

Interne communicatie in iedere ader van organisatie X

Auteur: Kimberly Boetekees
Studentnummer: 1094111
Opdrachtgever: Organisatie X
Bedrijfsbegeleider: Anoniem
Afstudeerbegeleider: Corine Hoppenbrouwers

Eerste beoordelaar: Cécile Klok
Tweede beoordelaar: Edwin van Rooijen

Datum en plaats: 5 januari 2020, Leiden
Inleverdatum: 5 januari 2020
Onderwijsinstelling: Hogeschool Leiden
Opleiding: Communicatie
Modulecode: CO44AO-18

Conceptueel model: The Employee Engagement
Concept and Internal Corporate Communication
Model (Welch, 2011)

Aantal woorden: 16.619

Samenvatting

Deze scriptie beschrijft het onderzoek naar hoe interne communicatie kan bijdragen aan de betrokkenheid van verpleegkundigen bij organisatorische veranderingen binnen zorgorganisatie X. De reden voor dit onderzoek is dat in het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit 2019 verpleegkundigen aangeven zich niet betrokken te voelen bij veranderingen binnen de organisatie. Daarnaast krijgt zorgorganisatie X een lager cijfer voor het open en eerlijk communiceren over belangrijke zaken dan gewenst. Omdat zorgorganisatie X in 2020 een nieuw strategietraject ingaat en hiervoor een nieuwe communicatiestrategie wil opstellen, wil de organisatie weten hoe zij de doelgroep wél kan betrekken bij veranderingen binnen de organisatie en hoe zij daar interne communicatie voor kan inzetten. Het doel van het onderzoek is organisatie X adviseren over hoe de organisatie interne communicatie kan inzetten om de betrokkenheid van de doelgroep te verhogen bij organisatorische veranderingen. De doelgroep van het onderzoek is verpleegkundigen van ziekenhuis X.

De situatieschets beschrijft de voornaamste factoren die de organisatie beïnvloeden, zoals het speelveld van de instelling, waarbij zorgorganisatie X concurreert met ziekenhuizen in de omgeving. Ook schetst het de ambities en de organisatiefilosofie van de organisatie om de beste zorg in de regio te bieden, de organisatiestructuur die inzichtelijk maakt welke afdeling onder welke RVE-manager (Raad Verantwoordelijke Eenheden) valt en de hiërarchische communicatiestructuur. Een SWOT-analyse van de context laat samenvattend zien wat de huidige situatie van zorgorganisatie X is.

De belangrijkste stromingen in de theorie over het verhogen van de medewerkersbetrokkenheid van verpleegkundigen zijn interne communicatie en betrokkenheid. Theorieën van Katz en Kahn (1966), Pincus (1986), Kahn (1990), Schaufeli en Bakker (2004a), Sias (2005), Saks (2006), Welch en Jackson (2007), MacLeod en Clarke (2009), Welch (2011) en Van Gemert en Woudstra (2015) zijn kritisch vergeleken op verschillen en overeenkomsten. De Communication and Employee Engagement Model (Welch, 2011) dient als centrale theorie, omdat deze theorie een verband legt tussen interne communicatie op organisatielevel en medewerkersbetrokkenheid. De theorie meent dat de organisatie de betrokkenheid van verpleegkundigen kan verhogen als de organisatie interne communicatie effectief inzet. Deze mogelijke verbetering komt terug in vier hypothesen.

Als methoden van onderzoek zijn deskresearch en kwalitatief onderzoek ingezet. Deskresearch helpt bij het onderzoeken van de centrale theorie en helpt bij het verzamelen van achtergrondinformatie voor de situatieschets en de drie deelvragen. Daarnaast helpt kwalitatief onderzoek bij het beantwoorden van alle drie de deelvragen en het testen van de hypothesen. De reden hiervoor is dat kwalitatief onderzoek kan achterhalen waarom verpleegkundigen het gevoel hebben niet betrokken te zijn. Kwalitatief onderzoek biedt de mogelijkheid dieper in te gaan op deze gevoelens en de achterliggende gedachten van de respondenten te achterhalen, doordat de interviewer kan doorvragen. Een representatieve steekproef van respondenten vond het onderzoek door een zelfselectie.

De voornaamste resultaten van het onderzoek zijn dat de organisatie via intranet, de mail, een bedrijfsblad, social media en face-to-face communiceert met de doelgroep. Daarnaast laten de resultaten zien dat de verpleegkundigen met plezier naar het werk gaan, zich uitgedaagd voelen en zich in zekere mate gewaardeerd voelen. Verder geeft de doelgroep aan niet op de hoogte te zijn van de nieuwe strategie en zich niet gehoord en gezien te voelen door de organisatie. Tot slot geven de respondenten aan meer waardering te willen krijgen, praktische informatie te willen over de strategie en behoefte te hebben aan persoonlijke communicatie.

Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek zijn er meerdere conclusies te trekken. Ten eerste heeft zorgorganisatie X een hiërarchische communicatiestructuur. Verder voelt de doelgroep zich in zekere mate emotioneel betrokken bij de instelling. De verpleegkundigen van zorgorganisatie X voelen zich namelijk niet gehoord en gezien door het management, maar wel door patiënten. De fysieke betrokkenheid van de doelgroep is gemiddeld. Echter voelen de verpleegkundigen zich niet cognitief betrokken bij de organisatie. Om dit te realiseren is het voor de instelling noodzakelijk persoonlijker te communiceren met de doelgroep en gebruik te maken van praktische voorbeelden.

Tot slot neemt het onderzoek alle vier de hypothesen aan, omdat, zoals Welch (2011) al voorspelde in de theorie, blijkt dat het management van de organisatie invloed heeft op de mate van betrokkenheid van de verpleegkundigen. Tevens blijkt dat de medewerkersbetrokkenheid invloed heeft op de mate van succes van de organisatie.

Kijkend naar de resultaten en conclusies van dit onderzoek, zijn de volgende aanbevelingen aan te raden: persoonlijke communicatie op afdelingsniveau, RVE-managers deel laten nemen aan teamvergaderingen, het intranet thuis beschikbaar maken, een strategie-editie van het bedrijfsblad uitbrengen, meerdere bijeenkomsten per locatie plannen, een Instagrampagina voor medewerkers aanmaken en tot slot een vervolgonderzoek te starten onder mbo-verpleegkundigen en de andere instellingen van de organisatie.

Om de aanbevelingen van dit onderzoek te realiseren, is de implementatiestrategie geformuleerd aan de hand van het PDCA-model (Deming, 1950). Als communicatiemiddelen zijn een thuiswerk omgeving van het intranet van de organisatie, een (digitale) strategie-editie van het bedrijfsblad en een Instagrampagina voor medewerkers geschikt. De totale kosten van de implementatie bedragen ongeveer €10.000. Verder kost het de organisatie vooral tijd. De totale (geschatte) opbrengsten zijn immaterieel, namelijk: tevreden medewerkers met de kans dat het personeelsverloop van verpleegkundigen daalt en een groeiende betrokkenheid bij de veranderingen binnen de organisatie.

Voorwoord

Het vuurwerk luidt het begin van het nieuwe jaar in. Met de knallen om mij heen schrijf ik de laatste woorden van mijn scriptie en doe ik mijn laatste controles. Niet alleen luiden we het nieuwe jaar in, maar ook een nieuw hoofdstuk. Een hoofdstuk waarbij ik weer een stap verder kom in de toekomst. Een toekomst als afgestudeerde communicatieprofessional.

Mijn afstudeerstage deed ik als communicatiestagiaire bij zorgorganisatie X. De inspirerende en groeiende organisatie waar ik de afgelopen maanden onderdeel van mocht zijn. Samen met mijn stagebegeleider bedacht ik deze onderzoeksvraag. Zij liet mij zelfstandig mijn gang gaan, de organisatie ontdekken en bood mij de kans om mijzelf als communicatieprofessional te ontwikkelen. Ik wil haar bij dezen dan ook heel erg bedanken voor de goede adviezen en de gezellige en leerzame tijd. Ook wil ik mijn teamleider bedanken voor het vertrouwen in mij. En hier houden de bedankjes nog niet op. Mijn afstudeerbegeleider Corine Hoppenbrouwers verdient een extra pluim. Ik wil haar bedanken voor het luisteren, de adviezen, kritische vragen en het geloof in mij wanneer ik dat zelf niet had.

Ik hoop dat ik met deze scriptie de organisatie op weg kan helpen met de nieuwe strategie en de verpleegkundigen de stem kan geven die zij verdienen. Ik wens u veel leesplezier!

Kim Boetekees
Leiden, 5 januari 2020

Inhoud

Samenvatting	1
Voorwoord.....	4
1. Probleemformulering	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Probleemstelling	8
1.3 Doelstelling	8
1.4 Deelvragen.....	9
1.5 Doelgroep.....	10
1.6 Grenzen en beperkingen	10
2. Situatieschets	12
2.1 Organisatie	12
2.2 SWOT-analyse	13
2 Theoretisch kader	15
3.1 Interne communicatie en betrokkenheid	15
3.2 Interne communicatie in relatie tot (medewerkers)betrokkenheid	17
3.3 Conceptueel model.....	17
3.4 Hypothesen	18
4. Methodologie	21
4.1 Methoden	21
4.2 Datacollectie	22
4.3 Operationalisatie	24
5. Resultaten.....	28
5.1 Beantwoording deelvragen.....	28
5.2 Toetsing hypothesen	32
5.3 Overige resultaten	32
6. Conclusies	33
6.1 Conclusies deelvragen.....	33
6.2 Conclusies hypothesen.....	34
6.3 Conclusie probleemstelling	35
7. Aanbevelingen.....	37
7.1 Communicatie vanuit het management.....	37
7.2 Interne communicatiemiddelen.....	37
8. Implementatieplan	40
8.1 Thuis op intranet.....	40
8.2 Strategie-editie bedrijfsblad	42

8.3 Medewerkerspagina Instagram.....	44
8.4 Algehele planning.....	45
Literatuurlijst	47

1. Probleemformulering

Deze scriptie beschrijft het onderzoek naar hoe interne communicatie kan bijdragen aan de betrokkenheid van verpleegkundigen bij organisatorische veranderingen binnen zorgorganisatie X. De reden voor dit onderzoek is dat in het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit 2019 verpleegkundigen aangeven zich niet betrokken te voelen bij veranderingen binnen de organisatie. Daarnaast krijgt zorgorganisatie X een lager cijfer voor het open en eerlijk communiceren over belangrijke zaken dan gewenst. Omdat zorgorganisatie X in 2020 een nieuw strategietraject ingaat en hiervoor een nieuwe communicatiestrategie wil opstellen, wil de organisatie weten hoe zij de doelgroep wél kan betrekken bij veranderingen binnen de organisatie en hoe zij daar interne communicatie voor kan inzetten. Het doel van het onderzoek is organisatie X adviseren over hoe de organisatie interne communicatie kan inzetten om de betrokkenheid van de doelgroep te verhogen bij organisatorische veranderingen. De doelgroep van het onderzoek is verpleegkundigen van ziekenhuis X.

1.1 Aanleiding

Zorginstelling X heeft turbulente jaren achter de rug. Na een fusie in 2015 tussen A en B is de organisatie volop in ontwikkeling om een zo efficiënt mogelijke zorggroep te zijn (bron: anoniem). Denk bijvoorbeeld aan samenwerkende poliklinieken en aan communicatie: overal één lijn in trekken en heldere communicatie die iedere doelgroep bereikt. De organisatie is momenteel bezig met het opstellen van een nieuwe strategie voor 2020-2025.

Onderdeel van organisatie X is ... Ziekenhuis. Het ziekenhuis informeert medewerkers voornamelijk via het intranet. Daarnaast krijgen medewerkers informatie via hun teamleider. Deze is eindverantwoordelijk voor het team en dus ook verantwoordelijk voor het verstrekken van juiste informatie over onder andere beleidsmatige zaken binnen het ziekenhuis. De teamleider haalt deze informatie uit periodiek overleg met de RVE-managers (Raad Verantwoordelijke Eenheden) van het ziekenhuis en ontvangt informatie via de mail. RVE-managers en teamleiders zijn dus belangrijke spelers binnen het interne communicatieproces.

Daarnaast voert de organisatie sinds 2017 jaarlijks een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit. Dit onderzoek toetst de tevredenheid aan de hand van verschillende vragen, onder andere over de communicatie. Volgens de hr-adviseur van de zorginstelling is de organisatie nu tevreden vanaf het cijfer 7 en is het doel om voor het volgende onderzoek minstens een 8 te krijgen (persoonlijke communicatie, 4 oktober 2019). Uit het onderzoek van 2019 blijkt dat de medewerkers wél tevreden zijn over de interne communicatiemiddelen (zie figuur 1, vraag 10a), maar niet over de inhoud van de informatie (vraag 10b). Medewerkers vinden dat de organisatie niet op een open en eerlijke manier communiceert.

Deze tabel is wegens privacygevoelige redenen verwijderd.

Tabel 1. Medewerkerstevredenheidsonderzoek organisatie X

In tabel 1 is een deel van het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit 2019 te zien. Hieraan deden 2.676 respondenten mee. De eerste kolom geeft de cijfers van het ziekenhuis weer, de tweede is het benchmarkcijfer van alle ziekenhuizen in Nederland en de derde kolom is het benchmarkcijfer van alle verpleeghuizen in Nederland. Vooral vraag 10b is voor dit onderzoek relevant, omdat medewerkers de organisatie een score van 6,2 geven. Daarnaast krijgt de organisatie evenmin een goed cijfer voor bottom-up communicatie (vraag 10c en 10d).

In het medewerkerstevredenheidsonderzoek kregen medewerkers de ruimte om feedback te geven over de manier van leiderschap en communicatie. Enkele reacties van verpleegkundigen van het ziekenhuis hierop zijn (bron: medewerkerstevredenheidsonderzoek organisatie X):

De quotes zijn wegens privacygevoelige redenen verwijderd.

Omdat de organisatie binnenkort een nieuw strategietraject ingaat waarbij veel beleidsveranderingen op de stapel staan, wil de organisatie onderzoeken hoe zij verpleegkundigen door middel van interne communicatie kan betrekken bij deze veranderingen. Met de resultaten van het onderzoek kan de zorginstelling rekening houden met de verpleegkundigen tijdens het opstellen van de nieuwe communicatiestrategie.

1.2 Probleemstelling

Het probleem van ziekenhuis X is dat verpleegkundigen zich niet betrokken voelen bij keuzes die het management van ziekenhuis X neemt wat betreft veranderingen binnen de organisatie. Dit ziet het ziekenhuis op twee manieren terug binnen het medewerkerstevredenheidsonderzoek van 2019. Ten eerste scoort de organisatie lager (6,2) dan de gewenste score (7,0>) op het gebied van open en eerlijk communiceren over belangrijke zaken. Ten tweede koppelen medewerkers dit terug in het open invulblad voor feedback en suggesties aan de organisatie. Verpleegkundigen voelen zich niet betrokken bij nieuwe besluitvormingen en veranderingen en vinden de organisatie niet transparant.

De organisatie bemerkt aan de hand van de data uit het medewerkerstevredenheidsonderzoek 2019 dat de betrokkenheid beter is dan in 2017, toen de organisatie midden in de fusie zat. Echter is het voor de organisatie nog niet voldoende (persoonlijke communicatie met bedrijfsbegeleider, bijlage B). Met de aantocht van de transitie in 2020-2025 wil de organisatie weten hoe interne communicatie een bijdrage kan leveren aan de betrokkenheid van verpleegkundigen bij organisatorische en beleidsmatige veranderingen.

Om deze reden wil ziekenhuis X daarom nogmaals een onderzoek doen naar de betrokkenheid van verpleegkundigen. Belangrijk voor het ziekenhuis hierbij is dat medewerkers organisatie X als een open en eerlijke organisatie zien. Dit resulteert in de volgende probleemstelling:

Hoe kan ziekenhuis X de betrokkenheid onder verpleegkundigen wat betreft organisatorische en beleidsmatige veranderingen door middel van interne communicatie verhogen?

De probleemstelling vormt de rode draad van dit onderzoek en laat de verbeterpunten op het gebied van interne communicatie zien. Bovendien onderzoekt de probleemstelling hoe ziekenhuis X door middel van interne communicatie betrokkenheid kan creëren tussen verpleegkundigen en de organisatie wat betreft beleidsveranderingen.

Het uiteindelijke communicatieadvies is branche-gerelateerd, omdat steeds meer zorginstellingen wisselen van strategie. De zorg is een veel besproken onderwerp in het nieuws: hoge werkdruk, faillissement, et cetera. De oplossing van dit probleem kan andere zorgorganisaties die kampen met betrokkenheidsproblemen inzichten bieden.

1.3 Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek luidt: ***inzicht geven in de behoeften van verpleegkundigen ten aanzien van de interne communicatie, teneinde een communicatieadvies te geven aan ziekenhuis X over hoe de organisatie interne communicatie kan inzetten om de betrokkenheid tussen verpleegkundigen en het ziekenhuis te verhogen.***

Zoals in de aanleiding beschreven, voelen de verpleegkundigen zich niet betrokken bij de organisatie wat betreft beleidsmatige en organisatorische veranderingen. Het onderzoek geeft inzicht in de behoeften van de verpleegkundigen ten aanzien van de interne communicatie over deze onderwerpen en geeft vervolgens een communicatieadvies. Hierin staat hoe organisatie X interne communicatie kan inzetten om de betrokkenheid tussen verpleegkundigen en het ziekenhuis te verhogen. Het onderzoeksdoel staat in verband met het organisatiedoel, namelijk het verhogen van de betrokkenheid

van verpleegkundigen bij beleidsmatige en organisatorische veranderingen en de score 7> op het volgende medewerkerstevredenheidsonderzoek ontvangen voor open en eerlijk communiceren over belangrijke zaken.

'Samen' is een belangrijk woord en vormt de rode draad in de organisatie. Samen gaat organisatie X voor de beste zorg in de regio: samen met de zorgpartners, patiënten én medewerkers (bron: bedrijfswebsite). Hiervoor is het essentieel dat medewerkers tevreden zijn. Zonder medewerkers kan de zorginstelling niet de beste zorg aan patiënten bieden. Organisatie X hoopt door middel van het onderzoek gezonder te functioneren. Dit betekent dat verpleegkundigen zich op alle fronten betrokken voelen bij de organisatie en de nieuwe communicatiestrategie voor 2020-2025 aansluit bij de behoeften van verpleegkundigen (persoonlijke communicatie met bedrijfsbegeleider, bijlage B).

Om deze verbetering te bewerkstelligen, is het van belang om te weten hoe de interne communicatie momenteel verloopt, in welke mate verpleegkundigen zich betrokken voelen en wat de behoeften van verpleegkundigen ten aanzien van de interne communicatie zijn. Aan de hand van de resultaten en conclusies beantwoordt het onderzoek het vraagstuk. Deze vormen tevens de bron voor de aanbevelingen en het implementatieplan. De aanbevelingen vormen samen het communicatieadvies voor de organisatie. Het implementatieplan geeft de organisatie een richtlijn voor hoe zij het interne communicatieproces kan verbeteren, zodat de doelgroep wél tevreden is over dit proces.

Het antwoord op de doelstelling kan naast organisatie X ook andere ziekenhuizen en zorginstellingen in Nederland inzicht bieden in de inzet van interne communicatie om meer betrokkenheid tussen medewerkers en de organisatie te creëren.

1.4 Deelvragen

Om de probleemstelling op te lossen, stelt het onderzoek een aantal deelvragen. Deze deelvragen helpen bovendien bij het opstellen van een passend communicatieadvies.

1. *Hoe verloopt het huidige interne communicatieproces van ziekenhuis X naar verpleegkundigen?*

Deze deelvraag richt zich op de huidige interne communicatie tussen het ziekenhuis en verpleegkundigen en maakt het interne communicatieproces tussen de doelgroep en het ziekenhuis inzichtelijk. Het achterhaalt het verloop van het proces, de frequentie van berichten, de communicatiemiddelen die de organisatie hiervoor gebruikt en welke boodschappen verpleegkundigen ontvangen. De deelvraag is van belang, omdat het onderzoek eerst inzicht in de huidige situatie nodig heeft, voor het uiteindelijk een verbetering kan realiseren. De huidige situatie is het startpunt van het onderzoek.

2. *In welke mate voelen verpleegkundigen van ziekenhuis X zich emotioneel, fysiek en cognitief betrokken bij de organisatie?*

Deze deelvraag richt zich op de mate van betrokkenheid van medewerkers op cognitief, emotioneel en fysiek vlak. Deze factoren omvatten de medewerkersbetrokkenheid. Voor dit onderzoek is het nodig om eerst inzichtelijk te maken in welke mate verpleegkundigen zich momenteel op deze vlakken betrokken voelen om vervolgens een verbetering te realiseren en meer betrokkenheid te creëren.

3. *Wat zijn de behoeften van verpleegkundigen van ziekenhuis X ten aanzien van de interne communicatie?*

Om organisatie X een passend communicatieadvies te geven die ook daadwerkelijk meer betrokkenheid onder de doelgroep creëert, is het van belang om in kaart te brengen wat de behoeften van de doelgroep zijn. De behoeften van de doelgroep vormen grotendeels de bron voor het communicatieadvies.

1.5 Doelgroep

Organisatie X bestaat uit ... Ziekenhuis, ... Woonzorg en de servicecentra. Bij het probleem in de lage betrokkenheid in het ziekenhuis staan het topmanagement, RVE-managers, teamleiders en overige medewerkers in ziekenhuis X centraal. Dit onderzoek richt zich echter specifiek op één bepaalde doelgroep, namelijk de verpleegkundigen in ziekenhuis X. Deze paragraaf licht de keuze voor deze doelgroep toe. Hoofdstuk 4, Methodologie, licht de onderzoeksdoelgroep specifiek toe.

Locatie X

Ziekenhuis X is het hoofdziekenhuis van de organisatie. Daarnaast richt het onderzoek zich op het ziekenhuis, omdat er met deze teamleiders al een gesprek is geweest vanuit afdeling Marketing & Communicatie. Zij hebben daarin aangegeven niet tevreden te zijn. Het onderzoek kiest er daarom dus voor om eerst het ziekenhuis op locatie X te onderzoeken, waarna een vervolgonderzoek onder de andere ziekenhuizen en verzorgingstehuizen niet uitgesloten is.

Verpleegkundigen

In totaal heeft ziekenhuis X ruim 3.700 medewerkers, waarvan ongeveer 2.000 verpleegkundigen, verspreid over verschillende afdelingen. De verpleegkundigen zijn de grootste groep medewerkers van de organisatie en daarbij heerst vooral het gevoel van lage betrokkenheid bij besluitvorming van beleidsmatige en organisatorische veranderingen binnen de organisatie. Dit wil ziekenhuis X verbeteren. Het onderzoek kiest er daarom voor om het onderzoek naar de inzet van interne communicatie om meer betrokkenheid te creëren, te houden onder deze groep. Hierdoor krijgt de organisatie inzicht in de wensen van de verpleegkundigen en kan de organisatie daar rekening mee houden in de nieuwe communicatiestrategie.

Het ziekenhuis beschrijft de functie 'verpleegkundige' als het verplegen en verzorgen van patiënten en het coördineren van het zorgproces. Daarnaast beschrijft de organisatie dat de verpleegkundige leiding krijgt van een teamleider en aanwijzingen krijgt van senior/gespecialiseerde verpleegkundigen en/of behandelaars. De organisatie maakt onderscheid tussen seniorverpleegkundige en 'gewone' verpleegkundige. De senioren houden zich niet alleen bezig met het verzorgen van patiënten, maar ook met bijvoorbeeld de roostering van collega's.

Halverwege 2019 heeft de organisatie onder alle verpleegkundigen (kwantitatief) onderzoek gedaan naar de medewerkerstevredenheid, door middel van een online enquête. Dit onderzoek borduurt daar door middel van kwalitatief onderzoek (zie hoofdstuk 4, Methodologie) op voort. Om de onderzoeksdoelgroep meer behapbaar te maken, voegt het onderzoek een extra segmentatiekenmerk toe. Het onderzoek kiest ervoor om alleen verpleegkundigen met een hbo-diploma Verpleegkunde deel te laten nemen. Het aantal hbo-verpleegkundigen is kleiner en verkleint daarmee de onderzoeksdoelgroep.

1.6 Grenzen en beperkingen

Het onderzoek start op 4 september 2019 en eindigt op 6 januari 2020. Dit betekent onder andere dat de periode om interviews te houden en mensen hiervoor te werven binnen een afgebakende periode moet plaatsvinden. Hierdoor is er slechts één doelgroep en één ziekenhuis te onderzoeken. Dit onderzoek richt zich enkel op verpleegkundigen met een hbo-diploma Verpleegkunde van locatie X, omdat dit de hoofdlocatie van het ziekenhuis is. Echter betekent deze afbakening van de doelgroep dat een groot deel van de medewerkers van organisatie X niet deelnemen aan het onderzoek. Deze afbakening maakt de onderzoeksdoelgroep kleiner en wellicht lastiger om meewerkende respondenten te vinden.

Een andere beperking is het budget. De organisatie stelt geen geld beschikbaar voor het onderzoek. Dit houdt in dat het onderzoek afhangt van de vrijwillige inzet van de onderzoeksdoelgroep. Het is bijvoorbeeld niet mogelijk om een beloning te geven voor het meewerken aan het onderzoek. Een beloning kan helpen om meer respons voor het onderzoek te krijgen (Verhoeven, 2014). Ook staat

organisatie X niet toe dat het onderzoek de cijfers van het personeelsverloop en specifieke uitgaven en bedragen noemt, waardoor de implementatie minder specifiek is.

Verder benadert het onderzoek de doelgroep via een persoonlijke mail naar de teamleiders. Hierin krijgt de teamleider een uitleg over wat het onderzoek inhoudt, wat het doel ervan is en de vraag of er verpleegkundigen in zijn of haar team zijn die mee zouden willen werken. De reden hiervoor is dat teamleiders verpleegkundigen aansturen en hen de opdracht kunnen geven deel te nemen aan het onderzoek. Een beperking hierbij is dat verpleegkundigen door de hoge werkdruk in de zorg weinig tijd hebben, waardoor hun agenda leidend is voor het maken van een afspraak. Dat betekent dat een interview mogelijk laat in de avond of in het weekend plaats dient te vinden.

Tot slot is het de taak voor de opdrachtgever om het implementatieplan uit te voeren. Het onderzoek levert op basis van de resultaten en conclusies alleen een communicatieadvies, inclusief implementatieplan op. De opdrachtgever kan aan de hand van het onderzoek en het implementatieplan een vervolgonderzoek onder de locaties A en B en de verzorgingstehuizen starten om ook daar het probleem te analyseren en verbeteren.

2. Situatieschets

De situatieschets beschrijft de voornaamste factoren die de organisatie beïnvloeden, zoals het speelveld van de instelling, waarbij zorgorganisatie X concurreert met ziekenhuizen in de omgeving. Ook schetst het de ambities en de organisatiefilosofie van de organisatie om de beste zorg in de regio te bieden, de organisatiestructuur die inzichtelijk maakt welke afdeling onder welke RVE-manager (Raad Verantwoordelijke Eenheden) valt en de hiërarchische communicatiestructuur. Een SWOT-analyse van de context laat samenvattend zien wat de huidige situatie van zorgorganisatie X is.

2.1 Organisatie

Een deel van deze paragraaf is wegens privacy verwijderd, evenals onderstaande figuur.

Figuur 1. Locaties organisatie X. (Bron: Strategisch beleidsplan organisatie 2015-2020)

Organisatiefilosofie en ambities

Organisatie X heeft verschillende ambities die de organisatie samen nastreeft. Zo heeft de organisatie een duidelijke overtuiging, namelijk dat mensen beter worden van goede zorg met persoonlijke aandacht. Dit vertaalt de organisatie door de professional samen met de patiënt een behandelplan te laten bepalen. Hiermee garandeert de organisatie zorg op maat. Hiervoor is samenwerking belangrijk, ook tussen collega's. Organisatie X investeert in de ontwikkeling van medewerkers door bijvoorbeeld bijscholing en specialisatie te bieden om het werk prettig en uitdagend te houden. Daarnaast neemt organisatie X in de organisatiefilosofie op dat medewerkers in het volgende geloven: *(De quote is wegens privacy verwijderd.)* Op deze manier wil organisatie X groei, vernieuwing en ontwikkeling stimuleren.

De organisatiestructuur

Organisatie X heeft ruim 3.700 medewerkers. In figuur 3 is de opbouw van de organisatie te zien. Voor het onderzoek zijn alleen de gegevens van de gehele organisatie en het ziekenhuis relevant. De raad van toezicht en bestuur zijn namelijk onderdeel van het interne communicatieproces (zie figuur 3).

Figuur 2 laat zien dat de organisatie bestaat uit de raad van toezicht, raad van bestuur, ondernemingsraad en cliëntenraad. Verder bestaat organisatie X uit twee verpleeghuizen, negen ondersteunende afdelingen en acht Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE). RVE is de verzamelnaam voor een groep afdelingen. Zo is te zien dat onder andere Chirurgie, Neurochirurgie en Neurologie onder dezelfde RVE vallen. Daarnaast bestaan de afdelingen uit poliklinieken en klinieken. Patiënten met eenvoudige klachten en behandelingen, bijvoorbeeld een controle of echo, komen in de polikliniek terecht. Patiënten waarbij een bed nodig is (bijvoorbeeld voor een opname), gaan naar de kliniek.

Dit figuur is wegens privacy verwijderd.

Figuur 2. Organigram organisatie X. (Bron: bedrijfswebsite, 2019)

De communicatiestructuur

Organisatie X communiceert in dezelfde lijn als weergegeven in figuur 3. Het is een vorm van lijncommunicatie, waarbij in een hiërarchische lijn de informatie van boven (top) naar beneden (down) stroomt. Figuur 3 schetst hoe de communicatiestroom van de organisatie verloopt. De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor besluiten en vormt daarom meestal de bron van informatie. Vervolgens komt deze informatie terecht bij RVE-managers. Organisatie X verwacht dat zij de informatie vertalen en doorgeven aan teamleiders. Teamleiders zijn eindverantwoordelijk voor de informatievoorziening naar medewerkers.



Figuur 3. Communicatiestroom Organisatie X. (Bron: Strategisch Beleidsplan organisatie X 2015-2020)

Naast een schets van de communicatiestructuur, vallen er nog twee andere dingen op over de communicatie. Zo blijkt uit het medewerkerstevredenheidsonderzoek in 2019 dat medewerkers van het ziekenhuis Organisatie X niet op een open en eerlijke manier over belangrijke zaken vinden communiceren en zij weinig de mogelijkheid krijgen om mee te praten over organisatorische belangen. Daarnaast maakt de organisatie in het strategisch beleidsplan van 2015-2020 een SWOT-analyse. Opvallend hierbij is dat Organisatie X onder de kop 'bedreigingen' de onvoldoende ontwikkelde leiderschap- en managementkwaliteiten van medisch specialisten om de rol van RVE-voorzitter te vervullen noemt.

Het speelveld

Niet alleen organisatie X verandert. Ook de wereld daaromheen en daar houdt de organisatie rekening mee. Iedere vijf jaar stelt de organisatie een strategisch beleidsplan op voor de komende vijf jaar. De organisatie is momenteel dan ook bezig met de strategie voor 2020-2025. Om meer inzicht te krijgen in de organisatie en de markt waarin zij zich bevindt, licht deze paragraaf het speelveld, zoals beschreven in het huidige beleidsplan, toe.

In Nederland hebben mensen het recht om zelf een arts te kiezen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2019). Het ziekenhuis heeft dus te maken met concurrentie uit de regio, te zien in figuur 4.

Figuur 4 laat zien dat het marktaandeel van organisatie X in de regio ... vrij groot is. Ziekenhuis X werkt veel samen met het andere ziekenhuis in de regio: ziekenhuis O. Tegelijkertijd is ziekenhuis O een concurrent, omdat het vergelijkbare basiszorg biedt. Daarnaast bevindt een groot deel van de concurrentie zich aan de grenzen van verzorgingsgebieden en spelen specifieke speerpunten een rol, bijvoorbeeld een specialisatie in borstkanker. De overige concurrenten zijn wegens privacy verwijderd.

Niet alleen zijn de concurrenten in de omgeving concurrentie op het gebied van patiënten, maar ook op het gebied van personeel. Het personeelstekort in de zorg stijgt – wat voor een hoge werkdruk van het huidige personeel zorgt – en de verwachting is dat deze de komende jaren blijft stijgen (Brinkman et al., 2018). De senior hr-adviseur van organisatie X bevestigt de forse toename in uitstroom. Echter mag zij de precieze cijfers niet delen (persoonlijke communicatie met senior hr-adviseur, bijlage C). Een causaal verband is dat de kans op een baan bij een ander ziekenhuis groot is. Organisatie X heeft zelf ruim vierhonderd vacatures openstaan.

Dit figuur is wegens privacy verwijderd

Figuur 4. Concurrentieveld regio ... en omstreken. (Bron: Strategisch beleidsplan organisatie X 2015-2020)

2.2 SWOT-analyse

Aan de hand van de aanleiding in hoofdstuk 1 en de situatieschets, vat een SWOT-analyse van ziekenhuis X de belangrijkste bevindingen samen.

Sterkten - Fusie met ziekenhuis D maakt marktaandeel in de regio ... groter	Zwakten - Te lage score in medewerkerstevredenheidsonderzoek wat betreft open en eerlijk communiceren
Kansen - Nog volop in ontwikkeling na fusie in 2015, strategisch beleidsplan voor 2020-2025 nu in de maak	Bedreigingen - Personeelstekort in de zorg met als gevolg een hoge werkdruk voor huidig personeel - Veel concurrentie in de omgeving - Onvoldoende ontwikkelde leiderschap- en managementkwaliteiten van medisch specialisten om de rol van RVE-voorzitter te vervullen

Figuur 5. SWOT-analyse ziekenhuis X. (Bron: auteur, 2019)

2 Theoretisch kader

De belangrijkste stromingen in de theorie over het verhogen van de medewerkersbetrokkenheid van verpleegkundigen zijn interne communicatie en betrokkenheid. Theorieën van Katz en Kahn (1966), Pincus (1986), Kahn (1990), Schaufeli en Bakker (2004a), Sias (2005), Saks (2006), Welch en Jackson (2007), MacLeod en Clarke (2009), Welch (2011) en Van Gemert en Woudstra (2015) zijn kritisch vergeleken op verschillen en overeenkomsten. De Communication and Employee Engagement Model (Welch, 2011) dient als centrale theorie, omdat deze theorie een verband legt tussen interne communicatie op organisatielevel en medewerkersbetrokkenheid. De theorie meent dat de organisatie de betrokkenheid van verpleegkundigen kan verhogen als de organisatie interne communicatie effectief inzet. Deze mogelijke verbetering komt terug in vier hypothesen.

3.1 Interne communicatie en betrokkenheid

Dit onderzoek richt zich op het verhogen van de medewerkersbetrokkenheid van verpleegkundigen en de rol van interne communicatie hierbij. Hiervoor zijn twee theoretische stromingen binnen het vakgebied van belang, namelijk: interne communicatie en betrokkenheid. Verdiepend onderzoek naar deze stromingen biedt het onderzoek meer kennis en de mogelijkheid een centrale theorie te kiezen. Beide stromingen kennen een verloop aan ontwikkeling, die deze paragraaf schetst.

Interne communicatie is een begrip dat door de jaren heen vele definities heeft gekregen. Volgens Welch en Jackson (2007) zijn er echter weinig definities van interne communicatie. Volgens hen gebruiken onderzoekers alternatieven, zoals interne relaties (Grunig & Hunt, 1984), personeelscommunicatie (Stone, 1995) en communicatie met werknemers (Argenti, 1996; Smidts et al., 2001). Binnen deze stroming bestaan meerdere theorieën over de invloed van interne communicatie. Waaronder de onderstaande.

Een theorie voor het onderzoek om interne communicatie te ontleden, is die van Sias (2005). Sias onderzocht het verband tussen de kwaliteit van de relaties van werknemers met de leidinggevenden en de hoeveelheid en kwaliteit van werkgerelateerde informatie die werknemers ontvangen. Uit het onderzoek van Sias blijkt dat er wel degelijk een verband is, namelijk: hoe meer informatie en hoe hoger de kwaliteit van deze informatie is, hoe beter de relatie tussen werknemers en hun leidinggevende (Sias, 2005). Onder andere Pincus (1986), Downs (1988) en Chen, Silerthorne en Hung (2006) bevestigen dit resultaat in eerdere onderzoeken.

Goede interne communicatie zorgt daarnaast voor effectievere en professionelere werkrelaties en voor een hogere medewerkerstevredenheid (Pincus, 1986; Sias, 2005; Chen et al., 2006). Bovendien heeft interne communicatie invloed op de productiviteit van medewerkers. Pincus (1986) onderzocht de relatie tussen interne communicatie en productiviteit. Hiervoor bevroeg hij 327 verpleegkundigen in een ziekenhuis. Uit zijn onderzoek blijkt dat de productiviteit van medewerkers hoger is wanneer een medewerker tevreden is over de interne communicatie. Ook Sodeify, Vanaki en Mohammadi, (2013) deden onderzoek naar de invloed van interne communicatie onder verpleegkundigen. Het onderzoek toont aan dat verpleegkundigen zich voornamelijk niet gehoord, gezien en gewaardeerd voelen. Volgens de onderzoekers is het van belang dat het management een leiderschapsstijl aanneemt die ervoor zorgt dat verpleegkundigen zich veilig voelen en hen het gevoel geeft dat het management de verpleegkundigen serieus neemt.

Volgens Welch (2011) is interne communicatie bepalend voor het succes van een organisatie. In het artikel 'Rethinking internal communication, a stakeholder approach', samen met Jackson (2007) beweerde Welch al dat interne corporate communicatie vanuit het management vaak top-down en eenrichtingsverkeer is. Ook waarschuwen de auteurs voor het gevaar dat interne corporate communicatie kan leiden tot een overvloed aan informatie, zoals volgens teamleiders bij organisatie X het geval is. Daarnaast geven Jackson en Welch aan dat interne communicatie bijdraagt aan de betrokkenheid van medewerkers. In het Internal Corporate Communication Model laten de auteurs zien dat betrokkenheid, bekendheid, verbondenheid en begrip de doelen zijn van interne communicatie.

Bovenstaande theorieën passen bij het onderwerp, omdat zij inzicht geven in de verschillende doelen en invloeden van interne communicatie. Opvallend zijn de verschillende invalshoeken van de auteurs. Zo houdt Sias zich meer met de kwaliteit van werk en werkrelaties bezig, legt Pincus (1986) een verband tussen interne communicatie en productiviteit en beweren Welch en Jackson (2007) dat interne communicatie invloed heeft op de medewerkersbetrokkenheid. Toch helpen deze theorieën de probleemstelling niet te beantwoorden, omdat de theorieën niet verder ingaan op hoe interne communicatie de betrokkenheid van de doelgroep kan verhogen.

Een theorie die zich richt op het analyseren van de communicatie in een organisatie is het TOCOM-model (Twente Organizational Communicational Model) van Van Gemert en Woudstra (2015). Het holistische model schetst een breed beeld van de communicatiestructuren in een organisatie en richt zich zowel op de organisatie als geheel als op organisatieonderdelen (bijvoorbeeld betrokkenheid). Ondanks het feit dat het model een referentiekader voor het ontwerpen van een communicatiestrategie biedt, is het model niet toepasbaar voor het onderzoek. Een missend onderdeel hierbij is de samenhang tussen betrokkenheid en interne communicatie. Het model richt zich vooral op het verloop van de communicatie en niet op het creëren van betrokkenheid door communicatie.

Veel onderzoekers, zowel Nederlands als buitenlands, probeerden naast het bepalen van de invloed van interne communicatie, het begrip 'interne communicatie' te concretiseren (Van Putte, 1998; Van Riel, 1995; Reijnders, 2006). Voorbeelden van definities zijn:

"The communications transactions between individuals and/or groups at various levels and in different areas of specialisation that are intended to design and redesign organisations, to implement designs, and to co-ordinate day-to-day activities" (Frank and Brownell, 1989, p. 5-6). Deze definitie is volgens Welch en Jackson (2007) een veelvoorkomende en gebruikte. Onder andere Van Riel (1995) verwijst hiernaar in de beschrijving van interne communicatie als element van organisatorische communicatie.

"The professional management of interactions between all those with an interest or 'a stake' in a particular organisation" (Scholes, 1997, p. xviii). Scholes stelt hierbij dat interne communicatie om interactie gaat tussen stakeholders. Echter maakt Scholes geen onderscheid in de verschillende stakeholders.

Een ander belangrijk begrip in dit onderzoek is medewerkersbetrokkenheid. Dit begrip staat sinds de jaren 90 meer in de belangstelling en is volgens Welch (2011) te analyseren aan de hand van drie golven: de pre-golf en de twee daarop volgende golven. De pre-golf ontstond door de erkenning van de algemene behoeften van werknemers aan betrokkenheid met het werk en de organisatie. Katz en Kahn (1966) waren de eerste onderzoekers naar dit onderwerp. De auteurs beweren dat het gedrag van werknemers invloed heeft op de effectiviteit van een organisatie en essentieel is om organisatorische doelen te bereiken. Ondanks dat Katz en Kahn de term 'medewerkersbetrokkenheid' niet gebruiken, erkennen zij wel de noodzaak van betrokkenheid.

Naar aanleiding van academisch werk van Kahn (1990) over persoonlijke betrokkenheid, ontstaat de eerste golf. Kahn (1990, p. 694) definieert persoonlijke werkbetrokkenheid als volgt: *"The harnessing of organizational members' selves to their work roles; in engagement, people employ and express themselves physically, cognitively, and emotionally during role performance."* Hij beweert daarbij dat er drie factoren zijn om een werknemer psychologisch te betrekken bij zijn werkrol: betekenis (werkelementen), veiligheid (sociale elementen, waaronder managementstijl, proces- en organisatienormen) en beschikbaarheid (individuele afleiding). In 1999 introduceerde consultancy groep Gallup's Buckingham and Coffman de term 'werknemersbetrokkenheid'. Zij beweren dat wanneer de juiste mensen de juiste rollen hebben met daarbij de juiste managers, dit voor een hogere medewerkersbetrokkenheid zorgt (Buckingham and Coffman, 1999). Volgens de onderzoekers, die de term in hun bedrijfsboek introduceerden, is een medewerker volledig betrokken als deze op alle twaalf de vragen van Gallup's vragenlijst 'ja' kan beantwoorden. De onderzoekers nemen in hun theorie echter niet de emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid van Kahn (1990) mee.

De tweede golf start in de 21^{ste} eeuw met een definitie van betrokkenheid van Schaufeli en Bakker (2004a). De auteurs schetsen taakbetrokkenheid in de context van organisatiegedrag. De auteurs borduren voort op de theorie van Kahn en definiëren taakbetrokkenheid als een bevredigende, werkgerelateerde gemoedstoestand die zich kenmerkt door kracht, absorptie en toewijding (Schaufeli

& Bakker, 2004a). Saks (2006) begint de derde golf door de term 'werknemersbetrokkenheid' uit te breiden met taakbetrokkenheid en betrokkenheid met de organisatie. Saks sluit zich aan bij de visie van Kahn, maar bemerkt dat er een verschil is tussen de betrokkenheid bij werk (taakuitvoer) en betrokkenheid bij de organisatie. Een studie van Macey en Schneider (2008) laat zien dat organisaties het moeilijk vinden om betrokkenheid te genereren en meten. Ook deze auteurs doen onderzoek naar de betekenis en hoe het begrip te meten is. De golf bereikt zijn toppunt bij de publicatie van twee handboeken over medewerkersbetrokkenheid. Albrecht (2010) publiceert het boek *Handbook of Employee Engagement: Perspectives, Issues, Research and Practice* en Bakker en Leiter (2010) publiceren het boek *Handbook of Essential Theory and Research*.

De evolutie van de stroming maakt duidelijk dat medewerkersbetrokkenheid emotionele, fysieke en cognitieve rolprestaties omvat. Daarnaast kenmerkt het begrip zich door kracht, absorptie en toewijding en spelen de psychologische voorwaarden van veiligheid, beschikbaarheid en betekenis een belangrijke rol (Welch, 2011). De auteurs en theorieën richten zich op betrokkenheid met het werk en/of de organisatie. De theorieën noemen communicatie als een onderliggende factor van betrokkenheid. Echter maken ze geen connectie met interne communicatie om medewerkersbetrokkenheid te stimuleren. De volgende paragraaf legt dit verband wel.

3.2 Interne communicatie in relatie tot (medewerkers)betrokkenheid

Onderzoekers MacLeod en Clarke (2009) beweren dat communicatie een cruciale factor is voor de kwaliteitsverbetering van medewerkersbetrokkenheid. Interne communicatie van goede kwaliteit, vergroot volgens de onderzoekers de betrokkenheid. De theorie geeft handvatten over hoe een organisatie medewerkers kan motiveren en meer betrokkenheid kan creëren bij medewerkers. Ook Papalexandris & Galanaki (2009) bieden een handvat. Volgens de auteurs zijn goed ontworpen interne communicatieprogramma's een belangrijke factor voor de mate van betrokkenheid. Beide theorieën helpen bij het onderzoek, omdat zij een verband leggen tussen interne communicatie en betrokkenheid. Tevens bieden de theorieën handvatten voor het communicatieadvies.

Welch had het in 2007 al samen met Jackson over de invloed van interne communicatie op medewerkersbetrokkenheid (Welch & Jackson, 2007). Later in 2011 borduurt zij hierop voort in 'The evolution of the employee engagement concept: communication implications' (Welch, 2011). Hierin publiceert ze 'The employee engagement concept and internal corporate communication: a conceptual model'. Dit is een model dat zich richt op medewerkersbetrokkenheid en interne communicatie. Welch stelt dat medewerkers zich bewust zijn van veranderingen binnen de organisatie en begrip hebben voor organisatiedoelen als zij zich betrokken voelen bij de organisatie. In het boek *100+ Management Models* benoemen auteurs Coebergh en Trompenaars (2014) dat er kritiek op dit model is. Dit komt door de academische verwarring over de betekenis van medewerkersbetrokkenheid en de invloed op performance. Volgens de auteurs zijn onderzoekers het op theoretisch niveau wel met elkaar eens over de kracht en rol van communicatie in het verband tussen leiderschap en betrokkenheid. De theorie en het model passen bij het onderzoek, omdat Welch, in tegenstelling tot alle andere auteurs, in haar theorie interne communicatie vanuit het management benoemt als belangrijke factor voor betrokken medewerkers. Daarbij geeft Welch aan hoe interne communicatie de medewerkersbetrokkenheid op diverse niveaus kan beïnvloeden.

3.3 Conceptueel model

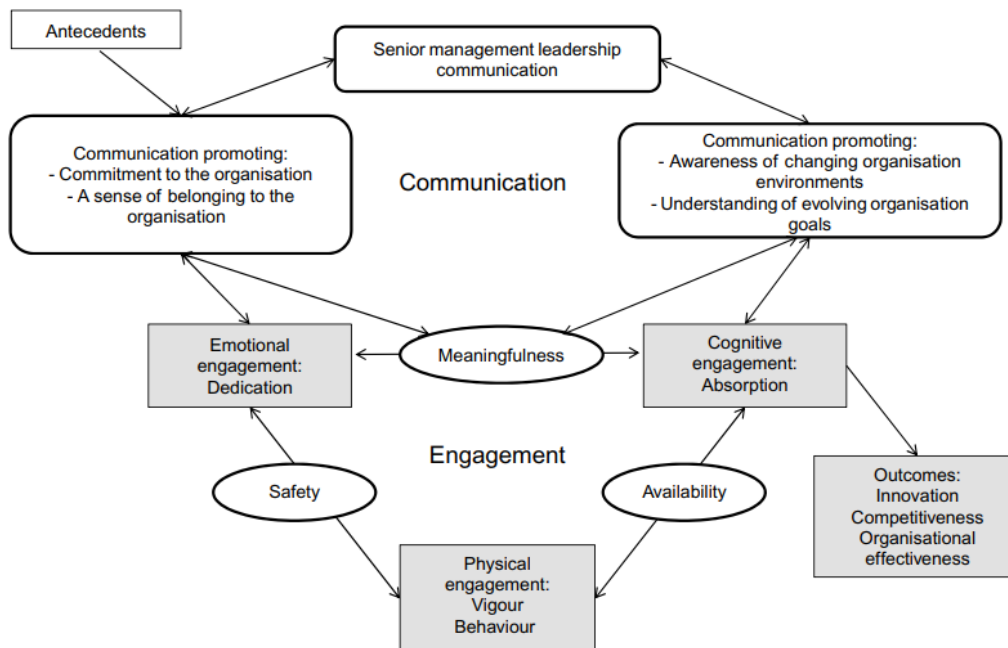
Het onderzoek hanteert het conceptuele model van Welch (2011), omdat dit model de invloed en mogelijke impact van interne communicatie op medewerkersbetrokkenheid illustreert (Welch, 2011). Het model sluit aan op de probleemstelling, omdat Welch bij het verhogen van de medewerkersbetrokkenheid, interne communicatie als cruciale factor benoemt. Daarmee legt Welch op organisatorisch niveau een verband tussen interne communicatie en medewerkersbetrokkenheid. Met dit model borduurt Welch voort op eerdere theorieën uit het theoretisch kader. Zo implementeert de auteur de theorieën van Kahn (1990) en Schaufeli en Bakker (2004a). Ook gebruikt Welch de theorieën en bevindingen over interne communicatie en betrokkenheid van Saks (2006) en MacLeod en Clarke (2009).

Toepassing van het model

Het conceptueel model richt zich op het creëren van betrokkenheid en in welke mate (interne) communicatie invloed op deze betrokkenheid heeft. Welch geeft in haar theorie aan dat de drie determinanten: emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid bijdragen aan het creëren van medewerkersbetrokkenheid. Hiermee refereert Welch naar eerder onderzoek naar de betekenis van betrokkenheid van Kahn (1990) en associeert deze met toewijding, kracht en absorptie (Schaufeli & Bakker, 2004a). Bovendien integreert Welch de drie psychologische voorwaarden die volgens Kahn (1990) nodig zijn om betrokkenheid te creëren, te weten: veiligheid, beschikbaarheid en betekenis. Een organisatie kan volgens Welch een hogere medewerkersbetrokkenheid realiseren door rekening te houden met de behoeften van medewerkers wat betreft de communicatie. Bovendien associeert Welch commitment met engagement en geeft Meyer et al., (2010) aan dat leiderschapscommunicatie dit beïnvloed.

Daarnaast benoemt Welch hoe een organisatie de drie determinanten kan toepassen om een medewerker volledig betrokken te laten zijn bij het werk en de organisatie en hoe zich dit op de werkvloer uit (Welch, 2011). Zo uit emotionele betrokkenheid van medewerkers zich in toewijding. De medewerker voelt zich belangrijk en waardevol voor de organisatie. Fysieke betrokkenheid uit zich in kracht. Hiermee doelt Welch op het hebben van een actieve houding; medewerkers zijn energiek en gaan met plezier naar werk. Tot slot uit cognitieve betrokkenheid zich in bewustzijn. Dit houdt in dat medewerkers op de hoogte zijn van de activiteiten en veranderingen binnen de organisatie en dit ook kunnen uitleggen (Welch, 2011). Het model schetst dat met behulp van interne communicatie, medewerkersbetrokkenheid kan bijdragen aan het behalen van organisatorische doelen.

In figuur 6 is het conceptueel model te zien.



Figuur 6, The employee engagement concept and internal corporate communication: a conceptual model (Welch 2011)

3.4 Hypothesen

Aan de hand van het conceptuele model van Welch (2011) toetst het onderzoek vier hypothesen. Dit zijn verwachtingen, gevormd uit het conceptueel model.

Welch (2011, p. 337) beweert: *"From the discussion above, and building on Kahn (1990) and Saks (2006), organisation engagement can be defined as a dynamic, changeable psychological state which links employees to their organisations, manifest in organisation member role performances expressed physically, cognitively and emotionally, and influenced by organisation-level internal communication."*

Dit citaat geeft aan dat wanneer verpleegkundigen van ziekenhuis X zich emotioneel, fysiek en cognitief verbonden voelen met organisatie X, zij betrokken zijn bij de organisatie. Interne communicatie op organisatielevel heeft daar volgens dit citaat invloed op. Op basis van dit citaat van Welch kan het onderzoek drie hypothesen formuleren:

Hypothese 1: als het management in de communicatie naar medewerkers een gevoel van verbintenis met de organisatie stimuleert, dan ontstaat er meer emotionele betrokkenheid bij medewerkers.

Volgens Welch (2011) kan een organisatie emotionele betrokkenheid stimuleren door in de communicatie te laten zien dat zij de medewerkers – in dit geval verpleegkundigen – waardeert en belangrijk vindt. Dat de verpleegkundigen er voor organisatie X toe doen. Zo stelt Welch: *"Here, it is understood as communication between an organisation's strategic managers and its internal stakeholders, designed to promote commitment to the organisation, a sense of belonging to it"* (Welch, 2011, p. 339). Wanneer organisatie X de verpleegkundigen laat zien dat zij van belang zijn voor de organisatie en dit gevoel bij de doelgroep stimuleert, leidt dat volgens Welch tot meer toewijding aan de organisatie. Dit zorgt er vervolgens voor dat de verpleegkundigen zich meer verbonden voelen met organisatie X en meer betrokken zijn bij de organisatie. Dat draagt uiteindelijk bij aan de algehele medewerkersbetrokkenheid.

Hypothese 2: als de organisatie in de communicatie de kracht van medewerkers stimuleert, dan ontstaat er meer fysieke betrokkenheid bij medewerkers.

Welch beweert dat fysieke betrokkenheid in verband staat met het energieniveau van medewerkers. Fysieke betrokkenheid uit zich volgens Welch in kracht. Medewerkers die fysiek betrokken zijn hebben veel energie tijdens werk, voelen zich krachtig en voelen zich veilig (kunnen zichzelf zijn) (Welch, 2011). Bovendien hebben fysiek betrokken medewerkers te motivatie om te groeien tijdens de groei van de organisatie. Zo zegt Welch (2011, p. 333): *"Hewitt Associates emphasise the role of engagement in business success and point to the need to allocate resources to improve engagement levels and "motivate talent to continually excel" (p. 2). This view of engagement focuses on behaviour and seems aligned with Kahn's (1990) physical dimension of engagement."* Wanneer organisatie X de fysieke betrokkenheid van verpleegkundigen stimuleert, stimuleert de organisatie meer betrokkenheid van de doelgroep bij veranderingen.

Hypothese 3: als het management in de communicatie naar medewerkers het bewustzijn rondom de veranderende organisatieomgeving stimuleert, dan ontstaat er meer cognitieve betrokkenheid bij medewerkers.

Volgens Welch (2011) bevordert het management de cognitieve betrokkenheid van medewerkers als deze communiceert over de doelen van de organisatie en de veranderende organisatieomgeving. Zo stelt de auteur: *"Internal corporate communication involves organisational practices designed to promote employee understanding of the goals of the organisation and enable them to identify with the values of the organisation. Such practices are recognised as key influences for employee*

engagement.” (Welch, 2011, p. 339). Dit citaat beweert dat wanneer de raad van bestuur het bewustzijn van de verpleegkundigen over de organisatorische en beleidsmatige veranderingen stimuleert, de cognitieve betrokkenheid groeit.

De hypothesen zijn relevant voor de probleemstelling, omdat inzicht in de mate van betrokkenheid op basis van de drie determinanten inzicht geeft in de betrokkenheid bij de organisatie. Dit is nodig, omdat de organisatie niet weet hoe zij de doelgroep meer kan betrekken bij organisatorische veranderingen in het nieuwe strategietraject 2020-2025. Volgens Welch is een verpleegkundige volledig betrokken bij de organisatie als deze zich zowel emotioneel, fysiek als cognitief verbonden voelt met organisatie X. De verwachting is dat wanneer de organisatie met de interne communicatie inspeelt op emotionele, fysieke en cognitieve verbondenheid, de betrokkenheid van verpleegkundigen verhoogt.

Hypothese 4: als medewerkers betrokken zijn, dan zorgt dit voor betere resultaten voor de organisatie.

Welch (2011, p. 340) stelt: *“The model conceptualises innovation, competitiveness and organisational effectiveness as organisational outcomes of employee engagement promoted by effective internal corporate communication.”* Dit citaat geeft aan dat betrokken verpleegkundigen zorgen voor betere resultaten binnen ziekenhuis X. De hypothese is relevant voor het onderzoek, omdat organisatie X met de nieuwe strategie wil werken aan het verbeteren van de organisatie en het verbeteren van de zorg aan patiënten. Daarnaast gaat dit het verloop en verzuim in de organisatie tegen. De verwachting is dat wanneer ziekenhuis X intern effectief (over organisatorische veranderingen) communiceert, verpleegkundigen zich meer betrokken voelen bij organisatie X en de resultaten van de organisatie verbeteren.

4. Methodologie

Als methoden van onderzoek zijn deskresearch en kwalitatief onderzoek ingezet. Deskresearch helpt bij het onderzoeken van de centrale theorie en helpt bij het verzamelen van achtergrondinformatie voor de situatieschets en de drie deelvragen. Daarnaast helpt kwalitatief onderzoek bij het beantwoorden van alle drie de deelvragen en het testen van de hypothesen. De reden hiervoor is dat kwalitatief onderzoek kan achterhalen waarom verpleegkundigen het gevoel hebben niet betrokken te zijn. Kwalitatief onderzoek biedt de mogelijkheid dieper in te gaan op deze gevoelens en de achterliggende gedachten van de respondenten te achterhalen, doordat de interviewer kan doorvragen. Een representatieve steekproef van respondenten vond het onderzoek door een zelfselectie.

4.1 Methoden

Deze paragraaf licht de keuze voor de methoden deskresearch en kwalitatief onderzoek toe. Onderstaande tabel geeft een schematische, samenvattende weergave van de onderzoeksmethoden per deelvraag (1a t/m 3a) en hypothese (1b t/m 5b).

Tabel 2. Overzicht onderzoeksmethode(n) per deelvraag en hypothese. (Bron: auteur, 2019)

Nr.	Deelvraag & hypothesen	Onderzoeksmethode
1a	Hoe verloopt het huidige interne communicatieproces van ziekenhuis X naar verpleegkundigen?	Deskresearch & kwalitatief onderzoek
2a	In welke mate voelen verpleegkundigen van ziekenhuis X zich emotioneel, fysiek en cognitief betrokken bij organisatie X?	Kwalitatief onderzoek
3a	Wat zijn de behoeften van verpleegkundigen van ziekenhuis X ten aanzien van de interne communicatie?	Kwalitatief onderzoek
1b	Als het management in de communicatie naar medewerkers een gevoel van verbintenis met de organisatie stimuleert, dan ontstaat er meer emotionele betrokkenheid bij medewerkers.	Kwalitatief onderzoek
2b	Als de organisatie in de communicatie de kracht van medewerkers stimuleert, dan ontstaat er meer fysieke betrokkenheid bij medewerkers.	Kwalitatief onderzoek
3b	Als het management in de communicatie naar medewerkers het bewustzijn rondom de veranderende organisatieomgeving stimuleert, dan ontstaat er meer cognitieve betrokkenheid bij medewerkers.	Kwalitatief onderzoek
4b	Als medewerkers betrokken zijn, dan zorgt dit voor betere resultaten voor de organisatie.	Kwalitatief onderzoek

Deskresearch

Het onderzoek maakt voor de probleemformulering, de situatieschets en het theoretisch kader gebruik van deskresearch. Daarnaast zet het onderzoek deskresearch in voor de deelvragen en om deze paragraaf, de methoden, toe te lichten. Deskresearch helpt bij het verscherpen van de aanleiding en het vraagstuk. De aanleiding begint namelijk met algemene informatie over organisatie X en het spelende probleem. Bovendien gebruikt het onderzoek algemene en verdiepende informatie over organisatie X en de zorgbranche in de situatieschets. Verder is deskresearch nuttig om theorieën en wetenschappelijke artikelen te vinden over de stromingen 'interne communicatie' en 'betrokkenheid' en aansluitende theorieën voor het beantwoorden van de probleemstelling. Tot slot helpt

deskresearch bij het beantwoorden van deelvraag 1 en het verkrijgen van informatie om te gebruiken bij deelvraag 2 en 3 en de hypothesen.

Kwalitatief onderzoek

Naast deskresearch is kwalitatief onderzoek een belangrijke methode van onderzoek. Het doel is om door middel van de theorie van Welch (2011) de interne communicatie effectief in te zetten om de betrokkenheid van verpleegkundigen te verhogen. Volgens Verhoeven (2014) staat de betekenis die respondenten aan situaties geven centraal. Dit is naar aanleiding van het voorafgaande kwantitatieve onderzoek van organisatie X dan ook de reden voor het gebruik van deze methode. De aanleiding van het onderzoek is op basis van het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit 2019 en gevoelens van verpleegkundigen van organisatie X. Door middel van een kwalitatieve methode kan dit onderzoek de wensen, behoeften, gevoelens en associaties van de respondenten betreffende de inzet van interne communicatie bij organisatorische veranderingen in kaart brengen en daarmee de probleemstelling beantwoorden (Meier, 2012). Het onderzoek zet kwalitatief onderzoek in om deelvragen 1, 2 en 3 te beantwoorden (zie tabel 2)

Voor deelvraag 1 is kwalitatief onderzoek de juiste methode, omdat het bij deze doelgroep voor de respondent mogelijk is om extra toelichting te geven en om aan te geven of deze tevreden is met het huidige proces. Het is daarbij dus ook mogelijk om waar nodig door te vragen. Zo krijgt het onderzoek een nog duidelijker beeld van de huidige situatie. Bij deelvraag 2 is kwalitatief onderzoek de beste methode, omdat deze vraag complexe begrippen bevat. De methode van onderzoek biedt de kans deze begrippen toe te lichten. Daarnaast kunnen respondenten per determinant beargumenteren in welke mate zij zich betrokken voelen en waarom. Deze antwoorden vormen een belangrijke bron voor het communicatieadvies en helpen bij het realiseren van een verbetering van de betrokkenheid. Ook voor het beantwoorden van deelvraag 3 is kwalitatief onderzoek de onderzoeksmethode. De respondent kan hierdoor beargumenteren welke vorm van interne communicatie hij een fijne vorm vindt en waarom dat volgens hem tot betrokkenheid leidt. Ook dit is een belangrijke bron voor het uiteindelijke advies.

Daarnaast toetst het onderzoek de hypothesen via kwalitatief onderzoek (zie tabel 2). Met het toetsen van de hypothesen, maakt het onderzoek de representativiteit van de theorie van Welch (2011) waarneembaar.

4.2 Datacollectie

Deze paragraaf licht de toepassing van deskresearch en kwalitatief onderzoek toe. Hierbij laat de paragraaf de zoekwijze van de data zien.

Deskresearch

Dankzij verschillende databanken zoals HLVinden en Google Scholar kan het onderzoek wetenschappelijke literatuur vinden. De wetenschappelijke literatuur verzamelt het onderzoek in het theoretisch kader. De databanken bieden inzicht in verschillende wetenschappelijke artikelen en onderzoeken, waaronder het conceptuele model van dit onderzoek (Welch, 2011). Daarnaast vormen de website van organisatie X, het medewerkerstevredenheidsonderzoek 2019 en het strategisch beleidsplan 2015-2020 belangrijke bronnen voor de dataverzameling.

Kwalitatief onderzoek

Dit onderzoek verkrijgt zijn respondenten door middel van zelfselectie. Het aantal verpleegkundigen bij organisatie X is hoog, maar door de verwachte lage beschikbaarheid van tijd door een hoge werkdruk, kiest het onderzoek voor het plaatsen van een uitnodiging (via de mail) naar teamleiders van de klinieken in Zij bekijken welke verpleegkundigen uit hun team geschikt zijn voor het onderzoek. Voldoen verpleegkundigen aan de kenmerken, zoals geschetst in de uitnodiging, en hebben zij zin in en tijd voor het interview? Dan doen zij mee (Verhoeven, 2014). Deze manier van steekproeftrekking is volgens Verhoeven een goede manier bij psychologische onderzoeken. Dit sluit goed aan bij dit

onderzoek, omdat het onderzoek zich op verschillende psychologische aspecten richt, zoals omschreven in het conceptueel model.

Verantwoording doelgroep

In totaal doen er twaalf respondenten mee aan het onderzoek. Verhoeven (2014) beweert dat te veel interviews tot een verzadigingspunt leidt waarbij de onderzoeker geen nieuwe meer verneemt. Twaalf respondenten is volgens de auteur al voldoende. Indien er zich meer dan genoeg potentiële respondenten melden, maakt het onderzoek hieruit een selectie om te voorkomen dat er een afdeling oververtegenwoordigd is. Mochten er zich te weinig respondenten aanmelden, zet het onderzoek de sneeuwbalmethode in. Via deze methode maakt het onderzoek gebruik van netwerken van collega's, familie- en kenniskring, et cetera (Verhoeven, 2014). Voor de representativiteit van het onderzoek is een gelijkmatige verdeling van verpleegkundigen van verschillende afdelingen het beste. Onderstaand respondentenschema geeft de selectie weer.

Tabel 3. Respondentenschema. (Bron: auteur, 2019)

Afdeling	Aantal	Hbo-diploma	Senior	Totaal
<i>Kindergeneeskunde</i>	2	2	1	2
<i>Urologie</i>	2	2	0	2
<i>Interne geneeskunde</i>	2	2	2	2
<i>Orthopedie</i>	1	1	0	1
<i>Oncologie</i>	1	1	1	1
<i>Longafdeling</i>	2	2	1	2
<i>Chirurgie</i>	2	2	0	2
Totaal				12

Zoals in tabel 3 is te zien, is de verdeling over de afdelingen redelijk gelijk. Aangezien de afdelingen Orthopedie en Oncologie kleinere afdelingen dan de andere zijn, is het aantal respondenten lager. Verder werken er vijf seniorverpleegkundigen mee en hebben alle respondenten een hbo-diploma Verpleegkunde. Ook werken alle respondenten op locatie X. Hiermee voldoen alle respondenten aan de segmentatievoorwaarden van het onderzoek.

Het interview

Tijdens het kwalitatieve deel van het onderzoek, vergaart het onderzoek data middels diepte-interviews in het veld. Het veldwerk, beter bekend als fieldresearch, zorgt voor een representatief resultaat van het onderzoek. Dit komt doordat er voor de respondent ruimte is om zijn antwoorden te beargumenteren (Verhoeven, 2014). De interviews hebben een half-gestructureerde vorm. Dit houdt in dat het interview zich met één hoofdonderwerp bezighoudt, maar mag afwijken van de precieze volgorde van de vragenlijst. De vragenlijst voorkomt dat de interviewer vragen vergeet en hierdoor het

onderzoek minder bruikbaar maakt. De rode draad van het interview blijft hierdoor bij ieder interview hetzelfde, ook al verloopt elk interview anders (Verhoeven, 2014).

Het uitgangspunt voor de vragenlijst – ook wel topic guide – zijn de topics uit het conceptuele model (Welch, 2011) en eerdere onderzoeken met hetzelfde conceptuele model (zie bijlage A). Welch neemt in haar theorie geen vragenlijst op (Welch, 2011). Daarom borduurt dit onderzoek verder op de vragenlijst van een recente scriptie van Wildbret (2019) en verwerkt het onderzoek de tien vragen voor betrokkenheid middels interne communicatie van Ruck (2018), stellingen van Ruck en Welch (2012), stellingen van Schaufeli en Bakker (2004b) en een pilot onderzoek van Karanges et al. (2015). Door middel van de topic guide beantwoordt het onderzoek de deelvragen en toetst het de hypothesen.

De topic guide bestaat uit vijf delen: introductie, verbondenheid & betekenisgeving, huidige interne communicatie, huidige betrokkenheid en verwachtingen. Tijdens het interview krijgt de respondent open, non-suggestieve vragen. Deze methode triggert de respondent om uit zichzelf zijn antwoord te beargumenteren. Doet de respondent dit niet, helpt de interviewer hem hierbij. Verder maakt het onderzoek gebruik van twee creatieve interviewtechnieken: card sorting en showcards (zie bijlage A, Topic Guide). Toelichting op deze technieken is in de operationalisatie en de topic guide te lezen.

De interviews vinden plaats op locatie X, in ziekenhuis X. Het ziekenhuis biedt verschillende vergaderruimtes die beschikbaar zijn voor de afname van de interviews. De afgesloten ruimte zorgt voor voldoende privacy, zodat de respondent zich op zijn gemak voelt. Wanneer de respondent zenuwachtig is, praten de interviewer en de respondent eerst over andere onderwerpen die niet met het onderzoek te maken hebben. Dit bevordert de kwaliteit van het relationele aspect van het onderzoek (Verhoeven, 2014). De interviews duren gemiddeld een uur. De afspraak hiervoor is in afstemming met de respondent en zijn teamleider.

De respondent blijft gedurende het onderzoek anoniem. Echter neemt de interviewer wel de interviews via een geluidsrecorder op. Na de afronding van het onderzoek verdwijnen de opnames wegens privacy uit de database. Op deze manier kan de interviewer gedurende het interview gefocust blijven op het gesprek en kan hij naderhand de interviews uittypen in een verbatim (zie bijlage G) dat ter bewijs van het interview dient. Tevens helpen de verbatims bij de vertaling van de data naar analyseschema's (zie bijlage H).

4.3 Operationalisatie

Deze paragraaf beschrijft de operationalisatie van het onderzoek. Het definieert de begrippen uit de hypothesen en deelvragen, geformuleerd aan de hand van de centrale theorie van Welch (2011). Welch neemt in haar theorie de theorie van Kahn (1990) over de determinanten emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid en de theorie van Schaufeli en Bakker (2004a) mee, die een link leggen tussen de determinanten van Kahn (1990) en de begrippen toewijding, kracht en bewustzijn. Dit test het onderzoek aan de hand van een topic guide en toetst daarmee de hypothesen. Daarnaast toont de operationalisatie de totstandkoming van de topic guide (zie bijlage A). Een schematisch overzicht van de deelvragen en hypothesen met bijbehorende topics en vragen is te zien in tabel 4.

Introductie

De introductievragen van de topic guide bevatten een screening van de respondent (zie bijlage A, vraag 1 t/m 5). Hiermee controleert de interviewer of de respondent aan de gestelde eisen voldoet. Daarnaast schetsen de vragen een beter beeld van de respondent, zoals welke functie hij uitoefent en hoe lang hij al werkzaam is voor de organisatie. Tevens is er in de introductie al een kennismaking met het onderwerp medewerkersbetrokkenheid. Hierbij toetst het onderzoek de kennis over dit begrip. Verder krijgt het onderzoek een beeld van de tevredenheid over de interne communicatie bij veranderingen binnen organisatie X. Dit toetst de topic guide aan de hand van de creatieve

interviewtechniek card sorting. Bij card sorting rangschikt de respondenten kaarten en legt hij uit waarom hij deze volgorde kiest (Brinkman, 2014).

Verloop van interne communicatie

De eerste deelvraag van dit onderzoek gaat over het verloop van de interne communicatie. Volgens Welch en Jackson (2007) is betrokkenheid een belangrijk doel van interne communicatie. De auteurs omschrijven interne corporate communicatie als een begrip met vele definities, allen neerkomend op communicatie richting medewerkers (Welch en Jackson, 2007). Deze deelvraag beantwoordt het onderzoek door middel van deskresearch. Het onderzoek maakt daarvoor gebruik van het strategisch beleidsplan 2015-2020 van organisatie C. Daarnaast helpt kwalitatief onderzoek bij het beantwoorden van de deelvraag. Het verloop van de huidige interne communicatie meet het onderzoek aan de hand van topic 1 van de topic guide: huidige interne communicatie.

De vragen uit de topic guide baseert het onderzoek op advies van Welch. Dit advies verkreeg Wildbret (2019) en verwerkte dit in haar scriptie, die tevens gaat over de inzet van interne communicatie om meer medewerkersbetrokkenheid te creëren.

Emotionele betrokkenheid

De tweede deelvraag en hypothese 1 van het onderzoek gaan over emotionele betrokkenheid. Belangrijke begrippen hierin zijn 'emotionele verbondenheid' in combinatie met 'toewijding'. Volgens Kahn (1990) betekent emotionele betrokkenheid dat iemand zich emotioneel betrokken voelt bij zijn werk. Bakker en Schaufeli (2004a) vullen dit aan met het begrip 'toewijding', wat inhoudt dat een medewerker zich waardevol en belangrijk voelt voor de organisatie (Welch, 2011). Het onderzoek beantwoordt de deelvraag en toetst de hypothese op basis van kwalitatief onderzoek.

Om de mate van betrokkenheid onder de verpleegkundigen te meten, maakt het onderzoek gebruik van de creatieve interviewtechniek showcards. Dit zijn kaarten met stellingen. Hiervoor gebruikt het onderzoek de bestaande vragenlijst van Schaufeli en Bakker (2004b): de *Utrecht Work Engagement Scale*. Zo meet het onderzoek de emotionele betrokkenheid in topic 3, huidige betrokkenheid, stelling 18 t/m 22. Daarnaast gaat vraag 15 (topic 2) in op de emotionele verbondenheid met de organisatie. De vragen en stellingen gaan allen over de emotionele relatie tussen de verpleegkundige en organisatie X. De stellingen zijn op basis van een Likertschaling, waarbij 1 zeer mee oneens en 5 zeer mee eens is. Indien organisatie X de verpleegkundige door middel van interne communicatie het gevoel geeft dat zij ertoe doet en belangrijk is voor de organisatie, ontstaat er volgens de theorie een gevoel van verbintenis tussen organisatie X en de medewerker. Door uiteindelijk door te vragen bij de stellingen en vragen te stellen over dit onderwerp en de invloed van interne communicatie hierop, kan het onderzoek de toewijding en emotionele betrokkenheid van de verpleegkundige meten en hypothese 1 verwerpen of aannemen. Vult een verpleegkundige bij alle stellingen een vier of hoger in, is dit voldoende en voelt zij zich emotioneel betrokken.

Fysieke betrokkenheid

Ook het begrip 'fysieke betrokkenheid' komt in de tweede deelvraag voor en sluit aan bij hypothese 2. Daarnaast is het begrip 'kracht' hierbij belangrijk. Volgens Kahn (1990) betekent fysieke betrokkenheid dat medewerkers met plezier naar hun werk gaan. Volgens Schaufeli en Bakker (2004a) staat dit in verbinding met kracht; het hebben van een actieve houding, mentale kracht en doorzettingsvermogen. Ook deze definities zijn aan te vullen met die van May et al. (2004) die stellen dat veiligheid en beschikbaarheid een rol spelen in de mate van fysieke betrokkenheid. Welch (2011) definieert het begrip dan ook door de definitie van Kahn (1990) aan te vullen met die van Schaufeli en Bakker (2004a) en May et al. (2004). Het onderzoek meet dit begrip – net als emotionele betrokkenheid – via de eerder benoemde vragenlijst van Schaufeli en Bakker (2004b): de *Utrecht Work Engagement Scale*. Het onderzoek meet de fysieke betrokkenheid in topic 3, huidige betrokkenheid, stelling 32 t/m 37. De stellingen gaan onder andere in op de motivatie en energie van de verpleegkundigen. Volgens de onderzoekers is een verpleegkundige fysiek betrokken als zij fit en gemotiveerd is om naar werk te

gaan en alle stellingen het cijfer vier of hoger geeft. Verder gaat vraag 16 (zie bijlage A, Topic guide, topic 2) in op de fysieke verbondenheid met organisatie X.

Volgens Welch (2011) heeft interne communicatie invloed op de mate van fysieke betrokkenheid. Om te achterhalen waar de organisatie tekort schiet en waar het goed gaat, is het belangrijk te achterhalen waardoor de verpleegkundige zich wel of niet veilig voelt en energie krijgt van het werk dat zij verricht. Belangrijk is dat door middel van doorvragen op de stellingen de respondent zijn cijfers toelicht om vervolgens een mogelijk verband te leggen tussen kracht, veiligheid, motivatie en energie. Vervolgens kan het onderzoek een advies aan organisatie X geven over hoe zij interne communicatie kan inzetten om dit gevoel te stimuleren. Met de antwoorden op deze stellingen en vragen, verwerpt of neemt het onderzoek hypothese 2 aan.

Cognitieve betrokkenheid

Het laatste onderdeel van deelvraag 2 en hypothese 3 gaan over het begrip 'cognitieve betrokkenheid'. Dit begrip is volgens Schaufeli en Bakker (2004a) te combineren met het begrip 'bewustzijn' en staat volgens de onderzoekers in verband met de definitie van Kahn (1990), namelijk het op de hoogte zijn van ontwikkelingen in de organisatie en dit kunnen uitleggen aan een ander. Volgens Welch (2011) is dit een complete vertaling van cognitieve betrokkenheid. Evenals emotionele en fysieke betrokkenheid, meet dit onderzoek de cognitieve betrokkenheid van verpleegkundigen aan de hand van de *Utrecht Work Engagement Scale* (Schaufeli en Bakker, 2004b), stelling 23 t/m 31 en vraag 17 (zie bijlage A, Topic guide, topic 2 en 3). Bij deze stellingen is het belangrijk door te vragen in hoeverre de verpleegkundigen op de hoogte zijn van veranderingen binnen organisatie X en of zij daadwerkelijk geïnteresseerd zijn en de motivatie voelen om bewust bezig te zijn met veranderingen. Volgens de theorie kan interne communicatie verpleegkundigen bewust maken van veranderingen en hun mate van betrokkenheid hierbij verhogen, maar belangrijk daarbij is ook dat verpleegkundigen hun gedrag aanpassen om ook daadwerkelijk open te staan voor deze veranderingen en hun stem te laten horen. Als de verpleegkundigen de stellingen beantwoorden met een vier of hoger en kunnen motiveren en uitleggen hoe organisatie X hen meer kan betrekken bij deze veranderingen, is hypothese 3 aan te nemen of te verwerpen.

Met dit laatste begrip uit deelvraag 2, kan het onderzoek door middel van antwoord op de vragen om emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid te meten, de deelvraag beantwoorden. Ook de hypothesen aannemen of verwerpen is hierdoor mogelijk. Vraag 48 sluit hierop nog extra aan, omdat de respondent dan daadwerkelijk de vraag krijgt of hij denkt dat wanneer verpleegkundigen emotioneel, fysiek en cognitief zich verbonden voelen met organisatie X, zij zich ook meer betrokken voelen.

Behoeften aan interne communicatie

De derde deelvraag van dit onderzoek gaat over de behoeften van verpleegkundigen wat betreft de interne communicatie bij organisatorische veranderingen. De belangrijkste begrippen hierbij zijn 'interne communicatiemiddelen' en 'betrokkenheid'. Voor het begrip 'betrokkenheid' gebruikt Welch (2011) de drie determinanten: emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid van Kahn (1990), aangevuld met de componenten kracht, toewijding en bewustzijn van Schaufeli en Bakker (2004a). De behoeften van de verpleegkundigen aan interne communicatie bij organisatorische veranderingen meet het onderzoek aan de hand van topic 4: verwachtingen, vraag 38 t/m 47. In dit onderdeel krijgt de respondent de mogelijkheid om aan te geven hoe (en via welke kanalen) deze te bereiken is. Ook gaat dit onderdeel, op basis van de bovengenoemde stellingen, in op de behoefte aan interne communicatie om zich emotioneel, fysiek en cognitief meer verbonden te voelen. De interviewer vraagt hierbij door en gaat dieper in op de eerder gegeven antwoorden bij de stellingen.

Hypotheses

De eerste, tweede en derde hypothese gaan over de bewering van Welch (2011) dat wanneer verpleegkundigen zich emotioneel, fysiek en cognitief verbonden voelen, zij zich meer betrokken bij organisatie X voelen. Zo gaat hypothese 1 in op de stimulatie van emotionele verbinding vanuit het

management, hypothese 2 op de stimulatie van de kracht van de medewerker en hypothese 3 om het bewustzijn van de veranderende organisatieomgeving. De hypothesen staan in verband met deelvraag 2 en toetst het onderzoek eveneens via kwalitatief onderzoek. Hiervoor gebruikt het onderzoek topic 2 en 3. Daarnaast toetst het onderzoek de hypothese in topic 4, vraag 48.

Welch (2011) beweert in de vierde hypothese dat een hogere betrokkenheid van de verpleegkundigen leidt tot betere resultaten voor de organisatie. Dit toetst het onderzoek in topic 4: verwachtingen, vraag 43 en 49. Deze vragen geven aan of de respondent een verband ziet tussen communicatie vanuit en met het management met de betrokkenheid van verpleegkundigen en de resultaten van de organisatie. Tevens toetst vraag 49 letterlijk de hypothese. Belangrijk is hierbij dat de respondent in eigen woorden uitlegt waarom hij dat wel of niet vindt. Tabel 4 schematiseert de deelvragen en hypothesen met de daarbij behorende topic en vragen. De operationalisatie is leidend voor de topic guide (Bijlage A).

Tabel 4. Overzichtstabel operationalisatie

Deelvraag/hypothese	Topic	Vraag
Deelvraag 1: Hoe verloopt het huidige interne communicatieproces van ziekenhuis X naar verpleegkundigen?	1: huidige interne communicatie	6 t/m 14
Deelvraag 2: In welke mate voelen verpleegkundigen van ziekenhuis X zich emotioneel, fysiek en cognitief betrokken bij organisatie X?	2: verbondenheid & betekenisgeving 3: huidige betrokkenheid	15 t/m 17 18 t/m 37
Deelvraag 3: Wat zijn de behoeften van verpleegkundigen van ziekenhuis X ten aanzien van de interne communicatie?	4: verwachtingen	39 t/m 49
Hypothese 1: Als het management in de communicatie naar medewerkers een gevoel van verbintenis met de organisatie stimuleert, dan ontstaat er meer emotionele betrokkenheid bij medewerkers.	2: verbondenheid & betekenisgeving 3: huidige betrokkenheid 4: verwachtingen	15 18 t/m 22 48
Hypothese 2: Als de organisatie in de communicatie de kracht van medewerkers stimuleert, dan ontstaat er meer fysieke betrokkenheid bij medewerkers.	2: verbondenheid & betekenisgeving 3: huidige betrokkenheid 4: verwachtingen	16 32 t/m 37 48
Hypothese 3: Als het management in de communicatie naar medewerkers het bewustzijn rondom de veranderende organisatieomgeving stimuleert, dan ontstaat er meer cognitieve betrokkenheid bij medewerkers.	2: verbondenheid & betekenisgeving 3: huidige betrokkenheid 4: verwachtingen	17 23 t/m 31 48
Hypothese 4: Als medewerkers betrokken zijn, dan zorgt dit voor betere resultaten voor de organisatie.	4: verwachtingen	43 49

5. Resultaten

De voornaamste resultaten van het onderzoek zijn dat de organisatie via intranet, de mail, een bedrijfsblad, social media en face-to-face communiceert met de doelgroep. Daarnaast laten de resultaten zien dat de verpleegkundigen met plezier naar het werk gaan, zich uitgedaagd voelen en zich in zekere mate gewaardeerd voelen. Verder geeft de doelgroep aan niet op de hoogte te zijn van de nieuwe strategie en zich niet gehoord en gezien te voelen door de organisatie. Tot slot geven de respondenten aan meer waardering te willen krijgen, praktische informatie te willen over de strategie en behoefte te hebben aan persoonlijke communicatie.

5.1 Beantwoording deelvragen

Onderstaande paragraaf laat de beantwoording van de deelvragen zien.

Deelvraag 1: Hoe verloopt het huidige interne communicatieproces van ziekenhuis X naar verpleegkundigen?

Deze deelvraag richt zich op het huidige interne communicatieproces van de doelgroep. Het antwoord op de deelvraag komt voort uit de situatieschets (zie paragraaf 2.5, communicatiestructuur) en via kwalitatief onderzoek. In ziekenhuis X werkt de organisatie met het Cascademodel (zie figuur 3). Hierin is te zien dat de raad van bestuur de RVE-managers (Resultaat Verantwoordelijke Eenheden) op de hoogte stelt van belangrijke veranderingen en updates binnen de organisatie. De RVE-managers informeren vervolgens de desbetreffende teamleiders hierover waarna de verpleegkundigen deze informatie van hun teamleider ontvangen. De teamleiders informeren voornamelijk via een nieuwsbrief, zowel via de mail als in print. De mail is een belangrijk communicatiemiddel binnen dit proces. Zo zegt respondent 2, seniorverpleegkundige, veel mail te ontvangen (analyseschema 6). Met name de seniorverpleegkundigen (respondenten 1, 2, 4, 6 en 9) geven aan een overvolle mailbox te hebben, omdat zij vaak geen tijd hebben de mail tijdens het werk te lezen en dit dus in hun vrije tijd doen. Naast de mail, maakt het ziekenhuis gebruik van andere communicatiemiddelen, namelijk: intranet, een bedrijfsblad en social media (analyseschema 2). Ook communiceren de teamleiders face-to-face met verpleegkundigen (analyseschema 6) en hangt er een poster bij de kledinguitgifte van de verpleegkundigen over de nieuwe strategie (analyseschema 2).

- Intranet

Het intranet van organisatie X is voor alle locaties en medewerkers beschikbaar. Respondenten geven aan de nieuwsberichten op het intranet prettig te vinden. Een nadeel aan het medium is dat het thuis niet beschikbaar is. Verpleegkundigen hebben alleen tijdens werkuren de mogelijkheid het middel te raadplegen, maar dan hebben zij daar geen tijd voor. Zo zegt respondent 7: *“Wat ik heel erg jammer vind, is dat het intranet alleen hier is. Ik heb best wel vaak dat ik thuis een mail krijg met iets dat aan intranet gelinkt is en dan kan ik het niet openen. En dan ben ik hier, en ben ik alweer vergeten dat het bestond”* (zie bijlage G, verbatims). Tevens geven respondenten aan moeite te hebben met berichten zoeken, omdat deze na verloop van tijd uit de nieuwsfeed op de homepage verdwijnen.

- Bedrijfsblad

Organisatie X brengt één keer per drie maanden een bedrijfsblad uit. In dit tijdschrift staan verschillende artikelen over de hele organisatie. Respondenten geven aan dit een leuk middel te vinden om door te lezen. Respondent 4 vindt het voor saamhorigheid zorgen (zie bijlage G, verbatim 4). Zo geeft de verpleegkundige aan het leuk te vinden collega's tijdens het lunchen te herkennen door het blad.

- Social media

Verschillende afdelingen maken voor 'kleine' updates gebruik van een WhatsApp-groep met collega's (analyseschema 2). Dit is volgens de doelgroep een handig middel, omdat iedere verpleegkundige uit het team dit leest; zowel thuis als tijdens werk. Opvallend is dat verpleegkundigen aangeven een grens te willen bewaken tussen werk en thuis. Via WhatsApp is die grens volgens hen minder te bewaken (zie bijlage G, verbatims 4 en 12). Naast WhatsApp maakt organisatie X gebruik van Instagram en Facebook. De doelgroep volgt onder andere de take-overs op Instagram. Hierbij nemen verpleegkundigen het account van organisatie X voor een dag over en plaatsen stories gedurende de dienst met wat zij aan het doen zijn. Dit vatten de respondenten op als leuk en inspiratievol (zie bijlage H, analyseschema 28). Beide kanalen zijn open toegankelijk voor zowel medewerkers als patiënten en andere geïnteresseerden. Er is geen socialmediakanaal speciaal voor medewerkers.

- Face-to-face

Tot slot communiceert de doelgroep face-to-face met de desbetreffende teamleider. Zo heeft iedere afdeling minimaal twee keer per jaar een verplicht teamoverleg en bespreken de verpleegkundigen tijdens de wisseling tussen de dag- en nachtdienst en koffiepauzes wat er gaande is op de afdeling (zie analyseschema 6). Wat betreft communicatie over de strategie geven de respondenten aan hier weinig met de teamleider over te praten (zie bijlage G, verbatim 5).

Deelvraag 2: In welke mate voelen verpleegkundigen van ziekenhuis X zich emotioneel, fysiek en cognitief betrokken bij organisatie X?

Het onderzoek brengt bij deze deelvraag de mate van betrokkenheid van de doelgroep in kaart. Dat doet het onderzoek aan de hand van kwalitatief onderzoek en meet dit aan de hand van de determinanten: emotionele, fysieke en cognitieve verbondenheid (Welch, 2011). Daarbij toetst het onderzoek ook hypothese 1, 2 en 3.

- Emotionele betrokkenheid

Om als verpleegkundige emotioneel verbonden te zijn bij organisatie X – en zich betrokken te voelen bij de organisatie – is het van belang dat de verpleegkundige waardering voelt en zich belangrijk voelt voor de organisatie (Welch, 2011). De respondenten geven aan zich emotioneel verbonden te voelen met organisatie X. Zo voelen verpleegkundigen zich gewaardeerd en hebben zij het gevoel iets bij te dragen aan de organisatie, omdat zij naar hun beste kunnen zorg leveren aan de patiënt (zie bijlage H, analyseschema 10). De respondenten geven aan zich vooral door de patiënten en collega's gewaardeerd te voelen, niet zozeer door organisatie X. Respondent 6 zegt daarover het volgende: *“Ja, ik denk dat dat wel verpleegkundige eigen is. Anders staan we niet aan het bed. Als je verpleegkundige bent, sta je er met toewijding. Werken met patiënten en zoveel kunnen doen voor patiënten geeft een onwijs goed gevoel.”*

Respondenten geven aan weinig waardering en toewijding te voelen. Zo geeft respondent 2 aan het gevoel gewaardeerd te worden pas begint te komen sinds de strategiedagen waarbij zij aanwezig was. Volgens haar komt dit door de fusie; zij heeft er nog steeds last van (zie bijlage H, analyseschema 10). Respondent 11 sluit daarop aan en vergelijkt ziekenhuis X met het voormalig ziekenhuis D. Zij mist de toewijding onder collega's, maar geeft aan het voor nu voldoende te vinden. Ook een andere verpleegkundige geeft aan zich voldoende emotioneel betrokken te voelen, maar dat meer waardering wenselijk is (zie bijlage H, analyseschema 10). Verder voelt de doelgroep zich thuis in ziekenhuis X en dat is volgens een respondent een belangrijke factor die aan emotionele betrokkenheid bijdraagt.

Het onderzoek maakt gebruik van de stellingen van Schaufeli en Bakker (2004b), vraag 18 t/m 22 (zie bijlage A, Topic guide). Verpleegkundigen geven aan hun werk als verpleegkundige zeer waardevol en betekenisvol te vinden (zie bijlage H, analyseschema 13). Zij zijn daarbij enthousiast over hun baan

en trots dat zij verpleegkundige zijn (zie bijlage H, analyseschema's 14 en 16). Daarnaast vinden seniorverpleegkundigen dat er voldoende uitdaging in hun baan is. Gewone verpleegkundigen ervaren minder uitdaging in hun werk. Zo is respondent 12 op zoek naar meer uitdaging (zie bijlage G, analyseschema 17) en wil ook respondent 7 meer uitdaging zoeken (zie bijlage H, verbatim 7).

- Fysieke betrokkenheid

Om als verpleegkundige fysiek verbonden te zijn bij organisatie X – en zich betrokken te voelen bij de organisatie – is het van belang dat de verpleegkundige energie krijgt van haar werk, zich veilig voelt en kracht haalt uit het werk dat zij verricht (Welch, 2011). De verpleegkundigen geven aan zich over het algemeen fysiek verbonden te voelen met organisatie X. Algemeen, omdat de respondenten aangeven dat zij de werkdruk te hoog vinden en hierdoor na een dienst 'gesloopt' zijn (zie bijlage H, analyseschema 11). Zo geeft een respondent aan op haar vorige afdeling bij ziekenhuis X op jonge leeftijd al bij de fysiotherapeut te lopen voor rug- en nekklachten.

Ook voor het meten van de mate van de fysieke betrokkenheid en de toetsing van hypothese 2 maakt het onderzoek gebruik van de stellingen van Schaufeli en Bakker (2004b), vraag 32 t/m 37 (zie bijlage A, Topic guide). De verpleegkundigen geven aan energie te krijgen van hun werk (zie analyseschema 22) en zich veilig te voelen binnen het team en de organisatie (zie analyseschema 23). De respondenten geven aan zich veilig genoeg te voelen om zichzelf te zijn, maar dat dit niet met iedere collega zo is. Daarnaast geven de respondenten aan zich tijdens het werk anders te gedragen dan thuis (zie bijlage H, analyseschema 22). Verder gaan de verpleegkundigen met plezier naar het werk.

- Cognitieve betrokkenheid

Dit deel van de deelvraag meet de mate van cognitieve verbondenheid van de verpleegkundige bij organisatie X en haar betrokkenheid bij de organisatie en toetst daarmee ook hypothese 3. Hiervoor is het van belang dat de doelgroep op de hoogte is van ontwikkelingen binnen organisatie X en hierover kan vertellen (Welch, 2011). De respondenten geven aan niet op de hoogte te zijn van veranderingen en ontwikkelingen binnen organisatie X (zie bijlage H, analyseschema 12). De seniorverpleegkundigen zeggen beter op de hoogte te zijn dan gewone verpleegkundigen. Zo zegt respondent 1 hierover: *“Als coördinator moet ik wel weten wat er binnen de organisatie speelt, omdat ik moet weten of dat invloed heeft op mijn protocol”* (analyseschema 12).

Vragen 24 t/m 31 (zie bijlage A, Topic guide), gebaseerd op de stellingen van Bakker en Schaufeli (2004b) gaan hier verder op in. De verpleegkundigen zeggen om de toekomst van organisatie X te geven. Echter geven zij daarbij aan dat dit vooral om de patiëntenzorg in de regio is (zie analyseschema 19). Respondent 10 zegt hierover: *“Ik gun patiënten gewoon zorg en de naam van het ziekenhuis maakt mij dan niet zo veel uit”* (analyseschema 19). Verder geven de verpleegkundigen aan interesse te hebben in organisatorische veranderingen binnen organisatie X. Daaraan voegen zij toe dat zij daarin zelf meer initiatief moeten nemen en de moeite moeten nemen informatie over de strategie te zoeken en lezen. Een andere respondent vindt dat zij voor deze stelling pas het cijfer vier (voldoende op een schaal van één tot vijf) kan geven, als zij hier zelf meer moeite voor doet (zie bijlage H, analyseschema 20).

Gedurende de interviews kregen de respondenten de vraag of zij zich goed geïnformeerd voelen. De seniorverpleegkundigen (respondenten 1, 2 en 9) geven daarbij aan zich beter geïnformeerd te voelen dan de gewone verpleegkundigen (zie analyseschema 4). Respondent 9 weet welke paden zij moet bewandelen om de gewenste informatie te krijgen. Andere verpleegkundigen geven echter aan informatie te missen en veel moeite te moeten doen om informatie te vergaren (zie analyseschema 4). De respondenten geven aan op werk geen tijd te hebben om intranet te openen en dat dit thuis ook niet mogelijk is. Daardoor missen zij volgens henzelf informatie.

Verder weten de verpleegkundigen dat zij mee kunnen denken en praten over de strategie, maar niet waar, wanneer en hoe (zie analyseschema 8). De respondenten praten hier voornamelijk binnen het

team en bij de teamleider over. De respondenten hebben niet het idee dat organisatie X hun opvattingen serieus neemt (zie analyseschema 9). Dit komt volgens respondent 10 omdat zij geen terugkoppeling krijgt van haar suggesties. Op de afdeling voelen de verpleegkundigen zich wel serieus genomen.

Deelvraag 3: Wat zijn de behoeften van verpleegkundigen van ziekenhuis X ten aanzien van de interne communicatie?

Deze deelvraag gaat in op de wensen en behoeften van de doelgroep ten aanzien van de interne communicatie over organisatorische en beleidsmatige informatie. Bovendien sluit deze deelvraag aan bij hypothese 4. Tijdens het vierde topic in het interview krijgen de respondenten de mogelijkheid hun wensen uit te spreken over de interne communicatie bij veranderingen (zie bijlage A, Topic Guide). Respondenten geven aan persoonlijke communicatie te missen (zie analyseschema 24). Volgens respondent 2 is er nu te weinig persoonlijke communicatie. Enkele respondenten delen deze opvatting. Respondent 6 vindt de communicatie nu te massaal (analyseschema 24). Ook geven de respondenten aan dat zij persoonlijk contact met de RVE-manager willen. Respondent 10 geeft aan dat iemand van de raad van bestuur ooit een dag meeliep op de afdeling, maar daar verder niets meer over hoorde (analyseschema 24). Ook de andere respondenten wensen meer fysieke aanwezigheid van het management. Naast persoonlijke communicatie, missen de respondenten de mogelijkheid het intranet thuis te gebruiken (zie analyseschema 24). Ook doen de respondenten de suggestie een speciale editie van het bedrijfsblad te maken over de strategie. Het is volgens de respondenten fijn om deze in hun eigen tijd door te kunnen bladeren. De respondenten willen daarbij afwisseling tussen tekst, praktische voorbeelden en afbeeldingen (verbatim 12).

Een groot verbeterpunt voor de interne communicatie over veranderingen binnen organisatie X is volgens de respondenten het communiceren op afdelingsniveau (zie analyseschema 26). Dit betekent dat organisatie X de verpleegkundigen op de afdeling aanspreekt in plaats van de organisatie in het geheel. Daarnaast vinden de verpleegkundigen de huidige berichtgeving te lang. Het is volgens de respondenten wenselijk de berichten over de veranderingen en strategie kort, bondig en op een persoonlijke wijze te communiceren, waardoor zij zich geen nummer voelen. Om zich fysiek meer verbonden te voelen met organisatie X, wenst de doelgroep meer take-overs op Instagram van andere afdelingen (analyseschema 28). Volgens de respondenten krijgen zij bij het zien van deze take-overs inspiratie en motivatie. Door de tips van de andere afdelingen komen zij bijvoorbeeld beter de nachtdienst door.

Wanneer ziekenhuis X met de implementatie (de uitvoering) van de nieuwe strategie van organisatie X start, wensen de verpleegkundigen op meerdere fronten een persoonlijke communicatievorm (zie analyseschema 25). Ten eerste een persoonlijke mededeling door de teamleider. Volgens enkele respondenten kan dit met een nieuwsbrief. Ook geven de verpleegkundigen aan de RVE-manager te willen zien en horen. De verpleegkundigen benoemen meermaals tijdens de interviews zich niet gehoord en gezien te voelen. Belangrijk is volgens de respondenten dat de teamleider beter op de hoogte is van de strategie. Dit is volgens de respondenten nu niet altijd het geval (analyseschema 25). Daarnaast ontvangen de respondenten graag korte en bondige mails over de veranderingen op hun afdeling.

Enkele respondenten geven aan dat verpleegkundigen over het algemeen graag voorbeelden krijgen en dat zij meerdere bijeenkomsten of spreekuren willen (analyseschema 26). Zo zegt respondent 3: *“Alles wat geschreven staat, kun je op je eigen manier interpreteren. Alles wat wordt verteld, is vaak duidelijker en kun je een wedervraag stellen”* (zie analyseschema 25). Respondenten geven daarbij aan dat één bijeenkomst niet werkt, omdat dan niet iedereen aanwezig is wegens de verschillende diensten.

5.2 Toetsing hypothesen

De respondenten denken dat als zij zich emotioneel, fysiek en cognitief verbonden voelen met organisatie X, zij zich ook meer betrokken voelen (analyseschema 31). De reden hiervoor is volgens respondent 6: *“Ik denk dat zodra je weet wat er speelt binnen de organisatie, je beter kunt verklaren waarom dingen gaan zoals ze gaan en je daarmee meer gemotiveerd wordt om actief aan de strategie mee te werken.”* Volgens de verpleegkundigen hebben emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid met elkaar te maken. Wanneer zij met plezier naar werk gaan, creëren de verpleegkundigen meer begrip voor veranderingen en steken zij energie in de veranderingen en strategie. Als organisatie X naar de suggesties van de verpleegkundigen luistert, voelen zij zich gezien en gehoord en uiteindelijk gewaardeerd (analyseschema 31).

Verder zeggen respondenten over hypothese 4 dat verpleegkundigen en andere medewerkers van organisatie X samen sterk staan (analyseschema 33). Volgens respondent 7 zorgt betrokkenheid van verpleegkundigen voor betere resultaten, omdat zij dan een verbinding voelen met de organisatie. Wanneer verpleegkundigen snappen waarom het bestuur bepaalde beslissingen neemt, hebben zij daar begrip voor en handelen vervolgens beter en bewuster uit naam voor de organisatie (analyseschema 33).

5.3 Overige resultaten

Naast de bovengenoemde resultaten, komen uit het onderzoek overige resultaten naar voren. Het interview start met card sorting; waarbij de verpleegkundige haar gevoelens over de huidige interne communicatie over veranderingen binnen organisatie X op volgorde kan sorteren (zie bijlage A, Topic Guide). De verpleegkundigen geven aan zich momenteel verward te voelen. Zo weet respondent 8 niet wat ze met de huidige informatie moet (zie analyseschema 1). Ook respondenten 10 en 11 weten niet wat organisatie X de komende vijf jaar van plan is. Verder voelen respondenten 6 en 12 frustratie. Respondent 6 voelt dat organisatie X tekort schiet en respondent 12 vindt dat de veranderingen waarover organisatie X communiceert de huidige problemen niet oplossen (zie analyseschema 1). Wel is er volgens de respondenten verbetering in de communicatie over het beleid te zien. Dat maakt de verpleegkundigen enthousiast.

Verder gaat het onderzoek in op de communicatie vanuit het management. De verpleegkundigen geven aan deze communicatie onvoldoende tot neutraal te vinden. Respondent 7 meent dat zij informatie voornamelijk in ‘de wangelgangen’ vergaart en niet vanuit het management (zie analyseschema 5). Ook andere respondenten vinden de communicatieskills van het management onvoldoende. Volgens respondent 1 is de informatie vanuit het management, zoals een besluitenlijst en informatie over de strategie op intranet te vinden, maar moeten medewerkers deze zelf opzoeken (analyseschema 5).

Ook nam het onderzoek de communicatieskills van en de relatie tussen de teamleider en verpleegkundige onder de loep. De respondenten vinden de communicatieskills van hun teamleider voldoende (zie analyseschema 6). De seniorverpleegkundigen geven daarbij aan dat zij als senior meer contact met de teamleider hebben dan de gewone verpleegkundigen. Respondenten vinden dat hun teamleider open is in de communicatie en dat ze een goede, open relatie met de teamleider hebben (zie analyseschema 7). Respondent 8 zegt hierover: *“Goed. Ik kan altijd naar binnen lopen met vragen of als ik ergens mee zit. Dat is echt heel fijn”* (analyseschema 7).

6. Conclusies

Naar aanleiding van de resultaten van dit onderzoek zijn er meerdere conclusies te trekken. Ten eerste heeft zorgorganisatie X een hiërarchische communicatiestructuur. Verder voelt de doelgroep zich in zekere mate emotioneel betrokken bij de instelling. De verpleegkundigen van zorgorganisatie X voelen zich namelijk niet gehoord en gezien door het management, maar wel door patiënten. De fysieke betrokkenheid van de doelgroep is gemiddeld. Echter voelen de verpleegkundigen zich niet cognitief betrokken bij de organisatie. Om dit te realiseren is het voor de instelling noodzakelijk persoonlijker te communiceren met de doelgroep en gebruik te maken van praktische voorbeelden. Tot slot neemt het onderzoek alle vier de hypothesen aan, omdat, zoals Welch (2011) al voorspelde in de theorie, blijkt dat het management van de organisatie invloed heeft op de mate van betrokkenheid van de verpleegkundigen. Tevens blijkt dat de medewerkersbetrokkenheid invloed heeft op de mate van succes van de organisatie.

6.1 Conclusies deelvragen

Deze paragraaf beantwoordt de deelvragen naar aanleiding van de resultaten (hoofdstuk 5).

Deelvraag 1

De resultaten van de situatieschets laten door middel van deskresearch zien dat organisatie X in ziekenhuis X via het Cascademodel communiceert. Dit is een vorm van lijncommunicatie die de hiërarchische communicatiestructuur van de organisatie in kaart brengt. Tevens blijkt uit de deskresearch dat ziekenhuis X gebruikmaakt van de volgende interne communicatiemiddelen: mail, Intranet, bedrijfsblad 'Samen' en e-mail. Informatie over de strategie is op intranet te vinden. Uit het onderzoek komt naar voren dat organisatie X de doelgroep via intranet niet optimaal bereikt, doordat de verpleegkundigen tijdens het werk geen tijd hebben om op intranet te kijken en er thuis geen toegang tot hebben.

Opmerkelijk is het gegeven dat verpleegkundigen hun RVE-manager zelden tot nooit zien en het idee hebben dat de teamleider niet goed op de hoogte is van de strategie die organisatie X vanaf 2020 gaat doorvoeren. Vanuit het management ontvangt de doelgroep weinig informatie over organisatorische en beleidsmatige veranderingen en vergaart deze onder andere via collega's onderling. Dit is een mogelijke oorzaak van de ruis en onrust binnen ziekenhuis X. Er is hierdoor een verband te leggen tussen de invloed van interne communicatiemiddelen en de mate van medewerkersbetrokkenheid. Via de huidige middelen bereikt organisatie X de doelgroep niet en zijn de verpleegkundigen ook niet op de hoogte van de veranderingen die organisatie X gaat doorvoeren.

Doordat organisatie X in de huidige situatie met de huidige interne communicatiemiddelen de doelgroep niet optimaal bereikt, is de doelgroep ook niet volledig op de hoogte van de veranderingen binnen de organisatie. Omdat verpleegkundigen behoefte hebben aan informatie over veranderingen, zoeken ze die elders binnen het ziekenhuis. De respondenten hebben duidelijk de behoefte informatie over deze veranderingen te krijgen. Het is daarom van belang opnieuw naar het gebruik van de interne communicatiemiddelen en de communicatiestructuur te kijken.

Deelvraag 2

Uit de resultaten van de interviews blijkt dat de respondenten zich in zekere mate emotioneel betrokken voelen bij organisatie X. De verpleegkundigen voelen waardering en voelen zich belangrijk voor organisatie X, met name voor de patiënten. Op organisatieniveau zijn hier nog stappen in te behalen. De fusie zit nog diep bij respondenten die van het voormalig ziekenhuis D komen, waardoor zij de ziekenhuizen vergelijken. Toch is er volgens de respondenten een verbetering in het uiten van waardering te zien. Het is dan ook belangrijk dat de organisatie de verpleegkundigen meer blijf van waardering geeft om de emotionele verbinding met organisatie X te stimuleren en te vergroten.

De fysieke verbinding van de doelgroep met organisatie X blijkt gecompliceerder te liggen. Door de hoge werkdruk stijgt volgens de verpleegkundigen de zwaarte van de diensten, waardoor de motivatie niet altijd 100% is. Hierin schiet organisatie X volgens de respondenten tekort. Er is hier een verband

te leggen met de uitstroom van verpleegkundigen. Uit de resultaten van de interviews blijkt verder dat de doelgroep desondanks de hoge werkdruk met plezier naar het werk gaat en zich veilig voelt. Voor de optimale fysieke verbinding tussen organisatie X en de verpleegkundigen, is het wenselijk de gezondheid van de verpleegkundigen te stimuleren.

Tot slot blijkt uit de resultaten dat de doelgroep zich cognitief niet verbonden voelt met organisatie X. Seniorverpleegkundigen voelen zich cognitief beter verbonden dan gewone verpleegkundigen, doordat zij meer contact hebben met de teamleider en meer informatie krijgen. De doelgroep is zich niet bewust van de huidige en komende organisatorische en beleidsmatige veranderingen binnen organisatie X en voelt zich hierover verward. De verpleegkundigen voelen zich niet gehoord en gezien door het management van organisatie X. Dit is een interessant gegeven, omdat dit niet alleen bij organisatie X het geval lijkt te zijn. Ook uit eerder onderzoek blijkt dat verpleegkundigen zich niet gehoord en gezien voelen (Sodeify, Vanaki en Mohammadi, 2013). De verpleegkundigen voelen niet dat zij mee mogen denken en praten over beslissingen die het management neemt, wat volgens hen een reden is dat zij de hakken in het zand steken. Opvallend hierbij is dat de verpleegkundigen interesse hebben in de veranderingen binnen organisatie X, maar toegeven hier zelf te weinig initiatief in te nemen. Hier liggen dus kansen voor de organisatie. Tevens valt op dat respondenten met name voor de patiëntenzorg om de toekomst van organisatie X geven. Hierdoor is er niet alleen een verband te leggen tussen de cognitieve verbintenis en betrokkenheid bij de organisatie, maar ook een verband tussen de onderlinge invloed van emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid.

Uiteindelijk valt op basis van deze deelvraag te concluderen dat de doelgroep zich met name cognitief niet verbonden voelt met de organisatie. Ook valt er wat betreft de emotionele en fysieke verbinding voor organisatie X winst te behalen. De lage(re) mate van verbinding heeft als gevolg dat verpleegkundigen zich minder betrokken voelen.

Deelvraag 3

De interne communicatie over veranderingen binnen organisatie X is volgens de respondenten onpersoonlijk. De communicatie richt zich momenteel op het hele ziekenhuis. Een verbetering is daarom om op afdelingsniveau te communiceren. Niet alleen voelen de respondenten zich dan sneller aangesproken. Zij hebben ook het idee dan sneller mee te durven praten. Tevens wenst de doelgroep fysieke aanwezigheid van het management. Daardoor creëert organisatie X de mogelijkheid vragen te stellen en voorkomt de organisatie onrust. Ook voelen de respondenten zich in dat geval gezien en gehoord. Daarbij wenst de doelgroep zowel aanwezigheid van de RVE-manager tijdens het teamoverleg als aanwezigheid van de raad van bestuur bij strategische bijeenkomsten. De huidige bijeenkomsten vinden eenmalig per locatie plaats (zie bijlage B, gespreksverslag stagebegeleider). Dit werkt volgens de respondenten niet wegens de verschillende diensten. Het is daarom aan te raden meerdere bijeenkomsten per locatie te plannen.

Bovendien wil de doelgroep thuis de mogelijkheid krijgen informatie over veranderingen te lezen. Zo kan de doelgroep toch de informatie over onder andere de strategie op intranet lezen en daar een mening over vormen. Een andere methode om de doelgroep thuis over de strategie te informeren is een speciale strategie-editie van het bedrijfsblad. In het bedrijfsblad staat de strategie uitgelegd met praktijkvoorbeelden, afgewisseld met afbeeldingen.

Om de doelgroep optimaal te bereiken en betrekken bij organisatorische en beleidsmatige veranderingen, is het voor organisatie X daarom noodzakelijk persoonlijker te communiceren en de verpleegkundigen op de afdelingen aan te spreken. Daarnaast is het nodig om de verpleegkundigen thuis de mogelijkheid te geven om zich in te lezen over de veranderende werkomgeving via intranet en een strategie-editie van het bedrijfsblad.

6.2 Conclusies hypothesen

Deze paragraaf laat zien of het onderzoek de hypothesen verworpt of aanneemt.

Hypothese 1

Uit het onderzoek blijkt dat verpleegkundigen waardering missen van het management en dit invloed heeft op de emotionele verbintenis met de organisatie. Ook toont het onderzoek aan dat een emotionele verbinding met de organisatie invloed heeft op de medewerkersbetrokkenheid. De doelgroep voelt zich niet gehoord en gezien door het management en daardoor in mindere mate gewaardeerd. Daarom neemt het onderzoek hypothese 1 aan.

Hypothese 2

Het onderzoek laat zien dat medewerkers energie hebben tijdens het werk en zich veilig voelen om zichzelf te zijn. De doelgroep voelt zich in zekere mate fysiek verbonden, maar is door de hoge werkdruk erg moe en mist motivatie en inspiratie. Die inspiratie kan organisatie X geven door meer take-overs op Instagram te laten zien van andere afdelingen. Door deze inspiratie voelt de doelgroep zich krachtiger. Dit komt overeen met de theorie. Daarom neemt het onderzoek op basis van deze informatie de hypothese aan.

Hypothese 3

De resultaten van het onderzoek laten zien dat de organisatie de doelgroep niet optimaal bereikt. Het management informeert de verpleegkundigen over de veranderende werkomgeving via intranet en tijdens een bijeenkomst. De overige informatie krijgt de doelgroep van de teamleider. De doelgroep voelt zich op dit moment niet goed geïnformeerd door het management. Zoals de theorie voorspelt, heeft de communicatie van het management over de veranderende organisatieomgeving invloed op de cognitieve betrokkenheid van medewerkers. Daarom neemt het onderzoek hypothese 3 aan.

Hypothese 4

Het onderzoek toont aan dat de theorie van Welch (2011) klopt. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat wanneer de verpleegkundigen snappen waarom het bestuur bepaalde beslissingen neemt, zij hier begrip voor hebben en vervolgens beter handelen uit naam van organisatie X. Dit betekent dat wanneer verpleegkundigen (cognitief, fysiek en emotioneel) betrokken zijn, dit uiteindelijk zorgt voor betere resultaten en betere zorg voor de patiënten. Het onderzoek neemt hypothese 4 daarom aan.

6.3 Conclusie probleemstelling

Hoe kan ziekenhuis X de betrokkenheid onder verpleegkundigen wat betreft organisatorische en beleidsmatige veranderingen door middel van interne communicatie verhogen?

Ziekenhuis X kan de betrokkenheid onder verpleegkundigen wat betreft organisatorische en beleidsmatige veranderingen verhogen door met de interne communicatie aan te sluiten op de wensen van de doelgroep. Hiervoor geeft Welch (2011) drie fronten van betrokkenheid aan: emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid. Om de betrokkenheid van verpleegkundigen binnen ziekenhuis X te stimuleren, is het van belang dat organisatie X tijdens het opstellen van de nieuwe communicatiestrategie met name aandacht besteedt aan de cognitieve betrokkenheid van de medewerkers. Ook is het belangrijk dat het nieuwe beleid rekening houdt met de emotionele en fysieke betrokkenheid van de verpleegkundigen. Voor de hoogst haalbare betrokkenheid dienen de drie in balans te zijn.

Om de verpleegkundigen het gevoel te geven dat zij ertoe doen, is het van belang dat het management van organisatie X (raad van bestuur en RVE-managers) luistert naar wat de verpleegkundigen te zeggen hebben. Daarnaast kan het management de emotionele verbintenis tussen de verpleegkundigen en organisatie X stimuleren door regelmatig door middel van interne communicatie een blijk van waardering te geven. Daarnaast stimuleert organisatie X de fysieke betrokkenheid van verpleegkundigen als de verpleegkundigen inspiratie kunnen opdoen via andere

afdelingen. De organisatie is samen sterker. De hoge werkdruk die verpleegkundigen ervaren kan de organisatie (zoals te zien in de situatieschets) niet voorkomen. Naar verwachting stijgt deze. Het helpt de verpleegkundigen als zij weten wat organisatie X wil doen om de last te verminderen. Als organisatie X op de juiste plekken naar verpleegkundigen communiceert over de veranderende organisatieomgeving, bevordert dit de cognitieve betrokkenheid van de verpleegkundigen.

Wat betreft de interne communicatie kan organisatie X diverse middelen inzetten. Uit het onderzoek blijkt dat persoonlijke communicatie de voorkeur van de doelgroep heeft. Fysieke aanwezigheid van het management is daarbij een must. Daarnaast zijn mail en Instagram wenselijk. Ook intranet is een goed communicatiemiddel wanneer dit zowel tijdens werkuren als thuis beschikbaar is. Tot slot is het bedrijfsblad een passend middel die organisatie X kan inzetten om de medewerkers thuis te informeren over de nieuwe strategie van 2020-2025, mits organisatie X gebruik maakt van een afwisseling tussen tekst, voorbeelden en foto's of illustraties. Op lange termijn zorgen deze aanpassingen voor een groei van de medewerkersbetrokkenheid bij veranderingen binnen organisatie X.

7. Aanbevelingen

The employee engagement concept and internal corporate communication: a conceptual model van Welch (2011) speelt in op emotionele, fysieke en cognitieve betrokkenheid. Dit onderzoek toont aan dat de drie determinanten invloed hebben op de betrokkenheid van de verpleegkundigen van Organisatie X. Om de betrokkenheid van de doelgroep bij veranderingen binnen de organisatie te verhogen, is het van belang dat organisatie X inspeelt op de drie determinanten. Kijkend naar de resultaten en conclusies van dit onderzoek, formuleert het onderzoek de volgende aanbevelingen: persoonlijke communicatie op afdelingsniveau, RVE-managers deel laten nemen aan teamvergaderingen, intranet thuis beschikbaar maken, een strategie-editie van het bedrijfsblad uitbrengen, meerdere bijeenkomsten per locatie plannen, een Instagrampagina voor medewerkers aanmaken en tot slot om een vervolgonderzoek te starten onder de andere ziekenhuizen en verzorgingstehuizen.

7.1 Communicatie vanuit het management

Uit de theorie van Welch (2011) blijkt dat de leiderschapsstijl van het management invloed heeft op de betrokkenheid van medewerkers. Dat geldt ook voor organisatie X. Uit het onderzoek blijkt dat het management nu vooral richting de hele organisatie communiceert. Welch (2011) benoemt in haar theorie top-down en bottom-up communicatie. Hierbij legt de auteur een link tussen het managementteam die inspeelt op de psychologische behoeften van medewerkers en de gekozen communicatievorm. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat verpleegkundigen nu niet het gevoel hebben dat het management hen hoort en ziet. Om de betrokkenheid van de verpleegkundigen te verhogen, is het van belang dat organisatie X de verpleegkundigen het gevoel geeft dat het management de doelgroep hoort en ziet en daadwerkelijk iets met hun mening doet. Organisatie X kan daarom overwegen de volgende adviezen mee te nemen in het nieuwe communicatiebeleid:

Communicatie op afdelingsniveau

De verpleegkundigen geven aan zich bij de huidige communicatie van het management over de nieuwe strategie niet echt aangesproken te voelen. Organisatie X bereikt de verpleegkundigen niet, omdat de organisatie in de huidige communicatie zich op alle medewerkers van ziekenhuis X richt. De doelgroep vindt dat onpersoonlijk. Organisatie X kan overwegen om in het volgende stadium van de strategie (de implementatie) meer op afdelingsniveau te communiceren met de verpleegkundigen. Uit het onderzoek blijkt dat de verpleegkundigen het best te bereiken zijn op de afdeling en graag praktijkvoorbeelden zien. Wanneer organisatie X de communicatie persoonlijker maakt en daar concrete voorbeelden aan toevoegt, is de verwachting dat de doelgroep zich meer betrokken voelt bij de veranderingen binnen de organisatie.

Zichtbaar management

Uit het onderzoek blijkt dat de RVE-managers (Resultaat Verantwoordelijke Eenheden) nauwelijks op de afdelingen aanwezig zijn. Daarom kan organisatie X overwegen de RVE-managers verplicht deel te laten nemen aan het halfjaarlijkse teamoverleg. De RVE-managers kunnen het eerste deel van het overleg bijwonen en de verpleegkundigen informeren over de nieuwe ontwikkelingen wat betreft de strategie. Tevens kunnen de managers uitleggen wat er dan precies voor de afdeling gaat veranderen. Een voordeel van de fysieke aanwezigheid van de RVE-manager is dat de doelgroep de kans heeft om vragen te stellen.

7.2 Interne communicatiemiddelen

Volgens Welch (2011) sluiten de interne communicatiemiddelen niet altijd op alle medewerkers aan. De auteur stelt dat, om medewerkersbetrokkenheid te ontwikkelen of behouden, een organisatie moet inspelen op de psychologische behoeften van medewerkers. Uit het onderzoek blijkt dat organisatie X hier nog stappen in kan maken. De verpleegkundigen vinden de huidige communicatiemiddelen voldoende, maar het kan beter. Daarom kan organisatie X de volgende aanbevelingen overwegen mee te nemen in het nieuwe communicatiebeleid:

Intranet thuis beschikbaar

Uit het onderzoek blijkt dat organisatie X de verpleegkundigen met de huidige interne communicatie niet optimaal bereikt. De verpleegkundigen zijn cognitief niet verbonden met de organisatie en geven aan de behoefte te hebben om thuis informatie te lezen over de veranderende werkomgeving. Intranet blijkt een prima communicatiemiddel om over de strategie te communiceren. Echter, tijdens het werk hebben de verpleegkundigen geen tijd om informatie te lezen en daarom is de mogelijkheid om intranet thuis te openen een verbetering. Op deze manier kan organisatie X de doelgroep stimuleren zich cognitief meer betrokken te voelen en te motiveren om zich meer in de strategie van 2020-2025 te verdiepen. Wanneer organisatie X de verpleegkundigen de mogelijkheid geeft om zich thuis ook met werk bezig te houden, is er een kans dat verpleegkundigen ook hun mening uiten over de veranderingen. Om dit te realiseren is het van belang dat organisatie X zich verdiept in de mogelijkheden om intranet thuis beschikbaar te maken, zoals via een nieuwe app.

Strategie-editie van bedrijfsblad

Alle medewerkers van organisatie X ontvangen nu eens in de drie maanden het bedrijfsblad '...'. Dit vinden de verpleegkundigen erg leuk en lezen dit graag. Om de verpleegkundigen bewuster te maken van de veranderende werkomgeving van ziekenhuis X, is het advies om een strategie-editie van het bedrijfsblad te maken. Wanneer organisatie X in het blad praktische voorbeelden van de nieuwe strategie van 2020-2025 geeft, medewerkers aan het woord laat en gebruikmaakt van zowel tekst als beeld, kan organisatie X de verpleegkundigen meer betrekken bij de veranderingen binnen de organisatie. Hierbij is het van belang dat organisatie X alle onderwerpen van de strategie belicht en laat zien wat dit voor de verpleegkundigen gaat betekenen. Tevens kan organisatie X overwegen het blad digitaal beschikbaar te maken om nog meer medewerkers te bereiken en het succes van het blad te meten.

Bijeenkomsten organiseren

Naast dat het management van organisatie X de verpleegkundigen via Intranet informeert over de nieuwe strategie, licht het management de doelgroep via bijeenkomsten in. Organisatie X houdt de bijeenkomsten (per fase van de strategie) slechts één keer per locatie. Dit houdt in dat het management een bijeenkomst organiseert en uitlegt waar de organisatie op dit moment staat in de totstandkoming van de strategie van 2020-2025. Op deze manier bereikt de organisatie de doelgroep onvoldoende, omdat de doelgroep niet altijd aanwezig kan zijn op de tijden van de bijeenkomsten. Dit komt door de verschillende diensten (dag of nacht).

Het advies is om meerdere bijeenkomsten per locatie te organiseren om een zo groot mogelijke doelgroep te bereiken. Wanneer organisatie X via een mail van de teamleider en via een bericht op intranet de doelgroep op deze bijeenkomsten attendeert, is de kans groter dat de doelgroep naar deze bijeenkomsten gaat. Op deze bijeenkomsten kunnen de verpleegkundigen het management vragen stellen en kan het management de doelgroep uitdagen om mee te denken over de strategie, zoals via een brainstormsessie.

Instagrampagina voor medewerkers

In de huidige situatie heeft organisatie X één Instagrampagina. Uit het onderzoek blijkt dat organisatie X de fysieke betrokkenheid van de verpleegkundigen kan verhogen door vaker take-overs van afdelingen te laten zien. De verpleegkundigen halen daar inspiratie uit. Echter, omdat de pagina voor zowel medewerkers als andere geïnteresseerden te volgen is, kunnen de take-overs zich niet specifiek op verpleegkundigen richten. Zo begrijpen niet alle volgers het vakjargon. Een Instagrampagina speciaal voor medewerkers kan organisatie X helpen de fysieke betrokkenheid van de doelgroep te verhogen. Op deze pagina kunnen medewerkers elkaar inspireren en elkaar vragen stellen. In tegenstelling tot Intranet is Instagram zowel thuis als op het werk te openen én is een mobiele app. Tevens kan organisatie X op de pagina inspelen op zowel de emotionele en cognitieve betrokkenheid. Met behulp van pollen (stemmen op een antwoord) in de stories (tijdelijke foto's die slechts 24 uur zichtbaar zijn) kan de organisatie bijvoorbeeld toetsen in hoeverre de doelgroep kennis

heeft van een bepaald aspect van de strategie. De resultaten van het onderzoek laten zien dat de verpleegkundigen de medewerkerspagina zouden volgen.

Vervolgonderzoek

In hoofdstuk 1 is te lezen dat dit onderzoek zich richt op hbo-verpleegkundigen van ziekenhuis X. Voor een algeheel beeld van organisatie X het daarom aan te raden om hetzelfde onderzoek te doen onder de hbo-verpleegkundigen van ziekenhuis Y en ziekenhuis Z. Vervolgens is het aan te raden het onderzoek te houden onder de mbo-verpleegkundigen van de ziekenhuizen. De samengevoegde resultaten helpen de organisatie te groeien en de medewerkersbetrokkenheid te verhogen. Uiteindelijk kan organisatie X ook een vervolgonderzoek starten bij de verpleeghuizen om te toetsen in hoeverre de medewerkers betrokken zijn bij de organisatie.

8. Implementatieplan

Om de aanbevelingen van dit onderzoek te realiseren, is de implementatiestrategie geformuleerd aan de hand van het PDCA-model (Deming, 1950). Als communicatiemiddelen zijn een thuiswerkomgeving van het intranet van de organisatie, een (digitale) strategie-editie van het bedrijfsblad en een Instagrampagina voor medewerkers geschikt. De totale kosten van de implementatie bedragen ongeveer €10.000. Verder kost het de organisatie vooral tijd. De totale (geschatte) opbrengsten zijn immaterieel, namelijk: tevreden medewerkers met de kans dat het personeelsverloop van verpleegkundigen daalt en een groeiende betrokkenheid bij de veranderingen binnen de organisatie.

8.1 Thuis op intranet

De aanbevelingen laten zien dat organisatie X kan overwegen de interne communicatiemiddelen aan te passen en uit te breiden. Om te beginnen met intranet thuis beschikbaar te maken voor de verpleegkundigen. Organisatie X informeert verpleegkundigen voornamelijk via intranet. Om de doelgroep optimaal te bereiken over veranderingen binnen de organisatie, is het van belang dat de verpleegkundigen thuis op intranet kunnen, omdat zij hier tijdens het werk geen tijd voor hebben. Naar verwachting kost het realiseren van een thuiswerkaccount het meeste tijd van alle aanbevelingen, omdat organisatie X hiervoor goedkeuring van verschillende afdelingen nodig heeft (denk aan ICT, Marketing & Communicatie, Applicatiebeheer en het management) en dat proces veel tijd in beslag neemt. Daarom neemt het onderzoek deze aanbeveling als eerste op in het implementatieplan. Hoe sneller organisatie X kan beginnen met het opzetten van thuiswerkaccounts, hoe sneller organisatie X de doelgroep bereikt.

De PDCA-cyclus is een methode die organisatie X kan toepassen om als organisatie structureel te verbeteren (Deming, 1950). De cyclus heeft vier stappen: Plan (maak een plan), Do (voer het plan uit en meet de resultaten ervan), Check (analyseer de resultaten en vergelijk dit met het plan) en Act (verbeter het plan op basis van het huidige verloop en de resultaten). Op basis van deze methode verbetert organisatie X de interne communicatie naar verpleegkundigen en verhoogt de organisatie de betrokkenheid van de doelgroep in tijden van verandering. De afdeling Marketing & Communicatie van organisatie X voert de cyclus uit.

Plan

Het plan is om de verpleegkundigen de mogelijkheid te geven om thuis op Intranet te kijken en eventueel op berichten te reageren met als doel de verpleegkundigen beter te bereiken over veranderingen en de cognitieve betrokkenheid te verhogen. Uit een gesprek met een ICT-medewerker (zie bijlage E) blijkt dit niet eenvoudig. Organisatie X heeft drie opties:

- **Thuiswerklicenties**
Dit betekent dat de verpleegkundigen een licentie krijgen om thuis in te loggen op intranet. Momenteel kunnen teamleiders een thuiswerklicentie aanvragen voor medewerkers, waardoor medewerkers in een beveiligde omgeving kunnen inloggen op intranet. De precieze kosten hiervan zijn bij de huidige ICT-medewerkers onbekend. De ICT-medewerker geeft aan dat de teamleider die hierover gaat, sinds begin december niet meer werkzaam is bij organisatie X.
- **Mobiele website of app**
Dit houdt in dat de verpleegkundigen via hun mobiel kunnen inloggen op intranet en een app kunnen downloaden op hun telefoon. Volgens Melis (2017), appontwikkelaar bij Glamorous Goat, kost het bouwen van een app ongeveer vier tot zes maanden. De gemiddelde kosten variëren van €2.500 tot €20.000. Dit ligt aan de functies die de app krijgt en wie de app uiteindelijk ontwikkelt.

- Server in de Cloud

In de huidige situatie is de server volgens de ICT-afdeling niet veilig genoeg om de verpleegkundigen zonder licentie thuis in te laten loggen op Intranet. De kans bestaat dat hackers het systeem dan kunnen kraken. Daarom is het volgens de afdeling nodig dat organisatie X de server om Intranet thuis veilig te laten functioneren in een andere omgeving (ook wel Cloud genoemd) plaatst.

Omdat de ICT-afdeling nog geen nieuwe (vaste) teamleider heeft, is het advies om met de nieuwe teamleider in gesprek te gaan en de beste optie te kiezen. Voor nu lijkt de beste optie om in samenwerking met studenten die Software Developer studeren (bijvoorbeeld aan het ROC Mondriaan) een mobiele versie van Intranet te maken. Op deze manier bespaart organisatie X geld die de organisatie bij een appontwikkelaar moet betalen en stimuleert organisatie X de ontwikkeling van deze studenten. Afbeelding 1 laat een voorbeeld van de app zien.

Deze afbeelding is wegens privacy verwijderd.

Afbeelding 1. Dummy Intranet Mobile

Over de initiële kosten is het nog niet mogelijk een uitspraak te doen, maar wel over de kosten van medewerkers. Het kost de organisatie vooral tijd. De medewerkers zijn namelijk allemaal in vaste dienst, waardoor organisatie X geen medewerkers hoeft in te huren. In tabel 5 staat een schatting van het aantal uur. Uit de interviews blijkt dat verpleegkundigen in de huidige situatie ontevreden zijn. In de situatieschets (hoofdstuk 2) is te zien dat het personeelsverloop bij organisatie X hoog is. Door een mobiele versie van het intranet te maken, kan het zijn dat er bijvoorbeeld al twee van de twaalf geïnterviewde verpleegkundigen blijven. Dat scheelt een wervingscampagne en extra hoge werkdruk op de blijvende verpleegkundigen. Daarnaast levert de ontwikkeling van een mobiele versie van intranet organisatie X een belangrijke immateriële baat op: organisatie X bereikt verpleegkundigen beter, waardoor de cognitieve betrokkenheid verhoogt.

Do

Tijdens deze fase draagt de afdeling Marketing & Communicatie de verantwoordelijkheid voor de totstandkoming van de app en stuurt zij in samenwerking met de ICT-afdeling de studenten van het ROC aan. Een communicatie- en een ICT-medewerker geven aan wat er in de app moet komen. De communicatiemedewerker laat het management, de teamleiders én de verpleegkundigen met een intern bericht weten dat organisatie X werkt aan een thuisomgeving van intranet. Wanneer de studenten de app afronden, kan de ICT-medewerker de app controleren. Wanneer deze de app goedkeurt en ook het management van organisatie X akkoord geeft, kan de app online. Ook hierover informeert de communicatiemedewerker de medewerkers van organisatie X via een intern bericht op intranet. In de tussentijd verzamelen de communicatie- en ICT-medewerker de resultaten van de inlogactiviteiten van de verpleegkundigen.

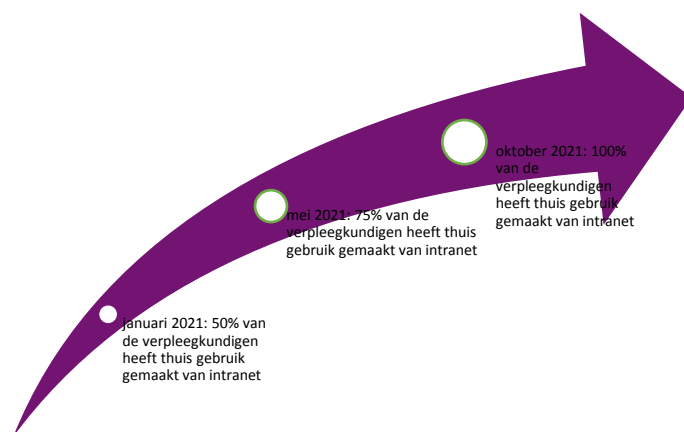
Tabel 5. Urenoverzicht Intranet Mobile

Onderwerp	Wie	Aantal uur
Overleg tussen voor de wensen wat betreft de app	Communicatiemedewerker en ICT-medewerker	1
Overleggen tussen organisatie X en ROC + begeleiden studenten	Communicatiemedewerker en ICT-medewerker	12*
		*uitgaande van een ontwikkeling van zes

		maanden waarbij iedere twee weken een meeting of contactmoment is
Final check app	ICT-medewerker	2
Controle checks van inlogactiviteiten	Communicatiemedewerker	1,5
Bijwerken plan + organiseren van cursus	Communicatiemedewerker	10
Totaal		26,5

Check

Nadat de app online is, controleert de communicatiemedewerker driemaal per jaar het succes van de thuisomgeving van Intranet. Stel dat organisatie X in oktober 2020 de app kan lanceren, dan zijn de doelstellingen zoals te zien in figuur 7 van toepassing. Door middel van de tussentijdse controle, kan organisatie X zien of de organisatie de doelgroep door middel van deze verbetering inderdaad beter bereikt.



Figuur 7. Planning intranet (Bron: auteur, 2019)

Act

Aan de hand van de resultaten kan organisatie X het plan waar nodig aanpassen. Als de verpleegkundigen gebruikmaken van de mogelijkheid om thuis op intranet in te loggen, kan organisatie X de doelgroep een cursus aanbieden om optimaal gebruik te maken van intranet. Uit het onderzoek blijkt dat de doelgroep het lastig vindt om iets op intranet te zoeken. Hier kan organisatie X op inspelen om de doelgroep nog beter te bedienen en nog beter te bereiken. Dit kan organisatie X doen door middel van een digitale cursus op GoodHabitZ. GoodHabitZ is een programma dat organisatie X gebruikt om medewerkers verder te helpen ontwikkelen.

8.2 Strategie-editie bedrijfsblad

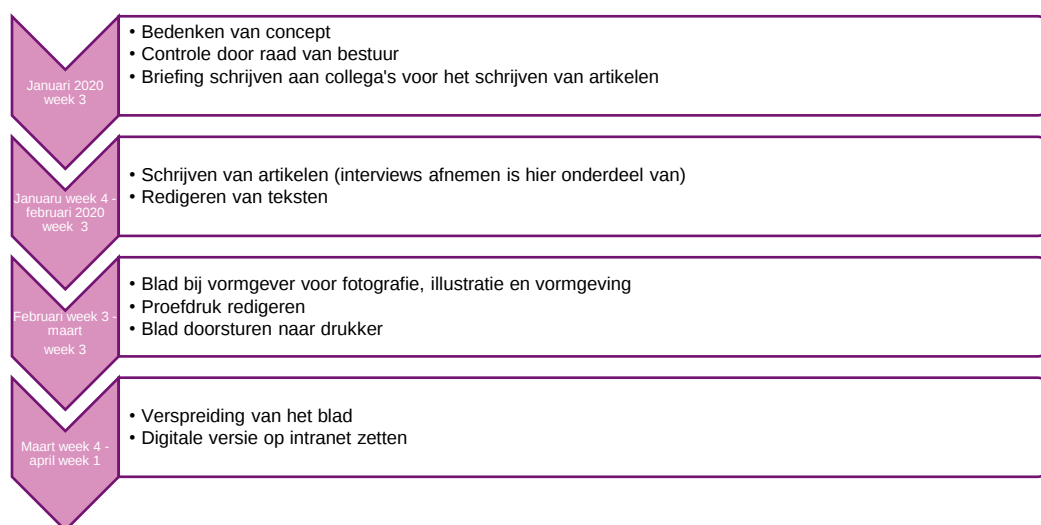
Een andere aanbeveling is een strategie-editie van bedrijfsblad '...'. Ook hiervoor werkt het onderzoek met de PDCA-cyclus. De eerste editie van het bedrijfsblad staat in maart of april op de planning. Hoe sneller organisatie X de strategie-editie uitbrengt, hoe beter. De implementatie van de nieuwe strategie start namelijk in januari. Om de verpleegkundigen daarbij optimaal te betrekken, is het bedrijfsblad een goed begin.

Plan

Het plan is om het bedrijfsblad volledig te richten op de nieuwe strategie. Daarbij geeft organisatie X een introductie van de focuspunten voor 2020-2025. Ook legt de organisatie het doel van de

veranderingen uit en geeft de organisatie praktische voorbeelden. Uit het onderzoek blijkt dat verpleegkundigen daar behoefte aan hebben. Daarnaast bevat het blad interviews met medewerkers van het ziekenhuis en hun mening over de strategie.

De afdeling Marketing & Communicatie is verantwoordelijk voor de totstandkoming van het tijdschrift. Gemiddeld duurt het proces (van het bedenken van ideeën tot aan in de brievenbus bij de medewerkers) drie tot vier maanden. Op basis daarvan is de planning in figuur 8 aan te houden. Het doel van het tijdschrift is om verpleegkundigen thuis te bereiken over de nieuwe strategie van 2020-2025. De verpleegkundigen lezen het bedrijfsblad graag en het lijkt hen een goed idee een speciale strategie-editie uit te brengen, zodat zij in hun eigen tijd zich kunnen verdiepen in de veranderingen binnen de organisatie. Echter is het lastig om een meting te doen wie het tijdschrift daadwerkelijk heeft gelezen. Een optie is om op intranet het bericht te plaatsen: *“Like als jij ... hebt gelezen!”*. Tevens kan organisatie X een digitale versie van het bedrijfsblad maken en dit op intranet zetten. Hierbij is het wél mogelijk een online meting te doen. Het doel is dat 75% van de verpleegkundigen het digitale bestand binnen twee weken na uitgifte heeft geopend.



Figuur 8. Planning strategie-editie bedrijfsblad (Bron: auteur, 2019)

Het bedrijfsblad kost organisatie X ongeveer €10.000. De vormgeving kost ruim €4.200,- en de drukkerij vraagt €5.000. Deze bedragen zijn exclusief btw en baseert het onderzoek op basis van de afgelopen facturen van 'Samen'. Verder kost het organisatie X tijd. Gemiddeld besteden de medewerkers van Marketing & Communicatie 35,5 uur aan het maken van het blad (zie tabel 6). Dit is inclusief het bedenken van het concept, artikelen schrijven en redigeren. Dit baseert het onderzoek op basis van een schatting van een anonieme communicatiemedewerker (zie bijlage F).

Tabel 6. Urenoverzicht bedrijfsblad (Bron: communicatiemedewerker organisatie X, 2019)

Taak	Aantal uur
Bedenken van idee + eventueel bijwerken	2
Briefing maken voor het raad van bestuur	1
Planning maken wie welk stuk schrijft	0,5
Briefing schrijven per rubriek (gem. 14)	3
Schrijven van artikelen	21
Redigeren van artikelen door twee personen	3

Redigeren van vormgeving	5
Totaal	35,5

Do

In deze fase van de cyclus gaan de medewerkers van de afdeling Marketing & Communicatie aan de slag met het schrijven van de artikelen. Organisatie X geeft aan dat er geen redactie voor het bedrijfsblad is. Een anonieme communicatiemedewerker is verantwoordelijk voor de totstandkoming van het blad. Zij stuurt iedere medewerker een briefing en benoemt daarbij de deadline. Vervolgens redigeert zij de artikelen en stuurt alle teksten na controle op naar de vormgever. Na een controle op de vormgeving verstuurt de medewerker het tijdschrift naar de manager voor een laatste goedkeuring. Vervolgens verstuurt ze het bestand naar de drukker en ontvangt elke medewerker een exemplaar thuis. Voor de zekerheid legt iedere teamleider het tijdschrift in de koffiekamer van de afdeling. Hierover ontvangen zij een mail van de medewerker. Zo is de kans groter dat iedere verpleegkundige het tijdschrift leest en zich bewust wordt van de veranderende werkomgeving. De dummy van deze implementatie is wegens privacy verwijderd.

Check

Tijdens het schrijfproces controleert de anonieme communicatiemedewerker de voortgang van haar collega's. Tevens heeft zij contact met de vormgever en drukker. Daarnaast controleert de medewerker of de drukker de laatste versie van het adressenbestand van medewerkers hanteert en stuurt zij de teamleiders waar nodig een herinneringsmail voor het neerleggen van het tijdschrift.

Act

Na ongeveer een maand na uitgifte van het bedrijfsblad kan het team van Marketing & Communicatie een stand-up organiseren om verhalen en ervaringen te delen. De teamleider van de afdeling heeft regelmatig gesprekken met RVE-managers en kan reacties verzamelen van verpleegkundigen over het blad. Ook kan organisatie X de resultaten van de digitale versie van het blad delen en beslissen om voortaan wel of niet ook een digitale versie van het blad te maken. Daarnaast kan organisatie X aan de hand van de feedback beslissen om vaker een strategie-editie uit te brengen of een groter deel hierover in het blad te reserveren om de verpleegkundigen te informeren over de implementatie van de strategie. Tevens kan organisatie X bijeenkomsten organiseren om met de verpleegkundigen te brainstormen over de implementatie van de strategie.

8.3 Medewerkerspagina Instagram

Tot slot is in afbeelding 4 een voorbeeld van de medewerkerspagina van Instagram te zien. Organisatie X heeft al een Instagramaccount die de afdeling Marketing & Communicatie beheert. Organisatie X kan via Instagram een nieuwe, beveiligde pagina aanmaken. Dit houdt in dat de verpleegkundigen zelf op volgen moeten drukken en een van de communicatiemedewerkers van organisatie X het volgverzoek moet accepteren. Om hier structuur in aan te brengen, is het advies om iedere dinsdag – wanneer het team ook al contentoverleg heeft – de nieuwe volgverzoeken te behandelen. Om de verpleegkundigen te verwijzen naar de nieuwe pagina, kan organisatie X een bericht op intranet en op de huidige Instagrampagina plaatsen.

Op de medewerkerspagina kan organisatie X vaker de gewenste take-overs laten zien. Door de beveiligde pagina kunnen de verpleegkundigen tijdens de take-overs dieper ingaan op bepaalde onderwerpen en kunnen zij jargon gebruiken. Daarnaast biedt de medewerkerspagina de mogelijkheid om foto's en video's over de nieuwe strategie te delen. Dit zien medewerkers niet alleen tijdens het werk, maar ook thuis. Op die manier bereikt organisatie X de doelgroep nog beter. De organisatie kan het account in januari al aanmaken en kan als doel stellen om voor januari 2021 1.000 volgers te hebben. Dit is ongeveer de helft van alle verpleegkundigen van organisatie X. Het is van belang dat de organisatie zich realiseert dat niet alle verpleegkundigen Instagram gebruiken. Het medium is een modern en interactief intern communicatiemiddel om de doelgroep optimaal te bereiken.

Onderstaande afbeelding is wegens privacy verwijderd.

Afbeelding 4. Dummy van Instagrampagina voor medewerkers

8.4 Algehele planning

Aan de hand van bovenstaande informatie helpt onderstaande planning bij de totstandkoming van het implementatieplan. Op basis daarvan zijn een aantal actiepunten vast te stellen. Iedere dinsdag heeft de afdeling Marketing & Communicatie een teamoverleg. Bespreek het plan in de eerstvolgende meeting om zo snel mogelijk met het team aan de slag te kunnen. Verdeel daarbij de taken. Wie gaat aan de slag met intranet? Wie met het bedrijfsblad? En wie met Instagram? Na het verdelen van de taken is het voor organisatie X van belang om met de punten uit tabel 7 aan de slag te gaan:

Tabel 7. Actiepunten implementatieplan. (Bron: auteur, 2019)

Intranet	Samen	Instagram
Contact zoeken met ICT-medewerker: • Met wie samenwerken? • Welke van de drie opties werkt het best? • Wat is daarvoor nodig? • Wat gaat het kosten?	Concept bedenken	Tijdens contentoverleg idee bedenken voor gebruikersnaam van het account + idee voorleggen aan teamleider en het management
Voorstel schrijven voor het management van Organisatie X	Concept voorleggen aan teamleider en management + waar nodig aanpassen	Content maken voor het account
Meeting met het management voor een GO/NO GO* <i>*Waar nodig plan aanpassen</i>	Per rubriek een briefing schrijven en deze uitdelen aan 'redactie'	Take-overs plannen met verschillende verpleegkundigen en eventueel artsen
Indien organisatie X kiest voor de app: Contact zoeken met ROC die de opleiding Software Developer aanbiedt	Controleren hoe het schrijfproces ervoor staat + redigeren van artikelen	Contentplanning maken
Bericht plaatsen op Intranet over ontwikkeling van Intranet Mobile	Artikelen doorsturen naar de vormgever	Verpleegkundigen volgen op Instagram en volgverzoeken afhandelen* <i>*Dit kan door een stagiaire</i>
Contactmomenten met de studenten inplannen	Vormgeving redigeren	Content inplannen
Testen van de app + controle van het management + waar nodig aanpassen	Conceptversie voorleggen aan teamleider en management + waar nodig aanpassen	Aantal volgers en de betrokkenheid daarvan meten. Hier zijn verschillende tools voor
Publiceren van de app	Blad naar de drukker	Waar nodig content aanpassen
Bericht plaatsen op Intranet over de nieuwe app → creatief idee is om dit met een video te doen	Blad versturen naar alle medewerkers + digitale versie op Intranet zetten	Bovenstaand proces herhalen

Doelstellingen testen en waar nodig aanpassen	Aantal lezers meten	
App waar nodig bijwerken aan de hand van feedback van gebruikers	Brainstormsessies op de verpleegafdelingen organiseren om mee te denken met de implementatie van de strategie	

De drie adviezen zijn voor het eerste jaar haalbaar en zijn een investering in de toekomst. Zo is Intranet Mobile een investering, omdat het Organisatie X het eerste jaar veel tijd kost en mogelijk geld. Daarna zijn de kosten enkel nog om de app waar nodig te verbeteren en beschikbaar te stellen in de appstores van de aanbieders Apple en Android. De strategie-editie van 'Samen' kan als startschot van de implementatie van de strategie 2020-2025 dienen en kan Organisatie X op basis van het succes ervan vaker uitgeven. Ook de kosten (ongeveer €10.000) heeft Organisatie X ieder kwartaal, omdat de organisatie ieder kwartaal een editie van het bedrijfsblad uitgeeft. De Instagrampagina zorgt ervoor dat medewerkers meer tijd kwijt zijn aan het beheren van de social media, omdat dit een nieuw account is en er extra bij komt.

Literatuurlijst

- Albrecht, S.L. (2010). *Handbook of Employee Engagement: Perspectives, Issues, Research and Practice*. Edward Elgar, Cheltenham.
- Argenti, P.A. (1996). *Corporate communication as a discipline*. Management Communication Quarterly, Vol. 10 No. 1, pp. 73-97.
- Bakker, A.B. & Leiter, M.P. (2010). *Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*, Psychology Press, Hove.
- Brinkman, J. (2014). *De vragenlijst. Een goed meetinstrument voor toepasbaar onderzoek*. (3e ed.). Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff.
- Brinkman, M., de Veer, A., de Groot, K. & Francke, A. (2018). *Zorgverleners ontevredener over kwaliteit van zorg*. TvZ verpleegkunde in praktijk en wetenschap, 2018, nr. 4.
- Buckingham, M. & Coffman, C. (1999). *First, break all the rules*. N.Y.: Simon & Schuster.
- Chen, J. C., Silverthorne, C., & Hung, J. Y. (2006). *Organization communication, job stress, organizational commitment, and job performance of accounting professionals in Taiwan and America*. Leadership & organization Development journal, 27(4), 242-249.
- Deming, W.E. (1950). *Elementary Principles of the Statistical Control of Quality*, JUSE.
- Downs, C. W. (1988). *Communication audits*. Glenview, Illinois: Scott Foresman & Company.
- Frank, A. and Brownell, J. (1989). *Organizational Communication and Behaviour: Communicating to Improve Performance*. Holt, Rinehart and Winston, Orlando, FL.
- Gemert, L. van & Woudstra, E. (2005). *Become a Communication Expert. The Consultant's Communication Problem Approach (CCPA): A tool for diagnosing strategic organizational communication problems, based on the Twente Organizational Communication Model (TOCOM)*. Enschede: Universiteit Twente
- Grunig, J.E. and Hunt, T. (1984). *Managing Public Relations*. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers, New York, NY.
- Kahn, W.A. (1990). *Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work*. Academy of Management Journal. 33, 4 p. 629 - 724.
- Katz, D. & Kahn, R.L. (1966). *The Social Psychology of organizations*. Wiley, New York. NY
- Karanges, E. Johnston, K., Beatson, A. & Lings, I. (2015). *The influence of internal communication on employee engagement: A pilot study*. Public Relations Review, 41(1), pp. 129-131
- Likert, R. (1932). *A Technique for the Measurement of Attitudes*. Archives of Psychology, 22(140), 1-55.
- Macey, W & Schneider, B. (2008). *The Meaning of Employee Engagement*. Industrial and Organizational Psychology, 1, p. 3-30.
- MacLeod, D. & Clarke, N. (2009). *The MacLeod Review – Engaging for Success: Enhancing Performance through Employee Engagement*, Department for Business Innovation and Skills. London: Crown Copyright.
- May, D.R., Gilson, R.L. and Harter, L.M. (2004). *The psychological conditions of meaningfulness, safety and availability and the engagement of the human spirit at work*. Journal of Occupational & Organizational Psychology, Vol. 77 No. 1, pp. 11-37.

- Meier, U. (2012). *Kwalitatief marktonderzoek*. (3e druk). Groningen, Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Melis, H. (2017). *Startup? Waar moet je op letten bij app ontwikkeling?* Geraadpleegd op 24 december 2019, van <https://www.glamorousgoat.nl/startup-waar-moet-je-op-letten-app-ontwikkeling/>
- Meyer, J.P., Gagne, M. and Parfyonova, N.M. (2010), "Toward an evidence-based model of engagement: what we can learn from motivation and commitment research", in Albrecht, S.L. (Ed.), *Handbook of Employee Engagement: Perspectives, Issues, Research and Practice*, Edward Elgar, Cheltenham.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2019). *Vrije artskenkeuze*. Geraadpleegd op 20 september 2019, van <https://www.dwangindezorg.nl/rechten/patientenrecht/keuzevrijheid-bij-behandeling>
- Papalexandris, N. & Galanaki, E. (2009). *Leadership's impact on employee engagement: differences among entrepreneurs and professional CEOs*, *Leadership & Organization Development Journal*, 30 (4), pp. 365-85.
- Pincus, J. D. (1986). *Communication satisfaction, job satisfaction, and job performance*. *Human communication research*, 12(3), 395-419.
- Putte, M. van (1998). *Interne communicatie: van theorie naar praktijk*. Uitgeverij Coutinho. Bussum.
- Reijnders, E. (2006). *Basisboek interne communicatie*. Assen, Nederland: Koninklijke van Gorcum.
- Reijnders, E., Hogendoorn, M., Koning, A., De Laat, C., & Van Silfhout, L. (2015). *Basisboek interne communicatie* (8e ed.). Assen, Nederland: Koninklijke van Gorcum.
- Riel, C. van. (1995). *Principles of Corporate Communication*. New Jersey, Verenigde Staten: Prentice-Hall.
- Ruck, K. & Welch, M. (2012). *Valuing internal communication; management and employee perspectives*. *Public Relation Review* 38, p. 294 - 302.
- Ruck, K. (2018). *Ten questions for internal communications and organisational engagement*. Geraadpleegd op 17 oktober 2019, via <https://pracademy.co.uk/insights/icq10-ten-questions-for-internal-communication-and-organisational-engagement/>
- Saks, A. (2006). *Antecedents and consequences of employee engagement*. *Journal of Managerial Psychology*, Vol. 21, No. 7, p. 600 - 619.
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2004a). *Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagements: a multi-sample study*. *Journal of Organizational Behavior*, No 25, p. 293-315
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2004b). *Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary Manual*. Geraadpleegd op 15 oktober 2019, via https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_English.pdf
- Sias, P. M. (2005). *Workplace relationship quality and employee information experiences*. *Communication studies*, 56(4), 375-395.
- Smidts, A., Pruyn, A. & van Riel, C. (2001). *The impact of employee communication and perceived external prestige on organizational identification*. *Academy of Management Journal*, Vol. 49 No. 5, pp. 1051-62.

Sodeify, R., Vanaki, Z. & Mohammadi, E. (2013). *Nurses' experiences of perceived support and their contributing factors: A qualitative content analysis*. Iran J Nurs Midwifery Research, 2013 May-Jun; 18(3): 191-197

Stone, N. (1995). *The Management and Practice of Public Relation*. Macmillan Press, London.

Trompenaars, F. & Coebergh, P.H. (2014). *100+ Management Models: how to understand and apply the world's most powerful business tools*. Oxford: Infinite Ideas Limited.

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?* (5e druk). Den Haag, Nederland: Boom Lemma uitgevers.

Welch, M., & Jackson, P. R. (2007). *Rethinking internal communication: a stakeholder approach*. Corporate Communications: An International Journal, 12(3), 177-198.

Welch, M. (2011). *The Evolution of the Employee Engagement Concept: communication implications*, Corporate Communications: An International Journal, 16(4), 328–346

Welch, M. (2012). *Appropriateness and acceptability: Employee perspectives of internal communication*. Public relations review, 38, 246-254.

Wildbret, E. (2019). *Feeling good on the job* (Scriptie). Hogeschool Leiden, Leiden.

Bijlagen

De bijlagen zijn wegens privacygevoelige redenen verwijderd.

