

Borgen van veranderingen: wat is daarvoor nodig?



Een onderzoek naar de invloed van medewerkers- en
organisatiekenmerken op het borgen van veranderingen

Afstudeerscriptie Marjon Peeters

Augustus 2012

Borgen van veranderingen: wat is daarvoor nodig?

Een onderzoek naar de invloed van medewerkers- en
organisatiekenmerken op het borgen van veranderingen

Masterscriptie

Marjon Peeters BSc

Student:

Marjon M.E.C. Peeters

Studentnummer: 302505

Erasmus Universiteit Rotterdam

Departement Bestuurskunde

Master Publiek Management

Afstudeercommissie:

Afstudeerbegeleider: Dr. L. Tummers

Tweede lezer: J. van der Voet MSc



Voorwoord

“Als we wisten wat we deden, heette het geen onderzoek” – Albert Einstein

Toen ik deze stelling van Einstein op het internet tegenkwam na enkele weken actief met mijn scriptie bezig te zijn, gaf me dat een boost positieve energie. Het gevoel dat ik geen idee had wat ik aan het doen was of waar mijn werk toe zou leiden, was dus normaal! Want hoewel mensen tegen je zeggen dat een scriptietraject niet gemakkelijk is, moet je het toch echt zelf ervaren om dat te geloven. Na verloop van tijd nam mijn onzekere gevoel af en nu is het dan zover: mijn afstudeerscriptie is af!

Toen ik zes jaar geleden mijn eerste stappen op de bodem van de Erasmus Universiteit Rotterdam zette, was ik vastbesloten dat ik klinisch psycholoog zou worden. De eerste drie jaren van mijn studie Psychologie ging ik er dus (zoals ik altijd doe) helemaal voor. Gedurende deze jaren kreeg ik echter steeds meer het gevoel dat Psychologie toch niet “mijn ding” was, dus stapte ik een jaar uit de studiebanken en werd ik voorzitter van de sociale faculteitsvereniging van de EUR. Dit jaar heeft mij veel inzichten gebracht, waarvan één inzicht er toe geleid heeft dat ik nu afstudeer aan de Master Publiek Management van Bestuurskunde. Ik ben blij met de keuzes die ik gemaakt heb in de afgelopen zes jaar, want dat heeft mij gebracht waar ik nu sta: aan de finish van een fantastische studententijd en aan het begin van een hopelijk leerzame en energievolle carrière!

Ik wil een ieder bedanken die bijgedragen heeft aan de zes geweldige jaren aan de EUR. Ik weet zeker dat mijn studententijd mij altijd bij zal blijven. Specifiek wil ik diegenen hartelijk bedanken die mij geholpen hebben om de laatste loodjes van mijn studietijd goed af te ronden. Mijn speciale dank gaat uit naar mijn scriptiebegeleider Dr. L. Tummers voor zijn enthousiaste en leerzame begeleiding vanuit de EUR. Mijn dank gaat uit naar de tweede lezer van mijn scriptie, J. van der Voet, voor zijn zinvolle feedback. Mijn dank gaat uit naar alle collega's van PwC die de afgelopen maanden tijd voor mijn onderzoek hebben vrijgemaakt en mij een ontzettend leuke en leerzame stageperiode hebben geboden. Ook gaat mijn dank uit naar mijn familie en vrienden die interesse hebben getoond in mijn stageperiode en scriptietraject. Last but not least gaat mijn dank uit naar mijn vriend, omdat hij er altijd was voor de verhelderende gesprekken die ik soms nodig had.

Ik hoop dat u geniet van het lezen van mijn scriptie.

Met vriendelijke groet,

Marjon Peeters

Augustus 2012

Samenvatting

Door de huidige economische crisis dienen (zorg)organisaties te veranderen om efficiënter te werken en kwaliteit te verbeteren. Er wordt daarom veel onderzoek gedaan naar veranderprocessen, om organisaties te helpen bij verandertrajecten. Pas wanneer het gehele veranderproces is doorlopen en de verandering geborgd is in de organisatie, bestaat er geen kans meer op terugval naar de oude situatie. Uit eerdere onderzoeken is gebleken dat leiderschap een belangrijke voorspeller is voor het succesvol borgen van de verandering. Uit deze onderzoeken is echter niet duidelijk geworden wat de invloed van leiderschap is ten opzichte van andere voorspellers voor een succesvol verandertraject. Naast de invloed van leiderschap, bestaat in de huidige wetenschappelijke literatuur steeds meer bewijs voor de invloed van positieve en tevreden medewerkers op veranderprocessen. Deze relatie is echter nog niet veelvuldig onderzocht. Om die reden is in dit onderzoek de invloed van de werksfeer en duidelijkheid over het werk op het borgen van veranderingen onderzocht, omdat een prettige werksfeer en duidelijkheid over het werk leiden tot tevreden werknemers. Van tevreden werknemers is bekend dat zij een positieve invloed hebben op veranderprocessen. Daarnaast is de invloed van ondernemende werknemers op het borgen van veranderingen onderzocht, omdat dit nog niet veelvuldig gedaan is. De factoren leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap vallen in dit onderzoek onder de Medewerkersdimensie, omdat deze factoren vanuit het perspectief van de medewerker gemeten zijn en volgens de literatuur onderzoek behoeven.

Naast de Medewerkersdimensie, is in dit onderzoek ook de invloed van organisatiekenmerken op het borgen van veranderingen onderzocht. De organisatiekenmerken 'organisatieklasse' en 'organisatietype' vallen in dit onderzoek onder de Organisatiedimensie. De organisatieklasse geeft de grootte van de organisatie aan, uitgedrukt in de jaaromzet. In de literatuur over verandermanagement is er geen eensgezindheid over het feit of kleine organisaties of juist grote organisaties veranderingen beter kunnen borgen. De factor organisatietype geeft het productaanbod van de organisatie aan, waarbij zorgorganisaties een intramuraal-, extramuraal- of gemengd productaanbod kunnen hebben. Deze factor is meegenomen omdat de verwachting is dat in intramurale zorgorganisaties veranderingen beter geborgd kunnen worden dan in extramurale- of gemengde zorgorganisaties. In intramurale zorgorganisaties zijn medewerkers mogelijk meer betrokken, en betrokken medewerkers hebben een positieve invloed op veranderprocessen.

Uit de Multiple Regressie Analyse is gebleken dat leiderschap de belangrijkste succesfactor is voor het borgen van veranderingen, gevolgd door duidelijkheid over de inhoud van het werk. Ook een prettige werksfeer blijkt een voorspeller voor het succesvol borgen van veranderingen. Uit de resultaten blijkt verder dat des te kleiner de organisatie, des te beter veranderingen geborgd kunnen worden. Daarnaast blijkt dat niet in intramurale zorgorganisaties veranderingen het beste geborgd kunnen worden, maar in extramurale organisaties. Ten slotte blijkt uit de resultaten van het onderzoek dat ondernemerschap van de medewerker in dit onderzoek geen voorspeller is voor het borgen van veranderingen. Deze resultaten houden in dat in

kleine organisaties met een extramuraal productaanbod, waar actief leiderschap ervaren wordt, een prettige werksfeer is en duidelijkheid bestaat over de inhoud van het werk, veranderingen het beste geborgd kunnen worden.

Vervolgonderzoek zou zich verder moeten richten op de invloed van de individuele medewerker op het borgen van veranderingen. Daarnaast dient er meer onderzoek te komen naar de invloed van de combinatie van enerzijds factoren die vanuit het perspectief van de medewerker gemeten zijn en anderzijds organisatiekenmerken, op het borgen van veranderingen. Hoewel in dit onderzoek een hoge variantie gevonden is, kan vervolgonderzoek een nog completer beeld schetsen van succesfactoren voor het borgen van veranderingen.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Samenvatting.....	4
1. Inleiding.....	8
1.1. Aanleiding.....	8
1.2. De doelstelling.....	10
1.3. De probleemstelling.....	10
1.3.1. Centrale vraag.....	11
1.3.2. Deelvragen.....	11
1.4. Maatschappelijke relevantie.....	11
1.5. Wetenschappelijke relevantie.....	11
1.6. Leeswijzer.....	13
2. Theoretisch Kader.....	14
2.1. Achtergrond verandermanagement.....	14
2.1.1. Weerstand tegen veranderingen.....	15
2.2. Het borgen van veranderingen.....	16
2.3. De Medewerkersdimensie.....	18
2.3.1. Leiderschap.....	18
2.3.2. Werksfeer.....	20
2.3.3. Duidelijkheid over het werk.....	21
2.3.4. Ondernemerschap.....	22
2.4. De Organisatiedimensie.....	23
2.4.1. Organisatieklasse.....	23
2.4.2. Organisatietype.....	24
2.5. Conceptueel model en hypothesen.....	25
3. Methodologische Verantwoording.....	27
3.1. De casus.....	27
3.2. Steekproeftrekking en respons.....	28
3.3. Operationalisatie.....	29
3.3.1. Borgen van veranderingen.....	29
3.3.2. Leiderschap.....	29
3.3.3. Werksfeer.....	30
3.3.4. Duidelijkheid over het werk.....	31
3.3.5. Ondernemerschap.....	31
3.3.6. Organisatieklasse.....	31
3.3.7. Organisatietype.....	32

3.4. De data-analyse	32
4. Resultaten	34
4.1. Beschrijvende statistieken.....	34
4.2. Verklarende statistieken: resultaten regressieanalyse	35
4.2.1. Voorwaarden voor regressie	36
4.2.2. Resultaten MRA.....	38
5. Conclusie en aanbevelingen.....	41
5.1. Conclusies.....	41
5.2. Aanbevelingen	46
6. Discussie	48
6.1. Beperkingen van het onderzoek.....	48
6.2. Aanbevelingen voor vervolgonderzoek.....	49
Literatuurlijst	50
Bijlage I: de stellingen.....	57

1. Inleiding

Dit hoofdstuk start met het benoemen van de aanleiding van deze scriptie. Daarna komt doelstelling van het onderzoek aan bod, gevolgd door de probleemstelling die bestaat uit de centrale vraag en deelvragen. Ten slotte bespreekt dit hoofdstuk de wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie van het onderzoek.

1.1. Aanleiding

Bloem, suiker en eieren. Dat zijn essentiële ingrediënten voor het bakken van een taart. Wanneer één van deze cruciale ingrediënten mist, is de kans groot dat de overheerlijke taart die de bakker voor ogen had, mislukt. Om ervoor te zorgen dat de beoogde taart slaagt, is het noodzakelijk dat de bakker kennis neemt van de essentiële ingrediënten van een taart. Alleen wanneer hij die ingrediënten gebruikt, zal de taart gebakken worden. Hetzelfde geldt voor het borgen van een organisatieverandering; de veranderaar moet weten wat de essentiële ingrediënten zijn voor een succesvol veranderproces. Omdat hier onvoldoende over bekend is, doet deze scriptie onderzoek naar deze ingrediënten.

Ingrijpende organisatieveranderingen zijn in tijden van crisis geen uitzondering. Er moeten in de publieke sector veranderingen plaatsvinden om organisaties efficiënter en effectiever te laten functioneren zodat de prestaties van de organisatie verbeteren (Attaran, 2004). Ook de zorgsector wordt hierbij niet ontzien; doordat de kosten voor de zorg continu stijgen, dient de sector bezuinigingsmaatregelen te nemen. Maar: *“Bezuinigingen mogen niet ten koste gaan van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg”* (Rijksoverheid, 2012), zo luidt de stelling van het demissionaire kabinet. Daarnaast wordt ook door nieuwe wet- en regelgeving aantoonbare kwaliteit van zorgorganisaties verwacht. De rijksoverheid stelt namelijk de eis dat cliënten de kwaliteit van de zorg moeten kunnen vergelijken, om op die manier de kwaliteit van de zorg te waarborgen en te verbeteren (Rijksoverheid, 2012).

Zorgorganisaties dienen dus te verbeteren om op die manier aan de eis van het kabinet te voldoen. Om als (zorg)organisatie te verbeteren, is verandering noodzakelijk (Weggeman, 1997). In de zorgsector zijn zeer uiteenlopende veranderingen te onderscheiden, bijvoorbeeld veranderingen in strategische doelen of veranderingen in werkprocessen (Plas & Wensing, 2006). Om een verandering te laten slagen, is het noodzakelijk dat de verandering *geborgd* wordt in de organisatie. Wanneer een verandering geborgd is, is de verandering opgenomen in de cultuur van de organisatie en zal er geen terugval plaatsvinden naar de oude situatie (Fernandez & Rainey, 2006). Er zijn talloze boeken, tijdschriften en websites over verandermanagement beschikbaar die aandacht besteden aan het veranderproces in organisaties. Deze hoeveelheid aan literatuur en lectuur lijkt niet overbodig; het borgen van een organisatieverandering blijkt namelijk geen gemakkelijke taak. Dit blijkt uit het feit dat ongeveer 70% van de beoogde organisatieveranderingen niet slaagt doordat organisaties vastlopen of het beoogde doel niet behalen (Boonstra, 2003; Paton et al., 2008). Ook de zorgsector kent moeilijkheden met het borgen van

veranderingen, voornamelijk doordat er een spanningsveld bestaat tussen enerzijds kostenbeheersing en anderzijds kwaliteitbewaking. Andere redenen voor het lastig borgen van veranderingen in de zorgsector zijn de grote politieke afhankelijkheid van de zorgsector (de gezondheidszorg wordt voor een groot deel gefinancierd door de Nederlandse burger), de grote aandacht van de media voor de sector (veranderingen worden gevolgd en bekritiseerd) en ten slotte door de invloed van brancheorganisaties (zij weten hoe zij hun belangen kunnen vertegenwoordigen in bijvoorbeeld de politiek) (Vrijhoeven & Polman, 2011).

Om een verandering te kunnen borgen, zijn een aantal factoren noodzakelijk. Eén van de vermeende succesfactoren die in de literatuur genoemd wordt, is leiderschap. Leiderschap is een breed concept waar veel verschillende definities van bestaan. Volgens verschillende auteurs is leiderschap onmisbaar bij het borgen van een organisatieverandering (Kotter, 2003; Armenakis, 2002; Fernandez & Rainey, 2006). Zo stelt Collins (2001) dat leiderschap het onmisbare ingrediënt is om een organisatie van *'good'* naar *'great'* te bewegen.

Naast de aandacht voor leiderschap is in de wetenschappelijke literatuur steeds meer aandacht voor het belang van de individuele medewerker in veranderprocessen, ondanks het algemene uitgangspunt dat het positieve of negatieve effect van organisatieveranderingen de gehele organisatie raakt (Cole et al. 2006). Zo is van positieve en tevreden medewerkers bekend dat zij een positieve invloed hebben op veranderprocessen (Cole et al., 2006; Avey et al., 2008). Hieruit ontstaat de verwachting dat er mogelijk meerdere succesfactoren zijn voor het succesvol borgen van veranderingen, zoals de werksfeer in de organisatie en de mate van duidelijkheid over het werk. Deze factoren leiden namelijk beiden tot positieve en tevreden werknemers en zoals gezegd hebben tevreden werknemers een positieve invloed hebben op veranderprocessen (Avey et al., 2008). Daarnaast is het ondernemerschap van de medewerker mogelijk een succesfactor voor het borgen van veranderingen. Er is namelijk bewijs voor de gedachte dat organisatorische veranderingen beginnen bij het individu van de organisatie (Cole et al., 2006). Er is echter nog weinig onderzoek gedaan naar de relatie tussen ondernemerschap van de medewerker en het borgen van veranderingen (Crant, 2000).

Naast deze factoren is het niet ondenkbaar dat ook de organisatiecontext van invloed is op het veranderproces. In de literatuur bestaat bijvoorbeeld onduidelijkheid over de vraag of het borgen van veranderingen gemakkelijker gaat in grote of in kleine organisaties (Damanpour & Schneider, 2006). Maar dat er invloed is van de organisatiegrootte (in deze scriptie de organisatieklasse genoemd) is aannemelijk. Daarnaast bestaan er mogelijk ook verschillen tussen organisaties die een verschillend productaanbod hebben. Zo is de verwachting dat intramurale zorgorganisaties (waarbij medewerkers zorg verlenen binnen de muren van de organisatie) veranderingen beter kunnen borgen dan extramurale zorgorganisaties (waarbij medewerkers zorg verlenen buiten de muren van de zorginstelling) of gemengde zorgorganisaties (die zowel een intramuraal- als extramuraal productaanbod hebben). In het eerste geval staan de medewerkers namelijk dicht bij de organisatie dan in het tweede geval en betrokkenheid bij de organisatie is belangrijk voor het borgen van veranderingen (Meyer et al. 2007).

Door maatschappelijke ontwikkelingen is het voor organisaties steeds belangrijker om te verbeteren. Hierdoor is het voor organisaties noodzakelijk om te weten hoe zij een verandering kunnen borgen in de organisatie. De beschikbare onderzoeken naar veranderprocessen noemen verschillende invloeden op veranderprocessen, maar maken niet duidelijk welk aspect de meeste positieve invloed heeft op het borgen van veranderingen. Deze scriptie doet daarom onderzoek naar de invloed van de *Medewerkerdimensie* en de *Organisatiedimensie* op het borgen van veranderingen. De factoren leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap zijn kenmerken die ervaren en gemeten worden vanuit het perspectief van de medewerker. Om die reden vallen deze kenmerken in deze scriptie onder de *Medewerkerdimensie*. De factoren organisatieklasse en organisatietype vallen onder de *Organisatiedimensie*, omdat deze factoren beiden een organisatiekenmerk presenteren. Uit de resultaten van dit onderzoek zal duidelijk worden op welke aspecten organisaties zich het beste kunnen concentreren wanneer zij snel en efficiënt een verandering willen doorvoeren. Door de combinatie van de twee dimensies is het onderzoek in deze scriptie vernieuwend en levert het een relevante bijdrage aan de wetenschappelijke literatuur van verandermanagement.

1.2. De doelstelling

Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen van de invloed van factoren vanuit het medewerkerperspectief en de invloed van organisatiekenmerken op het borgen van veranderingen in zorgorganisaties. Het antwoord op de centrale vraag kan voor organisaties mede als basis dienen voor het creëren van een situatie waarin veranderingen succesvol geborgd worden. Organisaties kunnen naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek concluderen wat de belangrijkste voorspellers zijn voor succesvolle borging en in welk aspect zij daarom het beste kunnen investeren. Daarnaast geeft dit onderzoek inzicht in de verschillen tussen zorgorganisaties, door de verschillende typen en grootten van de organisaties met elkaar te vergelijken. Voor zorgorganisaties is deze scriptie dus extra relevant ten opzichte van organisaties uit andere sectoren.

1.3. De probleemstelling

Deze scriptie verschaft inzicht in de invloed van de Medewerkerdimensie en de Organisatiedimensie op het borgen van veranderingen door de centrale vraag te beantwoorden. Deze paragraaf benoemt de centrale vraag en deelvragen.

1.3.1. Centrale vraag

Wat is de invloed van de Medewerkersdimensie (leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap) en de Organisatiedimensie (organisatieklasse en organisatietype) op het borgen van veranderingen in de zorgsector?

1.3.2. Deelvragen

1. Wat is het borgen van veranderingen?
2. Wat wordt verstaan onder de medewerkerkenmerken “leiderschap”, “werksfeer”, “duidelijkheid over het werk” en “ondernemerschap”?
3. Wat wordt verstaan onder de organisatiekenmerken “organisatieklasse” en “organisatiegrootte”?
4. Wat is de relatie tussen de Medewerkers- en Organisatiedimensie en het borgen van veranderingen?

1.4. Maatschappelijke relevantie

De maatschappelijke relevantie van dit onderzoek naar de invloed van de Medewerkers- en Organisatiedimensie op het borgen van veranderingen, ligt in het feit dat zorgorganisaties met de handvatten uit dit onderzoek veranderprocessen succesvol kunnen volbrengen. Het succesvol volbrengen van een veranderproces leidt ertoe dat organisaties verbeteren en meer kwaliteit kunnen leveren aan de cliënt of consument. Zij voldoen hiermee aan de eis van de Rijksoverheid, die van de zorgsector verwacht dat zij kwaliteit leveren. In de meeste gevallen slagen organisatieveranderingen op dit moment niet en daarom hebben organisaties meer wetenschappelijke kennis nodig. Wanneer bijvoorbeeld uit dit onderzoek blijkt dat leiderschap van grote invloed is op het borgen van veranderingen, dan zou het management van de organisatie kunnen focussen op nieuw of ander leiderschap om veranderingen succesvol te borgen. Met de kennis uit deze scriptie kunnen organisaties dus verbeteren doordat zij veranderingen beter kunnen borgen. Hierdoor kan de organisatie de gewenste kwaliteit leveren en optimaal presteren.

1.5. Wetenschappelijke relevantie

De scriptie is wetenschappelijk relevant, omdat deze bijdraagt aan kennis over verandertrajecten en specifiek kennis verschaft over het borgen van veranderingen. In de huidige stand van de wetenschap over het borgen van veranderingen bestaan nog zogenaamde “witte vlekken”, wat betekent dat meer onderzoek naar dat onderwerp nodig is (Van Thiel, 2010). In deze scriptie zijn een aantal van deze witte vlekken onderzocht. Zo is in de huidige literatuur niet bekend wat de invloed van leiderschap op het borgen van veranderingen in vergelijking met andere mogelijke succesfactoren is. Dit blijkt uit het citaat van Armenakis et al. (2000: 124): *“We cannot identify which factors (..) are the most significant in the institutionalization process.”* Ook over de

invloed van een prettige werksfeer en duidelijkheid over het werk bestaat nog onduidelijkheid. Van deze factoren is bekend dat zij leiden tot positieve werknemers, maar de rol van positieve werknemers in verandertrajecten behoeft meer onderzoek: *“The role that positive employees may play in positive organizational change had been largely ignored”* (Avey, 2008: 49). Verder bestaat steeds meer erkenning voor de invloed van de individuele medewerker op veranderprocessen (Cole et al., 2006). Ondernemerschap van de medewerker is specifiek een eigenschap van de individuele medewerker waar onderzoek naar nodig is, zoals blijkt uit het volgende citaat: *“It is important for researchers to further specify (...) the relationship between proactive behaviors and organizational outcomes.”* (Crant, 2000: 459).

Ook de invloed van de organisatiecontext op het borgen van veranderingen behoeft onderzoek, zoals blijkt uit het volgende citaat: *“Another largely neglected yet potentially important extrachange factor that may affect change reactions consists of the context within which a change occurs”* (Herold et al., 2007:942). Ook Pettigrew et al. (2001) beaamen dat het onderzoek naar organisatieveranderingen ver van volwassen is als het gaat om het begrijpen van de dynamiek en effecten van de organisatiecontext. Naast dat meer onderzoek naar de organisatiecontext nodig is, laten de huidige onderzoeken naar de invloed van de organisatiecontext op veranderprocessen tegenstrijdige resultaten zien (Damanpour & Schneider, 2006). De organisatiekenmerken die deze scriptie meeneemt (organisatieklasse en organisatietype) zijn bovendien twee organisatiekenmerken waar specifiek onderzoek naar gewenst is, zoals blijkt uit het volgende citaat: *“Vervolgonderzoek kan bovendien contextfactoren meenemen, zoals de grootte van de organisatie, het soort zorg die geleverd wordt en de omgeving waarin de organisatie zich bevindt”* (Tummers et al., 2012: 22).

De wetenschappelijke relevantie van deze scriptie ligt dus allereerst in het feit dat deze scriptie onderzoek doet naar aspecten van verandertrajecten waar “witte vlekken” over bestaan. Daarnaast doet deze scriptie onderzoek naar de invloed van de organisatiecontext op het borgen van veranderingen, omdat hier tegenstrijdige resultaten over bestaan. Onderzoek naar een onderwerp met “witte vlekken” of waar tegenstrijdige resultaten over bestaan, hebben de hoogste wetenschappelijke relevantie (Van Thiel, 2010). Tevens draagt deze scriptie bij aan Bestuurskunde als wetenschappelijke discipline. Bestuurskunde heeft een toegepast karakter en focust zich op het vinden van oplossingen voor actuele problemen in of voor het Nederlandse openbaar bestuur (Van Thiel, 2010: 11). Door actuele ontwikkelingen in de zorgsector worden veel veranderingen van zorgorganisaties gevraagd, maar verandertrajecten mislukken in veel gevallen. Deze scriptie biedt kennis en handvatten voor het succesvol borgen van veranderingen, waardoor verandertrajecten in zorgorganisaties kunnen slagen. Op die manier draagt deze scriptie bij aan het oplossen van actuele problemen in de zorgsector, en daarmee aan bestuurskunde als wetenschappelijke discipline.

Concluderend is de kracht van deze scriptie de combinatie van de twee dimensies, te weten de Medewerkerdimensie en de Organisatiedimensie. Daarnaast is de kracht van dit onderzoek gelegen in de

kwantitatieve aard van het onderzoek met een zeer grote steekproef (N=61.061 medewerkers) die geaggregeerd is naar organisatieniveau (N=162 organisaties).

1.6. Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft het theoretisch kader, waarin relevante theorieën uit de literatuur aan bod komen die bijdragen aan een beter begrip over het onderwerp. Deze relevante theorieën vormen de basis voor het conceptueel model en de hypothesen van deze scriptie. Hoofdstuk 3 behandelt de methodologische verantwoording. Hierin komen de casus, steekproef en respons, de operationalisatie en data-analyse aan bod. De resultaten van het onderzoek worden vervolgens gepresenteerd in hoofdstuk 4. Hoofdstuk 5 bespreekt de belangrijkste conclusies van het onderzoek en geeft aanbevelingen voor (zorg)organisaties die kampen met moeizame veranderprocessen. Hoofdstuk 6 sluit de scriptie met beperkingen van dit onderzoek en aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

2. Theoretisch Kader

Dit hoofdstuk behandelt relevante wetenschappelijke theorieën die betrekking hebben op de factoren van de Medewerkers- en Organisatiedimensie en het borgen van veranderingen. De besproken theorieën vormen de basis voor de concepten en relaties die deze scriptie onderzoekt. De volgende paragraaf gaat in op verandermanagement en weerstand tegen verandering. Daarna komt in paragraaf 2.2 het borgen van veranderingen aan bod, gevolgd door de factoren van de twee dimensies. Het hoofdstuk sluit af met een conceptueel model, die de concepten en veronderstelde relaties tussen deze concepten schematisch weergeeft.

2.1. Achtergrond verandermanagement

Over ‘veranderingen’ en ‘veranderen’ is in de literatuur van de organisatiekunde veel geschreven. In deze literatuur wordt met een verandering een organisatieverandering bedoeld. Er zijn veel verschillende definities van organisatieveranderingen. Een eerste definitie is van De Caluwé & Vermaak (2006). Zij omschrijven een organisatieverandering als volgt:

‘Veranderen is het realiseren van uitkomsten die je beoogt met heldere spelregels en rolverdeling, door een traject in fasen of stappen te doorlopen waarbinnen en waarover gecommuniceerd wordt. Hierbij rekening houdend met de context waarbinnen men opereert waarbij het gehele proces gestuurd wordt door gerichte interventies van veranderaars’ (De Caluwé & Vermaak, 2006: 107).

In deze definitie wordt het belang van leiderschap en de organisatiecontext bij organisatieveranderingen benadrukt. Een tweede definitie is van Avey et al. (2008) die een organisatieverandering als volgt omschrijven:

‘Organizational change initiates from a mismatch with the environment and is motivated by gaps between the organization’s goals and current results’ (Avey et al., 2008: 49).

Weggeman (1997) noemt twee redenen waarom een organisatie een verandering zou willen doormaken. Het eerste mogelijke doel om te veranderen, is *veranderen om te verbeteren*. Door te verbeteren kan de huidige status van de organisatie naar een hoger niveau getild worden. Veranderen om te verbeteren is het doel van een organisatie wanneer zij het gevoel hebben dat zij op de goede weg zitten en door verbetering een gewenste situatie kunnen bereiken. Een verandering om te verbeteren vindt vaak geleidelijk plaats. De tweede reden om te willen veranderen, is *veranderen om te vernieuwen*. Dit doel wordt nagestreefd door een organisatie wanneer het management van de organisatie van mening is dat er een grote hervorming moet plaatsvinden. Doordat bij dit doel een diepgaandere verandering plaatsvindt dan bij verandering om te verbeteren, zal het bereiken van dit doel ingrijpender zijn dan bij een verandering om te verbeteren (Van Gils, 2003).

Van Gils (2003) maakt onderscheid tussen twee soorten veranderingen, namelijk structuurveranderingen en cultuurveranderingen. Een *structuurverandering* is een verandering in de formeel vastgelegde afspraken van de organisatie. Een *cultuurverandering* is een wijziging in de normen en waarden van de organisatie. Tegenwoordig vinden veel organisatieveranderingen plaats als gevolg van toenemende concurrentie tussen organisaties wereldwijd en veranderende politieke ideologieën. Hierdoor vinden veranderingen plaats in bijna ieder aspect van de organisatie en is er zowel sprake van structuur- als cultuurveranderingen (Armenakis et al., 2000).

Organisatieveranderingen kunnen zowel gepland als spontaan plaatsvinden. Er wordt daarom onderscheid gemaakt tussen *geplande* en *emergente* veranderingen. Deze begrippen vormen de kern voor Theory E en Theory O van Beer & Nohria (2000). Theory E is een 'harde' benadering waarin verandering gebaseerd is op economische waarde. In Theory E staat geplande verandering centraal. Het doel van geplande verandering is de vooraf opgestelde doelen te behalen. Het veranderproces is uitgedacht en wordt gemanaged vanuit de top van de organisatie; er is dus sprake van top-down sturing. De doelen kunnen behaald worden door de nadruk te leggen op structuren en systemen. Theory O is een 'zachte' benadering waarin verandering focust op het ontwikkelen van een organisatiecultuur, menselijk vermogen, vertrouwen en emotionele betrokkenheid. Theory O gaat over emergente, en dus ongeplande, verandering. De medewerkers dienen volgens deze theorie bottom-up gestimuleerd te worden omdat de organisatie altijd in beweging is en verandering dus niet gepland wordt. Volgens deze theorie brengt het leggen van nadruk op structuren en systemen geen fundamentele veranderingen teweeg (Beer & Nohria, 2000).

Om de invloeden van verschillende factoren op het borgen van verandering te onderzoeken, focust deze scriptie zich op geplande verandering. De theorieën die in dit hoofdstuk aan bod komen, zijn daarom onderdeel van de *planned change approach*. Het doel van deze scriptie is immers om aan managers van (zorg)organisaties handvatten te bieden waar zij een geplande organisatieverandering succesvol mee kunnen borgen in de organisatie.

2.1.1. Weerstand tegen veranderingen

Een verandering doorvoeren is niet eenvoudig, omdat een veranderproces vaak op weerstand stuit bij medewerkers (Arkowitz, 2002). Weerstand tegen verandering omschrijft men als gedrag dat niet overeenkomt met de doelen en pogingen van de veranderaar en wordt vaak gezien als een irrationele en disfunctionele reactie van de ontvangers van de verandering (Van Dijk & Van Dick, 2009; Ford et al., 2008). Weerstand tegen verandering komt voort uit onzekerheid over de gevolgen van de verandering. De medewerkers dienen namelijk afstand te nemen van de vertrouwde omgeving en worden bewogen richting een nieuwe en vreemde situatie. Het onbekende van de nieuwe situatie brengt spanning met zich mee, waardoor mensen liever in de oude situatie blijven. Daarnaast zou ook het verlies van controle ten grondslag

liggen aan weerstand tegen verandering (Van Dijk & Van Dick, 2009). Ten slotte komt weerstand tegen verandering voort uit het feit dat verandering zorgt voor wisselingen in de huidige machtsbalans in de organisatie (Metselaar, 1997).

Dat een verandering voor mensen geen prettige ervaring is, blijkt uit het fasenmodel van Kübler-Ross over rouwverwerking. Dit fasenmodel omschrijft vijf fasen, die mensen doorlopen wanneer zij een traumatische ervaring verwerken. Het model van Kübler-Ross wordt door verschillende auteurs vergeleken met de fasen die medewerkers doorlopen wanneer zij een organisatieverandering ondergaan (Koeleman, 2002; Wildflower & Brennan, 2011). De eerste fase die Kübler-Ross omschrijft is de ontkenningfase (*denial*), waarin mensen de noodzaak of de aanwezigheid van de verandering ontkennen. De feiten worden genegeerd; mensen kunnen niet geloven dat de verandering moet plaatsvinden. De volgende fase is de fase van woede en verzet (*anger*). Men wordt boos over de verandering wanneer zij deze onder ogen gaan zien. Deze fase wordt gevolgd door de onderhandelingsfase (*bargaining*), waarin men probeert de verandering ongedaan te maken door te onderhandelen. De vierde fase is de fase van depressie (*depression*), waarin men zich neerlegt bij de verandering en zich realiseert dat er afscheid genomen moet worden van de vertrouwde situatie. De laatste fase is de fase van acceptatie (*acceptance*), waarin de nieuwe situatie wordt geaccepteerd en men weer in staat is om positief ten opzichte van de nieuwe situatie te staan (Kübler-Ross & Kessler, 2005).

Weerstand tegen verandering heeft een negatieve invloed op het succes van het veranderproces. Pas wanneer de weerstand bij werknemers weggenomen is, kan de verandering geïmplementeerd en geborgd worden in de organisatie (Metselaar, 1997; Fernandez & Rainey, 2006). De volgende paragraaf gaat dieper in op het borgen van veranderingen.

2.2. Het borgen van veranderingen

Wanneer een organisatie een verandering wil doorvoeren, dient de organisatie een aantal stappen te doorlopen. De laatste stap is het verankeren van de verandering, ook wel het *borgen* van de verandering genoemd. Wanneer deze laatste stap niet goed doorlopen wordt, is de kans groot dat de oude situatie terugkeert en de gewenste verandering niet is bereikt (Grol & Wensing, 2001; Kotter, 1995; Armenakis & Harris, 2002). Kotter (1995) geeft de volgende definitie van het borgen van veranderingen:

“Change sticks when it becomes ‘the way we do things around here’, when it seeps into the bloodstream of the corporate body” (Kotter, 1995:67).

Armenakis & Harris (2002) stellen dat veranderingen geborgd zijn, wanneer de verandering de nieuwe norm is. Er bestaan verschillende theorieën over geplande verandering die borging als eindpunt zien, zoals de modellen van Lewin (1947), Kotter (1995) en Fernandez & Rainey (2006). Eén van de eerste theorieën over geplande verandering is van Lewin (1947). Volgens dit model moet een organisatie drie fasen doorlopen om

de verandering te borgen, namelijk: *unfreezing*, *changing* en *refreezing*. In de eerste fase dienen de medewerkers los te komen van hun vaste stramien en in de tweede fase worden de medewerkers bewogen richting de gewenste situatie. De laatste fase, de *refreezing* fase, gaat over het borgen van veranderingen. In deze fase zijn de medewerkers in de nieuwe situatie aangekomen. Om er nu voor te zorgen dat de verandering ook daadwerkelijk geborgd wordt in de organisatie, moeten de medewerkers opnieuw 'bevroren' raken in. De nieuwe situatie moet geaccepteerd zijn en de nieuwe norm worden. Deze fase is uiterst belangrijk om te voorkomen dat medewerkers terugvallen naar hun oude patronen en de nieuwe situatie uit het oog verliezen (Berings & Steen, 2004; Armenakis & Harris, 2002).

Kotter heeft net als Lewin een fasenmodel ontwikkeld voor veranderprocessen. Het model bestaat uit acht stappen, waarvan de laatste stap gaat over het borgen van veranderingen (Kotter, 1995). Kotter gelooft in een lineair model, waarbij zeven stappen achtereenvolgend opgevolgd moeten worden om uiteindelijk stap acht te bereiken. Om stap acht te bereiken, dienen de volgende zeven stappen te zijn doorlopen: creëer een gevoel van urgentie, verzamel een leidend team, ontwikkel een visie en strategie, communiceer om draagvlak te creëren, maak het anderen mogelijk te handelen, vier korte termijn successen en houd het tempo hoog (Kotter, 1995).

Volgens verschillende auteurs is er geen sprake van een lineaire vooruitgang door opeenvolgende fasen, zoals Kotter beweert. Als gevolg van kritiek op het model van hebben Fernandez & Rainey daarom een model ontwikkeld met acht determinanten. Deze determinanten komen overeen met de stappen van Kotter, maar het verschil is dat de determinanten van Fernandez & Rainey afzonderlijk van elkaar kunnen bijdragen aan het veranderproces. Er is in dit model dus geen sprake van lineaire progressie. Wel kunnen de afzonderlijke determinanten elkaars effecten versterken (Fernandez & Rainey, 2006). Een ander belangrijk verschil tussen het model van Fernandez & Rainey (2006) en Kotter (1995) is dat Fernandez & Rainey zich richten op de publieke sector in plaats van de private sector (Steijn, 2009). Ook in het model van Fernandez & Rainey wordt de laatste factor (wat feitelijk geen laatste factor is, omdat er geen sprake is van een lineaire progressie) omschreven als het borgen van de verandering. In deze factor dienen leiders ervoor te zorgen dat er veranderingen in de subsystemen van de organisatie plaatsvinden om fundamentele veranderingen te bereiken.

Om veranderprocessen te laten slagen, is het dus noodzakelijk dat de verandering geborgd wordt in de organisatie. In veel gevallen slaagt het veranderproces niet en worden veranderingen niet geborgd. In de volgende paragrafen wordt daarom achtereenvolgens de invloed van de factoren van de Medewerkers- en Organisatiedimensie op het borgen van veranderingen onderzocht, om (zorg)organisaties handvatten te bieden waarmee zij veranderprocessen in hun organisatie succesvol kunnen doorlopen.

2.3. De Medewerkersdimensie

In de literatuur worden verschillende factoren genoemd die noodzakelijk zijn voor het borgen van veranderingen. Deze paragraaf beschrijft enkele van deze factoren, namelijk leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap. Deze factoren vallen onder de Medewerkersdimensie omdat zij gemeten zijn vanuit de ervaring van de medewerkers en onderzoek naar deze factoren gewenst is. In deze paragraaf komt eerst leiderschap aan bod, werksfeer, gevolgd door duidelijkheid over het werk en ten slotte ondernemerschap.

2.3.1. Leiderschap

Leiderschap is één van de meest besproken onderwerpen in organisaties (Bolden, 2004). Hoewel er geen eenduidige definitie van leiderschap bestaat, zijn er wel elementen uit de verschillende definities die overeenkomen. Zo gaat leiderschap over het vermogen om mensen te coachen en op die manier richting te geven aan het leven van de volgers. Daarnaast heeft een leider een voorbeeldfunctie, is een leider het hoofd van een groep en heeft een leider de taak om zijn medewerkers aan te sturen. De leider dient ervoor te zorgen dat de volgers het beste uit zichzelf halen. Volgens Bolden (2004) is de definitie van Yukl (2002) een collectief concept van leiderschap en wordt deze definitie als meest volledig bestempeld. De definitie van Yukl (2002) luidt als volgt:

“Most definitions of leadership reflect the assumption that it involves a social influence process whereby intentional influence is exerted by one person (or group) over other people (or groups) to structure the activities and relationships in a group or organization” (Yukl, 2002, zoals beschreven in Bolden, 2004: 5)

Er zijn verschillende benaderingen die leiders er op na kunnen houden, ook wel de verschillende leiderschapsstijlen genoemd. Zo bestaan er autoritaire leiders waarbij top-down aansturing centraal staat en die een commanderende leiderschapsstijl hanteren. Er bestaan echter ook leiders die een participatieve leiderschapsstijl hanteren en met de volgers in gesprek gaan en laten meebeslissen. Yukl (2006, zoals beschreven in Doeleman & van Heumen, 2008) heeft een onderscheid gemaakt tussen actief en passief leiderschap. Onder actief leiderschap worden leiders verstaan die actief opereren in een organisatie, zichtbaar zijn op de werkvloer en verantwoordelijkheid nemen. Bij passief leiderschap grijpen leiders enkel in wanneer de situatie uit de hand dreigt te lopen (Bass et al., 2008). Actief leiderschap wordt verdeeld in transformatieel en transactioneel leiderschap. Een vorm van passief leiderschap is de laissez-faire leiderschapsstijl. Bass (1990) ziet de laissez-faire leiderschapsstijl als onderdeel van transactioneel leiderschap. De drie leiderschapsstijlen worden hieronder toegelicht, waarbij laissez-faire beschreven wordt als een vorm van transactioneel leiderschap.

Transactioneel leiderschap en Laissez-faire

De transactionele leiderschapsstijl kenmerkt zich door een kostenbaten ruilrelatie tussen leidinggevende en ondergeschikte, waarbij het belonen van de ondergeschikte voor een goede prestatie centraal staat. De leider stelt doelen op en controleert de resultaten. De leider focust op structuur, waarbij de leiders de volgers motiveren door middel van belonen en straffen. Bass (1990) onderscheidt drie componenten van transactioneel leiderschap. De eerste is *contingent belonen*, waarbij de leider duidelijke verwachtingen en doelen schept voor zijn volgers en waarbij beloningen voor goede taakprestaties worden gespecificeerd. De tweede is *actief 'management by exception'*, waarbij de leider de werkzaamheden van de volger actief controleert, onderzoekt of er fouten worden gemaakt en corrigerende maatregelen treft wanneer de beoogde doelen niet behaald lijken te worden. De rol van de leider ligt dan ook in het bijsturen wanneer de volger of medewerker van de juiste koers dreigt af te wijken (Burns, 1978). De laatste is *passief 'management by exception'* waarbij de leider doelen stelt maar enkel ingrijpt wanneer er zich problemen voordoen en de doelen niet gehaald lijken te worden. Zoals gezegd is volgens Bass (1990) de laissez-faire leiderschapsstijl een vorm van *passief 'management by exception'*. Kenmerkend voor de laissez-faire leiderschapsstijl is dat er sprake is van formeel leiderschap, maar in de praktijk de leider alleen ingrijpt wanneer dat strikt noodzakelijk is. Bij de transactionele leiderschapsstijl is er sprake van een *top-down* benadering. Transactioneel leiderschap is niet geschikt om veranderingen in organisaties te bewerkstelligen of om bij medewerkers veranderbereidheid te vergroten (Doeleman & van Heumen, 2008).

Transformationeel leiderschap

In tegenstelling tot een transactioneel leider is een transformationeel leider niet enkel controlerend en sturend, maar kenmerkt een transformationeel leider zich door de volgers te inspireren en motiveren. Bass (1990) onderscheidt vier categorieën binnen het transformationele leiderschap, namelijk: charisma, inspiratie, intellectuele stimulatie en een individuele behandeling (ook wel: individuele aandacht). Allereerst is een transformationeel leider charismatisch, wat inhoudt dat de leider een visie en missie uitdraagt en respect krijgt van zijn volgers. Daarnaast is een transformationeel leider een inspirator voor de volgers, doordat de leider de visie en verwachtingen communiceert. Een transformationeel leider is intellectueel stimulerend wanneer de leider aanzet tot intelligentie, kritisch denken en het oplossen van problemen. Ten slotte gaat de categorie 'individuele behandeling' over het geven van persoonlijke aandacht en het coachen en ondersteunen van medewerkers (Bass, 1990). Volgens Burns (1978) is een transformationeel leider iemand die zijn volgers of medewerkers weet te enthousiasmeren voor zijn visie en probeert een verandering in het denken te creëren. Dit gebeurt door middel van het inzetten van zijn persoonlijkheid en/of charisma. Daarnaast is de leider betrokken bij de medewerkers en beschikt hij over overtuigingskracht (Burns, 1978). In tegenstelling tot transactioneel leiderschap, draagt transformationeel leiderschap wel bij aan een positieve houding van medewerkers tegenover veranderingen (Bass et al., 2008; Smollan & Parry, 2011).

De relatie tussen de aanwezigheid van leiderschap in de organisatie en het borgen van veranderingen is breed onderzocht. Veel onderzoekers zijn het erover eens dat leiderschap een onmisbaar ingrediënt is voor het succesvol volbrengen van een veranderproces (Rowland & Higgs, 2008; Higgs, 2009). Zo kan leiderschap bij medewerkers de noodzaak tot verandering duidelijk maken door het uitdragen van een duidelijke visie, waarmee de leider duidelijk maakt wat er met de verandering bereikt zal worden (Maccoby, 2000; Kotter, 2003). Daarnaast kan leiderschap weerstand voor de verandering verminderen door overtuigende communicatie (Fernandez & Rainey, 2006). Op basis van resultaten uit vorige onderzoeken lijkt de aanwezigheid van leiderschap in de organisatie dus een positieve invloed te hebben op het borgen van veranderingen. Om de exacte invloed van leiderschap op het borgen van veranderingen te onderzoeken en om deze invloed te vergelijken met andere vermeende succesfactoren, is leiderschap de eerste factor van de Medewerkersdimensie. De verwachting is dat ook in dit onderzoek een positieve relatie gevonden zal worden tussen de aanwezigheid van leiderschap en het borgen van veranderingen. Hypothese 1 luidt daarom als volgt:

H1: De aanwezigheid van leiderschap in de organisatie heeft een positieve invloed op het borgen van veranderingen.

2.3.2. Werksfeer

De werksfeer is onderdeel van het organisatieklimaat en bestaat bij medewerkers uit macro percepties die voortkomen uit micro percepties van specifieke gebeurtenissen, condities en ervaringen (Schneider, 1975). De werksfeer is daarnaast een psychologische ervaring, die verschilt per individu (Schneider, 1975) en bijdraagt aan de organisatiecultuur (Gupta, 2011). De werksfeer wordt gecreëerd door een aantal kenmerken van het werk die ervaren worden door de medewerkers, zoals flexibiliteit, verantwoordelijkheid, beloningen, standaarden, duidelijkheid en goede verhoudingen binnen het team (Sharma, 2012). Medewerkers ervaren daarnaast een prettige werksfeer wanneer medewerkers vertrouwen hebben in het management, er samenwerking plaatsvindt tussen collega's en goed onderling gecommuniceerd wordt (Weber & Weber, 2001). Wanneer medewerkers een positieve werksfeer ervaren, leidt dat tot betere individuele prestaties, meer werktevredenheid, motivatie en betrokkenheid bij de organisatie (Luthans et al., 2008; Sharma, 2012). Daarnaast heeft een positieve werksfeer een positieve invloed op de efficiëntie en effectiviteit van de organisatie (Zhou et al., 2008). Door een positieve werksfeer kunnen de doelen van de organisatie behaald worden en presteert de organisatie beter (Sharma, 2012). Ten slotte leidt een positieve werksfeer tot behoud van klanten, wat de marktpositie van organisaties ten goede komt (Sharma, 2012).

Veranderprocessen kunnen een negatieve impact hebben op de werksfeer in organisaties. Naast dat veranderprocessen onzekerheid met zich meebrengen en dit van invloed kan zijn op de werksfeer, zijn medewerkers door veranderingen ook angstig over de invloed van de verandering op de werksfeer (Nelissen

& van Selm, 2008). Een positieve werksfeer lijkt echter nodig om veranderprocessen te laten slagen. Naast dat een positieve werksfeer een positief effect heeft op de individuele medewerker en de organisatie, wijzen verschillende auteurs namelijk ook op het belang van een positieve werksfeer in veranderprocessen. Zo stellen Weber & Weber (2001) dat een prettige werksfeer een belangrijke factor is voor het slagen van veranderprocessen, omdat door een positieve werksfeer de weerstand voor veranderingen verminderd wordt. Een prettige werksfeer leidt daarnaast tot meer tevredenheid bij werknemers (Luthans et al., 2008) en positieve en tevreden werknemers leveren een positieve bijdrage aan veranderprocessen (Avey (2008). Ten slotte zorgt een prettige werksfeer voor een gevoel van veiligheid bij de medewerker, waardoor zij hun gedragingen gemakkelijker zullen aanpassen aan de nieuwe situatie nadat verandering heeft plaatsgevonden (Kavanagh & Ashkanasy, 2006).

Bovengenoemde stellingen leiden tot de verwachting dat wanneer op het moment van een verandering een prettige werksfeer ervaren wordt, dit leidt tot succesvolle borging van verandering. Hypothese 2 veronderstelt daarom dat in organisaties waarin medewerkers een prettige werksfeer ervaren, veranderingen succesvol kunnen geborgd kunnen worden.

H2: Een prettige werksfeer heeft een positieve invloed op het borgen van veranderingen.

2.3.3. Duidelijkheid over het werk

Duidelijkheid over het werk maakt deel uit van het psychologische klimaat van de organisatie en kan op twee manieren geoperationaliseerd worden. Allereerst bestaat er *objectieve* duidelijkheid over het werk, wanneer er geen gebrek is aan informatie over de verwachtingen die aan de medewerker gesteld worden en wanneer de kwaliteit van deze informatie goed en constant is. Er bestaat ook *subjectieve* duidelijkheid over het werk, wanneer de medewerker het gevoel heeft net zoveel relevante informatie te bezitten over zijn of haar werkzaamheden als waar de medewerker behoefte aan heeft (Lyons, 1971).

Duidelijkheid bij de medewerker over de inhoud van het werk kan door het management bereikt worden door middel van communicatie. Door effectieve communicatie wordt namelijk onzekerheid en stress bij werknemers weggenomen (Sweiger & DeNisi, 1991; Cohen et al., 2005). Een voorwaarde voor effectieve communicatie is dat de boodschap meerdere keren gecommuniceerd wordt en daarnaast verdient face to face communicatie de voorkeur boven schriftelijke communicatie (Klein, 1996). In de communicatie dient specifiek aandacht uit te gaan naar de verantwoordelijkheden van de medewerker en naar de beschikbare middelen in de organisatie die de medewerker kunnen helpen om aan zijn of haar verantwoordelijkheden te voldoen. Wanneer aan deze aspecten aandacht wordt geschonken, zullen medewerkers zich betrokken voelen bij de organisatie waardoor de organisatie optimaal kan functioneren (Shuck & Wollard, 2008). Naast betrokkenheid bij de organisatie leidt duidelijkheid over het werk tot meer werktevredenheid. Ten slotte zorgt duidelijkheid over het werk voor minder spanning, stress en nervositeit bij medewerkers (Lyons, 1971;

Niven & McLeod, 2009).

Duidelijkheid over de werkzaamheden die in het heden of in de toekomst plaatsvinden houdt verband met het vertrouwen in organisatieveranderingen (Dolmans, 2009). Daarnaast wordt werktevredenheid in de publieke sector voornamelijk bepaald door de duidelijkheid over het werk (Barhem et al., 2010). Uit onderzoek van Avey et al. (2008) blijkt dat positieve en tevreden werknemers een positieve bijdrage leveren aan veranderprocessen. Ten slotte leidt duidelijkheid over het werk tot meer betrokken medewerkers bij de organisatie en van betrokken medewerkers is bekend dat zij beter met veranderingen kunnen omgaan dan medewerkers die niet betrokken zijn bij de organisatie (Iverson, 1996). Gezien deze stellingen luidt de verwachting dat wanneer in een organisatie duidelijkheid bestaat over de inhoud van het werk, veranderingen beter geborgd kunnen worden dan wanneer medewerkers de inhoud van het werk onduidelijk vinden. Hypothese 3 toetst deze verwachting.

H3: Duidelijkheid over de inhoud van het werk heeft een positieve invloed op het borgen van veranderingen.

2.3.4. Ondernemerschap

Ondernemerschap van de medewerker vormt de vierde factor van de Medewerkersdimensie. De term 'ondernemerschap' verwijst in deze scriptie naar ondernemende werknemers die proactief gedrag vertonen. Er is erkenning voor het belang van de reacties van werknemers op het veranderproces. Er is dan ook bewijs voor de gedachte dat organisatorische veranderingen beginnen bij het individu in de organisatie (Cole et al. 2006; Seo et al., 2012). In de literatuur is bewijs te vinden voor de positieve relatie tussen ondernemerschap van werknemers en het borgen van veranderingen. Deze relatie dient echter verder onderzocht te worden (Crant, 2000).

Ondernemende werknemers nemen het initiatief om situaties te verbeteren, nieuwe situaties te creëren en nemen een actieve houding aan. Een ondernemende werknemer is dan ook pro-actief, probleemgeoriënteerd, flexibel en klantgericht (Hornung & Rousseau, 2007). Ondernemende medewerkers zoeken naar mogelijkheden om werk te verbeteren en wachten niet passief af (Crant, 2000). Een ondernemende medewerker wordt gekenmerkt door vier concepten. Allereerst hebben zij een *proactieve persoonlijkheid*. Zij zien kansen en handelen daarnaar, gaan over tot actie en houden dit vol totdat verandering is bewerkstelligd. Daarnaast wordt een ondernemende medewerker gekenmerkt door het nemen van *persoonlijk initiatief*. Zij nemen zelf initiatieven en gaan hierin verder dan de formele werkvereisten, maar wel in zoverre dat het aansluit bij de missie en focus van de organisatie. Ondernemende werknemers hebben vervolgens ook *zelfvertrouwen*. Zij geloven dat zij in staat zijn om proactieve taken uit te voeren (Crant, 2000). Ten slotte zijn ondernemende medewerkers *autonoom*. Wanneer werknemers namelijk de mogelijkheid hebben om zelf mee te beslissen, zijn zij ondernemender dan wanneer zij die mogelijkheid niet hebben (Hornung & Rousseau, 2007).

Hoewel verder onderzoek nodig is, is in eerder onderzoek een positieve relatie gevonden tussen ondernemerschap van de medewerker en slagen van veranderprocessen. Hieruit bleek dat ondernemerschap van de medewerker bijdraagt aan het succes van de organisatie en daarnaast dat ondernemerschap van de medewerker belangrijk is voor het implementeren van structurele veranderingen. Daarnaast reageren medewerkers beter op veranderprocessen, wanneer zij in hun werkzaamheden proactief kunnen handelen (Crant, 2000, Hornung & Rousseau, 2007). Om deze reden verwacht dit onderzoek een positieve relatie tussen enerzijds ondernemende medewerkers in de organisatie en anderzijds het succesvol borgen van veranderingen. Hypothese 4 onderzoekt deze verwachting.

H4: Ondernemerschap van de medewerker heeft een positieve invloed op het borgen van veranderingen.

2.4. De Organisatiedimensie

De rol van de organisatiecontext is nog niet veelvuldig onderzocht, maar er zijn wel aanwijzingen voor de invloed van de organisatiecontext op het borgen van veranderingen (Herold et al., 2007). Deze scriptie onderzoekt daarom ook twee factoren van de organisatiecontext, die in deze scriptie onder de Organisatiedimensie vallen. Deze factoren zijn de organisatieklasse en het organisatietype, waarbij de organisatieklasse de grootte van de organisatie weergeeft en het organisatietype gaat over het productaanbod van de organisatie. Er is voor deze twee factoren gekozen omdat over de invloed van de organisatiecontext op het borgen van veranderingen nog weinig bekend is (Herold et al., 2007) en deze factoren onderzoek behoeven (Tummers et al., 2012). In deze paragraaf komt eerst de organisatieklasse aan bod, gevolgd door het organisatietype.

2.4.1. Organisatieklasse

De organisatieklasse van een organisatie geeft de grootte van de organisatie aan. In de literatuur is er geen eenduidig begrip over het concept organisatiegrootte. Het gevolg hiervan is dat de operationalisaties van organisatiegrootte verschillen. Zo operationaliseren sommige onderzoekers de organisatiegrootte als het aantal medewerkers in de organisatie (Kimberly, 1976). In de meer recente literatuur wordt de organisatiegrootte ook uitgedrukt in de (jaar)omzet van de organisatie (Stanwick & Stanwick, 1998; McKendrick & Wade, 2009).

In de literatuur over de relatie tussen de organisatiegrootte en het borgen van veranderingen bestaat geen eenduidige argumentatie (Damanpour & Schneider, 2006). Sommige auteurs stellen dat kleine organisaties veranderingen gemakkelijk kunnen borgen en anderen stellen juist dat grote organisaties dit beter kunnen. Zo benadrukken De Kok & Uhlaner (2001) dat kleine organisaties flexibeler zijn en zich gemakkelijker kunnen aanpassen aan nieuwe situaties dan grote organisaties. Daarnaast wordt in veel organisatie- en managementliteratuur aangenomen dat kleine organisaties van nature geneigd zijn om te

veranderen (Macri et al., 2001). Ten slotte wordt gesteld dat kleine organisaties gemakkelijker kunnen veranderen omdat zij sneller kunnen beslissen over eventuele veranderingen en minder bureaucratisch zijn (Damanpour & Schneider, 2006)

Hage & Aiken (1970, zoals beschreven in Pierce & Delbecq, 1977) stellen daarentegen dat hoe groter een organisatie is, hoe sneller de organisatie het veranderprogramma kan afronden. Ook Baldrige & Burham (1975, zoals beschreven in Pierce & Delbecq, 1977) geloven dat grote organisaties zich sneller kunnen aanpassen aan nieuwe situaties dan kleine organisaties. De reden hiervoor zou zijn dat in grote organisaties de kans groter is dat er meer factoren aanwezig zijn die zorgen voor een positieve afloop van het veranderproces. Zo zouden grote organisatie meer financiële bronnen, faciliteiten, professionele werknemers en kennis tot hun beschikking hebben dan kleine organisaties (Damanpour & Schneider, 2006). Daarnaast zou in kleinere organisaties meer weerstand zijn onder de werknemers dan in grote organisaties, waardoor het proces in kleine organisaties trager verloopt (Macri et al., 2001).

Gezien de tegenstrijdige argumentaties over de relatie tussen organisatiegrootte en het borgen van veranderingen, is onderzoek naar deze relatie van belang. De verwachting is dat het borgen van veranderingen voor kleine organisaties gemakkelijker is dan voor grote organisaties. Juist voor de laatste fase van het veranderproces is namelijk aanpassing en flexibiliteit vereist, meer dan in de andere fasen van het veranderproces (Damanpour & Schneider, 2006). De hypothese luidt daarom dat in kleine organisaties veranderingen beter geborgd kunnen worden dan in grote organisaties. Hypothese 5 is hieronder weergegeven.

H5: In kleine organisaties worden veranderingen beter geborgd dan in grote organisaties.

2.4.2. Organisatietype

Zorgorganisaties kunnen onder andere van elkaar onderscheiden worden op basis van het productaanbod van de organisatie. Zo kunnen zorgorganisaties intramurale zorg aanbieden, zoals bij verzorgings- en verpleeghuizen het geval is. Bij intramurale zorgorganisaties krijgen cliënten zorg aangeboden binnen de muren van de zorginstelling. Daarnaast kan een organisatie extramurale zorg aanbieden, waarbij medewerkers zorg verlenen buiten de muren van de eigen organisatie, zoals bij thuiszorg het geval is. Zorgorganisaties kunnen ook beide vormen van zorg aanbieden. In dat geval is er sprake van een gemengd productaanbod. Bij de factor organisatietype gaat het dus specifiek over de zorgsector.

Het type organisatie is bepalend voor hoe met veranderingen wordt omgegaan (Damanpour, 1991). Medewerkers van zorginstellingen die intramurale zorg aanbieden, zijn mogelijk meer betrokken bij hun organisatie dan medewerkers die werkzaam zijn bij extramurale zorgorganisaties. Onder betrokkenheid bij de organisatie verstaat men de emotionele band tussen de werknemer en de organisatie (Somers & Birnbaum, 1998). Medewerkers van intramurale zorginstellingen komen namelijk dagelijks op dezelfde werkvloer en zien

dagelijks hun collega's. Uit onderzoek blijkt dat meer verbondenheid met collega's leidt tot meer betrokkenheid bij de organisatie (Wallace, 1995). Bovendien komen medewerkers van intramurale zorginstellingen vaker in aanraking met hun leidinggevenden dan medewerkers van extramurale zorginstellingen. Verschillende onderzoeken tonen aan dat ervaren leiderschap en ervaren steun van de organisatie de betrokkenheid van medewerkers vergroot (Transky & Cohen, 2001; Spence Laschinger et al., 2009).

De gedachte dat medewerkers in intramurale zorgorganisaties meer betrokken zijn bij hun organisatie dan werknemers in extramurale zorgorganisaties, is nuttig als het gaat om het borgen van veranderingen. Wanneer medewerkers betrokken zijn bij de organisatie, leidt dat namelijk tot meer betrokkenheid van de medewerkers bij organisatieveranderingen. Betrokken medewerkers zijn daarom zeer belangrijk om veranderingen te kunnen borgen in de organisatie (Iverson, 1996; Meyer et al., 2007). Deze informatie leidt tot hypothese 6. De hypothese luidt dat zorginstellingen die intramurale zorg aanbieden, veranderingen beter kunnen borgen dan zorginstellingen die extramurale zorg of gemengde zorg aanbieden.

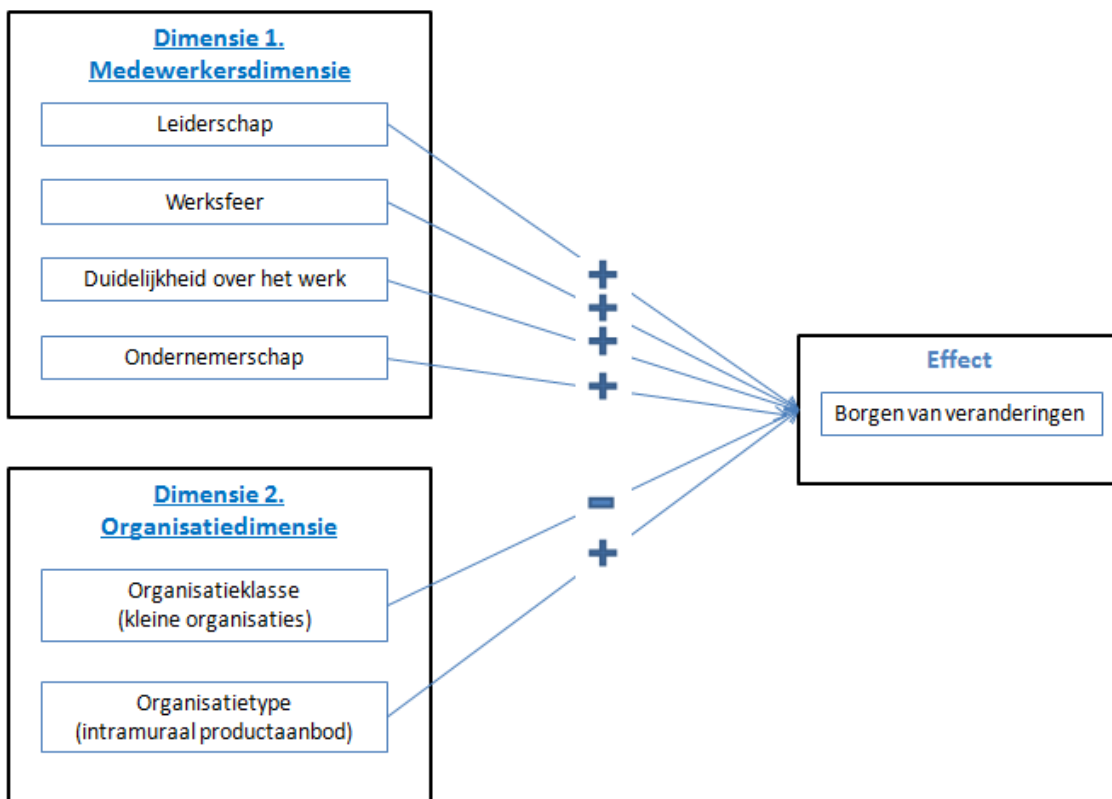
H6: In organisaties met intramurale zorg worden veranderingen beter geborgd dan in organisaties met extramurale- of gemengde zorg.

2.5. Conceptueel model en hypothesen

In dit hoofdstuk is aan de hand van wetenschappelijke literatuur een inleiding gegeven in de begrippen die centraal staan in deze scriptie, namelijk van de Medewerkersdimensie: leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap en van de Organisatiedimensie: organisatieklasse en organisatietype. Deze concepten worden onderzocht in relatie tot het borgen van veranderingen. De factoren van de Medewerkers- en Organisatiedimensie zijn hierbij de onafhankelijke variabelen en het borgen van veranderingen de afhankelijke variabele.

De bovengenoemde concepten komen samen in het conceptueel model, wat de basis vormt voor het empirische gedeelte van deze scriptie. Aan de hand van de veronderstelde relaties in het conceptueel model, geeft dit onderzoek antwoord op de centrale vraag: *Wat is de invloed van de Medewerkersdimensie (leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap) en Organisatiedimensie (organisatieklasse en organisatietype) op het borgen van veranderingen in de zorgsector?* De verwachting is dat de factoren leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap een positieve invloed hebben op het borgen van veranderingen. Dit blijkt uit de plustekens in het model. Daarnaast verwacht ik een negatieve relatie tussen organisatieklasse en het borgen van veranderingen, wat betekent dat hoe kleiner een organisatie is, hoe beter veranderingen geborgd kunnen worden. Het minteken in het conceptueel model illustreert deze verwachting. Ten slotte verwacht ik een positieve relatie tussen

intramurale zorgorganisaties en het borgen van veranderingen. Het conceptueel model wordt in Figuur 1 weergegeven.



Figuur 1. Conceptueel Model

3. Methodologische Verantwoording

Allereerst gaat dit hoofdstuk in op het project 'Benchmark in de Zorg', waarvan de gebruikte dataset afkomstig is. Om aan te geven op wat voor manier de centrale vraag beantwoord wordt, beschrijft dit hoofdstuk daarna de onderzoekstrategie, – methode en – techniek.

3.1. De casus

Om de centrale vraag van deze scriptie te kunnen beantwoorden, maak ik gebruik van de data van het project Benchmark in de Zorg. Dit project, uitgevoerd door ActiZ (organisatie van zorgondernemers) en PwC (organisatie voor o.a. zakelijke dienstverlening), stelt zorgorganisaties in de gelegenheid om hun prestaties te meten door middel van *benchmarking*. Benchmarking is sinds decennia het meetinstrument in de private sector om prestaties in kaart te brengen, zodat organisaties inzicht krijgen in hun verbetermogelijkheden. Sinds de opkomst van het '*New Public Management*' (NPM) in de jaren '80 heeft benchmarking ook in de publieke sector zijn intrede gedaan (Hakvoort & Klaassen, 2009). Voortaan ligt namelijk ook in de publieke sector de focus op resultaten en prestaties en wordt er gestuurd op efficiëntie en effectief werken (Kickert, 2000).

Sinds 2010 wordt het project Benchmark in de Zorg uitgevoerd waaraan de leden van ActiZ kunnen deelnemen. Deze zorgorganisaties krijgen de mogelijkheid om minimaal twee keer in zes jaar hun prestaties te meten. De deelnemende organisaties zijn zorgorganisaties die intramurale zorg (verpleeg- en verzorgingshuizen) en/of extramurale zorg (thuiszorg, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg) aanbieden. Wanneer een organisatie deelneemt, worden de prestaties van de organisatie op drie gebieden gemeten, namelijk: Cliënten, Medewerkers en Bedrijfsvoering. Bij Cliënten worden de ervaringen van de cliënten van de zorgorganisatie uitgevraagd, bij Medewerkers wordt de werkbeleving en veranderpotentie van de medewerker in kaart gebracht en bij Bedrijfsvoering wordt de financiële situatie van de organisatie geanalyseerd. De zorgorganisatie krijgt op deze manier een meerdimensioneel inzicht in de bedrijfsresultaten (ActiZ.nl, 2012).

Voor deze scriptie is het benchmarkonderdeel Medewerkers van belang. Wanneer een organisatie deelneemt aan dit onderdeel, krijgen de medewerkers van de organisatie een MedewerkerMonitor om in te vullen. Dit is een vragenlijst met 99 vragen over de werkbeleving en veranderpotentie van medewerkers in zorginstellingen. De vragen gaan over verschillende onderdelen, zoals klantgericht werken, competenties van de medewerker en leidinggevend, verandervermogen en het borgen van veranderingen. Om het onderzoek van deze scriptie naar het borgen van veranderingen uit te voeren, wordt gebruik gemaakt van data die door middel van deze MedewerkerMonitor verkregen is in 2010 en 2011. Er is dus sprake van een secundaire analyse, omdat ik een nieuwe analyse uitvoer op een reeds bestaande dataset.

3.2. Steekproeftrekking en respons

De respondenten van het onderzoek zijn medewerkers van zorginstellingen in Nederland, die aangesloten zijn bij ActiZ en deelgenomen hebben aan de Benchmark in de Zorg in de rondes najaar 2010, voorjaar 2011 en najaar 2011. De vragenlijst is beschikbaar gesteld voor alle medewerkers van de deelnemende zorgorganisaties. De data is daarom random en onafhankelijk verkregen. In totaal namen in de drie rondes 162 organisaties deel aan het onderdeel Medewerkers. In Nederland bestaan op dit moment 473 VVT organisaties (Verzorgingshuizen, Verpleeghuizen en Thuiszorginstellingen), wat betekent dat de data van ongeveer 34% van alle Nederlandse VVT organisaties meegenomen worden in dit onderzoek (www.zorggegevens.nl). In Tabel 1 worden het aantal organisaties en het responspercentage per ronde weergegeven. Zoals uit de tabel af te lezen is, hebben van de 162 deelnemende zorgorganisaties in totaal 61.061 medewerkers de MedewerkerMonitor ingevuld, wat een responspercentage van 42% inhoudt.

Omdat gebruik gemaakt is van een bestaande dataset, was het niet mogelijk om de redenen van non-respons te achterhalen. Ik veronderstel echter dat de steekproef representatief is voor de populatie. De gemiddelde leeftijd van het grote aantal respondenten komt namelijk overeen met de gemiddelde leeftijd van de VVT sector in Nederland, namelijk 41 jaar gemiddeld (Panteia.nl, 2012). Daarnaast zijn de respondenten van dit onderzoek overwegend vrouw (99,1%), wat wederom een normaal patroon is voor de VVT sector in Nederland met een gemiddeld percentage vrouw van 91% (Van der Velden et al., 2011). Het grote aantal respondenten met hun leeftijd en geslacht betekent dan ook een juiste afspiegeling van het VVT personeel in Nederland.

Tabel 1. *Responsoverzicht Benchmark in de Zorg 2010-2011*

Ronde	Aantal organisaties	Respons (aantal medewerkers)	Responspercentage
Najaar 2010	35	14.569	43,0%
Voorjaar 2011	85	29.444	40,8%
Najaar 2011	42	17.048	42,1%
Totaal	162	61.061	Gemiddeld: 42,0%

Bron: Tummers et al. (2012).

3.3. Operationalisatie

In de operationalisatie worden de theoretische begrippen uit het theoretisch kader vertaald naar meetbare begrippen. Dit is een noodzakelijke stap alvorens te starten met onderzoek. De centrale concepten uit deze scriptie worden in deze paragraaf geoperationaliseerd.

3.3.1. Borgen van veranderingen

Wanneer in deze scriptie gesproken wordt over borgen van veranderingen, wordt de definitie van Kotter (1995) aangehouden. Deze luidt: *“Change sticks when it becomes ‘the way we do things around here’, when it seeps into the bloodstream of the corporate body”* (Kotter, 1995: 67).

Het borgen van veranderingen wordt gemeten door één stelling aan de medewerkers voor te leggen, die zij kunnen beantwoorden met één van de vier antwoordcategorieën: nooit, soms, meestal of altijd. Het borgen van veranderingen wordt met één stelling uitgevraagd, omdat na factoranalyses gebleken is dat de tweede stelling die tot de oorspronkelijke schaal behoort, niet onderscheiden kan worden van de factor leiderschap. Er was sprake van een lage discriminatie validiteit. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te verhogen, is daarom één stelling van de schaal Borgen van veranderingen verwijderd. De stelling die overgebleven is, heeft betrekking op de aandacht van de organisatie voor het borgen van veranderingen, door daar voldoende tijd en energie in te steken. De stelling die het borgen van veranderingen meet, is de volgende:

“Mijn organisatie trekt voldoende tijd uit om veranderingen echt door te voeren”

In Bijlage I is deze stelling met de mogelijke antwoordcategorieën weergegeven.

3.3.2. Leiderschap

De gehanteerde definitie van leiderschap in deze scriptie is die van Yukl (2002): *Most definitions of leadership reflect the assumption that it involves a social influence process whereby intentional influence is exerted by one person (or group) over other people (or groups) to structure the activities and relationships in a group or organization.*

Volgens deze definitie oefent een leider invloed uit over andere mensen waardoor activiteiten en relaties in een organisatie gestructureerd raken. In de literatuur over leiderschap wordt onderscheid gemaakt tussen transformationeel leiderschap en transactioneel leiderschap. Er is bewijs voor de positieve invloed van de transformationeel leiderschap op het borgen van veranderingen. In deze scriptie kan dit onderscheid niet gemaakt worden, omdat in de MedewerkerMonitor niet voldoende vragen gesteld zijn die betrouwbaar het verschil tussen transformationeel en transactioneel leiderschap meten. Dit blijkt na een factoranalyse en het

berekenen van Cronbach's Alpha. Ik onderzoek daarom de invloed van actief leiderschap in het algemeen op het borgen van veranderingen, zoals beschreven door Bass et al. (2008). Het gaat hier om de aanwezigheid van leiderschap in de organisatie in het algemeen, niet specifiek over leiderschap tijdens organisatieveranderingen.

Om leiderschap in de organisatie te meten, zijn vier stellingen voorgelegd waarvan de respondent met vier antwoordcategorieën (nooit, soms, meestal of altijd) kan aangeven in hoeverre hij of zij het eens is met de stelling. De stellingen vragen aan de medewerkers of hun leider hen in het algemeen inspireert en motiveert, of de leidinggevende interesse toont in het werk van de werknemer, of de leidinggevende zich inzet voor vernieuwing en verandering en ten slotte of de leidinggevende besluitvaardig is. Eén van de stellingen over leiderschap is de volgende:

“Mijn direct leidinggevende inspireert en motiveert mij”

De overige stellingen zijn te vinden in Bijlage I. Na het uitvoeren van een factoranalyse blijken de vier stellingen op 1 factor te meten. De Cronbach's Alpha van deze schaal is .90 wat betekent dat de interne consistentie van de schaal leiderschap zeer hoog is.

3.3.3. Werksfeer

De werksfeer is onderdeel van het klimaat van de organisatie en bestaat bij medewerkers uit macro percepties die voortkomen uit micro percepties van specifieke gebeurtenissen, condities en ervaringen (Schneider, 1975). Wanneer medewerkers in een organisatie een positieve werksfeer ervaren, worden veranderingen mogelijk beter geborgd. Een prettige werksfeer leidt namelijk onder andere tot tevreden medewerkers, meer betrokkenheid bij de organisatie en minder weerstand tegen veranderingen (Weber & Weber, 2001; Luthans et al., 2008). Om te meten of medewerkers in de deelnemende zorgorganisaties een prettige werksfeer ervaren, zijn twee stellingen voorgelegd. Deze stellingen kunnen beantwoord worden door middel van vijf antwoordcategorieën, namelijk: helemaal mee oneens, mee oneens, niet oneens/niet eens, mee eens en helemaal mee eens. Eén van de stellingen die de werksfeer meet, is de volgende:

“De werksfeer binnen mijn werkeenheid/team is goed”

Alle stellingen die de werksfeer meten, zijn te vinden in Bijlage I. Na een factoranalyse blijkt dat deze stellingen op 1 factor laden. De Cronbach's Alpha van deze schaal is 0,92, wat betekent dat deze schaal zeer betrouwbaar is.

3.3.4. Duidelijkheid over het werk

Duidelijkheid over het werk maakt deel uit van het psychologische klimaat van de organisatie en bestaat uit objectieve duidelijkheid en subjectieve duidelijkheid (Lyons, 1971). Duidelijkheid over de inhoud van het werk leidt tot meer tevreden werknemers en houdt verband met het vertrouwen in organisatieveranderingen (Dolmans, 2009). Positieve en tevreden werknemers leveren een positieve bijdrage aan veranderprocessen (Avey et al., 2008). Daarnaast leidt duidelijkheid over het werk tot meer vertrouwen in veranderprocessen en meer betrokken medewerkers. Betrokken medewerkers dragen bij aan het succesvol borgen van veranderingen. Om te meten of medewerkers duidelijkheid hebben over de inhoud van het werk, zijn vier stellingen voorgelegd. Deze stellingen kunnen beantwoord worden met vier antwoordcategorieën (nooit, soms, meestal of altijd). Eén van deze stellingen, is de volgende:

“Mijn taken zijn duidelijk”

Alle stellingen die duidelijkheid over het werk meten, zijn weergegeven in Bijlage I. Na een factoranalyse blijken de drie stellingen op 1 factor te laden. De Cronbach's Alpha van deze schaal is 0.80. Hieruit blijkt dat de betrouwbaarheid van deze schaal zeer hoog is.

3.3.5. Ondernemerschap

Onder de term 'ondernemerschap' worden in deze scriptie ondernemende medewerkers met proactief gedrag verstaan. Een ondernemende medewerker is proactief, probleemgeoriënteerd, flexibel en klantgericht. Ondernemende werknemers nemen initiatief om het werk te verbeteren en nemen een actieve houding aan. Daarnaast hebben zij zelfvertrouwen en zijn zij autonoom (Hornung & Rousseau, 2007). Om het ondernemerschap van de medewerkers te meten, zijn aan de medewerkers vier stellingen voorgelegd. Deze stellingen vragen naar het zelfvertrouwen, initiatief, autonomie en productiviteit van de medewerker. De vier stellingen kunnen beantwoord worden met vier antwoordcategorieën, te weten: nooit, soms, meestal of altijd. Eén van de vier stellingen is de volgende:

“Ik zie mogelijkheden om ons werk te verbeteren”

De overige stellingen zijn te vinden in Bijlage I. De vier stellingen laden op 1 factor. De Cronbach's Alpha is 0.93, wat inhoudt dat schaal Ondernemerschap intern consistent is.

3.3.6. Organisatieklasse

Onder organisatieklasse wordt in deze scriptie de organisatiegrootte verstaan. In deze scriptie wordt de organisatieklasse geoperationaliseerd naar de jaaromzet van de organisaties, omdat dit in de wetenschappelijke literatuur een aannemelijke operationalisatie van organisatiegrootte is (Camison-Zornoza,

2004). Daarnaast zijn de jaaromzetcijfers bekend van de organisaties die hebben deelgenomen aan Benchmark in de Zorg. De Benchmark in de Zorg verdeelt de jaaromzet van de deelnemende organisaties in vier categorieën. Categorie 1 bevat organisaties met een jaaromzet kleiner dan €10 miljoen. In categorie 2 vallen organisaties met een jaaromzet tussen €10 miljoen en €40 miljoen. Categorie 3 bestaat uit organisaties met een jaaromzet tussen €40 miljoen en €100 miljoen en categorie 4 bevat organisaties met een jaaromzet groter dan €100 miljoen (Benchmarkinzorg.nl, 2012). Categorie 1 wordt gedefinieerd als een kleine organisatie, categorie 2 als een middelkleine organisatie, categorie 3 als een middelgrote organisatie en categorie 4 als grote organisatie. De variabele organisatieklasse wordt als quasi-interval variabele in de analyse meegenomen, omdat er sprake is van verschillende categorieën waarbij de intervallen tussen de antwoordmogelijkheden gelijk zijn, net als bij een Likert-schaal.

3.3.7. Organisatietype

In deze scriptie worden de soorten zorgorganisaties onderscheiden door de zorgorganisaties in te delen in één van de volgende drie categorieën: intramurale zorg, extramurale zorg en gemengde zorg. Het productaanbod van de organisatie is verkregen via Benchmarkinzorg.nl. Om deze variabele in de analyse mee te nemen, zijn twee dummy's gemaakt. Het aantal dummy's wordt immers berekend door de formule $N-1$. De dummy's zijn in Tabel 2 weergegeven.

Tabel 2. *Dummy's Organisatietype*

Dummy	1 =	0 =
1	Intramuraal productaanbod	Geen intramuraal productaanbod
2	Extramuraal productaanbod	Geen extramuraal productaanbod

Hierbij geldt dat wanneer een organisatie in zowel dummy 1 als 2 een "0" scoort, dit een organisatie is met een gemengd productaanbod. "Gemengd productaanbod" is daarom de referentiegroep.

3.4. De data-analyse

Om de hypothesen te testen, maak ik gebruik van de Multiple Regressie Analyses (MRA). De MRA is geschikt wanneer meerdere onafhankelijke variabelen van invloed kunnen zijn op één afhankelijke variabele, zoals in dit onderzoek het geval is. Ik verwacht immers invloed van zowel de factoren van de Medewerkersdimensie als van de Organisatiedimensie op het borgen van veranderingen. Alvorens de MRA uitgevoerd te hebben, is voor de schalen een factoranalyse en de Cronbach's Alpha uitgerekend. De factoranalyse is uitgevoerd om te testen of de items onder dezelfde schaal vallen en of er eventueel items verwijderd moesten worden. De Cronbach's Alpha is uitgevoerd om de betrouwbaarheid van de schaal te meten. De antwoorden van de respondenten zijn vertaald naar cijfers op een schaal van 1 tot 10. Dit betekent dat bij de concepten met vier

antwoordmogelijkheden het antwoord 'nooit' een score van 1 krijgt, de score 'soms' een score van 4 krijgt, het antwoord 'meestal' de score 7 krijgt en ten slotte het antwoord 'altijd' de score 10 krijgt. Bij de antwoorden op de vragen met vijf antwoordmogelijkheden, krijgt het antwoord 'helemaal mee oneens' de score 1, het antwoord 'mee oneens' krijgt de score 3,25, de score 'niet oneens/niet eens' krijgt de score 5, het antwoord 'mee eens' krijgt de score 7,75 en ten slotte krijgt het antwoord 'helemaal mee eens' de score 10. Dit heeft geen invloed op de regressieanalyse. Ook zijn de beschrijvende statistieken onderzocht, zoals de gemiddelden (M) en standaarddeviaties (SD). De beschrijvende statistieken komen aan bod in paragraaf 4.1.

De beschikbare dataset van Benchmark in de Zorg betreft data van 61.061 medewerkers van verschillende organisaties en organisatorische eenheden. Omdat ik voor dit onderzoek niet geïnteresseerd ben in verschillen tussen de organisatorische eenheden, heb ik het level van de data veranderd naar concernniveau. Ik heb dit gedaan door middel van de aggregatie functie in SPSS, waardoor voor iedere organisatie één score is verkregen op de verschillende variabelen. De N=61.061 (medewerkers) verandert hierdoor naar N=162 (organisaties). Op de nieuwe dataset die hier uit volgt, heb ik de MRA uitgevoerd. Uiteraard zijn ook de randvoorwaarden van regressie in ogenschouw genomen. Deze assumpties worden in paragraaf 4.2. besproken.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk komen de resultaten van het onderzoek aan bod. Paragraaf 1 bespreekt de beschrijvende statistieken, namelijk de correlatietabel, inclusief de gemiddelden (M) en standaarddeviaties (SD). Paragraaf 2 beschrijft de verklarende statistieken en gaat hierbij in op de resultaten van de MRA, nadat de assumpties besproken zijn. Ten slotte worden in deze paragraaf de hypothesen behouden of verworpen.

4.1. Beschrijvende statistieken

De beschrijvende statistieken (M , SD , Cronbach's Alpha en de schaal) zijn weergegeven in Tabel 3. Wat opvalt is dat de deelnemende zorgorganisaties gemiddeld hoog scoren op duidelijkheid over het werk ($M = 8,5$, $SD = 0,31$). Dit betekent dat de medewerkers van de zorgorganisaties goed op de hoogte zijn van hun taken en verantwoordelijkheden en dat zij weten welke resultaten van hen verwacht worden. Ook de hoge score op de werksfeer springt in het oog ($M = 7,8$, $SD = 0,43$). Medewerkers van zorgorganisaties geven gemiddeld genomen de werksfeer in hun organisatie een ruim voldoende, wat betekent dat zij de werksfeer als prettig ervaren. Daarentegen scoort het borgen van veranderingen een kleine voldoende ($M = 5,9$, $SD = 0,78$). Dit benadrukt nog eens extra het belang van onderzoek naar het borgen van veranderingen, omdat verbetering in deze gewenst is. Verder is te zien dat voornamelijk organisaties deelnemen met een jaaromzet tussen €10 miljoen en €40 miljoen. Ten slotte is uit de tabel op te maken dat voornamelijk organisaties met een intramuraal productaanbod hebben deelgenomen (52%), daarna organisaties met een gemengd productaanbod en organisaties met een extramuraal productaanbod waren het minst vertegenwoordigd in de huidige steekproef.

Tabel 3. Beschrijvende statistiek van de variabelen in het onderzoek

Variable	M	SD	Cronbach's Alpha	Schaal
<i>Afhankelijke variabele:</i>				
1. Borgen van veranderingen	5,92	0,78	n.v.t.	1 tot 4
<i>Onafhankelijke variabele:</i>				
2. Leiderschap	6,83	0,58	0,90	1 tot 4
3. Werksfeer	7,75	0,43	0,91	1 tot 5
4. Duidelijkheid over het werk	8,46	0,31	0,80	1 tot 4
5. Ondernemerschap	6,65	0,34	0,93	1 tot 4
6. Organisatieklasse	2,03	0,95	n.v.t.	n.v.t.
7. Organisatietype:				
Intramurale zorg	0,52	0,50	n.v.t.	n.v.t.
Extramurale zorg	0,08	0,27	n.v.t.	n.v.t.

NB. De waarden van alle variabelen zijn vertaald naar een 10-punts schaal om interpretatie te vergemakkelijken.

Tabel 4 geeft de correlaties van de variabelen weer. Opvallend is de hoge significante positieve correlatie tussen enerzijds het borgen van veranderingen en anderszijds leiderschap ($r = 0,73, p < 0,01$). Deze positieve correlatie geeft een sterke samenhang aan tussen leiderschap en het borgen van veranderingen. Ook de variabelen werksfeer ($r = 0,58, p < 0,01$), duidelijkheid over het werk ($r = 0,65, p < 0,01$) en ondernemerschap ($r = 0,38, p < 0,01$) laten significante positieve correlaties zien met de afhankelijke variabele van dit onderzoek. Dit betekent dat wanneer de werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap toenemen, het borgen van veranderingen ook toeneemt. De vier significante positieve correlaties van leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap met het borgen van veranderingen, zijn in lijn met de verwachting dat dit vier voorspellende factoren zijn voor het borgen van veranderingen.

Uit Tabel 4 is verder op te maken dat er een significante negatieve correlatie is gevonden tussen organisatieklasse en borgen van veranderingen ($r = -0,38, p < 0,01$). Dit betekent dat hoe kleiner een organisatie is, hoe beter veranderingen geborgd kunnen worden. Dit resultaat komt overeen met de verwachting van Hypothese 5. Ten slotte laat Tabel 4 zien dat er een niet-significante zwakke negatieve relatie bestaat tussen intramurale zorgorganisaties en het borgen van veranderingen, en een significant positieve relatie tussen extramurale zorgorganisaties en het borgen van veranderingen. Deze correlaties komen niet overeen met de verwachting van Hypothese 6.

Tabel 4. *Correlaties van de variabelen in het onderzoek*

Variabele	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Borgen van veranderingen	1							
2. Leiderschap	0,73**	1						
3. Werksfeer	0,58**	0,65**	1					
4. Duidelijkheid over het werk	0,65**	0,65**	0,51**	1				
5. Ondernemerschap	0,38**	0,45**	0,39**	0,21**	1			
6. Organisatieklasse	-0,38**	-0,20**	-0,08	-0,15*	-0,14*	1		
7. Organisatietype: Intramurale zorg	-0,06	-0,07	-0,13	-0,04	0,01	-0,11	1	
8. Organisatietype: Extramurale zorg	0,27**	0,24**	0,15*	0,11	0,24**	-0,03	-0,31**	1

NB: * $p < 0.05$ en ** $p < 0.01$.

4.2. Verklarende statistieken: resultaten regressieanalyse

Om te onderzoeken welke factoren een voorspellende waarde hebben voor het borgen van veranderingen, is een MRA uitgevoerd. Deze paragraaf bespreekt eerst of de voorwaarden voor regressie zijn gehaald, daarna komt de R-kwadraat aan bod en ten slotte worden de hypothesen verworpen of blijven zij behouden. Overigens is het model als geheel significant, zoals blijkt uit de ANOVA ($p < 0.01$).

4.2.1. Voorwaarden voor regressie

Voordat conclusies getrokken mogen worden over de resultaten van de MRA, dient de regressieanalyse aan een aantal voorwaarden te voldoen. De volgende voorwaarden voor regressie zijn in ogenschouw genomen: multicollineariteit, onafhankelijke residuen, outliers, homoscedasticiteit en normaliteit. Deze voorwaarden worden hieronder besproken.

Assumptie 1: Multicollineariteit

De eerste voorwaarde waar aan moet worden voldaan, is de voorwaarde van geen multicollineariteit. Er is sprake van multicollineariteit wanneer onafhankelijke variabelen sterk met elkaar correleren. In dit onderzoek zijn geen correlaties tussen de voorspellende variabelen van 0,80 of hoger gevonden, wat betekent dat er geen sprake is van multicollineariteit (Field, 2009). Om multicollineariteit volledig uit te sluiten, zijn ook de VIF-waarden bekeken. De VIF-scores zijn in geen geval groter dan 10, de gemiddelde VIF ligt in de buurt van 1 en de tolerantie is in alle gevallen groter dan 0,1. Er is in dit onderzoek dus geen sprake van multicollineariteit. Aan voorwaarde 1 is voldaan.

Assumptie 2: Onafhankelijke residuen

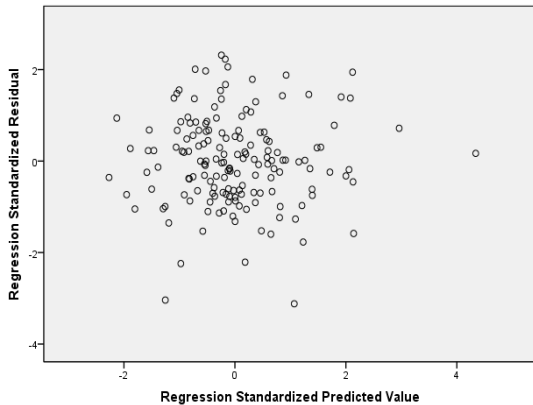
De tweede assumptie waar aan moet worden voldaan, is de assumptie van onafhankelijke residuen. Dit houdt in dat er geen beïnvloeding mag zijn tussen de verschillende respondenten. Om deze assumptie te testen is de Durbin-Watson test uitgevoerd, waarbij een waarde van kleiner dan 1 of groter dan 3 aangeeft dat er sprake is van autocorrelatie (Field, 2009). De Durbin-Watson bedraagt 1,7 waardoor ook aan deze assumptie is voldaan.

Assumptie 3: Outliers

Deze assumptie test of er respondenten in de steekproef aanwezig zijn die de resultaten van de regressieanalyse sterk beïnvloeden. Om deze assumptie te testen, is de Casewise Diagnostics uitgevoerd met een standaardafwijking van 2. Hieruit blijkt dat 8 van de 162 (4,9%) zorgorganisaties als outlier betiteld kunnen worden. Deze outliers zijn zorgorganisaties die op één of meerdere onafhankelijke variabelen een standaardafwijking hebben die groter is dan 2. Dit betekent dat de zorgorganisaties gemiddeld een hogere score of lagere score hebben dan andere zorgorganisaties. Op basis van Field (2009) is de standaarddeviatie van standaard 3 naar 2 veranderd. Geen enkele outlier heeft een standaardafwijking groter dan 3. Ik zie daarom geen reden om de outliers uit de regressieanalyse te verwijderen.

Assumptie 4: Homoscedasticiteit

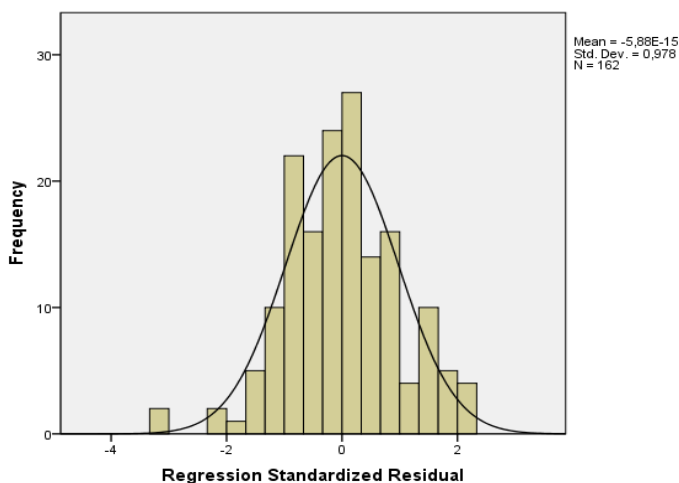
Deze assumptie test of de variantie van de residuen onafhankelijk is van de waarden van de afhankelijke variabele. Om dit te testen is een plot in SPSS gemaakt (zie Figuur 2). In deze plot is te zien dat er sprake is van een puntenwolk, wat duidt op homoscedasticiteit. Ook aan deze assumptie is voldaan.



Figuur 2. Homoscedasticiteit

Assumptie 5: Normaliteit

Omdat het gehele model van dit onderzoek significant is ($p < 0,01$), kan met zekerheid gezegd worden dat 99% van de resultaten van het onderzoek binnen de normaalverdeling vallen. Uit Figuur 3 blijkt echter dat binnen de normaalverdeling enkele uitschieters zijn, waardoor er geen perfecte klokvorm bestaat en het model enigszins linksscheef is. Verder zijn er geen ernstige schendingen van normaliteit in dit onderzoek gevonden.



Figuur 3. Normaalverdeling

4.2.2. Resultaten MRA

Er is een MRA uitgevoerd om te voorspellen welke factoren bijdragen tot het succesvol borgen van veranderingen. Tabel 5 toont de resultaten van de MRA. In het eerste model test ik de variabelen van de Medewerkerdimensie op het borgen van veranderingen. In het tweede model zijn hier de variabelen van de Organisatiedimensie aan toegevoegd. In het eerste model geldt $R^2 = 0,606$ ($F = 60,3$, $p < 0.01$). Na toevoeging van de variabelen van de Organisatiedimensie, is de R^2 verhoogd naar $0,673$ ($F = 45,3$, $p < 0.01$). Dit betekent dat het borgen van veranderingen voor 67,3% wordt verklaard door alle onafhankelijke variabelen van dit onderzoek. Dit is een aanzienlijk deel.

Tabel 5. *Regressieanalyses van voorspellende variabelen voor borgen van veranderingen*

Variabelen	Model 1 - Inclusief variabelen Medewerkerdimensie	Model 2 - Inclusief variabelen Organisatiedimensie
Leiderschap	0,42**	0,35**
Werksfeer	0,15*	0,18**
Duidelijkheid over het werk	0,29**	0,28**
Ondernemerschap	0,07	0,04
Organisatieklasse		-0,25**
Organisatietype: Intramurale zorg		0,00
Organisatietype: Extramurale zorg		0,11*
ΔR^2	0,61	0,67
F for ΔR^2	60,3	45,3
Overall R^2	0,61	0,67
Overall F	60,3	45,3

NB: * $p < 0.05$ en ** $p < 0.01$.

Aan de regressievoorwaarden is voldaan, zoals is beschreven in paragraaf 4.2.1.

De zes hypothesen kunnen op basis van de resultaten van de regressieanalyse behouden blijven of verworpen worden. Hieronder bespreek ik de opgestelde hypothesen.

Hypothese 1 voorspelt dat de aanwezigheid van leiderschap in de organisatie een positieve invloed heeft op het borgen van veranderingen. Tabel 5 laat zien dat er een significante sterke positieve relatie gevonden is tussen leiderschap en het borgen van veranderingen ($\beta = 0,35$, $p = < 0.01$). Dit betekent dat hoe meer leiderschap ervaren wordt in de organisatie, hoe beter veranderingen geborgd kunnen worden. Hypothese 1 wordt niet verworpen.

Hypothese 2 voorspelt een positieve invloed van een prettige werksfeer op het borgen van veranderingen. Uit Tabel 5 blijkt dat deze invloed significant is ($\beta = 0,18$, $p < 0.01$). Dit betekent dat hoe

prettiger medewerkers de werksfeer ervaren, hoe beter veranderingen in de organisatie geborgd kunnen worden. Hypothese 2 wordt behouden.

Hypothese 3 kijkt naar de invloed van duidelijkheid over het werk binnen de organisatie en de invloed hiervan op het borgen van veranderingen. Uit de MRA blijkt een significante sterke relatie te bestaan tussen duidelijkheid over het werk en het borgen van veranderingen ($\beta = 0,28, p = <0,01$). Dit betekent dat wanneer medewerkers duidelijkheid hebben over hun taken en werkzaamheden, dit een positieve invloed heeft op het borgen van veranderingen in de organisatie. Hypothese 3 wordt niet verworpen.

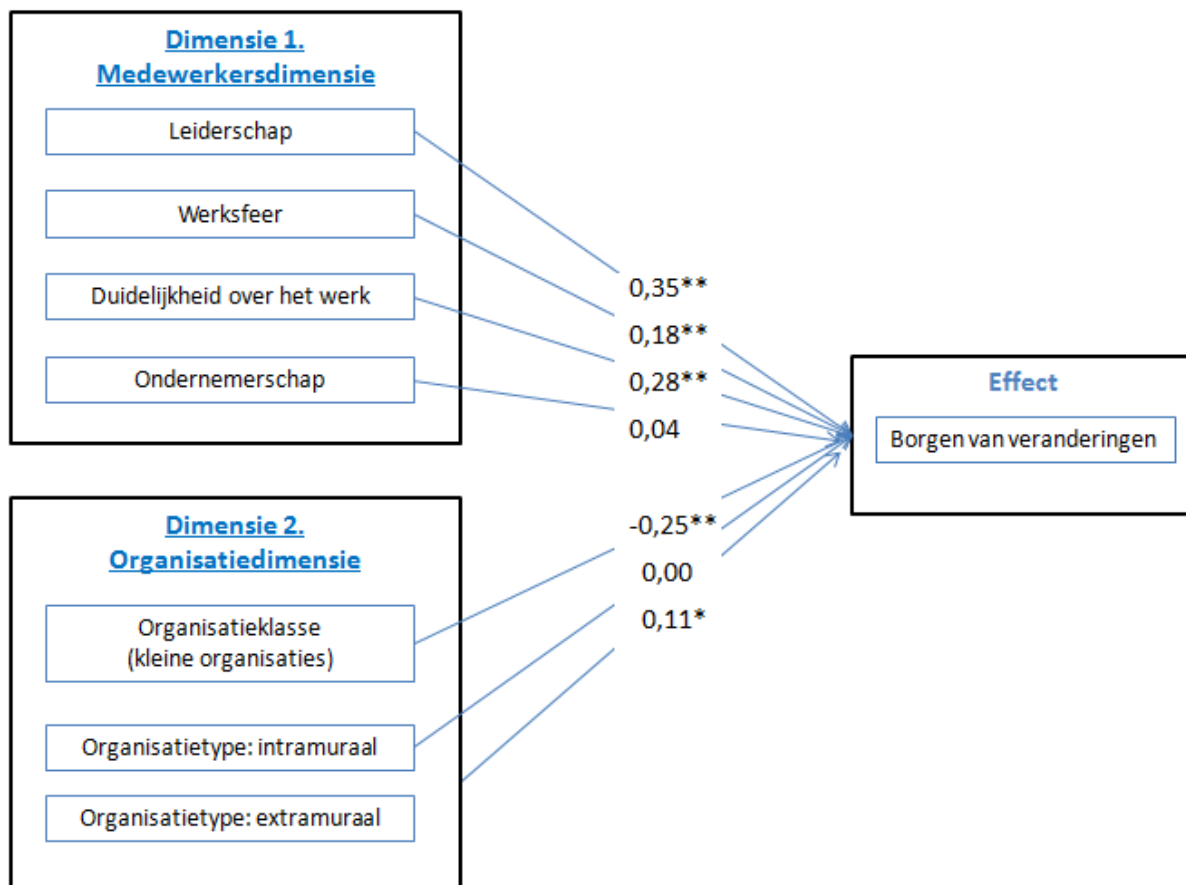
De vierde hypothese verwacht een positieve relatie tussen ondernemerschap van de medewerker en het borgen van veranderingen. Uit de resultaten van de regressieanalyse blijkt een zwakke positieve relatie te bestaan tussen ondernemerschap en het borgen van veranderingen ($\beta = 0,04, p > 0.05$). Deze relatie is echter niet significant, waardoor hypothese 4 wordt verworpen.

Hypothese 5 stelt een negatieve relatie tussen organisatieklasse en het borgen van veranderingen. Concreet betekent deze verwachting dat hoe kleiner een organisatie is, hoe beter veranderingen in de organisatie geborgd kunnen worden. Uit de resultaten blijkt dat er een significant sterk negatief verband is tussen organisatieklasse en het borgen van veranderingen ($\beta = -0,25, p < 0.01$). De hypothese dat in kleine organisaties veranderingen beter geborgd kunnen worden dan in grote organisaties, wordt niet verworpen.

Hypothese 6 stelt dat in intramurale zorgorganisaties veranderingen beter geborgd kunnen worden dan in extramurale- of gemengde zorgorganisaties. Uit de resultaten van de regressieanalyse blijkt dat intramurale zorgorganisaties veranderingen niet beter of slechter borgen dan gemengde zorgorganisaties ($\beta = 0,00, p > 0.05$). De relatie is niet significant, wat betekent dat veranderingen niet beter of slechter geborgd zullen worden wanneer een intramurale zorgorganisatie zou veranderen in een zorgorganisatie met een gemengd productaanbod. Met andere woorden: de mate waarin veranderingen geborgd kunnen worden, wordt niet voorspeld door het intramurale- of gemengde productaanbod van de organisatie. Daarnaast blijkt uit de resultaten dat in extramurale zorgorganisaties veranderingen wel beter geborgd worden dan in gemengde zorgorganisaties ($\beta = 0,11, p < 0.05$). Deze relatie is significant, wat betekent dat extramurale zorgorganisaties significant verschillen van gemengde zorgorganisaties als het gaat om het borgen van veranderingen. Uit dit onderzoek blijkt dus dat niet in intramurale- of gemengde zorgorganisaties veranderingen het beste geborgd kunnen worden, maar in extramurale zorgorganisaties. Hypothese 6 wordt dan ook verworpen.

De resultaten van de MRA zijn in Figuur 4 schematisch weergegeven. Uit dit model is op te maken dat de factoren leiderschap, werksfeer en duidelijkheid over het werk een positieve invloed uitoefenen op het borgen van veranderingen. Daarentegen heeft ondernemerschap geen significante invloed op het borgen van veranderingen. Verder blijkt uit het model dat hoe kleiner een organisatie is, hoe beter veranderingen geborgd kunnen worden. Ten slotte is uit het model af te lezen dat er geen significante relatie bestaat tussen

intramurale zorgorganisaties en het borgen van veranderingen. Veranderingen kunnen het beste geborgd worden in extramurale zorgorganisaties.



NB: * $p < 0.05$ en ** $p < 0.01$.

Figuur 4. Conceptueel eindmodel

5. Conclusie en aanbevelingen

Dit hoofdstuk bespreekt de belangrijkste conclusies van het onderzoek in paragraaf 5.1. en de daaruit voortvloeiende aanbevelingen voor (zorg)organisaties in paragraaf 5.2.

5.1. Conclusies

Door de huidige economische crisis zal in de toekomst van zorgorganisaties steeds meer verlangd worden dat zij veranderen om zo efficiënt mogelijk te werken en kwaliteit te leveren. Dit houdt in dat kennis over verandertrajecten nodig is en organisaties concrete handvatten nodig hebben om zo soepel mogelijk veranderingen te doorlopen en in te bedden in de organisatie. Omdat uit de wetenschappelijke literatuur bleek dat het niet volkomen helder is wat de meest essentiële ingrediënten zijn voor het borgen van veranderingen en daardoor de concrete handvatten ontbreken, richtte dit onderzoek zich op mogelijke succesfactoren voor het borgen van veranderingen.

In dit onderzoek is gekeken naar drie factoren waar het management invloed op kan uitoefenen, namelijk leiderschap, werksfeer en duidelijkheid over het werk. Naast deze factoren is ook de invloed van de individuele medewerker geanalyseerd, door de invloed van ondernemerschap van de medewerker op het borgen van veranderingen te onderzoeken. Leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap behoren tot de Medewerkersdimensie. Omdat wetenschappelijk onderzoek naar de invloed van organisatiekenmerken op het borgen van veranderingen gering is maar dit wel belangrijk leek, is ook de invloed van organisatieklasse en organisatietype op het borgen van veranderingen onderzocht. De variabelen organisatieklasse en organisatietype vallen onder de Organisatiedimensie. Organisaties leren door dit onderzoek of zij met hun organisatiekenmerken een voorsprong hebben op een succesvol verandertraject, of dat zij zich juist in een nadelige positie bevinden.

De variabelen van de Medewerkers- en Organisatiedimensie zijn getest met behulp van de data van de MedewerkerMonitor van de Benchmark in de Zorg, die bestaat uit 61.061 respondenten van verschillende zorgorganisaties. De data van de 61.061 medewerkers zijn geaggregeerd naar 162 organisaties. Vervolgens is een Multiple Regressie Analyse uitgevoerd. De kracht van dit onderzoek ligt in de combinatie van het perspectief van de medewerker (de Medewerkersdimensie) en organisatiekenmerken (de Organisatiedimensie), de grote N en de hoge betrouwbaarheid van de verschillende variabelen. Ten slotte verklaart het model van dit onderzoek voor ruim 67% het borgen van veranderingen. Dit betekent dat een aanzienlijk deel van alle voorspellende factoren voor het borgen van veranderingen meegenomen zijn in dit onderzoek.

Om de invloed van de verschillende factoren op het borgen van veranderingen te onderzoeken, is een centrale vraag geformuleerd die als rode draad in deze scriptie dient. De centrale vraag van dit onderzoek luidt als volgt: *Wat is de invloed van de Medewerkersdimensie (leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het*

werk en ondernemerschap) en de *Organisatiedimensie* (*organisatieklasse en organisatietype*) op het borgen van veranderingen in de zorgsector? De deelvragen van dit onderzoek geven gezamenlijk antwoord op deze centrale vraag. De deelvragen van dit onderzoek worden hieronder beantwoord.

1. *Wat is het borgen van veranderingen?*

Het borgen van veranderingen houdt in dat veranderingen ingebed raken in de cultuur van de organisatie. Wanneer een verandering geborgd is, is de verandering onderdeel geworden van het normale handelen en zal er geen terugval plaatsvinden naar de oude situatie (Grol & Wensing, 2001; Armenakis & Harris, 2002). Volgens Kotter (1995) is het borgen van de verandering geslaagd wanneer de verandering behoort tot *“the way we do things around here”*. Het borgen van de verandering is de laatste stap van een veranderproces en is essentieel om het veranderproces te laten slagen, omdat veranderingen anders niet ingebed raken in de organisatie en daardoor niet standhouden. Omdat het zo’n cruciale stap is in het veranderproces, is het belangrijk dat hier veel aandacht aan besteed wordt.

2. *Wat wordt verstaan onder de medewerkerkenmerken “leiderschap”, “werksfeer”, “duidelijkheid over het werk” en “ondernemerschap”?*

De factoren leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk en ondernemerschap zijn gemeten vanuit het perspectief van de medewerker en vallen daarom in deze scriptie onder de Medewerkerdimensie.

Leiderschap is één van de meest besproken onderwerpen in organisaties (Bolden, 2004). Er bestaan verschillende definities van leiderschap, die allen gezamenlijke elementen bevatten. Zo is een leider een coach die richting geeft aan het leven van volgers. Tevens heeft een leider een voorbeeldfunctie, staat hij aan het hoofd van een groep en stuurt hij volgers aan. Uit eerder onderzoek is gebleken dat leiderschap een zeer belangrijke factor is in verandertrajecten (Fernandez & Rainey, 2006; Higgs, 2009). Ook in dit onderzoek is onderzocht of de aanwezigheid van leiderschap van invloed is op het borgen van veranderingen. Uit de beschrijvende statistieken blijkt dat medewerkers van de deelnemende zorgorganisaties het leiderschap in hun organisatie met een ruime 6,8 waarderen op een schaal van 1 tot 10, met een standaardafwijking van 0,58. Dit betekent dat medewerkers gemiddeld het leiderschap in hun organisatie met een ruime voldoende waarderen.

De tweede factor van de Medewerkerdimensie is de werksfeer. De werksfeer is onderdeel van het organisatieklimaat en bestaat bij medewerkers uit percepties van specifieke gebeurtenissen, condities en ervaringen (Schneider, 1975). Wanneer medewerkers een prettige werksfeer ervaren, leidt dat tot positieve en tevreden medewerkers die meer betrokken zijn bij de organisatie en minder weerstand tegen veranderingen ervaren (Luthans et al., 2008; Sharma, 2012). De medewerkers van de deelnemende zorgorganisaties waarderen de werksfeer in hun organisatie met een ruime 7,7, met een standaardafwijking

van 0,43. Dit betekent dat medewerkers gemiddeld genomen een prettige werksfeer ervaren.

Duidelijkheid over het werk is de derde factor van de Medewerkersdimensie. Duidelijkheid over het werk is onderdeel van het psychologische klimaat van de organisatie. Er kan onderscheid gemaakt worden tussen objectieve en subjectieve duidelijkheid. Wanneer medewerkers duidelijkheid hebben over hun taken en verantwoordelijkheden, zijn zij meer tevreden over de organisatie dan wanneer er onduidelijkheid bestaat over de inhoud van het werk (Lyons, 1971; Niven & McLeod, 2009). Daarnaast leidt duidelijkheid over het werk tot meer betrokken medewerkers bij de organisatie. Tevreden en betrokken medewerkers zijn belangrijk voor het slagen van veranderprocessen. Uit de beschrijvende statistieken blijkt dat medewerkers duidelijkheid over het werk ervaren, aangezien zij op deze schaal gemiddeld een 8,4 scoren met een standaardafwijking van 0,31.

Ten slotte valt de factor ondernemerschap onder de Medewerkersdimensie. Ondernemende medewerkers zijn proactieve medewerkers die zelf initiatief nemen om hun werkzaamheden te verbeteren. Er is steeds meer bewijs voor de invloed van de individuele medewerker op het borgen van veranderingen, maar dat is nog niet veelvuldig onderzocht (Hornung & Rousseau, 2007). Werknemers van zorgorganisaties waarderen hun ondernemerschap met een 6,6 op een schaal van 1 tot 10, met een standaardafwijking van 0,34. Dit betekent dat de respondenten van dit onderzoek redelijk ondernemend zijn, maar er ruimte voor verbetering is.

3. Wat wordt verstaan onder de organisatiekenmerken “organisatieklasse” en “organisatiegrootte”?

Organisatieklasse en organisatiegrootte vallen in deze scriptie onder de Organisatiedimensie, omdat zij beiden een organisatiekenmerk presenteren.

Organisatieklasse gaat over de grootte van de organisatie die in dit onderzoek geoperationaliseerd is naar de jaaromzet van de organisatie. In de wetenschappelijke literatuur bestaat onduidelijkheid over de invloed van organisatiegrootte op het borgen van veranderingen. Enerzijds tonen onderzoeken aan dat kleine organisaties gemakkelijker veranderingen kunnen borgen omdat kleine organisaties flexibeler zijn dan grote organisaties en zij zich gemakkelijker kunnen aanpassen. Daarnaast zouden kleine organisaties minder bureaucratisch zijn. Anderzijds beweren onderzoekers dat veranderingen in grote organisaties juist beter geborgd kunnen worden, onder andere omdat grote organisaties beschikken over meer financiële middelen (Damanpour & Schneider, 2006). Gezien deze tegenstrijdige argumentaties, is meer onderzoek nodig om duidelijkheid te verschaffen over de invloed van kleine en grote organisaties op het borgen van veranderingen. In dit onderzoek hebben voornamelijk organisaties deelgenomen met een jaaromzet tussen €10 miljoen en €40 miljoen.

De variabele organisatietype gaat over het productaanbod van de organisatie, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen organisaties met een intramuraal-, extramuraal- en gemengd productaanbod.

Zorgorganisaties met een intramuraal productaanbod bieden zorg binnen de muren van de zorginstelling. Extramurale zorgorganisaties bieden daarentegen zorg bij cliënten thuis. Gemengde zorgorganisaties bieden zowel intramurale- als extramurale zorg. In dit onderzoek hebben voornamelijk organisaties met een intramuraal productaanbod deelgenomen. Er is bewijs voor de stelling dat het type organisatie bepalend is voor hoe met veranderingen wordt omgegaan (Damanpour, 1991). De verwachting is dat in intramurale zorgorganisaties veranderingen beter geborgd kunnen worden dan in extramurale- of gemengde zorgorganisaties, omdat in intramurale zorgorganisaties medewerkers meer verbondenheid met collega's en leidinggevende hebben. Hiervan is bekend dat dit de betrokkenheid van medewerkers bij de organisatie en organisatieveranderingen vergroot (Transky & Cohen, 2011; Meyer et al., 2007).

4. *Wat is de relatie tussen de Medewerkers- en Organisatiedimensie en het borgen van veranderingen?*

Uit de resultaten van de regressieanalyse blijkt welke variabele het meeste invloed heeft op het borgen van veranderingen. Tabel 6 geeft de variabelen in hiërarchische volgorde weer van grootste succesfactor naar kleinste succesfactor.

Tabel 6. Variabelen in hiërarchische volgorde

Succesfactor	Variabele
1	Leiderschap
2	Duidelijkheid over het werk
3	Werksfeer
4	Organisatieklasse: kleine organisaties
5	Organisatietype: extramurale zorgorganisaties

Op basis van de resultaten van de regressieanalyse kunnen een aantal conclusies getrokken worden. De eerste conclusie is dat leiderschap de meeste positieve invloed uitoefent op het borgen van verandering, in vergelijking met de andere onafhankelijke variabelen van dit onderzoek. Wanneer in een organisatie veranderingen niet goed geborgd kunnen worden, is het dus zinvol om als eerste in het leiderschap te investeren. Wanneer actief leiderschap in de organisatie aanwezig is, zullen veranderprocessen namelijk geborgd worden.

Een tweede belangrijke conclusie is dat ook duidelijkheid over het werk een succesfactor is voor het borgen van veranderingen. Concreet betekent dit wanneer medewerkers duidelijkheid hebben over hun taken, verantwoordelijkheden en het resultaat wat van hen verwacht wordt, veranderingen in de organisatie beter geborgd kunnen worden dan wanneer onduidelijkheid heerst.

De derde conclusie is dat ook een prettige werksfeer een succesfactor is voor het borgen van

veranderingen. Wanneer de werksfeer goed is en er een teamgeest en collegialiteit in de organisatie is, is dat een gunstige basis om veranderingen in de organisatie te borgen. Het management van de organisatie kan hier op inspelen door de werksfeer te bevorderen, wanneer deze als niet prettig ervaren wordt.

De vierde conclusie heeft betrekking op de invloed van ondernemerschap op het borgen van veranderingen. In dit onderzoek is geen significante positieve invloed gevonden van ondernemerschap op het borgen van veranderingen, ondanks dat deze positieve relatie in eerdere onderzoeken wel aangetoond is. Een mogelijke verklaring voor het feit dat in dit onderzoek de positieve relatie niet gevonden is, is dat het ondernemerschap van de medewerker door externe invloeden onderdrukt wordt. Uit onderzoek van Hirst et al. (2011) blijkt bijvoorbeeld dat een bureaucratische werkomgeving het ondernemerschap van de individuele medewerker onderdrukt, waardoor het ondernemerschap van medewerker geen positieve invloed op veranderprocessen kan uitoefenen.

De vijfde conclusie richt zich op de invloed van de organisatieklasse op het borgen van veranderingen. Zoals gezegd bestaat in de wetenschappelijke literatuur onenigheid over het feit of kleine of juist grote organisaties veranderingen beter kunnen borgen. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat hoe kleiner een organisatie is (in termen van jaaromzet), hoe beter veranderingen geborgd kunnen worden. De verklaring hiervoor kan zijn dat kleine organisaties flexibeler zijn dan grote organisaties en ze zich daardoor gemakkelijker aan nieuwe situaties kunnen aanpassen (De Kok & Uhlaner, 2001). Het financiële aspect wat genoemd wordt als voordeel van grote organisaties, lijkt voor het borgen van veranderingen dus minder relevant. Het resultaat dat in kleine organisaties veranderingen beter geborgd kunnen worden, houdt in dat kleine organisaties een voorsprong hebben op grote organisaties in verandertrajecten.

Ten slotte luidt de zesde conclusie dat niet zorgorganisaties met een intramuraal- of gemengd productaanbod veranderingen het meest succesvol kunnen borgen, maar dat extramurale zorgorganisaties een voorsprong hebben bij veranderprocessen. Een verklaring hiervoor is dat medewerkers in extramurale zorgorganisaties meer autonoom en zelfstandiger zijn dan medewerkers in intramurale zorgorganisaties (Tieman, 2012). Autonomie in het werk heeft een positief effect op organisatieveranderingen. Autonomie leidt namelijk tot flexibiliteit en flexibiliteit is noodzakelijk bij organisatieveranderingen (Raisch & Birkinshaw, 2008; De Kok & Uhlaner, 2001). Ook leidt autonomie tot betrokkenheid bij de organisatie, wat tevens belangrijk is voor het borgen van veranderingen (Iverson, 1996). Een andere verklaring is dat managers van intramurale zorgorganisaties meer controle behouden en minder autoriteit delegeren dan managers van extramurale zorgorganisaties. Medewerkers van intramurale zorginstellingen ervaren namelijk minder beïnvloeding dan medewerkers van extramurale zorgorganisaties (Tieman, 2012). Veel bureaucratische controle heeft een negatief effect op veranderingen (Damanpour, 1991). De vijfde succesfactor van dit onderzoek is het extramurale productaanbod van zorgorganisaties.

5.2. Aanbevelingen

De conclusies uit paragraaf 5.1. betekenen dat in kleine organisaties met een extramuraal productaanbod waar een prettige werksfeer heerst, medewerkers duidelijkheid hebben over het werk en actief leiderschap ervaren wordt, veranderingen het beste geborgd kunnen worden. Deze conclusies leiden tot een aantal concrete aanbevelingen voor managers van (zorg)organisaties.

De eerste aanbeveling heeft betrekking op leiderschap. Leiderschap blijkt de belangrijkste succesfactor voor het borgen van veranderingen. Het is daarom belangrijk dat managers van (zorg)organisaties ook daadwerkelijk een leidinggevende rol aannemen. Dit betekent dat zij actief hun medewerkers coachen en hen inspireren en motiveren in hun werkzaamheden. Daarnaast dient de manager interesse te tonen in de werkzaamheden van de medewerkers en besluiten te nemen wanneer dat nodig is. Deze actieve rol dienen managers tijdens organisatieveranderingen door te zetten door de medewerkers te informeren over de visie en ambitie van de organisatie zodat zij begrijpen waarom verandering nodig is. Om medewerkers te stimuleren om te veranderen, dient een manager de transformationele leiderschapsstijl te verkiezen boven de transactionele leiderschapsstijl. Van de transformationele leiderschapsstijl is bewezen dat deze verandering bevordert (Smollan & Parry, 2011).

De tweede aanbeveling luidt dat managers van (zorg)organisaties zorg dienen te dragen voor een prettigere werksfeer in de organisatie, wanneer veranderingen niet goed geborgd kunnen worden. Onder een prettige werksfeer wordt een goede teamgeest en collegialiteit verstaan. Wanneer er een slechte werksfeer in de organisatie heerst, kunnen managers hier invloed op uitoefenen door te onderzoeken wat de oorzaak is van de slechte sfeer. Wellicht voelen medewerkers zich niet veilig in de organisatie of kunnen collega's niet met elkaar overweg. Wanneer dit soort aspecten helder zijn, kan het management concrete maatregelen treffen om de werksfeer te verbeteren.

De derde aanbeveling gaat over duidelijkheid over het werk. Uit dit onderzoek is gebleken dat duidelijkheid over het werk een belangrijke succesfactor voor het borgen van veranderingen. Managers van (zorg)organisaties dienen door middel van communicatie ervoor te zorgen dat medewerkers weten wat voor bevoegdheden en verantwoordelijkheden zij hebben. Daarnaast dienen managers te communiceren over de resultaten die zij van de medewerkers verwachten en moeten managers zorg dragen voor het feit dat de medewerkers hun kennis en vaardigheden goed kunnen gebruiken in hun werkzaamheden. Communicatie over deze aspecten geeft rust en duidelijkheid bij de medewerker, waardoor zij vertrouwen krijgen in organisatieveranderingen.

De vierde aanbeveling heeft betrekking op de organisatieklasse van de organisatie. Natuurlijk is de grootte van de organisatie een organisatiekenmerk waar het management geen of niet gemakkelijk invloed op kan uitoefenen. Organisaties dienen zich echter te realiseren dat wanneer zij een grote organisatie zijn, zij

een achterstand hebben op kleine organisaties als het gaat om het borgen van veranderingen. Grote organisaties zijn minder flexibel dan kleine organisaties en daarom is het voor hen extra belangrijk om goed te communiceren over de verandering in alle lagen van de organisatie. Daarnaast is het voor grote organisaties van belang om blijvend te communiceren. Een grote organisatie kan vergeleken worden met een champagnetoren met meerdere lagen; wanneer de bovenste glazen gevuld zijn met champagne, zijn de glazen in de onderste lagen nog leeg. Om ook de onderste laag van de champagnetoren te vullen, zal er langer champagne geschonken moeten worden dan de schenker in eerste instantie zou denken. Hetzelfde geldt voor grote organisaties; managers dienen niet te stoppen met investeren in communicatie wanneer bij de laag onder hen de communicatie aangekomen is, maar dienen te blijven communiceren totdat alle lagen van de organisatie bereikt zijn. Alleen dan wordt de gehele organisatie meegenomen in het verandertraject.

Ten slotte blijkt dat extramurale zorgorganisaties veranderingen beter kunnen borgen dan intramurale- of gemengde zorgorganisaties. Managers van intramurale- of gemengde zorgorganisaties kunnen weinig tot geen invloed uitoefenen op het productaanbod van hun organisatie, maar het is wel goed voor hen om te beseffen dat zij zich in een nadelige positie bevinden als het gaat om het borgen van veranderingen. Om deze reden is het voor managers van intramurale- en gemengde zorgorganisaties extra relevant dat zij zorgen dat de succesfactoren waar zij wel direct invloed op uit kunnen oefenen (leiderschap, werksfeer en duidelijkheid over het werk) in orde zijn, zodat ook intramurale- en gemengde zorgorganisaties veranderingen succesvol kunnen borgen.

6. Discussie

Deze scriptie eindigt met een kort hoofdstuk over beperkingen van het onderzoek en aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

6.1. Beperkingen van het onderzoek

Een eerste beperking van dit onderzoek ligt in de steekproef. De 61.061 respondenten zijn verdeeld over 162 zorgorganisaties die allen bij ActiZ aangesloten zijn. Het zou kunnen dat de organisaties die bij ActiZ aangesloten zijn, verschillen van andere VVT organisaties in Nederland. Gezien deze mogelijkheid acht ik het zinvol om in vervolgonderzoek random VVT organisaties te onderzoeken en niet enkel VVT organisaties met een gemeenschappelijke overkoepelende organisatie.

Een tweede beperking van dit onderzoek is de kwantitatieve methode. Het voordeel van de kwantitatieve methode is dat veel respondenten bereikt kunnen worden die relatief veel stellingen beantwoorden. Een nadeel is echter dat door middel van kwantitatief onderzoek geen inzicht verkregen wordt in de achterliggende gedachten van de gegeven antwoorden. Daarnaast is het mogelijk dat de respondenten de stellingen uit de vragenlijst niet goed begrijpen en daardoor antwoorden geven op de stellingen waar zij eigenlijk niet achter staan. Om inzicht te krijgen in de achtergrond van de antwoorden op de vragenlijst, is het verstandig om in gesprek te gaan met enkele respondenten. Zij kunnen dan toelichten hoe zij de stellingen hebben geïnterpreteerd. Dit vergroot de betrouwbaarheid van de antwoorden op de vragen.

De derde beperking van dit onderzoek ligt in het gebruik van een bestaande dataset. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een secundaire analyse, wat betekent dat bij de analyse gebruik gemaakt is van bestaande data, die voor een ander doeleinde verzameld zijn. Naast voordelen, zoals tijdwinst, kent de secundaire analyse een aantal nadelen. Het grootste nadeel van de secundaire analyse is het operationalisatieprobleem, wat betekent dat het zeer lastig is om de onderzoeksvragen precies aan te laten sluiten op de dataset (Van Thiel, 2010). Het is niet volledig te achterhalen wat de achterliggende theorie is achter de vragenlijst en op welke wijze de formulering van de vragen tot stand gekomen is. De genoemde nadelen van de secundaire analyse zijn ook in dit onderzoek ondervonden. De combinatie van de onafhankelijke variabelen enerzijds en de keuze voor de afhankelijke variabele anderzijds, bleek niet ideaal om met de bestaande dataset te onderzoeken. Zo bleken de items van de onafhankelijke variabele leiderschap teveel overeen te komen met één item van de oorspronkelijke schaal van borgen van veranderingen. Er was dus sprake van een lage discriminante validiteit. Om dit op te lossen is het volgende item van de oorspronkelijke schaal van borgen van veranderingen verwijderd: *“Mijn leidinggevende kan naast zijn/haar dagelijkse werk voldoende aandacht besteden aan de veranderingen waarmee wij worden geconfronteerd”*. Hierdoor bleef enkel één item over om het borgen van veranderingen te meten. Het gevolg

hiervan is dat het borgen van veranderingen minder betrouwbaar gemeten is dan wanneer meerdere items dit concept zouden meten. Dit kan een negatieve invloed hebben op de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek. Het onderzoek had daarom verbeterd kunnen worden wanneer het was uitgevoerd met een zelfontwikkelde vragenlijst, die als doel had om de invloed van de onafhankelijke variabelen (leiderschap, werksfeer, duidelijkheid over het werk, ondernemerschap, organisatieklasse en organisatiegrootte) op het borgen van veranderingen te onderzoeken.

Zoals in Hoofdstuk 2 besproken is, bestaan er verschillende soorten veranderingen. In dit onderzoek is niet gecontroleerd voor het type verandering, omdat de vragen uit de MedewerkerMonitor het type verandering niet specificeren. Mogelijk is het type verandering wel bepalend voor de borging van de verandering. Zo zijn structuurveranderingen gemakkelijker te borgen dan cultuurveranderingen (Van Gils, 2003), omdat het in het eerste geval enkel gaat om wijzigingen in formeel vastgelegde afspraken. Bij cultuurveranderingen daarentegen gaat het om veranderingen in de normen en waarden van de organisatie, die vaak moeilijk grijpbaar zijn. Het feit dat in dit onderzoek niet gecontroleerd is voor het type verandering, vormt de vierde beperking van dit onderzoek.

6.2. Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

De eerste aanbeveling is dat vervolgonderzoek zich zou moeten richten op de invloed van nog meer individuele kenmerken van de medewerkers op het borgen van veranderingen. In dit onderzoek is enkel onderzocht of ondernemende werknemers van invloed zijn op het borgen van veranderingen, maar mogelijk zijn ook andere eigenschappen van medewerkers van invloed op veranderprocessen, zoals de motivatie en ambitie van werknemers.

De tweede aanbeveling is dat vervolgonderzoek zich verder zou moeten verdiepen in de combinerende invloed van medewerkerperspectieven en organisatiekenmerken op het borgen van veranderingen (Herold et al., 2007:942; Pettigrew et al. 2001). In dit onderzoek zijn twee organisatiekenmerken meegenomen, maar mogelijk zijn er meer organisatiekenmerken die van invloed zijn op het borgen van veranderingen (bijvoorbeeld het winstpercentage, de geografische ligging en het gemiddelde opleidingsniveau van de medewerkers van de organisatie). Hoewel de verklaarde variantie in dit onderzoek redelijk hoog is (67%), zou een toevoeging van een extra organisatiekenmerk een nog completer beeld kunnen geven van de situatie waarin veranderingen het best geborgd kunnen worden.

Literatuurlijst

- Arkowitz, H. (2002). Toward an Integrative Perspective on Resistance to Change. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 219-227.
- Armenakis, A.A., Harris, S.G. & Feild, H.S. (2000) Making change permanent. A model for institutionalizing change interventions. *Research in Organizational Change and Development*, 12, 97-128.
- Armenakis, A.A. & Harris, S.G. (2002). Crafting a change message to create a transformational readiness. *Journal of organizational change*, 15, 169-183.
- Attaran, M. (2004). Exploring the relationship between information technology and business process reengineering. *Information & Management*, 41, 585-596.
- Avey, J., Wernsing, T.S. & Luthans, F. (2008). Can Positive Employees Help Positive Organizational Change? Impact of Psychological Capital and Emotions on Relevant Attitudes and Behaviors. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 44, 48-70.
- Barhem, B., Younies, H. & Younis, M. (2010). Employee Satisfaction in the Health Care Sector: A Comparative Study of Private and Public Health Care Organisations in the UAE. *Journal of Health Management*, 12, 19-38.
- Bass, B. M. (1990). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational Dynamics*, 19-31.
- Bass, B.M., Bass, R & Bass, R.R. (2008). *The Bass Handbook of Leadership: Theory, Research and Managerial Applications*. New York: Simon & Schuster.
- Beer, M. & Nohria, N. (2000). *Cracking the code of change*. Harvard Business Press.
- Benchmark in de zorg
[<https://www.benchmarkindezorg.nl>]. Verkregen op 10 mei 2012.
- Berings, D. & Steen, T. (2004). *Mens en Organisatie*. Antwerpen: De Boeck.
- Bolden, R. (2004) *What is leadership? Leadership South West Research Report 1*. Centre for Leadership Studies, University of Exeter.

- Boonstra, J.J., Steensma, H.O & Deminent, M.I. (2003). Ontwerpen en ontwikkelen van organisaties, theorie en praktijk van complexe veranderingsprocessen. 's-Gravenhage, 2003.
- Bordia, P., Hobman, E., Jones, E., Gallois, C. & Callan, V.J. (2004). Uncertainty during organizational change: types, consequences and management strategies. *Journal of Business and Psychology*, 18, 507-532.
- Burns, J.M. (1978). *Leadership*. New York: Harper and Row.
- Camison-Zornoza, C., Lapiedra-Alcami, R, Segarra-Cipres, M & Boronat-Navarro, M. (2004). A Meta-analysis of Innovation and Organizational Size. *Organizational Studies*, 25, 331-361.
- Cohen, D., Rollnick, S., Smail, S., Kinnersley, P., Houston, H. & Edwards, K. (2005). Communication, stress and distress: evolution of an individual support programme for medical students and doctors. *Medical Education*, 39, 476-481.
- Cole, M.S., Harris, G.H. & Bernerth, J.B. (2006). Exploring the implications of vision, appropriateness and execution of organizational change. *Leadership & Organization Development Journal*, 27, 352-367.
- Collins, J. (2001). *Good to Great*. New York: Harper.
- Crant, M.J. (2000). Proactive behavior in organizations. *Journal of Management*, 26, 435-462.
- Damanpour, F. (1991). Organizational innovation: a meta-analysis of effects of determinants and moderators. *The Academy of Management Journal*, 34, 555-590.
- Damanpour, F. & Schneider, M. (2006). Phases of the adoption of innovation in organizations: effects of environment, organization and top managers. *British Journal of Management*, 17, 215-236.
- De Caluwé, L., & H. Vermaak (2006). *Leren veranderen; een handboek voor de veranderkundige*. Kluwer Deventer.
- De Kok, J. & Uhlaner, L.M. (2001). Organization Context and Human Resource Management of the Firm. *Small Business Economics*, 17, 273-291.
- DiFonzo, N & Bordia, P. (1998). A tale of two corporations: managing uncertainty during organizational change. *Human Resource Management*, 37, 295-303.
- Dijk, R. van & Dick, R. van (2009). Navigating organizational change: change leaders, employee resistance and work-based identities. *Journal of change management*, 9, 143-163.

- Doeleman, H. & van Heumen, L. (2008). *One paper strategy: leiderschap in Planning & Control?* Kluwermanagement.
- Fernandez, S. & Rainey, H.G. (2006) Managing succesful organizational change in the public sector. *Public Administration Review*, 66, 168-176.
- Field, A.P. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS: (And Sex and Drugs and Rock 'n' Roll)*. Londen: SAGE Publications Ltd.
- Ford, J.D., Ford, L.W. & D'amelio, A. (2008). Resistance to change: the rest of the story. *Academy of Management Review*, 33, 362-377.
- Gils, V. van (2003). *Interne communicatie bij veranderingen: van weerstand naar commitment*. Kluwer.
- Grol. R., M. Wensing (2001), Implementatie: Effectieve verandering in de patiëntenzorg. Maarssen/Utrecht: Elsevier gezondheidszorg.
- Gupta, P. (2011). Leading Innovation Change – The Kotter Way. *Internal Journal of Innovation Sciences*, 3, 141-150.
- Hakvoort & Klaassen (2009), *Bedrijfsvoeringstechnieken voor overheid en non-profitorganisaties*. Den Haag: SDU uitgevers.
- Herold, D.M, Fedor, D.B. & Caldwell, S.D. (2007). Beyond change management: a multilevel investigation of contextual and personal influences on employees' commitment to change. *Journal of Applied Psychology*, 92, 942-951.
- Higgs, M. (2009). The Good, the Bad and the Ugly: Leadership and Narcissism. *Journal of Change Management*, 9, 165-178.
- Hirst, G., Van Knippenberg, D., Chen, C. & Sacramento, C.A. (2011). How does bureaucracy impact individual creativity? A cross-level investigation of team contextual influences on goal orientation-creativity relationships. *Academy of Management Journal*, 54, 624-641.

- Hornung, S. & Rousseau, D.M. (2007). Active on the job – proactive in change: how autonomy at work contributes to employee support for organizational change. *Journal of Applied Behavioral Science*, 43, 401-425.
- Iverson, R.D. (1996). Employee acceptance of organizational change: the role of organizational commitment. *The International Journal of Human Resource Management*, 7, 122-149.
- Kavanagh, M.H. & Ashkanasy, N.M. (2006). The impact of leadership and change management strategy on organizational culture and individual acceptance of change during a merger. *British Journal of Management*, 17, 81-103.
- Kickert, W. (2000). *Public management reforms in The Netherlands*. Delft: Eburon
- Kimberley, J.R. (1976). Organizational Size and the Structuralist Perspective: A Review, Critique and Proposal. *Administrative Science Quarterly*, 21, 571-597.
- Klein, S.M. (1996). A management communication strategy for change. *Journal of organizational change management*, 9, 32-46.
- Koeleman, H. (2002). *Interne communicatie bij verandering: van middelen naar interventiedenken*. Kluwer.
- Kotter, J.P. (1995). Leading change: Why transformation efforts fail. *Harvard Business Review*: 59-67.
- Kotter, J.P. (2003). *Leiderschap bij verandering*, Schoonhoven: Academic Service.
- Kübler-Ross, E. & Kessler, D. (2005). *On grief and grieving: finding the meaning of grief through the five stages of loss*. Simon and Schuster.
- Lewin, K. (1947). Frontiers in group dynamics: II. Channels of Group Life; Social Planning and Action Research. *Human Relations*, 143-153.
- Luthans, F., Norman, S.M., Avolio, B.J. & Avey, J.B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate – employee performance relationship. *Journal of Organizational Behavior*, 29, 219-238.
- Lyons, T.F. (1971). Role Clarity, Need for Clarity, Satisfaction, Tension and Withdrawal. *Organizational Behavior and Human Performance*, 6, 99-110.
- Maccoby, M. (2000). Narcissistic leaders – the incredible pros; the incredible cons. *Harvard Business Review*, 78, 68-79.

- Macri, D. M., Tagliaventi, M.R. & Bertolotti, F. (2002). A grounded theory for resistance to change in a small organization. *Journal of Organizational Change Management*, 15, 292.
- McKendrick, D.G. & Wade, J.B. (2009). Frequent incremental change, organizational size, and morality in high-technology competition. *Industrial and corporate change*, 19, 613-639.
- Metselaar, E.E. (1997). Assessing the willingness to change. Construction and validation of the DINAMO. Proefschrift.
- Meyer, J.P., Srinivas, E.S. & Lal, J.B. (2007). Employee commitment and support for an organizational change: test of the three-component model in two cultures. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 80, 185-211.
- Nelissen, P & Van Selm, M. (2008). Surviving organizational change: how management communication helps balance mixed feelings. *Corporate Communications: An International Journal*, 13, 306-318.
- Niven, K. & McLeod, R. (2009). Offshore Industry: management of health hazards in the upstream petroleum industry. *Occupational Medicine*, 59, 304-309.
- Paton, R.A., Paton, R & McCalman, J. (2008). *Change Management: A Guide to Effective Implementation*. Londen: Sage Publications Ltd.
- Pettigrew, A.M., Woodman, R.W. & Cameron, K.S. (2001). Studying organizational change and development: challenges for future research. *Academy of Management Journal*, 44, 697-713.
- Pierce, J. L. & Delbecq, A.L. (1977). Organization Structure, Individual Attitudes and Innovation. *The Academy of Management Review*, 2, No. 1, 27-37
- Plas, M. & Wensing, M. (2006). Begrippenkader voor implementatiestrategieën en beïnvloedende factoren bij implementatie in de gezondheidszorg. *UMC St Radboud, afdeling kwaliteit van zorg*.
- Raisch, S. & Birkinshaw, J. (2008). Organizational Ambidexterity: Antecedents, Outcomes and Moderators. *Journal of Management*, 34, 357-409.
- Rijksoverheid. Kwaliteit van de zorg. [<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg>]. Verkregen op 12 februari 2012.
- Rowland, D. & Higgs, M.J. (2008). *Sustaining Change: Leadership That Works*. Chichester: Jossey-Bass.
- Schneider, B. (1975). Organizational Climates: an essay. *Personnel Psychology*, 4, 447-479.

- Schweiger, D.M. & DeNisi, A.S. (1991). Communication with employees following a merger: a longitudinal field experiment. *The Academy of Management Journal*, 34, 110-135.
- Seo, M., Taylor, M.S., Hill, N.S., Zhang, X., Tesluk, P.E. & Lorinkova, N.M. (2012). The role of affect and leadership during organizational change. *Personnel Psychology*, 65, 121-165.
- Sharma, U.R. (2012). Impact of human resources systems on performance of the organization: a study in select industries of Vapi, Silvassa and Daman. *Department of Human Resource Development*, 224-287.
- Shuck, B. & Wollard, K. (2008). Employee engagement: motivating and connecting with tomorrow's workforce. *New Horizons in Adult Education and Human Resource Development*, 22, 48-53.
- Smollan, R. & Parry, K. (2011). Follower perceptions of the emotional intelligence of change leaders: a qualitative study. *Leadership*, 7, 435-462.
- Somers, M.J. & Birnbaum, D. (1998). Work-related commitment and job performance: it's also the nature of the performance that counts. *Journal of Organizational Behavior*, 19, 621-634.
- Spence Laschinger, H.K., Leiter, M., Day, A. & Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*, 17, 302-311.
- Stanwick, P.A. & Stanwick, S.D. (1998). The relationship between corporate social performance and organizational size, financial performance, and environmental performance: an empirical examination. *Journal of Business Ethics*, 17, 195-204.
- Steijn, A.J. (2009). *Strategisch HRM in de publieke sector*. Assen: Uitgeverij Van Gorcum.
- Thiel, S. van (2010). *Bestuurskundig onderzoek, een methodologische inleiding*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Tieman, G. (2012). *Professionals & Managers*. Maastricht: Universiteit van Maastricht, Faculteit der Gezondheidswetenschappen.
- Transky, J.W. & Cohen, D.J. (2001). The relationship between organizational support, employee development and organizational commitment: an empirical study. *Human Resource Development Quarterly*, 12, 285-300.

- Tummers, L., Groeneveld, S & Lankhaar, M (2012). Binding en diversiteit van zorgmedewerkers: een grootschalige analyse binnen de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg. *Tijdschrift voor HRM*. In druk, geaccepteerd.
- Velden, L.F.J. van der, Francke, A.L. & Batenburg, R.S. (2011). Vraag- en aanbodontwikkelingen in de verpleging en verzorging in Nederland Een kennissynthese van bestaande literatuur en gegevensbronnen. *www.nivel.nl*.
- Vrijhoeven, M. & Polman, N. (2011). Transities in de zorgsector: lessons learned. *Zorg en Financiering*, 10, 25-30.
- Wallace, J.E. (1995). Organizational and Professional Commitment in Professional and Nonprofessional Organizations. *Administrative Science Quarterly*, 40, 228-255.
- Weber, P.S. & Weber, J.E. (2001). Changes in employee perceptions during organizational change. *Leadership & Organizational Development Journal*, 22, 291-300.
- Weggeman, M. (1997). *Kennismanagement – Inrichting en besturing van kennisintensieve organisaties*. Schiedam: Scriptum.
- Wildflower, L. & Brennan, D. (2011). *The Handbook of Knowledge-Based Coaching: From Theory to Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Zhou, C., Tong, L. & Zhang, L. (2008). The Organizational Atmosphere in Management Psychology. *Journal of Harbin University*, 3.
- Zorggegevens.nl.
[<http://www.zorggegevens.nl/zorg/geestelijke-gezondheidszorg/zorginstellingen-financi%C3%ABn-personeel-productie-en-capaciteit-naar-sbi/>]. Verkregen op 21 mei 2012.

Bijlage I: de stellingen

De stellingen uit de MedewerkerMonitor die relevant zijn voor dit onderzoek, staan in deze bijlage weergegeven.

Borgen van veranderingen:	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	N.v.t./ Weet niet
1. Mijn organisatie trekt voldoende tijd uit om veranderingen echt door te voeren	☐	☐	☐	☐	☐

Leiderschap:	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	N.v.t./ Weet niet
1. Mijn direct leidinggevende inspireert en motiveert mij	☐	☐	☐	☐	☐
2. Mijn direct leidinggevende toont zichtbaar interesse in mijn werkzaamheden	☐	☐	☐	☐	☐
3. Mijn direct leidinggevende bevordert vernieuwing/innovatie/verandering	☐	☐	☐	☐	☐
4. Mijn direct leidinggevende is besluitvaardig	☐	☐	☐	☐	☐

Werksfeer:	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet oneens/ niet eens	mee eens	helemaal mee eens	N.v.t/ weet niet
1. De werksfeer binnen mijn werkeenheid/team is goed	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Binnen mijn werkeenheid heerst een goede teamgeest en collegialiteit	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Duidelijkheid over het werk:	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	N.v.t./ Weet niet
1. Ik kan mijn kennis en vaardigheden goed gebruiken	☐	☐	☐	☐	☐
2. Mijn taken zijn duidelijk	☐	☐	☐	☐	☐
3. Mijn verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn duidelijk	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ik weet welk resultaat van mij wordt verwacht	☐	☐	☐	☐	☐

Ondernemerschap:	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	N.v.t./ Weet niet
1. Ik zie mogelijkheden om ons werk te verbeteren	☐	☐	☐	☐	☐
2. Ik meld mogelijkheden voor verbetering van ons werk	☐	☐	☐	☐	☐
3. Ik pas mogelijkheden voor verbetering in mijn eigen werk toe	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ik krijg van andere teams/werkeenheden of organisaties goede ideeën, die ik gebruik om mijn werk nog beter te doen	☐	☐	☐	☐	☐