

Rapport

Onderzoek naar mogelijke angst/intimidatie
in de arbeidsverhoudingen en cultuur

Zorggroep Charim

Basis & Beleid, april 2016

Antoinetta Eikenboom
Jet Thole

Inhoud

1. Inleiding	3
• Aanleiding voor het onderzoek	3
• Onderzoeksvraag	3
2. Uitgangspunten, aanpak en werkwijze	4
• Uitgangspunten	4
• Omschrijving van de werkwijze	4
• Toetsingskader	6
3. Zorggroep Charim in beeld	10
• Eigen normen Zorggroep Charim	10
• Context van het onderzoek	11
4. Bevindingen	12
• Algemene bevindingen	12
• Beleidsontwikkeling en uitvoering van beleid	13
• Leiderschap en stijl van leidinggeven	14
• Waardering, respect en betrokkenheid van medewerkers	16
• Communicatie en inspraak	16
• Omgangsvormen, openheid en verwachtingen	17
5. Conclusies en aanbevelingen	19
• Conclusies	19
• Aanbevelingen	21
Bijlage(n)	22
• Documentenlijst	22
• Gespreksleidraad voor de groeps gesprekken	23

1. Inleiding

Aanleiding voor het onderzoek

De vakorganisaties hebben van medewerkers diverse signalen ontvangen over mogelijke intimidatie en angst binnen Zorggroep Charim. De vakorganisaties zijn hierover in gesprek gegaan met de bestuurder en ondernemingsraad (OR). Dit heeft ertoe geleid dat er besloten is om een onafhankelijk onderzoek uit te laten voeren door een extern bureau. Daartoe is een begeleidingscommissie, die bestaat uit vertegenwoordigers van de directie, vakbonden, OR en manager P&O, ingericht die namens de opdrachtgever het onderzoek monitort.

Basis & Beleid heeft dit onderzoek uitgevoerd in de periode februari - april 2016. Het resultaat is het rapport wat nu voor u ligt.

Onderzoeksvraag

De begeleidingscommissie heeft Basis & Beleid gevraagd om te achterhalen wat er speelt, wat mogelijke oorzaken zijn en wat mogelijke oplossingsrichtingen zijn om verbeteringen aan te brengen.

De onderzoeksvraag is als volgt geformuleerd:

Voer een onafhankelijk onderzoek uit naar de signalen over mogelijke angst/intimidatie in de arbeidsverhoudingen en cultuur van Zorggroep Charim. Breng deze situatie in kaart en doe aanbevelingen voor mogelijke oplossingsrichtingen.

Om antwoorden te vinden op deze algemene onderzoeksvraag brengen wij mogelijke gevoelens, ervaringen van angst/intimidatie aan de hand van een aantal aandachtsgebieden in kaart. Voor de omschrijving van de termen angst en intimidatie hebben wij een toetsingskader opgesteld.

Deze aandachtsgebieden zijn:

- Beleidsontwikkeling en uitvoering van beleid (bijvoorbeeld als gevolg van introductie nieuwe richting, ambities en strategie).
- Leiderschap en stijl van leidinggeven.
- Waardering, respect en betrokkenheid van medewerkers.
- Communicatie en inspraak.
- Omgangsvormen, openheid en verwachtingen (collegiale verhoudingen, teamgeest).

Het rapport is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 staan de gehanteerde uitgangspunten bij het onderzoek, onze aanpak en werkwijze beschreven. Ook is in dit hoofdstuk het gehanteerde toetsingskader opgenomen. Hoofdstuk 3 gaat in op relevante ontwikkelingen bij Zorggroep Charim en andere zaken die van belang zijn voor de context van het onderzoek. In hoofdstuk 4 zijn onze bevindingen opgenomen. We sluiten in hoofdstuk 5 af met de conclusies en aanbevelingen.

2. Uitgangspunten, aanpak en werkwijze

Uitgangspunten

Voor de uitvoering van het onderzoek is een aantal uitgangspunten gehanteerd op het gebied van opdrachtgeverschap, vertrouwelijkheid en communicatie. Het doel hiervan is om bescherming te bieden aan de medewerkers die input leveren en helderheid over de procedures te geven. De gehanteerde uitgangspunten zijn:

- De begeleidingscommissie functioneert als inhoudelijk opdrachtgever ten opzichte van de onderzoekers voor:
 - de opdrachtformulering;
 - het vaststellen van het plan van aanpak;
 - het vaststellen van de rapportage;
 - contact met de organisatie, feedback en informatieverstrekking.
- Er is openheid in de organisatie over de opdracht en rol van Basis & Beleid.
- In het kader van onafhankelijkheid en transparantie berust de redactie over de communicatie (mededelingen en dergelijke) over de opdracht en de uitvoering daarvan bij Basis & Beleid.
- Vertrouwelijkheid: alle gesprekken en bijeenkomsten die in het kader van het onderzoek plaatsvinden, hebben een vertrouwelijk karakter. De onderzoekers zullen geen informatie over de gesprekken en bijeenkomsten over en weer verstrekken.
- De aard van het onderzoek vraagt dat wij toegang hebben tot de medewerkers van Zorggroep Charim. De medewerkers van Zorggroep Charim krijgen hier vanuit de organisatie tijd voor.
- Aan medewerkers die meewerken aan het onderzoek zullen geen sancties worden opgelegd ten gevolge van uitlatingen of activiteiten in dat kader.
- Onafhankelijke opstelling: de onderzoekers functioneren neutraal en onafhankelijk.
- De rapportage bevat geen citaten of tot personen herleidbare uitspraken of informatie.¹

Omschrijving van de werkwijze

Het onderzoek bij Zorggroep Charim is opgezet aan de hand van een gefaseerde aanpak. Hieronder lichten wij toe welke instrumenten en methoden zijn gebruikt in de verschillende fases.

Begeleidingscommissie

Er is een begeleidingscommissie ingericht die namens de opdrachtgevers het onderzoek heeft gemonitord. De begeleidingscommissie bestond uit Bram van Hunnik (directeur services, voorzitter), Angela de Jager (manager P&O), Lisette Verberne (OR), Gerwin Kruijff (OR), Gerro de Jager (RMU), Karin Kasper (CNV), Jacob Riepe (plv. CNV, plv. voorzitter) en Ymke Hylkema (NU91).

¹ Ten aanzien van de directie en raad van bestuur is de groep dusdanig klein dat opvattingen mogelijk wel zijn te herleiden naar personen. Getracht is zoveel mogelijk feitelijke informatie weer te geven.

Gedurende het onderzoek is de begeleidingscommissie viermaal bijeengekomen. Tijdens de eerste bijeenkomst zijn het plan van aanpak en communicatieplan besproken en vastgesteld. Tussentijds is gerapporteerd over de procesmatige voortgang van het onderzoek. Op verzoek van de begeleidingscommissie zijn tussentijds geen bevindingen door de onderzoekers met de begeleidingscommissie besproken. De Raad van Bestuur en de overige vakbonden zijn in de gelegenheid gesteld de bespreking van het rapport bij te wonen tijdens de vierde bijeenkomst van de begeleidingscommissie.

Communicatie

Gedurende het onderzoek is er steeds op gepaste wijze gecommuniceerd over de voortgang van het onderzoek. Het doel hiervan is om zo optimale betrokkenheid te organiseren voor deelname aan het onderzoek. Er zijn drie nieuwsbrieven op intranet geplaatst om medewerkers periodiek te informeren over het onderzoek en te stimuleren hun medewerking te verlenen. De eindredactie over de inhoud van de nieuwsbrieven lag bij Basis & Beleid. De communicatie over het rapport met de medewerkers van Zorggroep Charim wordt door Zorggroep Charim verzorgd. De communicatie met de vakbondsleden over dit rapport wordt door de vakbonden verzorgd.

Fase 1: voorbereiding en oriëntatie

Documentenstudie

Er is bij aanvang van het onderzoek een documentenanalyse uitgevoerd op basis van diverse relevante documenten. Gedurende het onderzoek zijn enkele aanvullende documenten verstrekt. Een lijst van de documenten is in bijlage 1 opgenomen. Deels gelijktijdig met het onderzoek van Basis & Beleid heeft Grinwis Zonneveld Bestuursadvies in opdracht van de Raad van Toezicht een indicatief beeld van de toekomst van Zorggroep Charim in termen van samenwerking, cultuur en gedrag ontwikkelt, en het "pad" daarnaar toe. Ondanks verzoeken daartoe heeft Basis & Beleid het door Grinwis Zonneveld Bestuursadvies opgestelde document niet ontvangen.

Oriënterende gesprekken

In totaal hebben de onderzoekers aan de hand van een gespreksleidraad 10 oriënterende gesprekken gevoerd. Er zijn gesprekken gevoerd met de voorzitter Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, (ex-) directeurs (3), een delegatie van de OR, een delegatie van de vakbonden, de manager P&O, P&O adviseurs (3) en de voorzitter van de centrale cliëntenraad. Het doel hiervan was een nadere kennismaking met de organisatie en om een goede aansluiting te krijgen op de organisatie en cultuur. Tevens dienden de gesprekken als voorbereiding op fase 2.

Fase 2: onderzoek medewerkers en management

Groepsgesprekken

Om zoveel mogelijk ervaringen, opinies en belevingen te inventariseren zijn er groepsgesprekken gevoerd per organisatieonderdeel. Op verzoek van de begeleidingscommissie zijn relatief veel medewerkers uit het middenkader voor de interviews uitgenodigd. In het kader van onafhankelijkheid en transparantie is deze selectie door Basis & Beleid uitgevoerd.

De selectie heeft plaatsgevonden op basis van functie, leeftijd, aantal dienstjaren en diversiteit in teams (zorg/facilitair/staf). Gestreefd is om een dwarsdoorsnede van de medewerkers uit te nodigen. De medewerkers zijn door Basis & Beleid uitgenodigd. De groepsgesprekken zijn gehouden aan de hand van een semigestructureerde vragenlijst (zie bijlage 2).

In totaal zijn 35 groepsgesprekken uitgevoerd waarin wij met 105 medewerkers hebben gesproken (respons van 63%: in combinatie met de degenen die verhinderd waren maar alsnog schriftelijk hebben gereageerd, komt de respons op ongeveer 66%). De groepsgesprekken werden op verschillende locaties van Zorggroep Charim gevoerd.

De volgende gesprekken zijn gevoerd:

- 7 groepsgesprekken met leidinggevend (wijklocatie managers teamleiders/ leidinggevend stafafdelingen, zoveel mogelijk van gelijkwaardig hiërarchisch niveau).
- 4 groepsgesprekken met medewerkers van de centrale afdelingen/teams.
- 1 groepsgesprek met behandelaren.
- 23 groepsgesprekken met medewerkers van de zorglocaties (zowel zorg als facilitair).

Melding per e-mail

Medewerkers die niet zijn geselecteerd of niet in de gelegenheid waren om de groepsgesprekken bij te wonen, kregen de mogelijkheid om via de infobox (e-mail) van Basis & Beleid hun bevindingen kenbaar te maken: 31 medewerkers hebben hiervan gebruik gemaakt. Dit is een substantieel aantal.

Fase 3: Rapportage en afronding

Rapportage

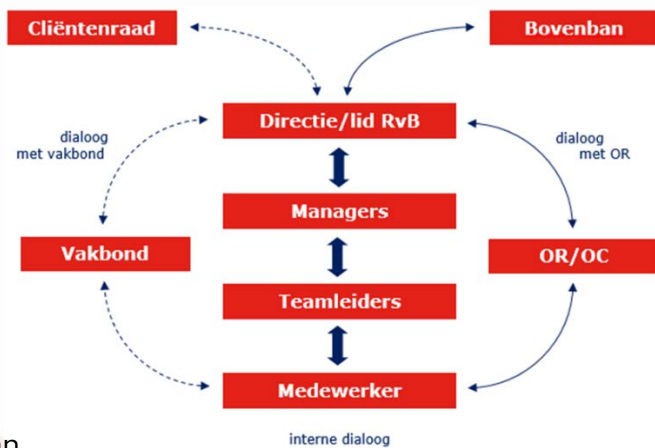
Alle verzamelde informatie is geanalyseerd en verwerkt in deze rapportage. De rapportage is teruggekoppeld in een bijeenkomst met de begeleidingscommissie op 25 april 2016.

Toetsingskader

Om een oordeel te kunnen geven of de gevonden signalen, opinies en belevingen wel of geen aanwijzing of kenmerken zijn van een angst- of intimidatiecultuur, hanteren wij een toetsingskader. Dit toetsingskader is gemaakt op basis van de door Basis & Beleid verzamelde gegevens in de praktijk en relevante literatuur.

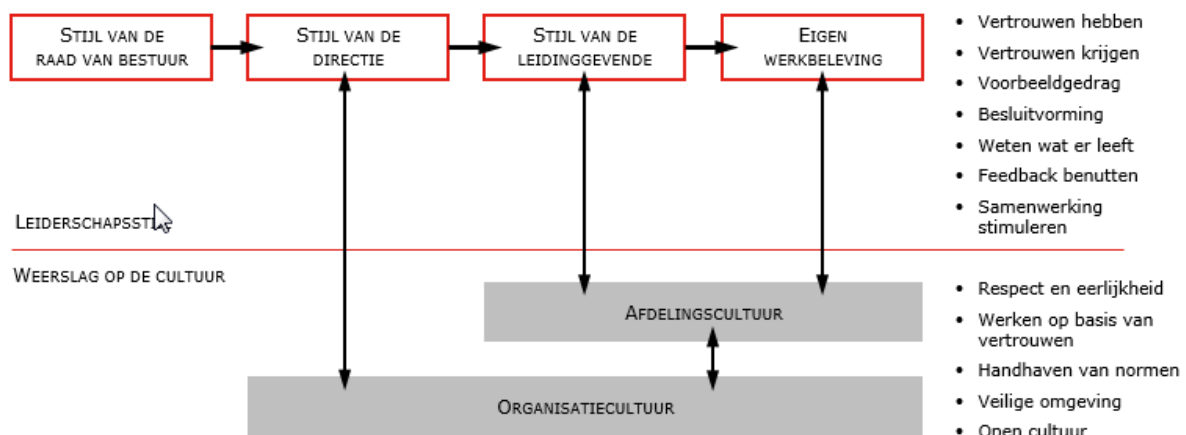
In onze organisatieonderzoeken hanteren wij vaak het ruggengraatmodel. Dit is een visuele weergave van de verschillende stakeholders en hun onderlinge verhoudingen op organisatieniveau. De interne stakeholders zijn de algemene leiding (Raad van Bestuur, management), direct leidinggevend, medewerkers, personen die met HR zijn belast en vertegenwoordigers van de medezeggenschap. Daarnaast laat de figuur zien dat er vele externe stakeholders betrokken zijn bij de organisatie.

Voor een productief bedrijfsklimaat is wederkerigheid in de belangen van stakeholders nodig. De leiding van de organisatie en de direct leidinggevendenden moeten elkaar goed verstaan. De leiding geeft aan in welke richting de dienstverlening zich ontwikkelt en stimuleert direct leidinggevendenden en medewerkers daarop in te spelen. Dat gebeurt op basis van relevante informatie uit het bedrijfs-/organisatieplan.



Wederkerigheid gaat er vanuit dat direct leidinggevendenden weten wat medewerkers nodig hebben om succesvol te zijn. De top-down benadering gaat samen met een bottom-up beweging. Naarmate de lijnrelatie meer wederkerig en 'waarachtig' van aard is, daalt de kans op miscommunicatie en misverstand. De direct leidinggevende geeft met werknemers de wederkerigheid in het bedrijfsbelang en het individuele belang gestalte. Bij wederkerigheid blijft de gezag- en ruilrelatie tussen werkgever en werknemer overeind. De samenwerkingsrelatie verandert echter drastisch, doordat de direct leidinggevende zich rekenschap moet geven van de individuele oriëntaties van zijn werknemers. De direct leidinggevende is een manager van arbeidsrelaties. Hij stimuleert die individuele ruimte.

Constructieve onderlinge verhoudingen ontstaan niet vanzelf, je moet er iets voor doen. Dit vereist het kennen van de relevante stakeholders en brengt met zich mee dat op het juiste moment de juiste stakeholders worden betrokken. Uit onderzoek blijkt dat medewerkers betere prestaties leveren in een cultuur die gekenmerkt wordt door autonomie, ontwikkeling en samenwerking. Een belangrijke randvoorwaarde hiervoor is het geven van vertrouwen door medewerkers en leidinggevendenden. Het gedrag van de Raad van Bestuur, directie en direct leidinggevendenden zet de kaders voor de cultuur. Goed voorbeeldgedrag van leidinggevendenden stimuleert betrokkenheid en trots van medewerkers. De organisatiecultuur ontstaat uit een wisselwerking tussen de individuen in de organisatie en hun gedrag dat zij aanpassen aan de cultuur. Hieronder is dat schematisch weergegeven.



Schema ontleend aan blz. 184 Rapport Onderzoekscommissie COA april 2012.

Sociale veiligheid

Er zijn verschillende typeringen van culturen in organisaties. In dit onderzoek kijken wij met name naar de aspecten van cultuur die te maken hebben met de sociale veiligheid van medewerkers. In een sociaal veilige organisatie kunnen medewerkers fouten maken en voor hun mening uitkomen zonder dat zij vrezen dat dit negatieve gevolgen kan hebben. Het effect is dat medewerkers feedback geven en kunnen ontvangen, vragen kunnen stellen, kritische noten plaatsen en met ideeën komen. Daar waar sprake is van sociale onveiligheid kan “organizational silence” optreden. Dit betekent dat medewerkers zich niet meer uiten en hun mening voor zich houden uit angst voor negatieve consequenties.

Angstcultuur

Een angstcultuur is een cultuur waarin sprake is van een sterke mate van sociale onveiligheid. In het onderzoek hanteren wij de volgende kenmerken/omschrijving van een angstcultuur. In een angstcultuur is de arbeidsrelatie tussen leidinggevende en medewerkers structureel verstoord. Medewerkers voelen zich onveilig in de organisatie. Zij durven bijvoorbeeld niet hun mening te geven, voelen zich onder druk gezet om prestaties te leveren op een manier waar zij niet achter staan of ervaren geen fouten te mogen maken. Medewerkers durven vaak geen verantwoordelijkheid te nemen of hun leidinggevende tegen te spreken. Een bijkomend gevaar kan zijn dat, in de omgang met cliënten, medewerkers niet meer durven te doen wat goed is voor de cliënt en dat vertrouwen afneemt.

Bij leidinggevend is er in deze situaties vaak sprake van een directieve stijl van leidinggeven, waarbij zij onvoldoende luisteren naar de medewerkers. Deze leidinggevend vinden hun medewerkers vaak niet geschikt voor de taken die zij moeten uitvoeren of vinden dat de medewerkers onvoldoende inzicht hebben in de problematiek van de organisatie. Er is weinig vertrouwen in de medewerkers. Dit versterkt het onveilige gevoel van medewerkers.

Deze leiderschapstijl komt veel voor bij die leidinggevend die onder druk staan van externe factoren, zoals overheidsbeleid, bezuinigingen, et cetera. Om met deze druk om te kunnen gaan, zoeken leidinggevend hun toevlucht in topdown sturing en controle. Zij verwachten dat zij zo meer controle hebben over de te bereiken resultaten. Helaas is het effect hiervan vaak tegengesteld. Arbeidsrelaties raken verstoord, medewerkers presteren niet optimaal, zodat de oplossingen niet toereikend genoeg zijn.

Intimidatie

Intimidatie is gedrag dat zich niet incidenteel voordoet in een cultuur die gekenmerkt wordt door sociale onveiligheid. Onder intimidatie verstaan wij in dit onderzoek uitlatingen of gedrag die tot doel hebben en/of die tot gevolg hebben dat iemand in zijn waardigheid wordt aangetast of dat een bedreigende, vijandige, beledigende, vernederende of kwetsende werkomgeving wordt gecreëerd of het werk onaangenaam maakt of onmogelijk wordt gemaakt. Intimidatie kan zowel jegens een individu als jegens een team, afdeling of organisatie plaatsvinden. Mogelijke negatieve effecten van (een cultuur van) intimidatie voor de organisatie zijn een hoger ziekteverzuim, verstoorde werkrelaties, arbeidsontevredenheid, hoger verloop of juridische kosten. Intimidatie kan fysiek, verbaal en/of schriftelijk worden geuit.

Naast de wijze waarop medewerkers dagelijks met elkaar omgaan, hebben incidentele ervaringen met intimidatie invloed op de ervaren sociale onveiligheid. Intimidatie kan in elke organisatie voorkomen, maar komt veel vaker voor in organisaties waar vertrouwen en steun en goed leiderschap niet of nauwelijks aanwezig zijn. Wanneer veel medewerkers te maken hebben met intimidatie kan dit duiden op sociale onveiligheid. Wanneer er sprake is van intimidatie kan de wijze waarop door de organisatie hierop reageert wordt minstens zoveel impact hebben. Hiermee communiceert de organisatie immers impliciet welke normen er gehanteerd worden en ook dat zij bereid is om al dan niet op te treden wanneer iemand deze normen overtreedt.

3. Zorggroep Charim in beeld

Zorggroep Charim is een zorgorganisatie met een protestants-christelijke identiteit en aanbieder van verzorging, verpleging en behandeling in de regio's Veenendaal en Zeist. In 2009 is Zorggroep Charim ontstaan uit een fusie tussen Zeisterwoude en IntrazorgPlus. In de 15 locaties en serviceflats wonen ongeveer 1.000 ouderen waar ondersteuning, verzorging, verpleging, behandeling, revalidatie, dagbesteding en welzijnsdiensten aangeboden worden. Daarnaast worden in de hospices mensen verzorgd in hun laatste levensfase.

Bij Zorggroep Charim werken ongeveer 1.700 personeelsleden (ongeveer 850 fte) en ongeveer 1.500 vrijwilligers (jaarverslag 2014). Het gemiddelde verzuim bij Charim lag in 2014 op 6,0%. In de VVT sector was het gemiddeld ziekteverzuim in 2014 lager met 5,65%. In 2015 was het ziekteverzuim binnen Zorggroep Charim 6,18%, voor de sector lag het percentage op 6,06%. Het verzuim ligt daarmee gemiddeld iets hoger dan in de sector, maar het verschil is niet verontrustend.

Zoals in veel organisaties in de ouderenzorg wordt ook van Zorggroep Charim veel gevraagd om een antwoord te hebben op de stelselherziening in de ouderenzorg en de krimpende budgetten en de toenemende zorgzwaarte van cliënten. Dit vraagt veel van Zorggroep Charim en haar medewerkers. Er is een strategisch beleidsplan 2015 - 2017 "Leven doen we samen" ontwikkeld waarin Zorggroep Charim aangeeft hoe zij wil omgaan met deze ontwikkelingen.

In 2015 is een MedewerkerMonitor uitgevoerd. Zorggroep Charim scoort daarin op alle thema's lager dan de sector, waarbij met name de thema's mogelijkheid tot veranderen, toekomstgerichtheid en cliëntgerichtheid aandacht vragen. Daarbij valt op dat op een aantal locaties dan wel afdelingen en teams de scores in negatieve zin sterk afwijken van het gemiddelde. Vanuit Zorggroep Charim is er veel energie gestoken in het realiseren van een hoge respons. Dit heeft geleid tot een respons van 55%, desalniettemin was voor een aantal afdelingen/teams de respons te laag om resultaten te kunnen tonen.

Eigen normen Zorggroep Charim

Zorggroep Charim heeft in het strategisch beleidsplan "Leven doen we samen" 2015-2017 een aantal belangrijke normen voor de medewerkers geformuleerd.

Een aantal kernwoorden:

- hartelijke betrokkenheid;
- met toewijding inzetten;
- ruimte voor persoonlijke aandacht en zingeving;
- vindingrijk en creatief;
- inzet met passie;
- professioneel;
- een lerende houding en reflecteren continue op ons eigen gedrag;
- open staan voor feedback;
- aanspreekbaar en benaderbaar.

De ambitie is dat Zorggroep Charim zich in 2017 ontwikkelt naar een organisatie van zoveel mogelijk taakvolwassen medewerkers en zelfsturende teams. Tevens heeft Zorggroep Charim een besturingsfilosofie vastgelegd met twee belangrijke uitgangspunten. Het eerste uitgangspunt is dat de zorg leidend is en het tweede uitgangspunt is integraal management.

“Dit betekent dat directeuren en management binnen de afgesproken centrale kaders en beleid verantwoordelijk zijn voor output, medewerkers en budget. Deze kaders en toegekende bevoegdheden moeten zodanig zijn dat de directeuren en managers samen met hun medewerkers alle beslissingen kunnen nemen om de productie van hun eenheid resultaatgericht, outputgericht, klantgericht, efficiënt en kostenbewust uit te voeren” (jaarverslag 2014).

Ook beschikt Zorggroep Charim over een klokkenluidersregeling en vertrouwenspersoon. Sinds 2013 daalt het aantal meldingen bij de vertrouwenspersoon.

Context van het onderzoek

In 2011 en 2012 heeft Zorggroep Charim te maken gehad met negatieve signalen over de situatie op de werkvloer en over de kwaliteit van zorg. Dit ging samen met veel negatieve publiciteit over Zorggroep Charim. De organisatie heeft onder toezicht gestaan van de inspectie. Er is bovendien een intern onderzoek uitgevoerd waaruit bleek dat er sprake zou zijn van een angstcultuur. Eind 2011 en begin 2012 vertrokken de toenmalige leden van de Raad van Bestuur. Na een interim periode werd de (eenhoofdige) Raad van Bestuur begin 2013 weer permanent ingevuld. Bovendien vond in 2012 een wisseling binnen de Raad van Toezicht plaats, waaronder van de functie van voorzitter Raad van Toezicht. In 2013 is de directie vernieuwd, waarna in 2014 opnieuw een wisseling plaatsvond.

In 2014 is een reorganisatie ingezet vanuit financiële noodzaak en om te kunnen voldoen aan de veranderende zorgvraag. Deze reorganisatie is de tweede helft van 2015 afgerond. Met deze reorganisatie heeft een grote groep medewerkers de organisatie verlaten. Complicerende factor was dat het UWV voor het merendeel van de ontslag-aanvragen geen vergunning verleende. De reorganisatie, maar ook de beslissing van het UWV, heeft grote impact gehad op de medewerkers.

In 2014 is een nieuw strategisch beleidsplan opgesteld voor de periode 2015 - 2018, om de organisatie weer perspectief te bieden. Hiermee is een koers uitgezet onder de titel “Leven doen we samen”. Er zijn acht ambities geformuleerd die de organisatie in 2017 bereikt zou moeten hebben.

In het najaar van 2015 zijn er diverse signalen afgegeven aan de Raad van Toezicht dat er sprake zou zijn van spanningen tussen de Raad van Bestuur en directie. In die periode hebben ook de vakbonden diverse signalen ontvangen van hun achterban. Ook de OR heeft bij de Raad van Toezicht aandacht gevraagd voor problemen in de openheid en samenwerking tussen verschillende leidinggevende niveaus. In reactie hierop heeft de Raad van Toezicht de heer Grinwis (Grinwis Zonneveld Bestuursadvies) gevraagd om begin 2016 onderzoek te doen naar samenwerking, cultuur en gedrag.

4. Bevindingen

Vooraf

Het is belangrijk te melden dat de observaties die voortkomen uit de gesprekken en schriftelijke bijdragen een realiteit zijn voor een deel van de medewerkers. Wanneer wij spreken over “veel”, “een enkeling” en “een groot deel” of “bijna alle” medewerkers in relatie tot de gesprekken, zegt dit iets over het aantal gesprekken waarin deze belevingen zijn besproken dan wel schriftelijk is gemeld. Deze beleving kan niet zomaar gegeneraliseerd worden naar de totale organisatie. Wel geven de resultaten uit de gesprekken weer welke beelden er over mogelijke angst en intimidatie leven en waar deze beelden hun oorsprong vinden.

Bij de beschrijving van medewerkers en verschillende niveaus van leidinggevenden hanteren wij de volgende onderverdeling:

Medewerkers	Alle medewerkers, inclusief leidinggevenden met uitzondering van de directeuren en de Raad van Bestuur. In de tekst wordt aangegeven of het om een meer specifieke groep gaat zoals de medewerkers op de locaties of stafmedewerkers.
Leidinggevenden	Alle leidinggevende niveaus met uitzondering van de Raad van Bestuur en directie.
Directie	De drie directeuren.
Raad van Bestuur	De bestuurder.
Middenkader	Teamleiders, leidinggevende stafafdelingen van vergelijkbaar niveau en wijklocatie managers.
Hogere leidinggevende niveaus	Wijklocatie managers, vergelijkbaar leidinggevend niveau van de staf en directie.

Hieronder zijn zowel de bevindingen uit de documenten, de oriënterende als de bevindingen uit de groepsgesprekken opgenomen.

Algemene bevindingen

Het beeld van veel medewerkers van Zorggroep Charim is dat er de afgelopen jaren veel leidinggevenden al dan niet vrijwillig zijn vertrokken (directeuren, wijklocatie managers en teamleiders). De oorzaken hiervan zijn voor medewerkers niet altijd duidelijk. Wel vinden zij dit een belangrijk signaal dat er zaken niet op orde zijn. Het feit dat in 2015 afscheid is genomen van drie directeuren en een aantal andere leidinggevenden bevestigt hen in dit beeld. Het effect is dat medewerkers die direct met deze leidinggevenden te maken hadden onduidelijkheid ervaren in de aansturing en dat zij ervan uitgaan het hoger leidinggevend niveau niet op één lijn zit. Medewerkers betreuren dit omdat zij van mening zijn dat dit niet goed is voor de organisatie.

Het vertrek van de twee zorgdirecteuren eind 2015 heeft veel impact gehad, met name op de leidinggevenden in de organisatie, maar ook op de meer uitvoerende niveaus. Het beeld was dat deze directeuren juist een positieve rol speelden binnen Zorggroep Charim en belangrijke trekkers waren van de nieuwe strategie. Voor veel medewerkers (met name leidinggevenden) was er een tegenstelling tussen hun beeld van beide directeuren, het onverwachte vertrek en de daarvoor gecommuniceerde reden. Er wordt openheid gemist over de daadwerkelijke reden van hun vertrek, wel met respect voor privacy van betrokkenen.

Een belangrijk ijkpunt voor veel medewerkers is de reorganisatie in 2014/2015. Deze was gestart in 2014 en uiteindelijk in de tweede helft van 2015 min of meer afgerond. Bijna iedereen geeft aan dat dit door velen als een onveilige periode wordt ervaren, zowel voor medewerkers die mochten blijven als voor degenen die boventallig werden. Een reorganisatie is altijd een periode waarin onzekerheid heerst en waar emoties een grote rol spelen. In dit geval geven medewerkers aan dat zij zich onzeker, onveilig en angstig voelden doordat er lange tijd onduidelijkheid heeft geheerst. Medewerkers ervaren dat in de herplaatsing en begeleiding van boventalligen ongelijke behandeling en bejegening plaatsvond en er tot op heden voor een enkeling nog geen oplossing is gevonden. De wijze waarop hierover wordt gesproken, staat in schril contrast met de schriftelijke evaluatie waarin een veel positiever beeld wordt geschetst. Daarnaast geven veel medewerkers aan dat meer inzetten van medewerkers niveau 3 niet aansluit op de beschikbaarheid van dergelijke medewerkers, de inzet van flex-krachten (vaak niveau 2) met onvoldoende kwaliteit en het op een aantal plaatsen terugkeren van functies op niveau 2. Medewerkers geven aan dat zij dit vooraf al hadden voorzien maar dat er niet naar hen is geluisterd. Het is voor hen een illustratie van de afstand tussen de top en wat er daadwerkelijk afspeelt op de werkvloer.

Beleidsontwikkeling en uitvoering van beleid

De strategie van Zorggroep Charim wordt veelal door de medewerkers op verschillende niveaus gedragen. De strategie staat niet ter discussie, maar roept her en der wel vragen op. Niet iedereen is op de hoogte van de strategie, op de werkvloer is het beeld wisselend. De vertaalslag van de strategie naar operationeel beleid roept meer vragen en onduidelijkheid op. Daarbij geven medewerkers aan heldere kaders te missen en het ontbreken van eenduidig beleid bijvoorbeeld in de omgang met cliënten.

Beleidswijzigingen worden niet of laat, zonder toelichting, gecommuniceerd. Ook geven medewerkers aan dat zij onvoldoende betrokken worden bij beleidswijzigingen die direct hun werk raken. Dit wordt versterkt doordat de verdeling van taken en bevoegdheden op de verschillende niveaus voor veel medewerkers onduidelijk is en het beeld is dat normen en kaders met bijbehorende spelregels steeds wisselen. Het effect daarvan is dat medewerkers zich onvoldoende gesteund voelen en hun eigen kaders en normen als aangrijpingspunt gaan hanteren. Er ontstaat voortdurende onzekerheid of men wel volgens de juiste normen werkt.

Het beeld dat uit de gesprekken en documenten naar voren komt, is dat er veel potentie in de organisatie zit; er zijn veel initiatieven en projecten, maar er wordt weinig afgemaakt. Er is te weinig aandacht voor implementatie, monitoring en borging van veranderingen. Veranderingen hebben tijd en aandacht nodig. Mensen krijgen faciliteiten als cursussen die ondersteunend zijn aan het beleid, maar de verankering hiervan lijkt geen onderdeel uit te maken van de implementatie. Per afdeling of per team ontstaan hierdoor verschillen. Uit gesprekken komt naar voren dat men dit beleeft alsof er met verschillende maten wordt gemeten. Ook binnen teams ervaren medewerkers dat regels verschillend worden toegepast en dat dit wordt toegestaan. Medewerkers ervaren dit als willekeur, weten niet goed waar ze aan toe zijn en dit werkt onzekerheid en onveiligheid in de hand.

Met name het middenkader ervaart het besluitvormingsproces als stroperig en weinig slagvaardig. Redenen die gegeven worden, zijn de sterke gelaagdheid, protocollen, angst voor de inspectie en het over-structureren van werkprocessen.

Leiderschap en stijl van leidinggeven

Op papier ligt vast dat uit wordt gegaan van integraal management. In de praktijk is dit niet verder geconcretiseerd en is er geen heldere keuze gemaakt voor een stijl van leidinggeven die hierbij past. Dit wordt door betrokken leidinggevendenden erkend. Het staat op de agenda om de besturingsfilosofie verder uit te werken. Het effect is dat er geen organisatienorm of beleid is ten aanzien van leiderschap en leidinggeven. Dit zou wel een van de thema's van het MD-traject zijn geweest, maar uit de gesprekken komt naar voren dat een heldere visie op leiderschap en daaraan gekoppeld een gewenste stijl van leidinggeven ontbreekt. Het effect is dat er grote diversiteit ontstaat omdat men een eigen invulling er aan geeft. Ook kunnen zo conflicten en irritaties ontstaan tussen de verschillende niveaus omdat men het handelen van anderen toetst aan de eigen normen.

De visie op leidinggeven van de Raad van Bestuur wordt door onderliggende leidinggevendende niveaus niet gedeeld. De Raad van Bestuur stelt de eigen eindverantwoordelijkheid centraal en heeft daarmee de bevoegdheid maar ook de taak om op lagere niveaus in te grijpen dan wel zelf besluiten te nemen. De Raad van Bestuur opereert door de ruimte te nemen om direct te interveniëren op lagere niveaus en corrigeert daarmee andere leidinggevendende niveaus. Het gevolg is, zo blijkt uit de gesprekken, dat deze leidinggevendenden zich veelal buiten spel gezet voelen. Zij voelen zich belemmerd in hun uitoefenen van hun functie en ervaren dat zij in hun professionaliteit niet serieus worden genomen. Daarbij hadden diverse leidinggevendenden de ervaring dat kritische opmerkingen of het hebben van een andere mening werden opgevat als een gebrek aan loyaliteit en dat hier (persoonlijke) consequenties aan werden verbonden.

Betrokkenen geven aan dat de Raad van Bestuur de teugels meer laat vieren als er voldoende vertrouwen is in de betreffende leidinggevendende. Indien het niet het geval is, dan wordt ervaren dat er weinig ruimte is. Voor betrokkenen is onduidelijk waarop dat vertrouwen is gebaseerd. Het leidt er toe dat er onduidelijk bestaat over hoe je aan de normen van de Raad van Bestuur kunt voldoen. Dit leidt tot onzekerheid en soms ook angst. De leidinggevendenden onder het niveau van de Raad van Bestuur stellen overigens niet zijn eindverantwoordelijkheid ter discussie.

De indruk van deelnemers aan het directieoverleg is dat de status van dit overleg het afgelopen jaar is gewijzigd. Zo zou eerst de besluitvorming door de Raad van Bestuur in samenspraak met de directeuren plaatsvinden. In 2015 is de besluitvorming verschoven naar de Raad van Bestuur, waarbij de directeuren een adviserende rol kregen, net als de overige deelnemers aan het directieoverleg. Een aantal van hen geeft aan dat dit hun positie heeft ondermijnd, zij kunnen niet meer zelfstandig als directeur (binnen de gestelde kaders) opereren. Deze ontwikkeling heeft ook effect gehad op de leidinggevende niveaus daaronder. De besluitvorming in het directieoverleg wordt als stroperig en langdurig ervaren waardoor de organisatie niet slagvaardig kan opereren. Dit wordt versterkt door de gelaagdheid in de bevoegdheidsverdeling en de onduidelijkheid daar binnen. Het belemmert ook dat initiatieven van onderop hun weg niet naar boven weten te vinden of leidt er toe dat initiatieven onderweg stranden.

Binnen Zorggroep Charim zijn er grote verschillen in de stijl van leidinggeven. Dit speelt op alle niveaus. Medewerkers op de werkvloer ervaren nadrukkelijk dat er meer gestuurd wordt op resultaten. Dat hoeft niet verkeerd te zijn, maar met name in de zorg wordt ervaren dat de balans tussen sturing op resultaten en mensgerichtheid is verstoord. Zorggroep Charim heeft door middel van het MD-traject en top 70 bijeenkomsten geprobeerd te investeren in leidinggevend. Het MD-traject heeft echter niet het gewenste resultaat gebracht, sterker nog, veel deelnemers vinden het traject grotendeels mislukt. Een groot aantal deelnemers heeft het als een onveilig traject ervaren omdat het gevoel heerste dat er een verborgen agenda was. Zij werden hierin bevestigd door een aantal gebeurtenissen en ervaringen. Deelnemers hadden de indruk dat zij zich niet zonder consequenties konden uiten. Dit geldt ook voor de top 70 bijeenkomsten.

In afdelingen/teams met een zeer directieve in combinatie met een autoritaire stijl van leidinggeven, ervaren medewerkers dat zij geen ruimte krijgen om vanuit hun eigen professionaliteit en verantwoordelijkheid te handelen. De sturing vanuit macht en hiërarchie lijkt hier dominant. Mensen voelen zich niet serieus genomen en ervaren de situatie als te onveilig om de situatie bespreekbaar te maken met hun leidinggevende. Als zij zaken bespreekbaar maken, wordt daar door hun direct leidinggevende negatief op gereageerd en ervaren dat zij onvoldoende de gelegenheid krijgen om hun argumenten naar voren te brengen.

Opvallend is dat op bepaalde locaties extreme negatieve ervaringen zijn met teamleiders. Hun aansturing wordt door direct betrokkenen als zeer intimiderend ervaren. Deze negatieve ervaringen leiden er toe dat medewerkers hun werksituatie als (zeer) onveilig ervaren. Het gevolg is dat medewerkers zich niet durven te uiten en onderling ook niet open naar elkaar durven te zijn. Ook vinden medewerkers het lastig om dit met een hoger leidinggevend niveau te bespreken omdat in bepaalde gevallen de afstand te groot is en omdat een aantal medewerkers vreest dat zij teruggestuurd worden naar hun eigen leidinggevende dan wel daar consequenties van zullen ondervinden.

Op een aantal locaties/teams/afdelingen zijn weer (zeer) positieve ervaringen met (direct) leidinggevend die luisteren, medewerkers ruimte geven om hun verantwoordelijkheid te nemen en zaken op een goede manier bespreekbaar maken zodat er gewerkt kan worden aan oplossingen waar de medewerkers mee verder kunnen.

Waardering, respect en betrokkenheid van medewerkers

Uit de gesprekken komt naar voren dat veel medewerkers waardering en/of complimenten voor hun werk missen. Dit wordt zowel van de bovenliggende leidinggevende niveaus gemist als ook vanuit "Zorggroep Charim". Er zijn grote verschillen tussen teams/afdelingen. De focus ligt sterk op wat niet goed gaat. Op diverse plekken proberen medewerkers bewust ten opzichte van elkaar waardering uit te spreken en complimenten te geven. Zij geven aan dat zij dit nodig hebben om gemotiveerd te blijven en plezier in het werk te houden. Voor de medewerkers staat de zorg aan de cliënten centraal.

Medewerkers geven aan dat ze onvoldoende worden betrokken bij ontwikkelingen. Ze worden opgeslokt door de hoge werkdruk maar krijgen ook niet de gelegenheid om mee te praten over zaken die hun werk raken. Het is niet zo dat er geen initiatieven zijn om medewerkers te betrekken. De indruk is dat de manier waarop dit georganiseerd wordt niet leidt tot daadwerkelijke betrokkenheid. Vaak is er sprake van informeren en niet van vragen om input en meedenken.

Het centraal/hoger management is voor veel medewerkers van de verschillende locaties onzichtbaar. Medewerkers geven aan deze betrokkenheid te missen en zouden het op prijs stellen dat er belangstelling is voor hun werk en inzet voor de cliënten. Medewerkers ervaren een grote kloof. Er zijn bij een aantal medewerkers wel beelden over hoe het hoger management opereert, die vaak zijn gebaseerd op zeer incidentele, vaak minder positieve gebeurtenissen. Dit bevestigt voor betrokken het bestaan van grote afstand tot de werkvloer.

Medewerkers op de locaties zijn zeer betrokken bij hun werk en cliënten. Hun trots betreft vooral de locatie. Ze identificeren zich niet of nauwelijks met Zorggroep Charim. Medewerkers vinden de organisatie door de verschillende fusies groot geworden. Daarin speelt nog steeds de beleving van Zeist (Zeisterwoude) ten opzichte van Veenendaal. Hoewel de ervaringen met de centrale staf in Veenendaal positief zijn, zijn veel medewerkers uit de regio Zeist van mening dat de fusie voor de regio Zeist een achteruitgang heeft betekend.

Communicatie en inspraak

Communicatie wordt door veel medewerkers als onvoldoende ervaren. Communicatie via intranet is verbeterd, er is veel beschikbaar maar legt daarbij vooral het initiatief bij de medewerker. Het is vooral zenden, en geen twee richtingsverkeer, laat staan dat er sprake is van een dialoog of inspraak. Communicatie over algemene zaken sijpelt langzaam door in de organisatie. Medewerkers geven aan dat zij het jammer vinden dat zij daarover niet beter worden geïnformeerd en ook over het "waarom". Daarbij ervaren medewerkers dat informatie ook snel wisselt, waardoor het moeilijk is op de hoogte te blijven van de laatste stand van zaken. Medewerkers geven aan dat zij hierdoor de keuze maken om zich ook deels af te schermen voor informatie die niet direct met het werk te maken heeft. Er is geen tijd om alles te volgen en bij te blijven. Daarnaast ervaren zij toch geen invloed te kunnen uitoefenen waardoor het voor hen niet altijd zinvol is om op de hoogte te zijn.

Veel medewerkers geven aan dat zij hun ideeën naar voren kunnen brengen.

De ervaringen of er iets mee wordt gedaan, zijn wisselend. Ook indien zij deelnemen aan projectgroepen of werkgroepen is de ervaring dat er te vaak weinig of niets met de resultaten wordt gedaan of het verzandt. Ook zijn medewerkers kritisch op de inrichting van project- en werkgroepen. Dat heeft betrekking op opdrachtomschrijving, wie is de opdrachtgever en hoe vindt terugkoppeling plaats en aan wie. Het effect is dat medewerkers steeds minder gemotiveerd zijn om deel te nemen.

Vanuit het hoger management en de staf zijn opvattingen over hoe de eigen verantwoordelijkheid van medewerkers ingevuld zou moeten worden. Deze opvattingen lijken onvoldoende of nog niet gedeeld te zijn met de medewerkers. Daarnaast ontbreekt een kader waarbinnen invulling gegeven zou moeten worden aan de eigen verantwoordelijkheid, dan wel waardoor dit gestimuleerd en gefaciliteerd kan worden.

Omgangsvormen, openheid en verwachtingen

Roddelen is wijd verspreid binnen Zorggroep Charim. Roddelen kan positief zijn omdat het betrokkenheid weergeeft en de onderlinge binding versterkt. Roddelen hoort bij werken in een groep. Meestal is het een manier om informatie uit te wisselen waardoor er meer cohesie op de werkvloer ontstaat. Het overgrote deel van de roddels op het werk is heel onschuldig. Extreme mate van roddelen heeft juist een negatief effect. Het is een vorm van communicatie om onvrede en ongenoegens te uiten, maar die niet tot constructieve resultaten of verbeteringen leidt. Roddelen kan worden versterkt als er onvoldoende informatie beschikbaar is, medewerkers op zoek gaan naar helderheid en er weinig ruimte is om zaken te bespreken.

Op een aantal locaties of teams speelt het roddelen minder en is hier ook bewust aandacht aan geschonken. Uit de gesprekken komt naar voren dat er op sommige locaties sprake is van extreme mate van roddelen. Als gevolg hiervan ontstaat er klikjesvorming: een groep mensen die het prima met elkaar kan vinden en dezelfde ideeën, meningen en normen er op na houdt. De kloof met medewerkers buiten de groep wordt groter, dat gaat ten koste van de samenwerking en productiviteit. Dit speelt binnen teams, maar ook tussen teams en afdelingen op diverse locaties. Een ander effect hiervan is dat mensen op hun hoede zijn omdat medewerkers zich ervan bewust zijn dat alles wat je zegt doorverteld kan worden.

Een andere veelgehoorde beleving is dat vooral over elkaar wordt gepraat en veel minder met elkaar. Medewerkers geven aan deel te hebben genomen aan feedback en communicatietrainingen. Op veel plekken in de organisaties heeft dit nauwelijks effect gehad bij gebrek aan follow-up. Een aantal teams en afdelingen heeft dit wel goed opgepakt, is er wel onderlinge openheid en worden zaken uitgepraat en oplost.

Het komt binnen Zorggroep Charim veel voor dat als er fouten worden gemaakt, corrigerend wordt opgetreden. Het vertrekpunt is niet dat je van fouten kunt leren en dat het van belang is om inzicht te krijgen in de onderliggende systemen en patronen, los van het betrokken individu. Openheid komt hierdoor onder druk te staan. Het gevolg is dat zaken verzwegen of verdraaid worden en niemand verantwoordelijkheid neemt (kan, wil of durft). Voorbeeldgedrag van leidinggevendenden is cruciaal.

Er komen uit de gesprekken een paar zeer negatieve voorbeelden naar voren over de wijze van aanspreken bij incidenten. Ook geven medewerkers aan dat er niet op zaken wordt teruggekomen terwijl zij aangeven daar wel behoefte aan te hebben. Hierdoor blijven zaken hangen en leert de organisatie er ook niet van.

Binnen de locaties ligt de focus van de medewerkers met name op het eigen team. Tussen teams is er nauwelijks sprake van samenwerking. Dit wordt gewoonlijk niet als een probleem ervaren. Binnen het eigen team probeer je zaken op te lossen en te regelen.

5. Conclusies en aanbevelingen

Conclusies

In dit hoofdstuk geven we een antwoord op de onderzoeksvraag. De onderzoeksvraag is als volgt geformuleerd:

Voer een onafhankelijk onderzoek uit naar de signalen over mogelijke angst/intimidatie in de arbeidsverhoudingen en cultuur van Zorggroep Charim. Breng deze situatie in kaart en doe aanbevelingen voor mogelijke oplossingsrichtingen.

Aan Basis & Beleid is gevraagd om te achterhalen wat er speelt, wat mogelijke oorzaken zijn en wat mogelijke oplossingsrichtingen zijn om verbeteringen aan te brengen.

Het algemene beeld is dat Zorggroep Charim het “verleden” met zich meedraagt. De problematiek uit 2011/2012 speelt door in de huidige situatie en draagt nog steeds bij aan de beeldvorming en wijze waarop Zorggroep Charim zelf tegen de externe beeldvorming aankijkt. Hiermee wordt niet bedoeld dat de problemen in 2011/2012 nooit zijn “opgelost” maar in moeilijke periodes, bijvoorbeeld bij reorganisatie, wordt daar wel weer aan teruggedacht of op teruggesproken. De negatieve publiciteit in 2011/2012 en ook in 2015/2016 helpt daar ook niet bij.

Dit betekent niet dat er niets aan de hand is. Er is wel degelijk sprake van een problematische situatie in de arbeidsverhoudingen en cultuur. Op veel plekken binnen Zorggroep Charim is er sprake van sociale onveiligheid, maar er zijn ook zeker positieve ervaringen. Wel is op een aantal plekken daadwerkelijk sprake van angst/intimidatie. Dit openbaart zich op verschillende manieren in de organisatie.

Op het niveau van het middenkader en hoger management is er sprake van sociale onveiligheid in de aansturing waardoor er in situaties en bepaalde verhoudingen sprake is van angst en intimidatie. Dit heeft te maken met de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de besturingsfilosofie:

- Het ontbreekt aan de concrete uitwerking van de besturingsfilosofie in (gedeelde en gedragen) heldere kaders.
- De veranderende rol van het directieoverleg met daarmee de inperking van de bevoegdheden van de directeuren.
- De stijl van leidinggeven van de Raad van Bestuur die de eigen eindverantwoordelijkheid centraal stelt, de bevoegdheid neemt en als taak ziet om, naar eigen inzicht, op lagere niveaus in te grijpen dan wel zelf besluiten te nemen en het hierin betrekken van de loyaliteitsvraag.

Op het niveau van medewerkers speelt sociale onveiligheid op de volgende terreinen, waardoor op bepaalde plekken binnen Zorggroep Charim sprake is van angst en intimidatie:

- Onduidelijkheid over de spelregels en de verschillende en wisselende wijze waarop ze in de praktijk worden toegepast.
- Medewerkers ervaren een disbalans tussen sturen op resultaten en mensgerichtheid.
- De wijze waarop wordt omgegaan met fouten. Het is in beleving voornamelijk gericht op het aanwijzen van een “schuldige” en niet of te weinig gericht op het leren van fouten en het onderkennen van onderliggende systemen en patronen.
- Binnen een aantal teams/afdelingen is sprake van intimiderend gedrag van leidinggevendenden.

Daarbij is er sprake van een aantal onderliggende patronen en ontwikkelingen die een voedingsbodem zijn voor sociale onveiligheid en daarmee voor het ontstaan en in standhouden van angst en intimidatie binnen Zorggroep Charim. Het betreft de volgende patronen en ontwikkelingen:

- De wijze waarop en mate waarin medewerkers bij ontwikkelingen worden betrokken, worden vooral gekarakteriseerd door eenrichtingsverkeer en zijn minder gericht op dialoog of inspraak. Ook als het direct het eigen werk betreft.
- Het concept integraal management is onvoldoende vertaald en uitgewerkt naar de specifieke situatie binnen Zorggroep Charim wat leidt tot onduidelijkheid en onzekerheid.
- Een aantal gebeurtenissen in het MD-traject en het vertrek van de zorgdirecteuren hebben veel indruk gemaakt en daardoor is de organisatie op achterstand gebracht. Het deed velen herinneren aan gebeurtenissen uit het verleden.
- De gelaagdheid en ervaren stroperigheid in de besluitvorming.
- De beleving dat beleid, regels en kaders steeds wisselen en er soms een eigen invulling aan moet worden gegeven omdat een en ander niet strookt met de eigen praktijk van de dag.
- Het onvoldoende of niet borgen van veranderingen en organisatiewijzigingen.
- De onzichtbaarheid van de betrokkenheid van het hoger management bij de medewerkers op de locatie, in combinatie met de wijze waarop gecommuniceerd wordt binnen Zorggroep Charim over algemene ontwikkelingen.
- Het geven van waardering en complimenten maakt onvoldoende deel uit van de omgangsvormen tussen leidinggevendenden, organisatie en medewerkers.
- Het praten over elkaar en minder met elkaar in combinatie met een op een aantal plekken sterk ontwikkelde negatieve roddelcultuur.
- Medewerkers voelen zich sterk verantwoordelijk maar hebben onvoldoende houvast om invulling te geven aan de eigen verantwoordelijkheid.

Aanbevelingen

Op basis van onze bevindingen en conclusies komen wij tot de volgende aanbevelingen.

- Herstel het evenwicht tussen Raad van Bestuur, directie en overige leidinggevende niveaus, waarbij het besturen voor de Raad van Bestuur het vertrekpunt zou moeten zijn en operationele zaken in de lijn dienen te worden belegd (en gehouden). De Raad van Toezicht kan een belangrijke rol spelen bij het toezien hierop.
- Werk de besturingsfilosofie (integraal management) verder uit (inclusief gewenste stijl van leidinggeven) en betrek daarbij de verschillende niveaus van leidinggevend en de medezeggenschap. Sta ook stil bij hoe je dat met elkaar gaat doen. Neem een gelijkwaardige inbreng van de verschillende niveaus en dialoog als uitgangspunt. Waak ervoor dat er geen sprake is van schijnbetrokkenheid of schijninvloed.
- Definieer vervolgens de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van ieder niveau en escalatieprocedures.
- Benut weerstand en kritiek voor aanscherping van dialoog en verbetering om veranderingsbereidheid te vergroten. Maak het niet persoonlijk en verwar kritiek niet met een teken van gebrek aan loyaliteit.
- Geef invulling aan projectmanagement. Wees vooraf duidelijk over taken, opdracht en beoogde resultaten van werkgroepen. Denk na over een reële inbreng van de werkvloer. Maak voorstellen voor communicatie, implementatie en borging ook onderdeel van het beoogde resultaat.
- Neem als vertrekpunt: we werken binnen Zorggroep Charim met gemotiveerde en vakbekwame medewerkers die als professionals functioneren vanuit een zelfstandige positie. Stel de versterking van het primaire proces centraal. Pas dit ook toe bij het bespreken en afhandelen van incidenten en “fouten”.
- Faciliteer, motiveer en inspireer medewerkers vanuit heldere kaders om medewerkers te stimuleren (meer) eigen verantwoordelijkheid te nemen en daar ook aanspreekbaar op te zijn.
- Spreek medewerkers in de communicatie aan als gelijkwaardige gesprekspartners, ondanks dat er een hiërarchische relatie is.
- Werk Zorggroep Charim breed aan openheid. Breng het roddelen terug tot een normaal niveau door problemen en irritaties naar elkaar uit te spreken en hierop te investeren zonder dat men elkaar voor het blok zet door:
 - elkaar aan te spreken op houding en gedrag;
 - hanteren van feedback regels;
 - borging in werkoverleg/overlegstructuur en omgangsvormen.
- Geef vervolg aan het onderzoek (en andere relevante onderzoeken) door:
 - opstellen projectplan;
 - stellen prioriteiten;
 - formuleren doelstellingen;
 - inrichting projectorganisatie;
 - communiceer open en transparant.

BIJLAGE 1:**LIJST DOCUMENTEN****Bestudeerde documenten Zorggroep Charim**

1.	Reactie Raad van Bestuur en Raad van Toezicht op het inventariserend onderzoek
2.	Presentatie 'Talent in actie'
3.	Overzicht P&O-adviseurs met taakgebied
4.	Jaarverslag 2014 Vertrouwenspersoon
5.	Tussenrapportage 2015 januari t/m oktober Vertrouwenspersoon
6.	Notitie MedewerkerMonitor 2015, d.d. 02-02-2016
7.	Presentatie MedewerkerMonitor 2015
8.	Resultaten MedewerkerMonitor 2015 per locatie en op afdelingsniveau
9.	Organogram Zorggroep Charim
10.	Jaardocument 2014 Zorggroep Charim
11.	Strategisch personeelsbeleid Zorggroep Charim 2015 - 2017
12.	Evaluatie transitie reorganisatie personeel, januari 2016, ten behoeve van Raad van Toezicht, vakbonden en OR
13.	Verzuimrapportage Zorggroep Charim 2015 - 2016/02
14.	Vernet Brancheviewer VVT Kwartaal 2015-4
15.	Bericht Raad van Toezicht, 14 april 2016

BIJLAGE 2:**GESPREKSLEIDRAAD VOOR DE GROEPSGESPREKKEN**

1. Introductie:

- Wat is voor jullie de aanleiding van het onderzoek (beeldvorming)?
- Wat denken jullie wat het probleem is?
- Waar spelen de knelpunten en waar komen ze vandaan?
- Wat is in jullie ogen het zwaarste knelpunt?
- Hangen knelpunten met elkaar samen of zijn ze los van elkaar te zien?
- Wat als er niets aan gedaan wordt? Wat zijn de consequenties?
- Wat verwachten jullie van het onderzoek?

2. Verheldering van de context:

- Wat zijn de belangrijkste ontwikkelingen/veranderingen waar Zorggroep Charim de afgelopen 1,5 jaar (sinds begin 2014) mee te maken heeft gekregen:
 - externe ontwikkelingen (demografisch, herziening van het stelsel);
 - Interne ontwikkelingen (strategie & koers, personeelsontwikkeling, stijl van leidinggeven, bedrijfsvoering, besturingsfilosofie, reorganisatie).
- Er is een strategisch beleidsplan 2015 - 2017 gemaakt. Is er draagvlak en commitment voor dit plan in de organisatie? Is de inhoud "levend"?
- Wat zijn de effecten van dit plan op gebied van sturing en inrichting van de organisatie, leiderschap en stijl van leidinggeven. Welke veranderingen zijn er gewenst? Wat betekent dit voor de rol van medewerkers, leidinggevenden en directie?
- Binnen de organisatie heeft in 2012 al eerder onderzoek plaatsgevonden naar signalen over mogelijke intimidatie en angst in arbeidsverhoudingen. Wat is het effect hiervan geweest op de organisatie, locaties en de medewerkers?

3. Signalen van mogelijke angst en intimidatie:

- Heeft u/hebben jullie in de afgelopen 1,5 jaar signalen meegekregen over mogelijke intimidatie-/angstcultuur binnen Zorggroep Charim? Hoe heeft u/hebben jullie ze meegekregen?
- Wat voor signalen waren dat? Hoe zagen deze eruit? Kwamen bepaalde signalen vaker voor en waar was dat (breed in de organisatie /team /afdelingen/locaties)?
- Op welk niveau speelde deze signalen? (leidinggevende, medewerkers, staf, directie /Raad van Bestuur) Wat was het effect?
- Zijn signalen opgepakt? Hoe zijn deze signalen opgepakt en door wie? Wat was het effect daarvan?
- Doen de signalen zich ook voor binnen de eigen werkomgeving? Op welke manier, wat was het effect?

4. Waardering, respect en betrokkenheid van medewerkers

- Beschrijving van de feitelijke situatie op de werkvloer. Wat gebeurt er?
- In welk opzicht is dat een verandering ten opzichte van eerder? Wanneer is 'eerder'? (scope van het onderzoek)

5. Communicatie en inspraak (direct en indirect):
 - Welke rol spelen medewerkers en de medezeggenschap bij over de koers en (interne)ontwikkelingen van het team, de afdeling en de directie in het algemeen? (strategisch, tactische of operationeel niveau?)
 - Hoe wordt er gecommuniceerd over koers en/of (interne)ontwikkelingen in de afdeling en de organisatie in het algemeen.

6. Omgangsvormen, openheid en verwachtingen:
 - Hoe zou jij de cultuur omschrijven? en de directie? (normen, waarden en gedragingen). Is er bedrijfstrots? Welke mate en waarop?
 - Wat zijn eigenschappen die je waardeert aan de cultuur en welke minder?
 - Wat is taboe? En wat wordt gewaardeerd?
 - Hoe zijn de onderlinge collegiale verhoudingen: elkaar helpen, roddels, luisteren naar elkaar, feedback geven.
 - Fouten maken mag.

7. Arbeidsverhoudingen (feitelijke beschrijving):
 - Aandacht voor belangen van medewerkers en hun vertegenwoordiging?
 - Openheid, gelijkwaardigheid of sterk hiërarchisch.
 - Ruimte om eigen initiatieven te ontplooiën.
 - Toegang tot management/directie/Raad van Bestuur en steun van het management.
 - Ruimte voor innovatie.