juist als een oplossing om het ziekenhuis weer uit een negatieve periode te krijgen. Zoals bij de implementatie van performance management door de miscommunicatie tussen de human resources afdeling en de managers al bleek, heerst er binnen het Maasstad Ziekenhuis een cultuur waarbinnen de verwachtingen naar elkaar niet uit worden gesproken. Daarnaast is er zo veel aandacht besteed aan het maken van de beoordelingscyclus en meetmethodiek, dat het systeem te complex is geworden, wat volgens Rogers (1995) een negatief effect heeft op de acceptatie van performance management: dit blijkt ook uit de reacties van managers en teamleiders. Performance management beoogt ook een verandering in de beoordelingscultuur van het Maasstad Ziekenhuis, waarbij de verbintenis van het contract dat een teamleider heeft van een inspanningsverbintenis naar een resultaatsverbintenis gaat. Deze verandering in de cultuur wordt negatief ervaren door de verschillende actoren, hiermee wordt de theorie van Rogers (1995) over cultuurverandering bevestigd voor performance management in het Maasstad Ziekenhuis.

De verschillende actoren zien de introductie van performance management als een reactie op de privatisering van de gezondheidszorg, die aansluit op de gedachtegang van new public management (Teo & Rodwell 2007). Managers en teamleiders noemen toenemende concurrentie en transparantie binnen de gezondheidszorg als redenen om performance management in te voeren. Deze externe druk om een systeem als performance management te gebruiken wordt in de literatuur de 'pushed implementation' genoemd (Decramer et al., 2008). Deze reden om performance management te implementeren wordt door de verschillende actoren positief ervaren, omdat ze vinden dat het Maasstad Ziekenhuis op deze manier adequaat inspelt op de huidige ontwikkelingen in de gezondheidszorg.

7.5 Ervaring van de manager

Uit de resultaten van de implementatie is al gebleken dat de manager invloed heeft op de teamleider bij performance management. Daarom wordt in deze paragraaf de vraag beantwoord:

Welk effect heeft de ervaring van de manager met performance management op de implementatie van performance management voor teamleiders?

Uit de diepte interviews met de managers blijkt dat hun ervaring met performance management een grote rol speelt in hun perceptie over performance management voor teamleiders. Dit bevestigt een van de proposities uit het theoretisch hoofdstuk. Uit de diepte interviews met de managers blijkt dat de ervaring van de managers met de implementatie van hun eigen performance management cyclus erg negatief was: ze hebben nauwelijks uitleg gekregen, waren het veelal niet eens met hun doelstellingen en vinden de beoordelingsgesprekken die ze nu hebben gehad weinig onderbouwd. De managers willen performance management als een opbouwend instrument brengen dat de teamleider helpt bij hun werkzaamheden. Ze willen de doelstellingen voor het contract samen maken omdat ze de acceptatie van de teamleider als voorwaarde zien voor het behalen van de doelstellingen van performance management op organisatieniveau. Teamleiders vinden de ervaring van de manager met performance management een voorwaarde om er zelf ook mee te gaan werken, waarmee de theorie van Frambach & Schillewaert (1999), die stellen dat de leidinggevende een motiverende factor moet zijn om performance management te gebruiken, wordt bevestigd.

7.6 Reflectie op het onderzoek

7.6.1 Reflectie op resultaten

Waar Kloot & Martin in 2000 al bevestigden dat binnen de gezondheidszorg een tekort aan meetsystemen voor prestaties in de gezondheidszorg zijn, wordt dit door de verschillende respondenten in dit onderzoek anno 2012 ook opgemerkt. Dit roept de vraag op in hoeverre een ontwikkeling gaande is in meetsystemen over de individuele prestaties in de gezondheidszorg. Het ontbreken van de adequate meetsystemen zorgt ervoor dat de individuele doelstellingen niet optimaal gerelateerd zijn aan de organisatiedoelstellingen. Dit is het doel van performance management en wordt hiermee ontkracht. Dit heeft een negatief effect op de perceptie over performance management en hiermee wordt de theorie van Frambach & Schillewaert (2002) evenals propositie 3 uit het theoretisch hoofdstuk bevestigd. Aangezien de verschillende actoren dit als het doel en het voordeel van performance management zien, kan het ontbreken van de meetsystemen ook na de implementatie van performance management weerstand veroorzaken onder de teamleiders. De propositie dat de onzekerheid over het gebrek aan adequate meetsystemen voor individuele prestaties in de gezondheidszorg invloed heeft op de perceptie over performance management door de verschillende actoren wordt in het Maasstad Ziekenhuis door de reacties van managers en teamleiders bevestigd. De tweede propositie, die de mate waarin de doelstellingen van performance management voor de actor realistisch zijn als invloed zien op de perceptie van de actor over performance management, wordt sterk door de bevestiging van de eerste propositie beïnvloed: of een doel realistisch is, hangt ook af van de meetbaarheid ervan en of de meting van de doelstelling apart kan worden gezien van andere werkzaamheden.

Een voordeel van performance management dat door managers en teamleiders wordt ervaren, als hulpmiddel om de afdeling te sturen, wordt in de bestaande literatuur als coaching of stimulering beschreven. Het sturen van medewerkers klinkt zakelijker dan coachen of stimuleren. Dit sluit aan op de reactie van een van de managers, namelijk dat het systeem te ver doorgeschoten is: performance management in het Maasstad Ziekenhuis is mogelijk in het kader van new public management te ver doorgeschoten richting een systeem dat gebruikt wordt voor de private sector.

Een goede implementatie van performance management wordt door de verschillende actoren binnen het Maasstad Ziekenhuis en de bestaande wetenschappelijke theorie over implementatie als essentieel gezien voor de acceptatie van performance management. Het is dan ook niet opmerkelijk dat de versoering van de implementatie van performance management tot het informeren van de verschillende actoren veel weerstand opwekt, vooral omdat het systeem

ondertussen wel verder ontwikkeld is. Het systeem is als een volledig 'klaar' systeem richting de managers gecommuniceerd zoals de translatietheorie van Latour (1988) uitlegt. Deze manier waarop het systeem gecommuniceerd werd, wekte weerstand op bij de managers, omdat zij dezelfde ervaring van communicatie hadden met hun performance management cyclus. Het systeem bleek echter niet af en het kritiek van de managers werd meegenomen om het systeem aan te passen: deze reactie volgt de diffusietheorie van Greenhalgh et al. (2004). Deze veranderingen zorgen voor onzekerheid en een toenemende complexiteit van het systeem en voedde de weerstand over performance management alleen maar verder, terwijl het doel van de veranderingen was de kritiek van de managers tegemoet te komen. Als de theorie van Kossek (1989) over een succesvolle implementatie gevolgd wordt, moeten alle betrokken actoren performance management accepteren en gebruiken: hier vallen ook de teamleiders onder.

Hoewel in de theorie wordt gesteld dat een bottom-up implementatie geschikter is voor performance management voor teamleiders dan een topdown implementatie, wordt de topdown implementatie door zowel managers als teamleiders positief ervaren. Dit kan meerdere mogelijke oorzaken hebben: ten eerste kan het aan performance management als systeem liggen. Omdat het een systeem is waarbij de leidinggevende de ondergeschikte moet coachen en beoordelen, is het niet vreemd dat performance management ook vanaf de top van de organisatie per laag wordt geïmplementeerd. Een andere mogelijk oorzaak zit in de organisatiecultuur. Omdat er veel nieuwe projecten in het Maasstad Ziekenhuis worden geïmplementeerd, is het belangrijk voor de organisatiesensitiviteit van performance management dat het project gesteund wordt door invloedrijke personen binnen het Maasstad Ziekenhuis. Een topdown implementatie voorziet hier meer in dan een bottom-up implementatie. Uit de resultaten blijkt dat managers een positievere perceptie hebben over de implementatie van performance management dan teamleiders. De perceptie van de managers is voornamelijk gebaseerd op hun positieve ervaring met de workshops die zij over performance management hebben gekregen. De propositie die stelt dat de ondersteunende faciliteiten en trainingen vanuit de organisatie een invloed hebben op de perceptie van de verschillende actoren over performance management, wordt in de diepte-interviews door de managers in positieve zin bevestigd. De negatieve perceptie over de implementatie van performance management door teamleiders komt voort uit de late en gebrekkige informatievoorziening en de lage mate van betrokkenheid tijdens het implementatieproces. Dit bevestigt voor performance management vanuit de teamleiders twee van de proposities uit het theoretisch hoofdstuk: actoren die betrokken worden bij het implementatieproces zijn positiever dan minder betrokken actoren en de mate waarin de organisatie faciliteert in trainingen heeft een positief effect op de perceptie.

Daarnaast zouden ondersteunende systemen een positief effect hebben op de perceptie over performance management: deze ontbreken volgens de verschillende actoren echter nog en dit heeft een negatief effect op de perceptie over performance management. De matige communicatie wordt door de verschillende actoren een onderdeel van de organisatiecultuur genoemd. Hiermee wordt de propositie die stelt dat de organisatiecultuur invloed heeft op de perceptie over performance management bevestigd, al ontbreekt een direct causaal verband, omdat de cultuur van een organisatie onderliggend is aan de acties die door de verschillende actoren zijn genomen met betrekking tot de implementatie van performance management.

7.6.2 Reflectie op onderzoeksmethoden

De resultaten en conclusies die uit dit onderzoek getrokken kunnen worden, brengen nieuwe vragen voort. Daarom zal in deze paragraaf gereflecteerd worden op de methoden van onderzoek die zijn toegepast en in welke resultaten en beperkingen dit heeft geresulteerd. Tot slot zal aan de hand van deze reflectie advies voor vervolgonderzoek gegeven worden.

Zoals in de onderzoeksmethoden is aangegeven, zijn voor iedere individu de factoren die invloed hebben op hun perceptie over performance management anders (den Hartog et al., 2004). In combinatie met de semigestructureerd interviews die met de verschillende respondenten zijn gehouden, heeft dit geleid tot een rijke dataset over de perceptie van performance management van de verschillende actoren. Hoewel deze rijke dataset in kwalitatief onderzoek een toevoeging is in een brede benadering van verschillende onderwerpen, brengt het ook een aantal nadelen met zich mee.

Wanneer de interviews met de teamleiders een maand later waren afgenomen, was de kennis over performance management bij de teamleiders naar alle waarschijnlijkheid groter geweest. Ook heeft de onderzoeker niet de kans gekregen de perceptie van de verschillende actoren over performance management na het afspraken gesprek tussen de manager en teamleider kunnen onderzoeken. De verandering in perceptie naar aanleiding van het afspraken gesprek van voornamelijk de teamleider was een waardevolle toevoeging geweest voor dit onderzoek. Het wordt ten zeerste aangeraden de verandering in perceptie onder teamleiders te onderzoeken in de vorm van een longitudinaal onderzoek om veranderingen te observeren over de veranderingen in perceptie over performance management van deze specifieke groep gedurende en na het implementatieproces.

Hoewel er door de onderzoeker getracht is een zo divers mogelijke groep van respondenten te interviewen, bleek tijdens de interviews dat er veel overeenstemming was tussen de

respondenten in de vorm van achtergrond en ervaring met performance management. Het is onduidelijk of de respondenten een juiste representatie van de volledige groep managers en teamleiders van het Maasstad Ziekenhuis is. Hoewel de beperking en de kracht van deze case study is dat de conclusies die uit dit onderzoek zijn voortgekomen alleen voor het Maasstad Ziekenhuis gelden, is dit onderzoek van mogelijke meerwaarde wanneer andere ziekenhuizen performance management willen implementeren. Naast de ontwikkeling van adequate meetsystemen voor individuele prestaties in de gezondheidszorg, is nader onderzoek over het implementeren van systemen die voortvloeien uit de filosofie van new public management in ziekenhuizen en andere zorginstellingen wenselijk, gezien de privatisering van de gezondheidszorg. Tevens is er een grote vraag naar de ontwikkeling van adequate meetsystemen voor individuele prestaties in de gezondheidszorg. De ontwikkeling hiervan vergt onderzoek naar de beïnvloedbaarheid van individuen op bepaalde uitkomsten in de gezondheidszorg. De positieve reactie op de topdown implementatie van performance management in het Maasstad Ziekenhuis was een onverwachte uitkomst in dit onderzoek. Onderzoek over de reacties op topdown en bottom-up implementaties van innovaties in ziekenhuis is gewenst, omdat uit dit onderzoek blijkt dat een goede betrokkenheid bij de implementatie een grote invloed heeft op de perceptie over de innovatie. De verwachting in dit onderzoek was dat door een topdown implementatie minder wordt ingespeeld op de specifieke kenmerken van de groep waarbinnen het geïmplementeerd wordt. De training met de managers heeft ervoor gezorgd dat de managers

Ook zou de topdown implementatie leiden tot minder betrokkenheid bij de teamleiders, wat zou een negatieve perceptie als gevolg zou hebben. Hoewel uit de diepte-interviews blijkt dat de teamleiders wel een negatievere perceptie over performance management hebben dan managers, wordt dit niet door de teamleiders ervaren als een gevolg van de topdown implementatie. De manier waarop performance management geïmplementeerd wordt, is namelijk volgens de teamleiders ondergeschikt aan de mate waarin en manier waarop naar de teamleiders gecommuniceerd is. Uit de diepte-interviews zijn data naar voren gekomen over de communicatiestructuren binnen het Maasstad Ziekenhuis en hoe deze de implementatie van innovaties zoals performance management beïnvloeden. Nader onderzoek over communicatie tijdens de implementatie, maar ook de dagelijkse communicatie tussen de verschillende actoren kan duidelijkheid verschaffen over het aanpassen van de implementatiestrategie aan de communicatiecultuur binnen ziekenhuizen.

Het Maasstad Ziekenhuis wil in 2013 performance management voor alle medewerkers in loondienst invoeren. De resultaten en conclusies uit dit onderzoek kunnen ter ondersteuning

werken bij het ontwikkelen van een geschikt performance management systeem voor deze grote groep medewerkers en een adequate implementatie. In het kader van het systeem zijn vooral de realistische en meetbare doelstellingen van groot belang, voor de implementatie is de tijdige betrokkenheid van de medewerkers en de regelmatige communicatie over de vorderingen van het project door de reacties op de implementatie voor teamleiders aan te raden.

7.7 Eindconclusie

In de laatste paragraaf van dit onderzoek zal de centrale vraagstelling van dit onderzoek beantwoord worden:

Welke invloed hebben de inhoud en de implementatie van performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis op de perceptie van de betrokken actoren over performance management?

Wanneer er gekeken wordt naar de antwoorden op de verschillende deelvragen kan geconcludeerd worden dat de inhoud van performance management een positieve invloed heeft op de perceptie van de betrokken actoren over performance management, omdat het systeem focus geeft aan de werkzaamheden en de doelen van de teamleiders en de individuele doelstellingen aan de organisatiedoelstellingen verbindt, wat de betrokken actoren zien als een verbetering op de huidige situatie. Het ontbreken van adequate meetsystemen voor individuele prestaties in de gezondheidszorg vormt het grootste gevaar met betrekking tot de positieve invloed op de perceptie van de betrokken actoren over performance management, omdat dit effect heeft op de aspecten die als positief worden ervaren door de betrokken actoren.

De implementatie van performance management voor teamleiders in het Maasstad Ziekenhuis heeft een overheersende negatieve invloed op de perceptie van de betrokken actoren over performance management, omdat de managers eerst het gevoel kregen dat ze een afgemaakt systeem voor zich hadden waar ze geen inbreng meer in hadden om vervolgens het bericht te krijgen dat het systeem aan de hand van hun kritiek veranderd is tot een complexer systeem. De negatieve invloed voor de teamleiders is een resultaat van de gebrekkige en late communicatie naar de teamleiders over performance management, waardoor zij het gevoel hebben gekregen niet betrokken te worden bij hun performance management cyclus. En zoals een teamleider tijdens een interview concludeerde:

“als je iets introduceert, als je iets wilt gaan doen, dan is het denk ik goed om van alle lagen waarin je dat gaat doen, mensen te betrekken in je implementatie. Misschien zelfs wel te betrekken bij de ontwikkeling van een product (t1).”

8 Literatuurlijst

Boeken

- Armstrong, M. 1998. 'Performance management' in: Dransfield, R. (red.), *Human resource management*, 69-84. Oxford: Heinemann.
- Boselie P., Leisink P. & W. Vandenabeele. 2011. 'Human resource management' in: Noordegraaf M., Geuijen, K. & A. Meijer (red.), *Handboek public management*, 315-338. Den Haag: Boom Lemma.
- Fottler M.D., Khatri N. & G.T. Savage. 2010. 'Introduction: Current and future directions for strategic human resource management in health care' in: Fottler M.D., Khatri N. & G.T. Savage (red.), *Strategic Human Resource Management in Health Care (Advances in Health Care Management, Volume 9)*. Emerald Group Publishing Limited, pp.xi-xvi.
- Grol, R. & m. Wensing. 2006. *Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Derde druk. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.
- Heery, E. & M. Noon. 2008. *A dictionary of human resource management*. Oxford; New York: Oxford University Press Inc.
- Latour, B. 1988. *Wetenschap in Actie. Wetenschappers en technici in de maatschappij*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Mortelmans, D. 2009. *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*. Tweede druk. Leuven: Acco.
- Noordegraaf, M. 2011. 'Prestatiemanagement' in: Noordegraaf M., Geuijen, K. & A. Meijer (red.), *Handboek public management*, 365-394. Den Haag: Boom Lemma.
- Rogers, E.M. 1995. *Diffusion of Innovations*. New York: Free Press.
- Yin, R.K. 2009. *Case study research: Design and methods*. Vijfde druk. Thousand Oaks: SAGE Publications.

Artikelen

- Aycan, Z., Kanungo, R.N. & J.B.P. Sinha. 1999. 'Organizational culture and human resource management practices: the model of culture fit.' *Journal of cross-cultural psychology* 30(1):501-526.
- Baker, L. 2006. 'Observation: A Complex Research Method.' *Library Trends* 55(1):171-189.
- Becker B. & B. Gerhart. 1996. 'The impact of human resource management on organizational performance: progress and prospects.' *The academy of management journal* 39(4):779-801.

- Bondarouk, T., Looise, J.K. & B. Lempsink. 2009. 'Framing the implementation of HRM innovation: HR professionals vs line managers in a construction company.' *Personnel Review* 38(5):472-491.
- Boselie, P., Paauwe, J. & R. Richardson. 2002. 'Human Resource Management, Institutionalisation and Organisational Performance: a comparison of hospitals, hotels and local government.' *Research in Management* April 2002:1-27.
- Boselie, P. & T. van der Wiele. 2002. 'Employee perceptions of HRM and TQM, and the effect on satisfaction and intention to leave.' *Managing Service Quality* 12(3):165-172.
- Braun V. & V. Clarke. 2006. 'Using thematic analysis in psychology.' *Qualitative Research in Psychology* 3(2):77-101.
- Brignall, S. & S. Model. 2000. 'An institutional perspective on performance measurement and management in the 'new public sector'.' *Management Accounting Research* 11:281-306.
- Decramer, A., Christiaens, J. & A. Vanderstraeten. 2008. 'Implementation Dynamics of Performance Management in Higher Education.' *Universiteit Gent 2008/528*.
- Delaney, J.T. & M.A. Huselid. 1996. 'The impact of Human Resource Management practices on perceptions of organizational performance.' *Academy of Management Journal* 39(4):949-969.
- Erez, M., Earley, P.C. & C.L. Hulin. 1985. 'The impact on participation on goal acceptance and performance: a two-step model.' *Academy of management journal* 28(1):50-66.
- Frambach, R.T. & N. Schillewaert. 2002. 'Organizational innovation adoption: a multi-level framework of determinants and opportunities for future research.' *Journal of Business Research* 55(2):163-176.
- Freeman, T. 2002. 'Using performance indicators to improve health care quality in the public sector: a review of the literature.' *Health Services Management Research* 15(1):126-137.
- Gliddon, D.G. 2004. 'Effective performance management systems.' *Performance improvement* 43(9):27-34.
- Gray, J.H. & I.L. Densten. 1998. 'Integrating quantitative and qualitative analysis using latent and manifest variables.' *Quality & Quantity* 32(1):419-431.
- Greenhalgh, T., Robert, G., MacFarlaine, F., Bate, P. & O. Kyriakidou. 2004. 'Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations.' *The Milbank quarterly* 82(4):581-629.

- Guest, D.E. 2001. 'Human resource management; when research confronts theory.' *The international journal of human resource management* 12(7):1092-1106.
- Hartog, D.N. den, Boselie, P. & J. Paauwe. 2004. 'Performance management: a model and research agenda.' *Research in Management* Juli 2004.
- Heyer, G. den., 2011. 'New public management: A strategy for democratic police reform in transitioning and developing countries'. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management* 34(3):419-433
- Hongoro, C. & B. McPake. 2004. 'How to bridge the gap in human resources for health.' *Lancet* 364(1):1451-1456.
- Huselid, M.A. 1995. 'The impact of human recourse management practices on turnover, productivity, and corporate financial performance.' *The academy of management journal* 39(3):635-672.
- Kabene, S.F., Orchard, C., Howard, J.M., Soriano, M.A. & R. Leduc. 2006. 'The importance of human resources management in health care: a global context.' *Human resources for health* 4(2):1478-4491.
- Kimberly, J.R. & M.J. Evanisko. 1981. 'Organizational innovation: the influence of individual, organizational, and contextual factors on hospital adoption of technological and administrative innovations.' *Academy of management journal* 24(4):689-713.
- Kloot, L. & J. Martin. 2000. 'Strategic performance management: a balanced approach to performance management issues in local government.' *Management Accounting Research* 11(1):231-251.
- Kossek, E.E. 1987. 'Human resource management innovation.' *Human resource management* 26(1):71-92.
- Kossek, E.E. 1989. 'The acceptance of human resource innovation by multiple constituencies.' *Personnel psychology* 42:263-281.
- Mucha, M.J. 2011. 'Overcoming challenges to implementing performance management.' *Government finance review* 27(2):65-67.
- Paauwe, J. 2009. 'HRM and Performance: Achievements, Methodological Issues and Prospects.' *Journal of Management Studies* 46(1):129-142.
- Paauwe, J. & P. Boselie. 2003. 'Challenging 'strategic HRM' and the relevance of the institutional setting.' *Human Resource Management Journal* 13(3):56-70.
- Petersen, L.A., LeChauncy, D., Woodard, L.D., Urech, T., Daw, C. & S. Sookanan. 2006. 'Does pay-for-performance improve the quality of health care?' *Annals of internal medicine* 145(4):265-272.

- Pope, C., Ziebland, S. & N. Mays. 2000. 'Analysing qualitative data.' *BMJ* 320:144-116.
- Prieëlle, E. de, Velde, F. van der, Smeets, R. & T. Leijten. 2010. 'HRM in de zorg onderbelicht: tijd voor een krachtige impuls.' *Tijdschrift voor HRM* 3(2): 44-64.
- Robbins, G. 2007. 'Obstacles to implementation of new public management in an Irish hospital.' *Financial Accountability & Management* 23(1):55-71.
- Sabatier, P.A. 1986. 'Top-down and bottom-up approaches to implementation research: a critical analysis and suggested synthesis.' *Journal of public policy* 6(1):21-48.
- Smith, P.C. 2002. 'Performance management in British health care: will it deliver?' *Health affairs* 21(3):103-115.
- Teo, S.T.T. & J.J. Rodwell. 2007. 'To be strategic in the new public sector HR must remember its operational activities.' *Human resource management* 46(2):265-284.
- Voelker, K.E., Rakich, J.S. & G.R. French. 2001. 'The balanced scorecard in healthcare organizations: a performance measurement and strategic planning methodology.' *Hospital Topics* 79(3):13-24.
- Wolfe, R.A. 1995. 'Human recourse management innovations: determinants of their adoption and implementation.' *Human Recourse Management* 34(2):313-327.
- Wouda, C. 2009. 'Visueel operationeel management.' *SIGMA* 3(1):26-29.
- ZIP. 2009. 'Zorg voor mensen, mensen voor de zorg. Arbeidsmarktbeleid voor de zorgsector richting 2025.' *Zorginnovatieplatform november 2009*.

Websites

- Website Maasstad Ziekenhuis. Geraadpleegd op 14 juni 2012. Bereikbaar op: www.maasstadziekenhuis.nl

Andere publicaties

- Dirks, B. 2012. "Aanpak Klebsiellabacterie was fiasco." *Volkskrant*, 30 maart.
- Maasstad Ziekenhuis. 2011a. *Performance Management Cyclus 2012-2013*. Handleiding voor teamleider en leidinggevende. Afdeling P&O. Versie 1.0. September 2011.
- Maasstad Ziekenhuis. 2011b. *Communicatieplan Performance Management*. Invoering Performance management voor teamleiders. Versie concept. 21 juli 2011.
- Maasstad Ziekenhuis. 2011c. *Voorstel aangepaste opzet scholing en workshops Performance management voor teamleiders*. Versie definitief. Augustus 2011.
- Maasstad Ziekenhuis. 2012. *Informatie voor managers: Performance Management cyclus voor teamleiders 2012-2013*. Afdeling HR. Maart 2012.

Bijlage

Vragenprotocol interviews

Managers

1. Kennis	Inleidende vraag	Wat betekent volgens jou performance management?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hoe complex vind je het systeem? 2. In hoeverre de trainingen bijgedragen aan een betere kennis over performance management?
	Sleutelvraag	Hoe vind je dat je momenteel geïnformeerd bent over performance management?
2. Verwachtingen	Inleidende vraag	Waarom wordt volgens jou performance management ingevoerd in het ziekenhuis?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Is je idee over het doel van performance management veranderd nu je aan de andere kant van de tafel zit? Hoe? Wat voor effect heeft dit op je eigen PM-cyclus met jou leidinggevende? 2. Verwacht je problemen tijdens de eerste PM-cyclus met je teamleider(s)? Op welke fronten? Waarom?
	Sleutelvraag	In hoeverre zijn je verwachtingen over performance management het afgelopen jaar veranderd?
3. Organisatie	Inleidende vraag	Hoe vindt je de beoordelingsgesprekken en beloningen binnen het ziekenhuis nu zelf lopen?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wat vind je van financiële beloningen voor werknemers die beter presteren dan de rest? 2. Wat is volgens jou de beste manier om werknemers van het ziekenhuis beter te laten presteren?
	Sleutelvraag	Hoe vind je performance management passen binnen het Maastricht Ziekenhuis?
4. Implementatie	Inleidende vraag	Hoe vind je dat er tot nu toe gecommuniceerd is over performance management?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Is het volgens jou voordelig of nadelig dat er geen trial van performance management is gemaakt? Waarom? 2. Hoe zijn de trainingen met de andere managers je bevallen?
		Welk effect heeft de voorbereiding die nu is getroffen voor performance management op het verlopen van het proces dat hierna gaat beginnen?
5. Resultaten	Inleidende vraag	Hoe probeer je de resultaten en verwachtingen over je teamleiders meetbaar te maken?
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Denk je dat door middel van performance management de organisatieresultaten omhoog gaan? Waarom wel/niet? 2. Stuurt het performance management contract volgens jou naar betere resultaten? Waarom wel/niet? 3. Helpt performance management je bij het vormen van je werkzaamheden?

Teamleiders

1. Kennis	Inleidende vraag	Wat weet jij momenteel van performance management?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hoe heeft jou manager jou geïnformeerd over performance management? 2. Heb je op een andere manier over performance management binnen het ziekenhuis gehoord? 3. Heb je, nadat iets gehoord had over performance management, extra informatie er over opgezocht? Hoe / Waarom niet?
	Sleutelvraag	Heb je het gevoel dat je op dit moment voldoende geïnformeerd ben over performance management om het afspraken gesprek met je manager te gaan voeren?
2. Verwachtingen	Inleidende vraag	Wat is volgens jou de reden dat performance management in het ziekenhuis wordt ingevoerd?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zijn er achterliggende redenen waarom performance management zou worden ingevoerd? 2. Wat voor effect zal de invoering van performance management op jou werk gaan hebben? 3. Zou door performance management je relatie met je leidinggevende kunnen veranderen? Waarom wel/niet?
	Sleutelvraag	Zal door gebruik te maken van performance management ook het doel van performance management bereikt worden?
3. Organisatie	Inleidende vraag	Hoe vind je de beoordelingsgesprekken en beloningen binnen het ziekenhuis nu zelf lopen?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wat vind je van financiële beloningen voor werknemers die beter presteren dan de rest? 2. Wat is volgens jou de beste manier om werknemers van het ziekenhuis beter te laten presteren? 3. Wat vind je van het moment van implementeren van performance management?
	Sleutelvraag	Hoe vind je performance management passen binnen het Maasstad Ziekenhuis?
4. Implementatie	Inleidende vraag	Hoe ben je over performance management geïnformeerd?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hoe vind je dat er naar jou gecommuniceerd is? 2. Heb je het gevoel dat je op dit moment genoeg over performance management weet?
	Sleutelvraag	Hoe vind je dat de introductie van performance management voor jou is verlopen?
5. Resultaten	Inleidende vraag	Als ze je werkresultaten meetbaar gaan maken, hoe goed denk je dan dat je nu presteert?
	Transitievragen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verwacht je door performance management meer samen te werken met de andere teamleiders? 2. Denk je dat je de doelen van je performance contract in je achterhoofd houdt tijdens je dagelijkse werkzaamheden? 3. Wat verandert er voor jou met de introductie van performance management?
	Sleutelvraag	Denk je dat door middel van performance management de organisatieresultaten omhoog gaan? Waarom wel/niet?