

Bijlagen

Inhoudsopgave Bijlagen

Bijlagen hoofdstuk 2.....	2
2.1 Voor de aankondiging van de pilot	2
2.2 Selectiecriteria.....	4
2.3 Format telefonische intakes en overzicht geïnterviewden	9
2.4 Beschrijving van de organisaties op de selectiecriteria	11
Amstelring	11
Laurens	12
Meandergroep.....	14
Schakelring	15
TWB Thuiszorg.....	15
De ZorgZaak.....	17
ZZG.....	19
2.5 Vragenlijst voor de cliënten.....	21
2.6 Interviewprotocol en overzicht geïnterviewden.....	22
2.7 Volledige vragenlijst (onderzoeksvaariabelen)	29
Bijlagen hoofdstuk 5.....	35
1. Procesbeschrijving Amstelring	35
2. Procesbeschrijving van De ZorgZaak	35

Tijdlijn pilot De ZorgZaak.....	35
Toelichting tijdlijn.....	0
Samenvatting.....	0
1. Voorbereiden van de nulmeting en startbijeenkomst. Afspraken gemaakt over verdeling verantwoordelijkheden. 17-12-2013	0
2. Start bijeenkomst met MT en team consultants 15-01-2014	0
3. Start bijeenkomst met teams 29-1-2014	1
4. Bijeenkomst 2 Ondernemend Werknemerschap + teamplannen 24-3-2014.....	2
5. Telefonisch overleg 23-5-2014.....	3
6. Start-moment voor teams 26-5-2014	4
7. Overleg kwaliteit van zorg en organisatie 1-7-2014.....	4
8. Telefonisch overleg ZorgZaak 19-9-2014	5
9. Overleg in Hoogeveen 17-10-2014.....	5
10. Slotbijeenkomst 23 februari 2015	6
Analyse 0-meting.....	7
Verslag slotbijeenkomst 23 februari 2015	8
3. Procesbeschrijving ZZG Zorggroep.....	9

Bijlagen hoofdstuk 2

2.1 Voor de aankondiging van de pilot

UITNODIGING AAN ZORGORGANISATIES VOOR DEELNAME

AAN EXPERIMENT ONDERNEMEND WERKNEMERSCHAP

12-4-2013

Op initiatief van partijen bij de CAO VVT start binnenkort een experiment rond ondernemend werknemerschap in de ouderenzorg. De achterliggende doelstelling is invulling te geven aan aantrekkelijk werkgeverschap voor medewerkers of potentiële medewerkers die de ruimte van ondernemerschap ambiëren, maar niet de bijbehorende onzekerheden. Het experiment zal plaatsvinden in samenwerking met drie zorgorganisaties. We nodigen u hierbij van harte uit om u hiervoor aan te melden.

Uitgangspunten

Naast de bovengenoemde achterliggende doelstelling hebben CAO-partijen voor het experiment enkele uitgangspunten geformuleerd:

-Het experiment moet inzichten opleveren in de wijze waarop vorm gegeven kan worden aan ondernemend werknemerschap, met resultaatafspraken als basis voor de werkzaamheden en veel autonomie op werkinhoud en werkorganisatie.

-Voor deze groep werknemers wordt als onderdeel van het experiment een pakket arbeidsvoorwaarden samengesteld waarbij arbeidsvoorwaarden zoals vakantietoelage, eindejaarsuitkering, toeslagen, gekapitaliseerd uitbetaald worden. Basiszekerheden als pensioen, loondoorbetaling bij ziekte, wachtgeldregeling, blijven van toepassing. Zo nodig maken CAO-partijen in het kader van het experiment ontheffing van CAO-bepalingen mogelijk.

-Onderzocht wordt onder andere wat benodigde organisatorische randvoorwaarden zijn, welke mate van autonomie nodig is, welke invulling van de arbeidsrelatie (zoals interne samenwerking, leiderschap, verhouding tot andere werknemers) bij ondernemend werknemerschap past.

-Het experiment vindt plaats binnen zowel extramurale als intramurale zorg.

Onderdelen van het experiment

Het experiment kent in grote lijn de volgende vier fasen:

1. Inventarisatie van bestaande praktijkervaringen met vergaande mate van autonomie.
2. Onderzoek naar en ontwikkeling van noodzakelijke en gewenste randvoorwaarden, de mate van autonomie, de passende invulling van arbeidsrelaties.
3. De toepassing hiervan in de praktijk
4. De toetsing van de feitelijke werkingskracht en de effecten.

De totale looptijd van het experiment is circa twee jaar.

Deelnemende zorgorganisaties

Aan bovengenoemde fase 1 (inventarisatiefase) kunnen zes zorgorganisaties deelnemen, waarmee interviews plaatsvinden.

Aan het feitelijke experiment (vanaf fase 2) zullen drie zorgorganisaties meedoen: één gecombineerde extramurale/intramurale organisatie, één extramurale organisatie en één intramurale organisatie. Deze drie worden geselecteerd uit de zes zorgorganisaties vanuit fase 1. De drie zorgorganisaties uit de pré-selectie die niet aan het feitelijke experiment meedoen worden gedurende het experiment op nader te bepalen wijze als één van de eerste op de hoogte gehouden van de vorderingen en ervaringen tijdens het experiment.

Zorgorganisaties die aan het experiment meedoen hebben door hun directe betrokkenheid als eerste profijt van de tijdens het experiment opgedane inzichten, waarvan zij ook mede-ontwikkelaar zijn. Anderzijds wordt van hen gevraagd dat zij aan een aantal criteria en randvoorwaarden voldoen, waaronder voldoende tijdsinvestering.

In de bijlage bij dit bericht vindt u (selectie)criteria voor aan het experiment deelnemende zorgorganisaties (zowel voor fase 1 als voor het gehele experiment), zoals afgesproken tussen CAO-partijen en het bureau dat het experiment begeleidt. Op basis daarvan zullen de binnenkomende aanmeldingen worden gezien.

Begeleiding van het experiment

Het experiment wordt in opdracht van CAO-partijen begeleid door de Hogeschool Utrecht, die daarbij samenwerkt met het Research Institute for Flexicurity, Labour Market Dynamics and Social Cohesion (ReflecT) van de Universiteit van Tilburg. CAO-partijen zijn vertegenwoordigd in een stuurgroep. Daarin zal ook een contactpersoon gaan deelnemen van elk van de drie aan het experiment deelnemende zorgorganisaties.

Aanmelding voor deelname aan het experiment

Zorgorganisaties die zijn aangesloten bij ActiZ kunnen zich voor deelname aanmelden bij Frans van Rooijen: f.van.rooijen@actiz.nl. Voor nadere informatie kunt u hem bellen op: 030-2739446.

Zorgorganisaties die zijn aangesloten bij BTN kunnen zich voor deelname aanmelden bij: Diana van Langerak: dvanlangerak@branchebelang-thuiszorg.nl. Voor nadere informatie kunt u haar bellen op: 0162-460077.

Wilt u in uw aanmeldingsbericht gelijktijdig beknopte informatie verstrekken die inzicht geeft in de mate waarin uw organisatie voldoet aan de in de bijlage genoemde criteria?

Tot slot verzoeken wij u om uw aanmelding uiterlijk 3 mei 2013 in te dienen.

2.2 Selectiecriteria

Experiment ondernemend werknemerschap

Dit voorjaar start het experiment 'Ondernemend werknemerschap als vorm van aantrekkelijk werkgeverschap' binnen de ouderenzorg. Dit experiment wordt uitgevoerd in opdracht van de CAO-partijen in de VVT-sector.

Doel van het experiment is om te onderzoeken op welke wijze aantrekkelijk werkgeverschap vorm kan worden gegeven om iedereen die vrijheden van ondernemerschap ambieert maar niet de bijbehorende onzekerheden, te behouden voor de sector. Het experiment moet inzichten opleveren in de wijze waarop vorm kan worden gegeven aan 'Ondernemend Werknemerschap'.

Voor dit experiment wordt gezocht naar 3 zorgorganisaties die willen meewerken aan dit experiment (zie I). Alvorens deze 3 zorgorganisaties te selecteren vindt er een preselectie van 6 zorgorganisaties plaats. Bij deze 6 zorgorganisaties zullen interviews worden afgenomen ten behoeve van het experiment (zie II).

Deel III van dit document kunt u gebruiken als aanmeldingsformulier.

I. Informatie over selectiecriteria deelnemende zorgorganisaties experiment Ondernemend Werknemerschap

1. Algemene kenmerken

- a. In totaal drie zorgorganisaties: een gecombineerde intra- en extramuraal, een intramuraal en een extramuraal.
- b. Minimaal één zorgorganisatie in de Randstad en één buiten de Randstad, in totaal drie organisaties.
- c. Mix van grotere en middelgrote organisaties, nader te definiëren als: grotere: >50 mln omzet (1000 à 1200 medewerkers) en middelgroot: tussen 20 en 30 mln omzet (300 à 500 medewerkers).

2. Meer specifiek

- a. De organisatie heeft aantoonbare affiniteit met de thematiek van het experiment, bijvoorbeeld door bij de zorgorganisatie al lopende initiatieven rond vernieuwing van arbeid in samenhang met vernieuwing van zorg (zoals werken in zelfsturende teams, kleinschalige zorg, sociale innovatie, platte organisatie).
- b. De organisatie is bereid (extra) professionele capaciteit in te zetten (denk hierbij aan P&O, ICT, zorgmanagers, etc, zowel naar inhoud als naar beschikbare tijd) om het experiment uit te voeren, met begeleiding door een externe ondersteunende organisatie (Hogeschool Utrecht).
- c. De Raad van Bestuur en het management hebben de wens dat (een deel van) hun medewerkers zich gaan ontwikkelen tot Ondernemende Werknemers. Ze staan achter deelname aan het experiment en staan ook garant voor de daarbij noodzakelijke randvoorwaarden, te weten: noodzakelijke investering in tijd, bereidheid tot (tijdelijk) binnen de organisatie verschillende invullingen van arbeidsrelaties, een afwijkende aanpak van arbeidsvoorwaarden en bereidheid tot effectmeting van de kwaliteit van zorg, kwaliteit van arbeid en kwaliteit van bedrijfsvoering.
- d. Er is voldoende draagvlak bij medewerkers, leidinggevenden en P&O voor de uitvoering van het experiment.
- e. Er wordt binnen de organisatie bekendheid gegeven aan het experiment en er zijn voldoende medewerkers die aan het experiment willen meewerken. We denken hierbij globaal aan 10 tot 30 medewerkers. Ook een zorgteam kan in zijn geheel deelnemen aan het experiment.
- f. Er is draagvlak vanuit de OR en de cliëntenraad.
- g. De zorgorganisatie is bereid om, in overleg, openheid te geven over het verloop van het experiment en om inzicht te geven in de resultaten van het experiment en de kritische succesfactoren. Ook de medewerkers worden in de evaluatie betrokken en moeten ook bereid zijn hieraan mee te werken.

II. Informatie over criteria van de preselectie ten behoeve van het experiment

In fase 1 van het experiment vindt een oriëntatie plaats op bestaande praktijkervaringen op het gebied van vergaande autonomie bij medewerkers. Onderdeel van deze oriëntatie is het afnemen van interviews bij 6 zorgorganisaties, die tevens de preselectie-kandidaten vormen voor het experiment.

De criteria voor de preselectie van het experiment zijn:

- In totaal zes zorgorganisaties: bij voorkeur twee gecombineerde intra- en extramuraal, twee intramuraal en twee extramuraal.
- Drie zorgorganisaties in de Randstad en drie buiten de Randstad.
- Mix van grotere en middelgrote organisaties, nader te definiëren als: groter: >50 mln omzet (1000 à 1200 medewerkers) en middelgroot: tussen 20 en 30 mln omzet (300 à 500 medewerkers).
- Voldoende tijd en capaciteit voor het uitvoeren en begeleiden van de eerste fase van het experiment. Concreet wordt er een contactpersoon gevraagd in deze fase (mei – september 2013) die in totaal zo'n 10 uur ter beschikking heeft. Verder worden er binnen de organisatie vier of vijf interviews afgenomen (twee uur per interview, in totaal acht tot tien uur). In fase 1 is de totale tijdsinvestering ruim 20 uur voor de zorgorganisatie.
- De vraag is om in ieder geval vier of vijf kandidaten aan te dragen voor te interviewen personen uit de volgende geledingen: directie/RvB, P&O, medewerkers, leidinggevend (teammanager/ locatiemanager).

Na deze eerste fase (tevens preselectie) start voor drie zorgorganisaties fase 2. Zowel fase 2 als 3 zullen ook de nodige tijd van de uiteindelijk geselecteerde zorgorganisaties vragen. Fase 2 bestaat uit het voorbereiden van het experiment en fase 3 is het daadwerkelijke experiment, dat wil zeggen het in praktijk brengen van varianten van Ondernemend Werknemerschap.

De sluitingsdatum voor het inschrijven is 3 mei 2013.

III. Aanmeldingsformulier experiment ondernemend werknemerschap

Algemene gegevens

Naam zorgorganisatie	
Contactpersoon Naam	
Functie	
Email	
Telefoonnummer	

Wilt u hieronder aankruisen wat van toepassing is en –voor zover in dit stadium mogelijk- een korte toelichting geven waar dat in het formulier wordt gevraagd

Nadere informatie over uw organisatie i.v.m. de selectiecriteria:

<u>Algemene kenmerken van uw zorgorganisatie:</u> <input type="radio"/> gecombineerd intra- en extramuraal <input type="radio"/> intramuraal <input type="radio"/> extramuraal
Zorgorganisatie: <input type="radio"/> in de Randstad (Noord- en Zuid Holland en Utrecht): <input type="radio"/> buiten de Randstad: Indien beide van toepassing, wilt u dan deelnemen met organisatieonderdeel binnen of buiten de Randstad:
Grootte van de zorgorganisatie: <input type="radio"/> omzet in €: <input type="radio"/> aantal medewerkers:

<u>Meer specifiek</u>	
<p>X De organisatie heeft aantoonbare affiniteit met de thematiek van het experiment, svp korte toelichting:</p> <p>X Zijn er lopende concrete initiatieven en zo ja welke: Nee</p>	
<p>X De organisatie is bereid (extra) professionele capaciteit in te zetten (denk aan P&O, ICT, zorgmanagers) voor uitvoering van het experiment (N.B.: in dit stadium is overigens nog niet goed aan te geven hoeveel capaciteit nodig is)</p> <p>X Begeleiding door een externe ondersteunende organisatie is akkoord</p>	
<p>De Raad van Bestuur en het management:</p> <p>X hebben de wens dat (een deel van) hun medewerkers zich gaan ontwikkelen tot Ondernemende Werknemers</p> <p>X staan achter deelname aan het experiment</p> <p>X willen meewerken aan de daarbij noodzakelijke randvoorwaarden (bv noodzakelijke investering in tijd, bereidheid tot (tijdelijk) binnen de organisatie verschillende invullingen van arbeidsrelaties, afwijkende aanpak van arbeidsvoorwaarden, bereidheid tot effectmeting van de kwaliteit van zorg, kwaliteit van arbeid en kwaliteit van bedrijfsvoering)</p>	
<p>Er is naar verwachting voldoende draagvlak voor de uitvoering van het experiment bij:</p> <p>X medewerkers</p> <p>X leidinggevenden</p> <p>X P&O</p>	
<p>X Er is bereidheid om binnen de organisatie bekendheid te geven aan het experiment. S.v.p. kort toelichten:</p> <p>X Wat zijn drijfveren van medewerkers die mogelijk aan het experiment willen meewerken (indien nu bekend)?</p>	
<p>De zorgorganisatie is bereid om, in overleg:</p> <p>X openheid te geven over het verloop van het experiment</p> <p>X inzicht te geven in de resultaten van het experiment en de kritische succesfactoren.</p> <p>X medewerkers bij de evaluatie te betrekken, zij zijn naar verwachting ook bereid hieraan mee te werken.</p>	

Voldoende tijd en capaciteit voor het uitvoeren en begeleiden van de eerste fase van het experiment.
Concreet wordt er gevraagd:

- X een contactpersoon in deze fase (mei – september 2013) die in totaal zo'n 10 uur ter beschikking heeft:
- X vier of vijf interviews die kunnen worden afgenomen (twee uur per interview, in totaal acht tot tien uur):

In fase 1 is de totale tijdsinvestering ruim 20 uur voor de zorgorganisatie

Optioneel: de vraag is om vier of vijf kandidaten aan te dragen voor de te interviewen personen uit al de volgende geledingen (deze vraag mag ook in een later stadium worden beantwoord):

- X directie/RvB: wie, functie:
- X P&O: wie, functie:
- X medewerkers: wie, functie(s):
- X leidinggevenden (teammanager/ locatiemanager): wie, functie:

2.3 Format telefonische intakes en overzicht geïnterviewden

Geïnterviewden telefonische intakes

- Amstelring: Marjory Smiers en Ingrid Schoemaker, beide locatiemanager
- Laurens: Maaïke van der Hoeven, beleidsmedewerker
- Meander: Charles Heffels, directeur P&O
- Schakelring: Guy Buck, voorzitter van de 2-hoofdige Raad van Bestuur en Manon van Dongen, Beleidsadviseur HRM
- Thuiszorg met Aandacht (TWB): Ruud Dijkers, lid Raad van Bestuur TWB.
- De ZorgZaak: Ruud Slot, algemeen directeur
- ZZG: Hans Vos, gebiedsdirecteur Wijchen en Maas en Waal

Telefonische intake zorgorganisaties experiment ondernemende werknemers

Bij onderstaande vragen voor telefonische intake is het doel tweeledig:

- 1) *Beter en concreter inzicht krijgen in aard van het experiment (dus al starten met de beschrijving van de eerste fase)*
- 2) *Bij vragen waarop tijdens de intake geen antwoord gegeven kan worden de vraag stellen wie (of welke personen samen) hierop een antwoord zouden kunnen gaan geven. Dit kan bijdragen aan het interviewen van de juiste personen in fase 1.*

Vragen

- Kort voorstellen over en weer
- Hoe bent u met de vraag voor dit onderzoek in aanraking gekomen?
- Hoe verliep het invullen van het aanmeldingsformulier?

De vragen zijn afgeleid uit de beschrijving van fase 1 in de offerte aangevuld met vragen uit de door de onderzoekers opgestelde topiclijst:

- Welke concrete verwachtingen over- en mogelijkheden voor het experiment OW zijn er binnen uw zorginstelling? (doorvragen op info aanmelding)
- Welke partijen zijn wel al en welke partijen zijn nog niet geïnformeerd? Waar is momenteel wel al en waar is nog geen draagvlak?
- Heeft u namen voor te interviewen personen binnen uw organisatie:
 - Verzorgenden (2x):
 - Leidinggevende:
 - P&O:
 - Directielid/RvB:
- Wie is voor ons contactpersoon voor de inhoud en wie voor het plannen van de interviews?
- Overige zaken?

NB

Planning: max. 3 interviews door 1 persoon

Duur interview: ruim een uur, 1,5 uur per interview inplannen

2.4 Beschrijving van de organisaties op de selectiecriteria

Amstelring

Criteria zorginstellingen

Zorginstelling: Amstelring	
✓ In totaal drie zorgorganisaties: een gecombineerde intra- en extramuraal, een intramuraal en een extramuraal:	Gecombineerd intra- en extramurale instelling. Pilot heeft ook intramurale en (kleinschalige) extramurale kenmerken
✓ Minimaal één zorgorganisatie in de Randstad en één buiten de Randstad, in totaal drie organisaties:	Binnen de Randstad
✓ Mix van grotere en middelgrote organisaties, nader te definiëren als: grotere: >50 mln omzet (1000 à 1200 medewerkers) en middelgroot: tussen 20 en 30 mln omzet (300 à 500 medewerkers):	Groot
✓ Bij de deelnemende zorgorganisaties is er bereidheid tot kennisdeling:	++ O.m. publicaties van I. Borghouts

Criteria t.b.v. de selectie van de pilotstudies

Pilot: Groene Weide	
✓ De pilotstudie valt binnen de organisatiegrenzen:	++ Loondienstmedewerkers
✓ Binnen de zorgorganisatie is draagvlak en een gezamenlijke visie op het experiment:	+ Secundair doel is ondersteunende diensten ook transitie door te laten maken. Communicatie OR/Cliëntenraad voor onderzoekers onbekend, verwachting is dat deze positief is, er is al een akkoord op de strategie 'De Groene Weide'. Visionaire directeur
✓ De pilotstudie is geen losstaand project maar één van de projecten die past in de visie van de zorginstelling op nieuwe arbeidsrelaties:	++ Continue bezig met transitieprojecten
✓ Bij de pilotstudie is er zowel sprake van veranderingen in de arbeidsverhoudingen tussen werkgever en werknemer (bijvoorbeeld arbeidsvoorwaarden, de gezagsrelatie, prestatiecontracten) als van veranderingen in de arbeidsorganisatie en de arbeidsinhoud (autonomie voor de werknemers, werken in teams etc.). Aandacht voor de arbeidsomstandigheden zijn een pre:	<u>Arbeidsverhoudingen:</u> + • Autonomie: ++ • Gezagsverhouding: + <u>Arbeidsvoorwaarden:</u> nog open • Prestatiecontract: nog open <u>Arbeidsinhoud:</u> ++ <u>Arbeidsorganisatie:</u> ++ <u>Arbeidsomstandigheden:</u> n.v.t.
✓ Er is voldoende ondersteuning van de organisatie voor het programma en er is helderheid over de verantwoordelijkheid voor het programma, bv. met een programmamanager of een andere verantwoordelijke (bv. in de lijn):	+ Lijn verantwoordelijk Organisatie faciliteert & initieert

✓ Er is in de pilotstudie bij voorkeur aandacht voor verschillende functietypes, zowel de lagere als hogere zorgfuncties:	+
✓ Belangrijke drijfveer bij de pilotstudie is de kwaliteit van zorg, de meerwaarde voor de cliënt en vakmanschap (meerwaarde voor de medewerker):	++ kwaliteit van zorg ++ meerwaarde cliënt ++ vakmanschap
✓ Doorgang van de pilotstudie is bij voorkeur weinig tot niet afhankelijk van externe factoren zoals grote beleidswijzigingen van de overheid:	+
✓ Er is bij de zorgorganisatie sprake van een eigen visie op de arbeidsrelatie met voldoende ruimte en bereidheid voor flexibiliteit en aanpassingen:	++ Kern van de strategie van Amstelring Pilot in startfase (aftrapbijeenkomst heeft inmiddels plaatsgehad)
✓ Deelname van medewerkers aan de pilotstudie is op vrijwillige basis of op voorspraak van een leidinggevende (waarbij de keuze voor deelname bij de ondernemende werknemer blijft) en bij teams is er sprake van verschillende types ondernemende werknemers:	Deelname is keuze van lager management. Keuzevrijheid individuele zorgverlener is nog onbekend Verschillende types ondernemende werknemers: project nog in te vroeg stadium om hier iets over te zeggen
✓ De pilotstudie is in het belang van de werknemer, de organisatie, de cliënt en het team waarin de werknemer opereert of zijn in ieder geval niet negatief voor één van de partijen:	++ De drijfveer is innovatief organiseren met als doel de kwaliteit van zorg voor de cliënt verbeteren
✓ De pilotstudie heeft de potentie na afloop binnen de ouderenzorg breder te worden toegepast:	++ Combinatie verschillende financieringsstromen en daaruit voortvloeiend organisatiemodel (bestaande grenzen doorbreken) ++ Ondersteunende diensten transitie laten doormaken Voorbeeld hoe de beweging te maken van intra- naar (kleinschalige) extramurale zorg

Laurens

Criteria zorginstellingen

Zorginstelling: Laurens	
✓ In totaal drie zorgorganisaties: een gecombineerde intra- en extramuraal, een intramuraal en een extramuraal:	Organisatie is gecombineerd intra- en extramuraal Pilot is extramuraal
✓ Minimaal één zorgorganisatie in de Randstad en één buiten de Randstad, in totaal drie organisaties:	Binnen de Randstad
✓ Mix van grotere en middelgrote organisaties, nader te definiëren als: grotere: >50 mln omzet (1000 à 1200 medewerkers) en middelgroot: tussen 20 en 30 mln omzet (300 à 500 medewerkers):	Groot
✓ Bij de deelnemende zorgorganisaties is er bereidheid tot kennisdeling:	+/- Aandachtspunt is bereidheid tot kennisdeling verdienmodel en arbeidsovereenkomst (commerciële

voorsprong EigenZorg door eigen ontwikkelt zorgconcept)

Criteria t.b.v. de selectie van de pilotstudies

Pilot: EigenZorger	
✓ De pilotstudie valt binnen de organisatiegrenzen:	++ (Oud) ZZP in loondienst en potentiële ZZP'ers
✓ Binnen de zorgorganisatie is draagvlak en een gezamenlijke visie op het experiment:	+
✓ De pilotstudie is geen losstaand project maar één van de projecten die past in de visie van de zorginstelling op nieuwe arbeidsrelaties:	+
✓ Bij de pilotstudie is er zowel sprake van veranderingen in de arbeidsverhoudingen tussen werkgever en werknemer (bijvoorbeeld arbeidsvoorwaarden, de gezagsrelatie, prestatiecontracten) als van veranderingen in de arbeidsorganisatie en de arbeidsinhoud (autonomie voor de werknemers, werken in teams etc.). Aandacht voor de arbeidsomstandigheden zijn een pre:	Arbeidvoorwaarden: ++ (kern) <u>Arbeidsverhouding:</u> ++ • Autonomie ++ • Gezagsrelatie: ++ <u>Arbeidsvoorwaarden:</u> ++ • Prestatiecontract: ++ <u>Arbeidsorganisatie:</u> + <u>Arbeidsinhoud:</u> n.v.t. Individueel, geen teamwork Arbeidsomstandigheden n.v.t.
✓ Er is voldoende ondersteuning van de organisatie voor het programma en er is helderheid over de verantwoordelijkheid voor het programma, bv. met een programmamanager of een andere verantwoordelijke (bv. in de lijn):	++ Organisatie faciliteert O.a. programmanager, coach, lijnmanager
✓ Er is in de pilotstudie bij voorkeur aandacht voor verschillende functietypes, zowel de lagere als hogere zorgfuncties:	++ Kan op alle niveaus en voor veel functies.
✓ Belangrijke drijfveer bij de pilotstudie is de kwaliteit van zorg, de meerwaarde voor de cliënt en vakmanschap (meerwaarde voor de medewerker):	+ Kwaliteit van zorg ++ Meerwaarde voor cliënten die dit aantrekkelijk vinden + Meerwaarde voor m.n. (oud)ZZP'ers en medewerkers die onder deze voorwaarden willen werken
✓ Doorgang van de pilotstudie is bij voorkeur weinig tot niet afhankelijk van externe factoren zoals grote beleidswijzigingen van de overheid:	+ Niet afhankelijk, wel van toestemming om andere dan CAO afspraken te maken
✓ Er is bij de zorgorganisatie sprake van een eigen visie op de arbeidsrelatie met voldoende ruimte en bereidheid voor flexibiliteit en aanpassingen:	+ Bij experiment duidelijke visie die vastligt. Naar verwachting weinig ruimte voor dialoog. Pilot is voorbereid, organisatie wacht op go/no go
✓ Deelname van medewerkers aan de pilotstudie is op vrijwillige basis of op voorspraak van een leidinggevende	++ Apart zorgconcept

(waarbij de keuze voor deelname bij de ondernemende werknemer blijft) en bij teams is er sprake van verschillende types ondernemende werknemers:	
✓ De pilotstudie is in het belang van de werknemer, de organisatie, de cliënt en het team waarin de werknemer opereert of zijn in ieder geval niet negatief voor één van de partijen:	Werknemer: + met name voor huidige ZZP-ers Organisatie: + een extra dienstverlening Cliënt: + Team: n.v.t.
✓ De pilotstudie heeft de potentie na afloop binnen de ouderenzorg breder te worden toegepast:	++ De vraag is wel: wil de sector dit?

Meandergroep

Criteria zorginstellingen

Zorginstelling: Meander	
✓ In totaal drie zorgorganisaties: een gecombineerde intra- en extramuraal, een intramuraal en een extramuraal:	Gecombineerde intra- en extramuraal instelling Pilot extramuraal
✓ Minimaal één zorgorganisatie in de Randstad en één buiten de Randstad, in totaal drie organisaties:	Buiten de Randstad
✓ Mix van grotere en middelgrote organisaties, nader te definiëren als: grotere: >50 mln omzet (1000 à 1200 medewerkers) en middelgroot: tussen 20 en 30 mln omzet (300 à 500 medewerkers):	Groot
✓ Bij de deelnemende zorgorganisaties is er bereidheid tot kennisdeling:	++ Reden om deel te nemen

Criteria t.b.v. de selectie van de pilotstudies

Zorginstelling:	
✓ De pilotstudie valt binnen de organisatiegrenzen:	++ Gericht op medewerkers
✓ Binnen de zorgorganisatie is draagvlak en een gezamenlijke visie op het experiment:	+ Wel draagvlak, gezamenlijk visie op transitierichting ++ Op specifieke pilot nog niet van toepassing door prille stadium pilotontwikkeling. Communicatie OR/Cliëntenraad voor onderzoekers onbekend (zie boven) Visionaire directeur en lijnmanagers: gericht op brede maatschappelijke verantwoordelijkheid
✓ De pilotstudie is geen losstaand project maar één van de projecten die past in de visie van de zorginstelling op nieuwe arbeidsrelaties:	++ Onderdeel van de visie van de Meandergroep
✓ Bij de pilotstudie is er zowel sprake van veranderingen in de arbeidsverhoudingen tussen werkgever en werknemer (bijvoorbeeld arbeidsvoorwaarden, de	<u>Arbeidsverhoudingen:</u> + stapsgewijs <ul style="list-style-type: none"> • Autonomie: + stapsgewijs • Gezagsrelatie: + beetje <u>Arbeidsvoorwaarden:</u> n.v.t.

<p>gezagsrelatie, prestatiecontracten) als van veranderingen in de arbeidsorganisatie en de arbeidsinhoud (autonomie voor de werknemers, werken in teams etc.). Aandacht voor de arbeidsomstandigheden zijn een pre:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prestatiecontract: n.v.t. <p><u>Arbeidsinhoud</u>: +/- <u>Arbeidsorganisatie</u>: + <u>Arbeidsomstandigheden</u>: n.v.t.</p>
<p>✓ Er is voldoende ondersteuning van de organisatie voor het programma en er is helderheid over de verantwoordelijkheid voor het programma, bv. met een programmamanager of een andere verantwoordelijke (bv. in de lijn):</p>	<p>+ Lijn verantwoordelijk Organisatie faciliteert Bottom up</p>
<p>✓ Er is in de pilotstudie bij voorkeur aandacht voor verschillende functietypes, zowel de lagere als hogere zorgfuncties:</p>	<p>++ Kern van project</p>
<p>✓ Belangrijke drijfveer bij de pilotstudie is de kwaliteit van zorg, de meerwaarde voor de cliënt en vakmanschap (meerwaarde voor de medewerker):</p>	<p>+ Kwaliteit van zorg + Meerwaarde cliënt + Vakmanschap Krachtige autonome teams is belangrijkste drijfveer</p>
<p>✓ Doorgang van de pilotstudie is bij voorkeur weinig tot niet afhankelijk van externe factoren zoals grote beleidswijzigingen van de overheid:</p>	<p>++</p>
<p>✓ Er is bij de zorgorganisatie sprake van een eigen visie op de arbeidsrelatie met voldoende ruimte en bereidheid voor flexibiliteit en aanpassingen:</p>	<p>++ Pilot moet nog volledig opgestart worden</p>
<p>✓ Deelname van medewerkers aan de pilotstudie is op vrijwillige basis of op voorspraak van een leidinggevende (waarbij de keuze voor deelname bij de ondernemende werknemer blijft) en bij teams is er sprake van verschillende types ondernemende werknemers:</p>	<p>Deelname is keuze team(leider). Organisatie benadert wel teams. + Verschillende typen ondernemende werknemers</p>
<p>✓ De pilotstudie is in het belang van de werknemer, de organisatie, de cliënt en het team waarin de werknemer opereert of zijn in ieder geval niet negatief voor één van de partijen:</p>	<p>Werknemer: + Organisatie: ++ Team: ++ Cliënt : +</p>
<p>✓ De pilotstudie heeft de potentie na afloop binnen de ouderenzorg breder te worden toegepast:</p>	<p>++ Regelcapaciteit en flexibiliteit binnen het team ook bij complexe zorgorganisatie is relevant voor ouderenzorg + Transitie van de ondersteunende diensten.</p>

Schakelring

Geen formulier selectiecriteria door vroegtijdige terugtrekking gedurende selectieproces.

TWB Thuiszorg

Criteria zorginstellingen

Zorginstelling: TWB	
✓ In totaal drie zorgorganisaties: een gecombineerde intra- en extramuraal, een intramuraal en een extramuraal:	Extramurale instelling
✓ Minimaal één zorgorganisatie in de Randstad en één buiten de Randstad, in totaal die organisaties:	Buiten de Randstad
✓ Mix van grotere en middelgrote organisaties, nader te definiëren als: grotere: >50 mln omzet (1000 à 1200 medewerkers) en middelgroot: tussen 20 en 30 mln omzet (300 à 500 medewerkers):	Groot
✓ Bij de deelnemende zorgorganisaties is er bereidheid tot kennisdeling:	+

Criteria t.b.v. de selectie van de pilotstudies

Zorginstelling:	
✓ De pilotstudie valt binnen de organisatiegrenzen:	++ Loondienstverband i.p.v. huidige inzet van ZZP
✓ Binnen de zorgorganisatie is draagvlak en een gezamenlijke visie op het experiment:	+ Belangstelling en draagvlak bij werknemers en lijn. OR en CR worden na toestemming voor experiment geïnformeerd. Onderzoekers denken dat draagvlak bij andere werknemers tijdens experiment onderzocht moeten worden.
✓ De pilotstudie is geen losstaand project maar één van de projecten die past in de visie van de zorginstelling op nieuwe arbeidsrelaties:	+/-
✓ Bij de pilotstudie is er zowel sprake van veranderingen in de arbeidsverhoudingen tussen werkgever en werknemer (bijvoorbeeld arbeidsvoorwaarden, de gezagsrelatie, prestatiecontracten) als van veranderingen in de arbeidsorganisatie en de arbeidsinhoud (autonomie voor de werknemers, werken in teams etc.). Aandacht voor de arbeidsomstandigheden zijn een pre:	<u>Arbeidsverhoudingen:</u> n.v.t. • Autonomie: + • Gezagsrelatie n.v.t. <u>Arbeidsvoorwaarden:</u> ++ • Prestatiecontract: n.v.t. <u>Arbeidsinhoud:</u> n.v.t. <u>Arbeidsomstandigheden:</u> +, 24 uursdiensten met afspraken over slaap en rusttijden bij cliënt thuis.
✓ Er is voldoende ondersteuning van de organisatie voor het programma en er is helderheid over de verantwoordelijkheid voor het programma, bv. met een programmamanager of een andere verantwoordelijke (bv. in de lijn):	+ Lijn verantwoordelijk Organisatie faciliteert
✓ Er is in de pilotstudie bij voorkeur aandacht voor verschillende functietypes, zowel de lagere als hogere zorgfuncties:	+/- Naar verwachting alleen hogere deskundigheidsniveau, verpleegkundige
✓ Belangrijke drijfveer bij de pilotstudie is de kwaliteit van zorg, de meerwaarde voor de cliënt en vakmanschap (meerwaarde voor de medewerker):	++ kwaliteit van zorg ++ meerwaarde voor de cliënt N.v.t. vakmanschap
✓ Doorgang van de pilotstudie is bij voorkeur	+

weinig tot niet afhankelijk van externe factoren zoals grote beleidswijzigingen van de overheid:	Naar verwachten geen beleidswijzigingen waardoor pilot stopt
✓ Er is bij de zorgorganisatie sprake van een eigen visie op de arbeidsrelatie met voldoende ruimte en bereidheid voor flexibiliteit en aanpassingen:	+/- Pragmatische insteek Pilot zit in voorbereidende fase
✓ Deelname van medewerkers aan de pilotstudie is op vrijwillige basis of op voorspraak van een leidinggevende (waarbij de keuze voor deelname bij de ondernemende werknemer blijft) en bij teams is er sprake van verschillende types ondernemende werknemers:	Deelname is vrijwillig Geen team. Aantrekkelijk voor gedeelte van huidige werknemers en ex-ZZP-ers.
✓ De pilotstudie is in het belang van de werknemer, de organisatie, de cliënt en het team waarin de werknemer opereert of zijn in ieder geval niet negatief voor één van de partijen:	+ Voor de werknemers die dit willen ++ Organisatie + Cliënt Team: n.v.t. Aandachtspunt is hoe andere werknemers staan t.o.v. de afwijkende afspraken
✓ De pilotstudie heeft de potentie na afloop binnen de ouderenzorg breder te worden toegepast:	++ Belangrijk vraagstuk binnen palliatieve zorg en maatschappelijk een belangrijk thema

De ZorgZaak

Criteria zorginstellingen

Zorginstelling: ZorgZaak	
✓ In totaal drie zorgorganisaties: een gecombineerde intra- en extramuraal, een intramuraal en een extramuraal:	Extramuraal
✓ Minimaal één zorgorganisatie in de Randstad en één buiten de Randstad, in totaal drie organisaties:	Buiten de Randstad
✓ Mix van grotere en middelgrote organisaties, nader te definiëren als: grotere: >50 mln omzet (1000 à 1200 medewerkers) en middelgroot: tussen 20 en 30 mln omzet (300 à 500 medewerkers):	Klein tot middelgroot
✓ Bij de deelnemende zorgorganisaties is er bereidheid tot kennisdeling:	+

Criteria t.b.v. de selectie van de pilotstudies

Zorginstelling:	
✓ De pilotstudie valt binnen de organisatiegrenzen:	++
✓ Binnen de zorgorganisatie is draagvlak en een gezamenlijke visie op het experiment:	+ Sterk draagvlak bij lijnmanagement. Draagvlak medewerkers te onderzoeken.
✓ De pilotstudie is geen losstaand project	+

<p>maar één van de projecten die past in de visie van de zorginstelling op nieuwe arbeidsrelaties:</p>	<p>Omvang organisatie zorgt er voor dat er niet grote hoeveelheid projecten is. Project past volledig binnen sterke visie op arbeidsrelatie.</p>
<p>✓ Bij de pilotstudie is er zowel sprake van veranderingen in de arbeidsverhoudingen tussen werkgever en werknemer (bijvoorbeeld arbeidsvoorwaarden, de gezagsrelatie, prestatiecontracten) als van veranderingen in de arbeidsorganisatie en de arbeidsinhoud (autonomie voor de werknemers, werken in teams etc.). Aandacht voor de arbeidsomstandigheden zijn een pre:</p>	<p><u>Arbeidsverhoudingen</u>: ++</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autonomie: + • Gezagsrelatie + <p><u>Arbeidsvoorwaarden</u>: + wederkerigheid is kern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestatiecontract: nog open <p><u>Arbeidsinhoud</u>: +/-: welzijnsaspect</p> <p><u>Arbeidsorganisatie</u>: +</p> <p><u>Arbeidsomstandigheden</u>: n.v.t.</p>
<p>✓ Er is voldoende ondersteuning van de organisatie voor het programma en er is helderheid over de verantwoordelijkheid voor het programma, bv. met een programmamanager of een andere verantwoordelijke (bv. in de lijn):</p>	<p>+ Lijn verantwoordelijk</p> <p>Kleine organisatie:</p> <p>+ Duidelijkheid – beperkte ondersteuningsmogelijkheden</p> <p>+ Grote impact</p>
<p>✓ Er is in de pilotstudie bij voorkeur aandacht voor verschillende functietypes, zowel de lagere als hogere zorgfuncties:</p>	<p>Onbekend bij onderzoekers, naar verwachting wel.</p>
<p>✓ Belangrijke drijfveer bij de pilotstudie is de kwaliteit van zorg, de meerwaarde voor de cliënt en vakmanschap (meerwaarde voor de medewerker):</p>	<p>+ Kwaliteit van zorg</p> <p>++ Meerwaarde cliënt</p> <p>+ Vakmanschap</p>
<p>✓ Doorgang van de pilotstudie is bij voorkeur weinig tot niet afhankelijk van externe factoren zoals grote beleidswijzigingen van de overheid:</p>	<p>++</p>
<p>✓ Er is bij de zorgorganisatie sprake van een eigen visie op de arbeidsrelatie met voldoende ruimte en bereidheid voor flexibiliteit en aanpassingen:</p>	<p>++</p> <p>Kern is leren op gebied van wederkerigheid</p> <p>Pilot in beginfase van voorbereiding</p>
<p>✓ Deelname van medewerkers aan de pilotstudie is op vrijwillige basis of op voorspraak van een leidinggevende (waarbij de keuze voor deelname bij de ondernemende werknemer blijft) en bij teams is er sprake van verschillende types ondernemende werknemers:</p>	<p>Deelname op vrijwillige basis.</p> <p>+ Verschillende types ondernemende werknemers</p>
<p>✓ De pilotstudie is in het belang van de werknemer, de organisatie, de cliënt en het team waarin de werknemer opereert of zijn in ieder geval niet negatief voor één van de partijen:</p>	<p>Werknemer: +</p> <p>Organisatie: ++</p> <p>Team: ++</p> <p>Cliënt : ++</p>
<p>✓ De pilotstudie heeft de potentie na afloop binnen de ouderenzorg breder te worden toegepast:</p>	<p>++</p> <p>Aspect wederkerigheid in afspraken bij arbeidsrelatie met ondernemende werknemer.</p> <p>+/-</p> <p>Kleine organisaties kunnen er van leren.</p>

ZZG

Criteria zorginstellingen

Zorginstelling: ZZG	
✓ In totaal drie zorgorganisaties: een gecombineerde intra- en extramuraal, een intramuraal en een extramuraal:	Gecombineerd intra- en extramuraal instelling Pilot heeft extramuraal kenmerken
✓ Minimaal één zorgorganisatie in de Randstad en één buiten de Randstad, in totaal drie organisaties:	Buiten Randstad
✓ Mix van grotere en middelgrote organisaties, nader te definiëren als: grotere: >50 mln omzet (1000 à 1200 medewerkers) en middelgroot: tussen 20 en 30 mln omzet (300 à 500 medewerkers):	Groot
✓ Bij de deelnemende zorgorganisaties is er bereidheid tot kennisdeling:	++

Criteria t.b.v. de selectie van de pilotstudies

Zorginstelling:	
✓ De pilotstudie valt binnen de organisatiegrenzen:	+ Werknemerschap, met ruimte ondernemerschap in taken, cliënten De ZZG Zorggroep start in maart/april 2014 met een pilot. Deze pilot houdt in dat ZZG voor de cliënten met zorgzwaartepakketten (ZZP) 3 of 4 een nieuwe dienst aan gaan bieden, het zorgservice arrangement. Dit zorgservice arrangement houdt in dat de cliënt naast de zorguren die zij geïndiceerd krijgen (ongeveer 10 uren per week) ook extra diensten kan krijgen. Op deze manier kan de cliënt een beroep doen op de zorgmedewerker voor zeer veel activiteiten; ze kunnen samen boodschappen doen, extra lang douchen, samen naar een ziekenhuisbezoek etc. Zij betalen dus een X bedrag en daarvoor krijgen zij zorgminuten die zij zelf naar wens kunnen indelen (maatwerk). Deze pilot is in diverse regio's (bv. Evian in Alkmaar) al een groot succes en ze willen dit nu ook binnen de ZZG Zorggroep gaan toepassen. De pilot wordt gestart binnen de Gemeente Wijchen bij ongeveer 20 tot 25 klanten. Na deze pilot hopen ze het uit te rollen over de Gemeentes Beuningen, Druten en West Maas- en Waal.
✓ Binnen de zorgorganisatie is draagvlak en een gezamenlijke visie op het experiment:	++ Ook draagvlak bij OR en Cliëntenraad Visionaire directeur
✓ De pilotstudie is geen losstaand project maar één van de projecten die past in de	++ Timing loopt exact synchroon met project OW

visie van de zorginstelling op nieuwe arbeidsrelaties:	
<p>✓ Bij de pilotstudie is er zowel sprake van veranderingen in de arbeidsverhoudingen tussen werkgever en werknemer (bijvoorbeeld arbeidsvoorwaarden, de gezagsrelatie, prestatiecontracten) als van veranderingen in de arbeidsorganisatie en de arbeidsinhoud (autonomie voor de werknemers, werken in teams etc.). Aandacht voor de arbeidsomstandigheden zijn een pre:</p>	<p><u>Arbeidsverhoudingen:</u> ++</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autonomie: ++ • Gezagsverhouding ??? <p><u>Arbeidsvoorwaarden:</u> +</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestatiecontract: ??? • <u>Arbeidsorganisatie:</u> n.v.t. <p><u>Arbeidsomstandigheden:</u> n.v.t.</p>
<p>✓ Er is voldoende ondersteuning van de organisatie voor het programma en er is helderheid over de verantwoordelijkheid voor het programma, bv. met een programmamanager of een andere verantwoordelijke (bv. in de lijn):</p>	<p>++</p> <p>Externe partners bij betrokken. Lijn verantwoordelijk & initieert???? Organisatie faciliteert, op afroep Bottom-up aanpak????</p>
<p>✓ Er is in de pilotstudie bij voorkeur aandacht voor verschillende functietypes, zowel de lagere als hogere zorgfuncties:</p>	<p>Het gaat hierbij om thuishulpen ????</p> <p>Er wordt gestart met een team van 10 werknemers</p>
<p>✓ Belangrijke drijfveer bij de pilotstudie is de kwaliteit van zorg, de meerwaarde voor de cliënt en vakmanschap (meerwaarde voor de medewerker):</p>	<p>++ Kwaliteit van zorg ++ Meerwaarde cliënt ++ Vakmanschap</p>
<p>✓ Doorgang van de pilotstudie is bij voorkeur weinig tot niet afhankelijk van externe factoren zoals grote beleidswijzigingen van de overheid:</p>	<p>Onbekend</p>
<p>✓ Er is bij de zorgorganisatie sprake van een eigen visie op de arbeidsrelatie met voldoende ruimte en bereidheid voor flexibiliteit en aanpassingen:</p>	<p>++</p> <p>Pilot zit in voorbereidingsfase, maar is reeds op andere plekken in het land geïmplementeerd door ZbZ partners Afbreukrisico: rolonduidelijkheid ZbZ partners en onderzoekers. Effectmetingen door wie? Toegevoegde waarde onderzoekers?</p>
<p>✓ Deelname van medewerkers aan de pilotstudie is op vrijwillige basis of op voorspraak van een leidinggevende (waarbij de keuze voor deelname bij de ondernemende werknemer blijft) en bij teams is er sprake van verschillende types ondernemende werknemers:</p>	<p>Ja, organisatie prikkelt en wil bewustzijn stimuleren. Keuze om deel te nemen ligt bij werknemer.</p> <p>Verschillende types ondernemende werknemers: project nog in te vroeg stadium om hier iets over te zeggen.</p>
<p>✓ De pilotstudie is in het belang van de werknemer, de organisatie, de cliënt en het team waarin de werknemer opereert of zijn in ieder geval niet negatief voor één van de partijen:</p>	<p>++</p>
<p>✓ De pilotstudie heeft de potentie na afloop binnen de ouderenzorg breder te worden toegepast:</p>	<p>++</p> <p>Past binnen innovaties in de zorg om anders om te gaan met financiering, meer zeggenschap voor de client en werknemers</p>

2.5 Vragenlijst voor de cliënten

Beleving van cliënten

Welk effect heeft Ondernemend Werknemerschap op cliënten?

Vragen aan cliënt en/of familie van cliënt:

1. Is de persoon van wie u zorg ontvangt de afgelopen tijd gewijzigd door een nieuwe zorgverlener? Zo ja, wat vindt u daarvan?
2. Is de wijze van zorgverlening ook veranderd? Zo ja, wat vindt u daarvan? Kunt u aangeven wat er is veranderd?
3. Zou u andere afspraken willen? Zo ja, welke?

2.6 Interviewprotocol en overzicht geïnterviewden

Overzicht geïnterviewde personen drie pilotorganisaties

1. Amstelring

- Susan van Os, HR adviseur
- Katy de Kwaasteniet, manager wijkzorg
- Annemiek Beukman, manager dagbesteding en gastvrijheid & zorg

2. De ZorgZaak

- Ruud Slot, directeur
- Aline Haar, zorgmanager/MT lid
- Martha van Dalen, HRM
- Afina Hidding, zorgconsulent
- Marianne Koops, verpleegkundige/OR-lid

3. ZZG

- Mieke Wijnands, OR
- Robert Droge, HR
- Hans Vos, bestuurder
- Bernadette Baaijens, locatiemanager
- Annie Klein Gunnewiek, zorgregio manager
- Jori van Beuningen, wijkziekenverzorger

Vragenlijst Ondernemend Werknemerschap in de VVT-sector

Introductievragen:

1. Welke ontwikkelingen zijn gaande in de zorg en welke gevolgen heeft dat voor uw organisatie?
2. Welke ontwikkelingen zijn er gaande in uw organisatie?
3. Wat zijn de implicaties daarvan voor het werk?
4. Wat zijn de implicaties daarvan voor de arbeidsrelatie?
5. Wat zijn de implicaties daarvan voor u als werkgever en voor de werknemer? (of andersom als de werknemer wordt geïnterviewd)

De vier onderzoeksvragen die beantwoord worden in de eerste fase:

- a) **Wat zijn de bestaande praktijkervaringen met Ondernemend Werknemerschap (OW) en hybride arbeidsrelaties?**

Subvragen aan organisatie/RvB/OR/staf/leidinggevende:

1. Kunt u iets vertellen over welke relaties u heeft met mensen die voor uw organisatie arbeid verrichten?

Doorvragen:

- *Welke type medewerkers onderscheidt u zoal? (ZZP, zelfstandig gedetacheerden, zelfsturende teams, werknemers die initiatieven nemen die nieuw werk met inkomsten opleveren, werknemers in loondienst met nevenwerkzaamheden)*
- *Welke relaties had in u het verleden, wat heeft u momenteel en wat verwacht u voor de toekomst en wat wenst u voor de toekomst?*

Eventueel nog verder doorvragen:

- *Waarom werkt u met ondernemende werkers niet in loondienst?*

Doel: open te inventariseren welk type arbeidsrelaties aanwezig zijn/waren binnen de organisatie en wat de ervaringen daarmee zijn.

2. In hoeverre is er bij uw organisatie sprake van ondernemende werknemers?

Doorvragen:

- *Wat maakt werknemers tot ondernemende werknemers?*

Doorvragen:

- *Toetsen aan de criteria die onderzoekers o.g.v. de literatuurstudie hebben vastgesteld voor ondernemende werknemers. Criteria ook voorleggen: Wat vindt u van deze criteria?*

Doel: zicht te krijgen op welk type ondernemerschap de organisatie nastreeft en of dit aansluit bij de criteria uit de literatuur. Dit is ook van belang voor de nulmeting. (mogelijke criteria (nog definitief vast te stellen): nieuwe ideeën, uitbouwen plannen en toegevoegde waarde voor de organisatie)

3. Hoe zijn uw ervaringen rondom de relaties met ondernemende werknemers?

Doorvragen:

- *Operationele relatie en contractuele relatie,*
- *Arbeidsverhoudingen, arbeidsvoorwaarden, arbeidsomstandigheden, arbeidsinhoud,*
- *Zijn er specifieke afspraken aanwezig of wenselijk op de 4 aspecten van I-deals:*
 1. *Tijd*
 2. *Beloning*
 3. *Werkinhoud/prestatie*
 4. *Ontwikkelafspraken*

Doel : zicht krijgen op de concrete invulling op alle aspecten van arbeidsrelatie en waarin de geïnterviewde verschillen ziet. Dit betekent dat bij ieder kenmerk doorgevraagd moet worden op de criteria van ondernemerschap en welke samenhang er is tussen het kenmerk van de arbeidsrelatie en ondernemerschap (of een subcriterium van ondernemerschap).

4. Welke keuzes maakt de organisatie hierin?

Doorvragen:

- *De verschillende niveaus (ervaringen en gevolgen o.a. werkvloer, leidinggevende, HR, directie).*
- *Wat betekent dit voor u? Wat vindt u hiervan, wat zijn uw wensen?*

Doel : zicht krijgen op hoe betrokkenen het systeem ervaren dat invloed heeft op het aspect arbeidsrelatie met OW. Door de antwoorden van betrokkenen te vergelijken wordt duidelijk in hoeverre er momenteel sprake is van samenhang en synergie (integrale aanpak) of juist niet.

5. In hoeverre is er sprake van het maken van resultaatsafspraken met medewerkers?

Kunt u een toelichting geven over hoe dat organisatorisch is vormgegeven?

Doorvragen:

- *Wie maakt afspraken met wie, hoe wordt het vastgelegd, hoe wordt het bewaakt, waar en wanneer wordt er op teruggekomen? Worden er consequenties aan verbonden? Welke? Wat zijn uw ervaringen? Wat zijn uw wensen? Waarom?*

Doel: zicht krijgen op de bestaande situatie van resultaatsafspraken.

6. Als de organisatie start met het experiment Ondernemend Werknemerschap, wat ziet u dan op grond van de huidige ervaringen met ondernemende werknemers als potentiële kansen en wat als de potentiële risico's? Hoe moet er wat u betreft binnen het experiment hiermee omgegaan worden?

Doel: lessen uit huidige ervaringen mee kunnen nemen bij het experiment.

7. Wat is volgens u momenteel het effect van de werkwijze van ondernemende werknemers op de kwaliteit van zorg? Wat is het effect op de relatie met de cliënt en/of diens familie? Wat is het effect op samenwerking met collega's?

Doel: indruk krijgen van huidige effecten volgens betrokkenen en die vergelijken met gewenste situatie en toekomstig situatie

8. Is er op dit moment sprake van gekapitaliseerd uitbetalen van een aantal arbeidsvoorwaarden (zoals pensioen, vakantiegeld, etc. in uurloon opnemen.) Waarom wel of niet?

Subvragen aan medewerkers

1. Beschrijf hoe uw werkrelatie met de organisatie eruit ziet (loondienst, ZZP, zelfsturend team).

Doorvragen:

- *Arbeidsverhoudingen (relatie met leidinggevende), arbeidsomstandigheden, arbeidsinhoud en arbeidsvoorwaarden.*

Eerst open: dan eventueel doorvragen op:

- *Verh: Rol leidinggevende (afstand, coachend of toezicht een aanwijzingen)*
- *Omst: Waar en hoe werk je (team, op locatie, bij cliënt thuis)*
- *Inh: Zelfstandigheid in organisatie van werk; werkinhoud: is er sprake van regelcapaciteit en waarin dan?*
- *Arbvw: Individuele afspraken over tijd/geld/werkinhoud-prestatie/ontwikkeling (speciale arbeidsvoorwaarden, Ideals?)*

2. We hebben nu heel veel aspecten van uw werkrelatie besproken: zijn er specifieke aspecten die een bijzonder positief of negatief effect hebben op uw motivatie, resultaten, manier van werken?

Doel: zicht krijgen op de 4 aspecten van de arbeidsrelatie en hoe de medewerker die ervaart.

3. In hoeverre vindt u zichzelf ondernemende werknemer? Waar blijkt dat uit?

Doorvragen:

- *Criteria ondernemende werknemers uit het literatuuronderzoek.*

Doel: de opvatting van de medewerker toetsen aan nog vast te stellen criteria uit literatuuronderzoek: mogelijke criteria nieuwe ideeën, uitbouwen plannen en toegevoegde waarde voor de organisatie.

4. Worden er met u resultaatsafspraken gemaakt?

Doorvragen:

- *Wie maakt afspraken met u, hoe wordt het vastgelegd, hoe wordt het bewaakt, waar en wanneer wordt er op teruggekomen? Worden er consequenties aan verbonden?*
- *Welke? Wat zijn uw ervaringen? Wat zijn uw wensen? Waarom?*

Doel: zicht krijgen op de bestaande situatie van resultaatsafspraken.

5. *Wat is volgens u momenteel het effect van de werkwijze van ondernemende werknemers op de kwaliteit van zorg? Wat is het effect op de relatie met de cliënt en/of diens familie? Wat is het effect op de samenwerking met collega's?*

Doel: is indruk krijgen van huidige effecten volgens betrokkenen en die vergelijken met gewenste situatie en toekomstig situatie

b) Wat zijn de behoeften en wensen van medewerkers?

Subvragen aan organisatie/ RvB/OR/staf/leidinggevende:

1. *Kent u zelf binnen uw organisatie ondernemende werknemers? (in de zin van dat u hun behoeften en wensen kent). Hierbij eventueel criteria ondernemende werknemers opnieuw voorleggen en/of de eerder door geïnterviewde gegeven definitie.*
2. *Wat vinden ondernemende werknemers in uw beleving belangrijk? (doorvragen op 4 aspecten arbeidsrelatie, operationele en contractuele relatie en aspecten van I-deals, zie vragen hierboven)*
3. *Waar botsen behoeften en wensen van de organisatie en de ondernemende medewerkers?*
Doorvragen:
 - *Bestuur, HR, middenkader, direct leidinggevende, directe collega's (ook doorvragen naar botsingen in de praktijk).*
4. *Waar overlappen of versterken de behoeften en wensen van de organisatie en de ondernemende werknemers?*
Doorvragen: zie vraag over botsingen.
5. *Welke effecten verwacht u terug te zien als u medewerkers meer ruimte voor ondernemerschap/autonomie/zelfsturing geeft? (ook doorvragen op werkdruk, benodigde steun en noodzakelijke competenties)*
Doel: deze vier vragen geven een indruk van hoe "de organisatie" de behoeften en wensen van ondernemende werknemers inschat.
6. *Verwacht u dat medewerkers behoefte hebben aan gekapitaliseerd uitbetalen van arbeidsvoorwaarden?*
7. *Is het gekapitaliseerd uitbetalen van arbeidsvoorwaarden al dan niet aantrekkelijk?*

Subvragen aan de medewerker:

1. *Waarom heeft u behoefte als het gaat om de manier waarop u uw werk mag organiseren?*
2. *Welk gevoel krijgt u bij meer ruimte voor ondernemerschap / autonomie / zelfsturing?*
Doorvragen:
 - *Werkdruk en benodigde steun en noodzakelijke competenties.**Doel: bovenstaande twee vragen inventariseren hoe de medewerker aankijkt tegen meer ruimte voor ondernemerschap.*
3. *Waarom heeft u behoefte als het gaat om veranderingen in de arbeidsrelatie?*
Doorvragen:

- *Arbeidsinhoud, arbeidsvoorwaarden, arbeidsomstandigheden en arbeidsverhoudingen, operationele relatie, contractuele relatie, de 4 aspecten van I-deals: afspraken over tijd/geld/ werkinhoud-prestatie/ontwikkeling (speciale arbeidsvoorwaarden)?*
4. Weet uw leidinggevende/werkgever welke wensen en behoeften u heeft? Waarom wel/niet?
 5. Welk effect zou het hebben als met u maatwerkafspraken op basis van uw wensen gemaakt zouden worden?
Doorvragen:
 - *Effect op uzelf, op uw collega's, op andere samenwerkingspartners, op klanten.*
 6. Hoe kijkt u aan tegen het maken van (individuele/team) resultaatsafspraken met de organisatie? (als er nog geen sprake van is in de bestaande situatie, zie boven).
Doorvragen:
 - *Welk type resultaatsafspraken vindt u wenselijk en welk type vindt u niet wenselijk?*
 - *Welk effect zou het hebben als 1) met u of 2) met uw team resultaatsafspraken worden gemaakt?*
- Doorvragen:*
- *Effect op uzelf, op uw collega's, op andere samenwerkingspartners, op klanten.*
7. Waar botsen behoeften en wensen van de organisatie en de ondernemende medewerkers?
Doorvragen:
 - *Bestuur, HR, middenkader, direct leidinggevende, directe collega's (ook doorvragen naar botsingen in de praktijk).*
 8. Waar overlappen of versterken de behoeften en wensen van de organisatie en de ondernemende werknemers?
Doorvragen: zie vraag over botsingen.
 9. Wat verwacht u terug te zien als de organisatie medewerkers meer ruimte voor ondernemerschap/autonomie/zelfsturing geeft? (ook doorvragen op werkdruk, benodigde steun en noodzakelijke competenties)
Doel: bovenstaande 9 vragen geven een indruk van de behoefte van ondernemende werknemers.
 10. Hoe kijkt u aan tegen het gekapitaliseerd uitbetalen van arbeidsvoorwaarden? Heeft u hier behoefte aan?

c) Wat zijn de randvoorwaarden waarop Ondernemend Werkgeverschap/ werknemerschap getoetst moet worden?

Subvragen aan organisatie/ RvB/OR/staf/leidinggevende en medewerker:

1. Wat ziet u als randvoorwaarden waarop OW getoetst moet worden? Na open antwoorden ook doorspreken op de volgende randvoorwaarden:
 - Goede kwaliteit van zorg (welke indicatoren).
Wat zou het effect op de cliëntbeleving moeten zijn?
 - Goede kwaliteit van werk (welke indicatoren, ook effect op werk andere medewerkers?)
Waarover zouden medewerkers tevreden moeten zijn? Juiste balans in flexicurity.

- Zijn zekerheid en flexibiliteit in balans, net als uitdaging en werkdruk?
- Goede kwaliteit van bedrijfsvoering (welke indicatoren).
Wat zou het op moeten leveren voor het team/de organisatie?
2. Heeft uw organisatie een visie op vernieuwende manieren om kwaliteit van zorg en kwaliteit van arbeid in beeld te brengen (vernieuwende manieren om te “meten”)?
 3. Zo ja, past u dit ook al in de praktijk toe en kunt u dat toelichten?
 4. Wat zijn uw ervaringen daarmee?

d) Wat zijn de factoren die kritisch zijn voor het succes van de varianten van OW?

Subvragen aan organisatie / RvB/OR/staf/leidinggevende/medewerker:

1. Wat moet de organisatie doen om een aantrekkelijk werkgever voor ondernemende medewerkers te zijn? (doorvragen op de 4 aspecten van de arbeidsrelatie en operationele en contractuele relatie)
2. Wat moet de organisatie vooral niet doen om een aantrekkelijk werkgever voor ondernemende medewerkers te zijn?
3. Wat zijn potentiële kansen en wat de potentiële risico's bij het werken met OW?
4. Wat is volgens u het effect van OW op de kwaliteit van zorg en de relatie met cliënt en/of familie? Wat zijn hierbij kritische succesfactoren om OW succesvol te maken?
5. Wat zijn belangrijke aspecten/lastige kanten die bepalend kunnen zijn voor het succes van OW?

Eventueel doorvragen:

- *Arbeidsrelaties overige werknemer, denk aan wettelijke en institutionele beperkingen, denk aan organisatorische kenmerken.*

Daarnaast hebben de onderzoekers in aanvulling op de oorspronkelijke onderzoeksopzet een vijfde onderzoeksvraag ten behoeve van de selectie van de zorgorganisaties.

e) Waarom wil de organisatie met haar medewerkers meedoen aan het experiment ondernemend werknemerschap?

Subvragen aan RvB/leidinggevenden/staf

1. Wat is uw visie op ondernemend werknemerschap? Waarom van belang? Hierbij ook de criteria uit de literatuurstudie bespreken. Sluit dat aan?
2. Waarom wilt u meedoen aan het experiment?
3. Wat zou u graag in de startmeting en nameting willen laten onderzoeken? (waarop vindt u dat de organisatie zich moet ontwikkelen).
4. Wat zijn de feiten en cijfers op HR gebied – kwaliteit van werk (verloop, verzuim, tevredenheid), op kwaliteit van zorg en op efficiency/bedrijfsvoering?
5. Welke metingen en benchmarkrapporten wilt u aanleveren t.b.v. de startmeting?
6. Beschrijft u eens hoe u het experiment ondernemende werknemers in uw organisatie concreet voor u ziet.

Doorvragen:

- *Wie/wat/waar?*

Subvragen aan medewerkers

1. Wat is uw visie op ondernemend werknemerschap? Waarom van belang?
2. Waarom wilt u meedoen aan het experiment?
3. Wat zou u graag in de startmeting en nameting willen laten onderzoeken? (waarop vindt u dat de organisatie zich moet ontwikkelen).
4. Welk cijfer geeft u kwaliteit van werk (hoe tevreden), - kwaliteit van zorg en - efficiency/bedrijfsvoering van uw team en de organisatie?
5. Beschrijft u eens hoe u het experiment ondernemende werknemers in uw organisatie concreet voor u ziet.

Doorvragen:

- *Wie/wat waar?*

Samenvattende topics zijn:

- Definities ondernemende werknemers
- Huidige ervaringen met ondernemende werknemers
- Kenmerken operationele relatie
- Kenmerken contractuele relatie
- Ruimte voor zelfsturing
- Resultaatsafspraken
- Behoeften en wensen ondernemende werknemers volgens de organisatie
- Behoeften en wensen ondernemende werknemers volgens de medewerkers
- Randvoorwaarden waarop getoetst moet worden
- Kritische succesfactoren
- Waarom doen organisaties mee
- Waarom doen werknemers mee
- Welke effecten monitoren
- Huidige verwachting van het experiment

2.7 Volledige vragenlijst (onderzoeksvARIABLEN)

Vragenlijst nulmeting

[Naam organisatie] doet mee aan een pilot Ondernemend Werknemerschap in de VVT-sector. Uw ervaringen met betrekking tot ondernemend werknemerschap vormen een belangrijke bron van informatie over hoe ondernemend werknemerschap succesvol vorm kan krijgen in de ouderenzorg. Daarom wordt deze pilot gemonitord door Hogeschool Utrecht en Reflect van de Universiteit van Tilburg. Deze vragenlijst is de eerste meting onder werknemers. Later dit jaar zullen wij u nogmaals vragen een vragenlijst in te vullen. [Naam organisatie] krijgt geen inzage in uw individuele gegevens. De onderzoekers zijn vanuit hun functie en beroepscode gehouden aan strikte regels rondom vertrouwelijkheid van uw gegevens. We zullen deze gegevens dan ook nooit aan derden ter inzage geven.

Anoniem en tóch mijn naam invullen?!

Om de gegevens goed te kunnen vergelijken, is het noodzakelijk om te weten wie de vragenlijst heeft ingevuld, zodat we de vragenlijst later in het jaar kunnen koppelen aan de eerste. Daarom vragen wij u uw naam op dit eerste vel te schrijven. Dit koppelen wij aan een nummer. Uw gegevens worden onder dit nummer ingevoerd in de computer. Na invoer scheuren uw persoonlijke gegevens los van de vragenlijst en gooien dit voorblad weg. Bij een tweede meting krijgt u een vragenlijst waarop uw naam en nummer vermeld staan. Nadat deze gegevens zijn ingevoerd, zullen wij het voorblad wederom weggooien. In de computer blijven alleen nummers over. Mocht u vragen hebben over de anonimiteit, stelt u deze dan aan de onderzoekers die aanwezig zijn bij de vragenlijstafname.

Bij het beantwoorden van de vragen gaat het om uw mening. Denkt u dus niet te lang na bij het invullen; er zijn geen goede of foute antwoorden. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 20 minuten. Heel erg bedankt voor het invullen!

Hogeschool Utrecht

Marjolijn Staal

Paula Veltink

Ben Fruytier

Reflect

Charissa Freese

Ronald Dekker

Naam:

Functie:

Hoogst genoten opleiding:

Aantal jaren in dienst bij deze organisatie:

Omvang dienstverband:

Aantal jaren werkzaam in de zorg:

Leeftijd:

OPMERKING VOOR DE ONDERZOEKERS: *Koppel een nummer aan deze vragenlijst, en maak een nieuwe vragenlijst aan met naam + nummer voor een volgende afname. Voer vervolgens de gegevens in en scheur dan het voorblad van de vragenlijst.*

	Volledig mee oneens	Oneens	Neutraal	Mee eens	Volledig mee eens
Autonomie					
Ik kan zelf in voldoende mate bepalen hoe ik mijn werk uitvoer	1	2	3	4	5
Ik kan zelf bepalen hoeveel tijd ik aan een bepaalde activiteit besteed	1	2	3	4	5
Ik kan mijn werkzaamheden zelf indelen	1	2	3	4	5
Ik stel zelf samen met mijn cliënt het zorgplan op	1	2	3	4	5
Werktijden					
Ik heb voldoende invloed op de wijze waarop mijn werkrooster tot stand komt	1	2	3	4	5
Ik heb voldoende invloed op de tijden waarop ik werk	1	2	3	4	5
Ik heb voldoende invloed op de mogelijkheid om zelf mijn vakantiedagen op te nemen	1	2	3	4	5
Ik kan mijn werktijden in voldoende mate laten aansluiten bij mijn privé-situatie	1	2	3	4	5
Ondernemend werknemerschap					
Ik vind het leuk om nieuwe vormen van dienstverlening te bedenken	1	2	3	4	5
Ik ben in staat om nieuwe vormen van dienstverlening te bedenken	1	2	3	4	5
Ik vind het leuk om over nieuwe vormen van dienstverlening te onderhandelen met mijn leidinggevende en/of team	1	2	3	4	5
Ik ben in staat om over nieuwe ideeën te onderhandelen met mijn leidinggevende en/of team	1	2	3	4	5
Ik vind het leuk om met de cliënt te onderhandelen over nieuwe dienstverlening	1	2	3	4	5

	Volledig mee oneens	Oneens	Neutraal	Mee eens	Volledig mee eens
Ik ben in staat om met de cliënt te onderhandelen over andere vormen van dienstverlening	1	2	3	4	5
Arbeidsvoorwaarden					
Mijn arbeidsvoorwaarden doen recht aan de hoeveelheid werk die ik heb verzet	1	2	3	4	5
Mijn arbeidsvoorwaarden weerspiegelen de verantwoordelijkheden die ik heb	1	2	3	4	5
Mijn arbeidsvoorwaarden zijn gerechtvaardigd gezien mijn werkprestaties	1	2	3	4	5
Kwaliteit					
Mijn team is erop gericht hoge kwaliteit aan onze cliënten te leveren	1	2	3	4	5
In mijn team hebben we het regelmatig over kwaliteitsverbetering	1	2	3	4	5
De capaciteiten van mijn team zijn goed afgestemd op de te verrichten dienstverlening	1	2	3	4	5

Relatie met leidinggevende	Volledig mee oneens	Oneens	Neutraal	Mee eens	Volledig mee eens
Ik kan als dat nodig is mijn directe leidinggevende om hulp vragen	1	2	3	4	5
Ik heb conflicten met mijn directe leidinggevende	1	2	3	4	5
Er heerst tussen mij en mijn directe leidinggevende een prettige sfeer	1	2	3	4	5
Relatie met collega's					
Ik kan als dat nodig is mijn collega's om hulp vragen	1	2	3	4	5
Ik heb conflicten met mijn collega's	1	2	3	4	5
Er heerst tussen mij en mijn collega's een prettige sfeer	1	2	3	4	5
Innovatieklimaat					
Veranderingsvoorstellen worden door [NAAM ORGANISATIE] daadwerkelijk doorgevoerd	1	2	3	4	5
Er wordt snel gereageerd op ontwikkelingen in de maatschappij door [NAAM ORGANISATIE]	1	2	3	4	5
[NAAM ORGANISATIE] is gericht op het verbeteren van onze concurrentiepositie	1	2	3	4	5
[NAAM ORGANISATIE] loopt voorop bij het toepassen van nieuwe technieken	1	2	3	4	5
Leidinggevend en handelen snel als het nodig is om dingen anders te regelen voor medewerkers	1	2	3	4	5
[NAAM ORGANISATIE] is flexibel als het gaat om het aanpassen van arbeidsvoorwaarden	1	2	3	4	5
[NAAM ORGANISATIE] verandert gemakkelijk afspraken met medewerkers om tegemoet te komen aan problemen of veranderende omstandigheden	1	2	3	4	5
Relatie met de organisatie					
[NAAM ORGANISATIE] besteedt voldoende aandacht aan de belangen van haar medewerkers	1	2	3	4	5
[NAAM ORGANISATIE] geeft echt om het welzijn van haar medewerkers	1	2	3	4	5
Als ik een probleem heb is er hulp beschikbaar vanuit [NAAM ORGANISATIE]	1	2	3	4	5
Het geven en nemen tussen mij en [NAAM ORGANISATIE] is in balans	1	2	3	4	5
[NAAM ORGANISATIE] toont weinig aandacht voor mij	1	2	3	4	5
Ik zou [NAAM ORGANISATIE] aanbevelen aan mijn vrienden of familieleden als ze een baan zoeken in de zorg	1	2	3	4	5

Werkplezier					
Op mijn werk bruis ik van energie	1	2	3	4	5
Ik voel me "opgebrand" door mijn werk	1	2	3	4	5
Als ik werk voel ik me fit	1	2	3	4	5
Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk.	1	2	3	4	5
Als ik 's morgens opsta heb ik zin om aan het werk te gaan	1	2	3	4	5
Aan het einde van een werkdag voel ik me leeg	1	2	3	4	5
Ik ben enthousiast over mijn baan	1	2	3	4	5
Ik ben trots op het werk dat ik doe	1	2	3	4	5
Mijn werk inspireert mij	1	2	3	4	5
Ik ga helemaal op in mijn werk	1	2	3	4	5

3

4

5 Ik geef de kwaliteit van onze dienstverlening aan cliënten het rapportcijfer (tussen 1 – 10) -----

6

7

Hoe vaak.....	Nooit	Heel som s	Regel- matig	Heel vaak
Persoonlijke innovatie				
ontwikkelt u nieuwe ideeën in uw werk?	1	2	3	4
bedenkt u nieuwe werkmethodes of technieken in uw werk?	1	2	3	4
brengt u anderen op nieuwe ideeën?	1	2	3	4
Hoe vaak heeft u afgelopen half jaar....				
geprobeerd nieuwe verbeterde werkmethodes toe te passen op het werk?	1	2	3	4
geprobeerd nieuwe methodes of dienstverlening te introduceren die effectiever of cliëntvriendelijker zijn?	1	2	3	4
geprobeerd oplossingen voor dringende organisatieproblemen te introduceren?	1	2	3	4
geprobeerd op te treden als contactpersoon voor andere zaken dan de directe zorg, die voor de kwaliteit van leven van cliënten belangrijk zijn (zoals wonen, maatschappelijke activiteiten van cliënten, betrokkenheid familie/sociaal netwerk, e.d.)?	1	2	3	4
Taakveranderingsonderhandelingen				
Overlegt of onderhandelt u met anderen (collega's, leidinggevendenden, cliënten) over uw taken en rolverwachtingen?	1	2	3	4
Overlegt of onderhandelt u met anderen (collega's, leidinggevendenden, cliënten) over de taakeisen die aan u gesteld worden? (hoeveelheid werk, moeilijkheid van het werk)?	1	2	3	4
Overlegt u met anderen (collega's, leidinggevendenden, cliënten) over door u gewenste veranderingen in het werk?	1	2	3	4
Feedback				
Hoe vaak vraagt u....				
feedback aan uw leidinggevende over hoe u presteert in uw werk?	1	2	3	4

feedback aan uw collega's uit uw team over hoe u presteert in uw werk?	1	2	3	4
feedback aan uw cliënten over hoe u presteert in uw werk?	1	2	3	4
informatie op uit cliënttevredenheidsscores of uit andere metingen?	1	2	3	4
informatie over het doel van uw werk (bijvoorbeeld welke doelen u volgens het zorgplan u bij de cliënt moet bereiken)?	1	2	3	4

8

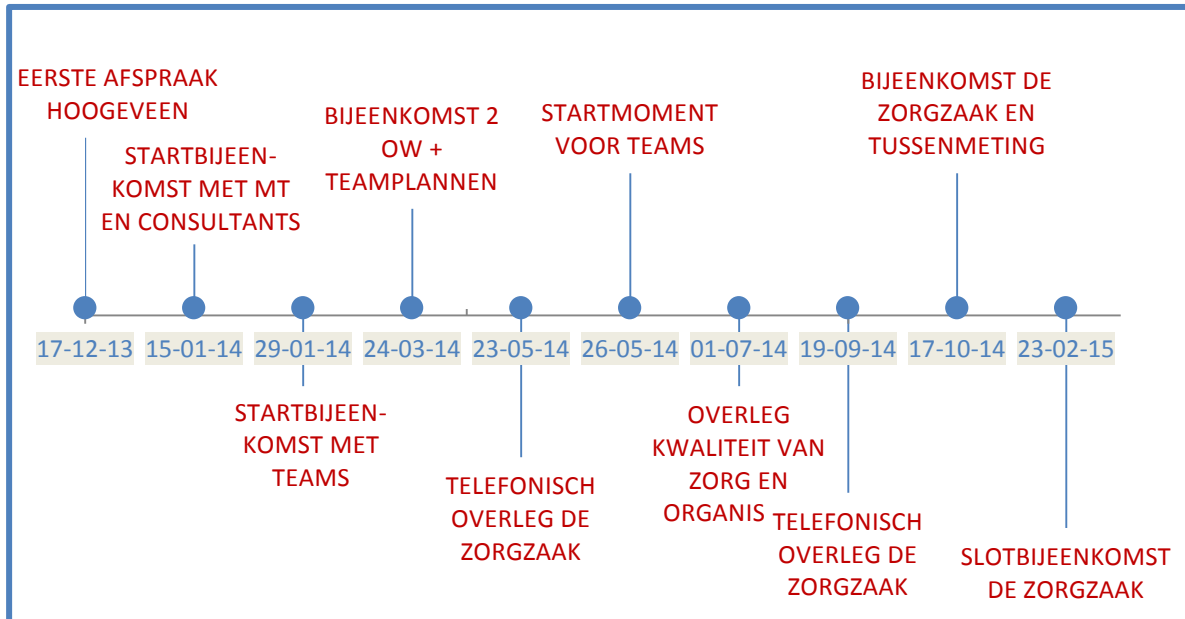
9 Wat zijn belangrijke zaken die op dit moment spelen in uw werk?

Bijlagen hoofdstuk 5

1. Procesbeschrijving Amstelring

2. Procesbeschrijving van De ZorgZaak

Tijddlijn pilot De ZorgZaak



Toelichting tijdlijn

Samenvatting

Eerste bijeenkomst

Tijdens de eerste bijeenkomst met het MT en de team consultants zijn mogelijk deelnemende teams voor de pilot geselecteerd, naar aanleiding van de bijeenkomst worden deze teams verder geïnformeerd en uitgenodigd voor de bijeenkomst van 29 januari.

Tijdens de eerste bijeenkomst waarbij alle teams aanwezig waren is begonnen met een opdracht waarbij elk team de “naderende bui” voor de ouderenzorg moest benomen en de kansen hierin op papier te zetten. Na deze opdracht bleken alle teams enthousiast te zijn om deel te nemen aan het project Ondernemend Werknemerschap. De teams hebben de opdracht gekregen om een eigen plan te maken van maximaal 2 A4'tjes, het MT zal deze doornemen en aan de hand daarvan zal er een beslissing worden gemaakt over het vervolgtraject.

Tijdens de 2^e bijeenkomst met de teams is als eerste de 0-meting uitgelegd, daarna hebben de teams hun plannen gepresenteerd. Bij elke presentatie zijn de bedreigingen en kansen aangegeven. Ruud gaf aan dat de ZorgZaak zich moet onderscheiden en vraagt de teams om hier over na te denken. Afsluitend zijn er afspraken gemaakt, elk team moet aangeven wat er nodig is om hun plan uit te voeren, hoeveel dit kost en wat het op zal leveren.

1. Voorbereiden van de nulmeting en startbijeenkomst. Afspraken gemaakt over verdeling verantwoordelijkheden. 17-12-2013

Geen achterliggende data van.

2. Start bijeenkomst met MT en team consultants 15-01-2014

Tijdens de eerste bijeenkomst met het MT en de team consultants zijn mogelijk deelnemende teams voor de pilot geselecteerd, naar aanleiding van de bijeenkomst worden deze teams verder geïnformeerd en uitgenodigd voor de bijeenkomst van 29 januari.

Voortgang bijeenkomst

- Er is gekozen voor een team in de regio's Meppel en Assen
- “Op de vraag hoe de Zorgconsulenten Ondernemend Werknemerschap zien, antwoord de zorgconsulent A: Zichtbaar, Zelfsturende (maar ondernemende) teams, Meer beweging / actie, Kansen zien, Kwalitatief beter worden.”
- Team Meppel, de andere zorgconsulent B heeft 2 teams, De Wolden en een team in Meppel, beide teams worden ingelicht en uitgenodigd voor 29 januari, mogelijk nemen beide teams deel aan het project.
- Team Assen, Ina benoemt 2 teams, team Assen-Zuid en team Roden. Beiden worden uitgenodigd en na 29 januari wordt er een definitief besluit genomen.
- Belangrijk bij de keuze van de teams is dat de ZorgZaak de “hoofd” werkgever moet zijn en dat er voldoende “vliegende keeps” zijn om tijdens een bijeenkomst hun cliënten over kunnen nemen!

- Hoe zien de Zorgconsulenten zichzelf in deze pilot? Zorgconsulent B verwacht dat zij nog meer moet loslaten, coachen i.p.v. leiden. Ze verwacht van de onderzoeker en de student dat zij met hun kan sparren, ruggenspraak en of ze op de goede weg zit.

Gemaakte afspraken

- Zorgconsulent B en een pilotmedewerker stellen een uitnodiging samen welke door de PR gecheckt moet worden en nemen telefonisch contact op met de besproken teams om nader uitleg te geven.
- Zorgconsulent zal het voortouw nemen de 29^e waar het om het stellen van vragen en het noteren van het benoemde gaat.
- De “dromen” moeten een titel krijgen.
- Reiskosten, de 29^e is voor de kosten van de ZorgZaak, wat er verder afgesproken gaat worden laten we even in het midden, zal ter discussie gesteld worden tijdens de bijeenkomst (ondernemerschap)
- De financiële man zal een code aan maken in het systeem zodat de ZV-ers apart gepland kunnen worden voor OW.

3. Start bijeenkomst met teams 29-1-2014

Tijdens de eerste bijeenkomst waarbij alle teams aanwezig waren is begonnen met een opdracht waarbij elk team de “naderende bui” voor de ouderenzorg moest benomen en de kansen hierin op papier te zetten. Na deze opdracht bleken alle teams enthousiast te zijn om deel te nemen aan het project Ondernemend Werknemerschap. De teams hebben de opdracht gekregen om een eigen plan te maken van maximaal 2 a4'tjes, het MT zal deze doornemen en aan de hand daarvan zal er een beslissing worden gemaakt over het vervolgtraject.

Voortgang bijeenkomst

- De bijeenkomst heeft 3 doelen, informeren, plaatsen van de 1^e stip op de horizon en elk team de opdracht meegeven om een plan op te zetten.
- De onderzoeker, docent aan de HU (Hogeschool Utrecht) laat de groep kennismaken met de denkwijze middels de hoeden van de Bono. Na een uitleg welke denkwijze behoort bij elke kleur hoed, gaat de groep van start met het voorbeeld “strandtent krijgt te maken met een tropische bui”. Na even oefenen wordt er aan de teams gevraagd de naderende buien in de ouderenzorg te benoemen en hierin de kansen op papier te zetten.
- Na een actieve ochtend is er de vraag gesteld wie deel wil gaan nemen aan het project Ondernemend Werknemerschap, positief is dat iedereen hier graag een rol in wil spelen, dank hiervoor!

Gemaakte afspraken

- Hilda stuurt iedereen een kort verslag, inclusief foto's, zodat elk team hun aangedragen punten kan inzien

Teamplannen

Met de verschillende teams is de afspraak gemaakt dat zij elk een eigen plan op gaan stellen, gericht op hun eigen regio, dit plan zal maximaal 2 a4'tjes zijn en zal voor 18 februari worden aangeleverd waarna het MT deze door zal nemen.

- Verwachtingen van de ZorgZaak van elk team:
 - Maak een plan (max 2 A4-tjes) in dit plan zien wij graag het volgende terug:
 - Beschrijf met elkaar een concreet plan, wat willen jullie hiermee bereiken en wat zal het verschil zijn wanneer jullie doelen zijn behaald.
 - Let op; het moet jullie gezamenlijke “droom” zijn
 - Gebruik creativiteit, niets is te gek
- Zodra de plannen binnen zijn dan zal het MT deze doornemen. Aan de hand van de uitkomst zal er een beslissing gemaakt worden wat het vervolgtraject zal zijn.

4. Bijeenkomst 2 Ondernemend Werknemerschap + teamplannen 24-3-2014

Tijdens de 2^e bijeenkomst met de teams is als eerste de 0-meting uitgelegd, daarna hebben de teams hun plannen gepresenteerd. Bij elke presentatie zijn de bedreigingen en kansen aangegeven. Ruud gaf aan dat de ZorgZaak zich moet onderscheiden en vraagt de teams om hier over na te denken. Afsluitend zijn er afspraken gemaakt, elk team moet aangeven wat er nodig is om hun plan uit te voeren, hoeveel dit kost en wat het op zal leveren.

Voortgang bijeenkomst

- De bijeenkomst heeft 3 doelen, de 0-meting, presenteren en toelichten van de plannen, het vervolg van Ondernemend Werknemerschap afspreken.
- Bij aanvang van het project zal er een 0-meting plaatsvinden, in december zal er een nieuwe meting worden gedaan om aan de hand van de uitslagen vast te stellen welk effect Ondernemend Werknemerschap heeft gehad.
- Rol Zorgverlener: Opgemerkt moet worden dat de wereld van de zorg veranderd, er wordt van de cliënten meer verwacht dat zij meer zelfredzamer gaan worden, maar ook de zorgverleners moeten bewust gaan worden dat hun rol hier in zal veranderen. Men moet anders gaan denken en doen, team Zuidwolde geeft al aan, minder betuttelen!
- Onderscheiden: De ZorgZaak zoekt momenteel naar goede en interessante (verkoop)argumenten richting de Gemeente en Zorgkantoren, wat is het onderscheidende vermogen van de ZorgZaak? De directeur benoemt 2 voorbeelden, verzoek aan ieder om hier eens over na te denken. Voorbeeld: Een team heeft 10 cliënten met een maximale indicatie, wanneer wij onze werkwijze aanpassen, met hoeveel uren zorg hebben zij dan voldoende? Dus wat kunnen wij besparen op uren, en dus kosten? De overgebleven uren kunnen wij vervolgens inzetten voor andere doeleinden. Voorbeeld: Een BG-client met straatvrees, is het dan nodig dat een niveau 4-er mee moet of kan dit een Helpende doen?

Teamplannen

Alle teams hebben hun plan gepresenteerd en toegelicht.

- Team Zuidwolde
 - **Hoofdpunten: Naamsbekendheid en korte lijnen (snel onderling contact)**
 - Bedreigingen: Een Icare-bolwerk; te veel in de betuttel-houding; moeilijk om goed in contact te komen met de huisartsen.
 - Kansen: Netwerken met een duidelijke focus op de huisartsenpraktijk; sociale kaart opzetten; meer bekendheid vergaren; meer ondersteuning krijgen vanuit de Zorgconsulent.
- Team Meppel
 - **Hoofdpunten: Kennisdeling en zichtbaarheid**
 - Bedreigingen: niet altijd de juiste deskundigheid bij cliënten; geen sociale kaart en niet actief in het sociale netwerk; te weinig aandacht over de afgegeven indicaties.
 - Kansen: door het volgen van klinische lessen vergroten van de professionaliteit van de zorgverleners; onderscheid maken in langdurige en kortdurende zorg; health checks uitvoeren bij cliënten thuis; verder opzoeken van samenwerkingen (Noorderboog).
- Team Assen
 - **Hoofdpunten: Meer zelfsturing**
 - Bedreigingen: samenstelling van de teams niet altijd juist; afwezigheid van de Zorgconsulent op maandag; hulpvraag duurt langer omdat het over verschillende schijven gaat
 - Kansen: digitale zorgdossiers; meer zelfstandigheid in de teams (minder overhead); 2-wekelijks een contactmoment met het team; opzoeken van samenwerkingen (Interzorg).
- Team Roden/Noordenveld
 - **Hoofdpunten: Naamsbekendheid en extra diensten verlenen.**

- Elk team moet voor hun plan 3 punten aangeven.
 - Wat voor middelen zijn nodig voor het uitvoeren.
 - Wat gaat dit kosten.
 - Wat levert dit op.
- Uiterlijk in week 16 (18-4-2014) moet een Top3 worden ingeleverd, MT zal dit behandelen waarna via de Zorgconsulent een terugkoppeling volgt.

5. Telefonisch overleg 23-5-2014

Voortgang telefonisch overleg directeur de ZorgZaak en onderzoeker HU

Hoe kijkt de directeur aan tegen de nieuwe Cao kaders die Actiz heeft opgestuurd naar de pilotorganisaties?

- De directeur vindt het onverstandig om de andere arbeidsvoorwaarden nu in het proces in te brengen. Het is van belang dat de aandacht van de teams nu gaat naar de klant en de veranderende omgevingseisen. Als de Cao kaders worden ingebracht gaat de aandacht naar zichzelf. In een later stadium als de nieuwe werkwijze gehanteerd wordt kan gekeken worden of de Cao kaders passen bij de werkwijze van de teams.
- De toepassing voor een specifieke groep levert veel extra administratieve inspanning van de organisatie. Dit maakt het onaantrekkelijk om in te voeren.
- Of de Cao kaders inhoudelijk vanuit werkgevers of werknemersperspectief aantrekkelijk zijn kan de directeur nog niet aangeven. Op deze manier heeft hij nog niet grondig genoeg naar het voorstel gekeken. De onderzoeker geeft aan dat ze dit graag nog van hem hoort omdat het voor het onderzoek een belangrijke opbrengst is.

Hoe ziet de directeur de begeleiding maandag. Wat is de rol van management en consulenten?

De directeur wil zorgconsulenten maandag belangrijke rol geven. Hierbij wil hij niet alleen de voorstellen inhoudelijk bespreken maar bij het punt 'wat heb je nodig' ook de steun van de consulenten aan bod laten komen. Hoe was dat tot nu toe? Wat heeft het team de komende periode nodig?

- De onderzoeker geeft aan dat ze graag de plannen van de teams ontvangt zodat ze ook goed kan meeschrijven. De directeur scant ze en mailt ze.

Hoe staat het met de nulmeting?

- De onderzoeker geeft aan dat er een eerste analyse is uitgevoerd door studenten van de antwoorden op de vragenlijst. Die zal de onderzoeker maandag meenemen.
- Hoe het staat met nulmeting kwaliteit van zorg en kwaliteit van organisatie (door de ZorgZaak uit te voeren) weet de directeur niet. Afgesproken wordt om dit maandagochtend te bespreken en dan de medewerker Kwaliteit en de financiële man er bij te roepen indien nodig.

Teampennen

Wat zijn de verwachtingen van de directeur van de bijeenkomst van morgen? Zijn de teamplannen verder uitgewerkt? Wat wil hij bereiken?

- Er is feedback op de plannen gegeven en er zijn nieuwe plannen opgesteld door de teams. Wat opvalt, is het feit dat de papieren werkelijkheid vaak niet overeenkomt met de werkelijkheid in de praktijk. Er gebeurt vaak meer dan wat er op papier staat. Bij doorvragen blijkt dat er meer ideeën en gedragingen zijn die de directeur als goede voorstellen beschouwd maar die niet op papier terecht komen. Het is goed om hier in het proces rekening te houden en niet alleen uitgaan van de papieren werkelijkheid.
- (voorstel onderzoeker maandag in te brengen: Opnemen? Andere manieren van voorstellen uitwerken mogelijk maken?)
- Uitwerking verschilt per team. Sommige teams al heel concreet in doelen (10% minder zorgverlening dan indicatie per oktober).
- De onderzoeker geeft aan dat planning en structuur nu wel belangrijk is en ze denkt dat het goed is als bij teams waarvan voorstellen voor de directeur aantrekkelijk zijn de belangrijkste

voorwaarden/afspraken nog per team gemaakt worden zodat het tempo er in blijft en er sprake is van een feestelijk startmoment maandag.

- De directeur ging daar sowieso van uit. Gezien ontwikkelingen die er aankomen, moeten teams nu ook echt gaan starten. Maandag ziet hij als startmoment.

6. Start-moment voor teams 26-5-2014

Zie voor nu transcriptie document.

Teamplannen

- Team Zuidwolde
 - Team is afgefallen uit het proces.
- Team Meppel
 - Hoofdpunten: Uitvoeren van health checks en efficiëntere zorg leveren.
 - Wijzigingen ten opzichte van eerste versie team-plan: Verandering van doel (was Kennisdeling en zichtbaarheid) en duidelijker/vollediger uitgewerkt.
- Team Assen
 - Hoofdpunten: Meer zelfsturing en zichtbaarheid/naamsbekendheid.
 - Wijzigingen ten opzichte van eerste versie team-plan: Grotere focus op zichtbaarheid en concretere uitwerking van ideeën.
- Team Roden/Noordenveld
 - Hoofdpunten: Naamsbekendheid, 24-uurs zorg, UBI-uren en sportprogramma
 - Wijzigingen ten opzichte van eerste versie team-plan: Geen verandering van doel, wel diepere uitwerking van ideeën en nieuwe lay-out.

7. Overleg kwaliteit van zorg en organisatie 1-7-2014

Overleg met kwaliteitsmedewerkster.

De ZorgZaak is tevreden met de meting en rapportages van zorgfocuz.

De rapportage is gebaseerd op metingen die in april en mei 2014 zijn uitgevoerd. De rapportage is opgesplitst in huishoudelijke hulp/verzorging (Huishoudelijke hulp) en verzorging/verpleging (Thuiszorg). Als een cliënt een combinatie van diensten afnemen worden de uitkomsten meegenomen in Thuiszorg.

In verband met de privacy kan er weinig op niveau van team/postcode gerapporteerd worden. Volgende week is er een nieuw overleg om te kijken wat er op postcodeniveau (of iets groter gebied) wel mogelijk is. Anders moeten bepaalde vragen apart aan de cliënten van een team gesteld worden door De ZorgZaak zelf.

De rapportage CQI-plus thuiszorg is het belangrijkste voor De ZorgZaak. Hierin staan vragen die van belang zijn voor het transitieproces.

Opvallend is de significante achteruitgang bij vraag 23: Kunt u zich met thuiszorg goed redden in het dagelijks leven. Dat is van 8.1 naar 7.0 gegaan! Ok de score: werken zorgverleners goed samen met andere hulpverleners is van 8.6 naar 7.4 gegaan. Sowieso is er sprake van een achteruitgang in brede zin t.o.v. vorig jaar (behalve bejegening).

De onderzoeker en kwaliteitsmedewerker houden contact komende week.

Overleg financiële man

De financiële man geeft een toelichting de uitdraai team Assen. De cijfers zijn van januari.

De kolom kosten zijn loonkosten inclusief sociale lasten en verlof.

Het resultaat is de bruto marge in euro's. Van dit bedrag worden de stafafdelingen en management betaald. Reserveringen gedaan voor toekomstige verplichtingen en winst uitgekeerd.

De uren indirect zijn de projecturen. Opvallend is dat er verder geheel geen overhead is bij de uitvoerende medewerkers.

De contracturen CA zijn de gewerkte uren door de medewerker. De kolommen daarna zijn de min-max contracturen.

De drie voorlaatste kolommen zijn de tarieven. Hoge tarief is o.a. nachtdiensten, palliatieve zorg.

Hoge tarief pilotmedewerker heeft waarschijnlijk te maken met terminale cliënt met langdurige zorg.

De financiële man heeft de plannen niet allemaal gezien.

Bandbreedte: De ZorgZaak zit sowieso al onder de minimumgrens.

Vb: 4 – 6,9

Mag 135% boven minimum. De ZorgZaak zit dan onder 4.

De financiële zoekt uit: bandbreedte per team

Teamplannen

Nu bekend is wat de ondernemende plannen van de teams zijn en dat CQ meting op teamniveau nauwelijks mogelijk is, is de conclusie dat de CQ metingen te algemeen zijn om iets te zeggen over het effect van de pilots. Belangrijker is te weten wat de belangrijkste doelen zijn die het team met de directeur is overeengekomen en die m.b.v. max drie vragen bij cliënten te meten.

De medewerker kwaliteit duikt in de teamplannen en gaat gesprek aan met de teams om achter doel en zinvolle vragen te komen. De medewerker kwaliteit heeft aankomende week een bespreking met het MT over de CQ uitslag.

8. Telefonisch overleg ZorgZaak 19-9-2014

Geen achterliggende data van.

9. Overleg in Hoogeveen 17-10-2014

Bevindingen Arbeidsvoorwaarden Experiment Ondernemend Werknemerschap

Het pakket aan arbeidsvoorwaarden die aan het experiment zijn gekoppeld is tot op heden niet in zijn geheel ingevoerd en tijdens het overleg is besproken welke aspecten van de anders vormgegeven arbeidsvoorwaarden helpen bij Ondernemend Werknemerschap en welke niet. Hierbij is aangegeven dat de organisatie de helpende vormen wil invoeren.

Salaris en toeslagen

Op het terrein van het salaris geven de deelnemers aan dat ze liever hun extra toeslagen zoals vakantietoeslag apart ontvangen zodat er op sommige momenten in het jaar nog een extraatje is. Er wordt geen meerwaarde gezien voor de ondernemende teamprojecten

Consequenties voor het experiment: opname van vakantietoeslag in het salaris heeft bij dit type Ondernemend Werknemerschap geen toegevoegde waarde. Kan mogelijk wel een persoonlijke voorkeur voor ondernemende types zijn maar niet bij deze (kleine) pilotgroep van ow-teams.

Conclusie voor De ZorgZaak: geen wijziging doorvoeren

Onregelmatigheidstoeslag (ORT)

Er wordt zeer afkeurend gereageerd op het voorstel om de ORT op een andere manier te vergoeden. De huidige regeling voor bijzondere diensten wordt als rechtvaardig ervaren. Het middelen van de toeslagen bijzondere diensten gebaseerd op het kalenderjaar 2013 wordt als onrechtvaardig en daarmee onwenselijk gezien. Het hanteren van een team ORT waarbij het team zelf de onregelmatigheidstoelage mag verdelen wordt als onwerkbaar gezien omdat teamleden zitting hebben in meerdere teams (ook in teams die niet deelnemen aan het experiment) en de verschillende teams hebben weer verschillende gewoontes qua verdeling van de werktijden. Ondernemend Werknemerschap vraagt volgens de medewerkers al om extra inspanningen en het hanteren van onzekerheid; het is fijn als de ORT dan goed geregeld is (rechtvaardig en duidelijk) zodat daar niet over gediscussieerd hoeft te worden.

Consequenties voor het experiment: Het verruimen van de ORT-kaders lijkt in sommige werkpraktijken complexer dan vanuit de ontwerptafel was bedacht. De rechtvaardigheid van het systeem wordt als belangrijk gezien en het voorstel voldoet daar bij deze groep niet aan. ORT middeling lijkt dus geschikter in een situatie waarin sprake is van individueel ondernemend werken.

Blijkbaar is er op uitvoerend niveau sprake van een diversiteit aan psychologische contracten in de vorm van verschillende belangen, onderlinge gewoontes en individuele wensen.

Conclusie voor de ZorgZaak: geen wijziging doorvoeren.

Werktijden, Vakantie en Verlof (in samenhang)

De deelnemers geven aan dat ze zelf de zeggenschap ervaren over vakantieverlof en werktijden. Net als binnen de opzet van het experiment delen de medewerkers in overleg met cliënten de werktijden en periode van verlof zelf in. Binnen de teams lijken hierin gewoontes te zijn ontstaan om recht te doen aan ieders wensen en beperkingen. Teams lijken hierbij de voorrang te geven aan teamvoorkeuren en cliëntwensen boven de regels over werktijden in de Cao. Deze werkwijze was echter bij aanvang van het experiment ook al aanwezig. De vakantiedagen worden binnen deze 'ondernemende werkwijze' ook op zodanige wijze ingezet dat de opname en dus uitbetaling van de vakantiedag past binnen teamafspraken.

Consequenties voor het experiment: Er is dus sprake van het hanteren van ruimere Cao kaders. Voor wat betreft de werktijden lijkt dit overeen te komen met de aangeboden Cao verruiming. Wel is het nodig om hier met de medewerkers en HR op detailniveau over door te spreken zodat in kaart gebracht kan worden of en hoe vaak ook daadwerkelijk niet volgens de regels over werktijden van hoofdstuk 5 van de Cao wordt geroosterd door de teams. Voor wat betreft de vakantiedagen ervaren de medewerkers dus wel de vrijheid om de bovenwettelijke vakantiedagen uit te laten betalen/opnemen op het moment dat ze dat wensen. De vorm lijkt echter af te wijken van het experimentvoorstel. Dit betekent dat er meer op detailniveau over deze invulling gesproken moet worden en over de voor- of nadelen ten opzichte van het voorgestelde meerkeuzesysteem.

Conclusie voor De ZorgZaak: samen met de onderzoekers gedetailleerder leren wat hierin goed werkt.

10. Slotbijeenkomst 23 februari 2015

Voortgang bijeenkomst

In deze bijeenkomst is het project Ondernemend Werknemerschap geëvalueerd. Team Zuidwolde heeft als enige team echt resultaat laten zien. Het blijkt dat het project toch niet genoeg leeft bij de deelnemende medewerkers.

Analyse 0-meting

2014 - mei - 16 - Globale analyse nulmeting

Resultaten 0-meting

Autonomie: Er wordt negatief tot neutraal geantwoord op de ervaren zelfstandigheid. Er wordt neutraal tot positief gescoord op het in voldoende mate kunnen bepalen hoeveel tijd aan bepaalde activiteiten besteed worden. De ervaren zelfstandigheid is binnen ZZG aan de lage kant. Dit zou kunnen betekenen dat de medewerkers weinig vrijheid en verantwoordelijkheid van hun leidinggevende krijgen. Amstelring scoort heel positief op de ervaren autonomie, dit heeft waarschijnlijk te maken met het feit dat de respondenten uit deze groep zelf leidinggevende functies bekleden.

Werktijden: De medewerkers zijn het neutraal tot eens over de invloed op de werktijden. Binnen alle drie de organisaties wordt neutraal tot positief gescoord. Dit houdt waarschijnlijk in dat het overgrote deel van de medewerkers de verantwoordelijkheid krijgt over zijn/haar werktijden.

Ondernemend werknemerschap willen: De medewerkers vinden het over het algemeen leuk om bezig te zijn met nieuwe vormen van dienstverlening. Dit zou mogelijk kunnen betekenen dat de medewerkers over het algemeen innovatief zijn ingesteld. Amstelring springt eruit.

Ondernemend werknemerschap kunnen: Waarschijnlijk zijn de medewerkers die het leuk vinden om zich bezig te houden met nieuwe vormen van dienstverlening ook daadwerkelijk in staat zijn om hier gehoor aan te geven richting de leidinggevende en cliënt.

Arbeidsvoorwaarden: Amstelring scoort het laagst en is neutraal over de arbeidsvoorwaarden. De andere organisaties zijn redelijk neutraal tot positief, wat inhoudt dat de medewerkers redelijk tevreden zijn over de passendheid van de arbeidsvoorwaarden op hun werk.

Teams: Er kan waarschijnlijk worden gesteld dat de medewerkers binnen de organisaties tevreden zijn over het niveau van hun teamleden.

Leidinggevende: De uitkomst is niet omdat één van de vragen op deze variabele negatief gesteld is. Er zijn niet tot nauwelijks conflicten met de leidinggevende, verder zijn de organisaties redelijk positief over de benaderbaarheid (hulp) van de leidinggevende en de sfeer die er heerst tussen de direct leidinggevende en de medewerkers.

Collega's: De uitkomst is niet valide doordat één van de vragen negatief is gesteld. De medewerkers hebben nauwelijks of geen conflicten met hun collega's. ZZG en Amstelring zijn heel positief over de band met hun collega's. Amstelring is hier neutraal over.

Innovatieklimaat: De meeste medewerkers hebben neutraal – mee eens (meer geneigd naar neutraal) geantwoord op de vragen. Dit houdt in dat zij over het algemeen een innovatie klimaat bij de organisatie ervaren. Amstelring geeft is het meest negatief over het innovatie klimaat van de organisatie.

Relatie met de organisatie: De relatie met de organisatie wordt over het algemeen als goed ervaren. Amstelring is negatiever over de relatie met de organisatie ten opzichte van de andere twee organisaties waar de gemiddelden vlakbij elkaar liggen.

Engagement: De meeste medewerkers hebben “mee eens” ingevuld. Dit geeft aan dat medewerkers plezier hebben in hun werk.

Werkbelasting: De medewerkers ervaren weinig belasting van hun werk.

Individuele innovatie: De meeste medewerkers hebben geantwoord dat zij heel soms nieuwe ideeën/werkmethoden ontwikkelen. Dit kan aangeven dat de medewerkers niet erg innovatief zijn. Amstelring is het meest innovatief van de drie organisatie.

Verantwoordelijkheid nemen voor innovatie: De meeste medewerkers hebben “heel soms” geantwoord op de vragen of zij proberen nieuwe werkmethodes toe te passen in hun werk. Dit kan aangeven dat medewerkers niet van nieuwe ontwikkelingen binnen de organisatie houden omdat zij niet proberen om ermee te werken. Amstelring scoort gemiddeld ongeveer een punt hoger op verantwoordelijkheid nemen bij innovatie dan ZZG en De ZorgZaak.

Taakveranderingsonderhandelingen: De meeste medewerkers hebben “heel soms” of “regelmatig” geantwoord. Dit geeft aan dat er over het algemeen weinig onderhandeld wordt binnen de organisatie.

Feedback: De meeste medewerkers gaven het antwoord “heel soms”. Dit geeft aan dat er door medewerkers over het algemeen weinig feedback gevraagd wordt.

Verslag slotbijeenkomst 23 februari 2015

“Ondernemend Werknemerschap” 23 februari 2015

Doel van deze bijeenkomst:

- Eind evaluatie project Ondernemend Werknemerschap

Opmerkelijk resultaat: van de 4 teams is er 1 team die vanuit dit project enig resultaat heeft laten zien, dit betreft team Zuidwolde. Wij kunnen aan de aanwezigheid van vandaag ook concluderen dat, ondanks dat het voorjaarsvakantie is, dit project toch niet echt leeft bij de deelnemende zorgverleners, pilotmedewerker zeer fijn dat jij, helaas als enige, aanwezig bent.

Opmerkelijke zaken op een rij:

- Afspraken / deals waren niet SMART
- Concretiseren
- Geen juiste sturing
- Verwachtingen komen niet overeen met gestelde doelen
- Band tussen zv-er en klant bepaalt tevredenheid
- Planning vanuit kantoor ziet men vaak niet als toegevoegde waarde
- Geen nieuw concept ontstaan
- www.gewoonthuis.nl (ZZG Groep)

Zuidwolde:

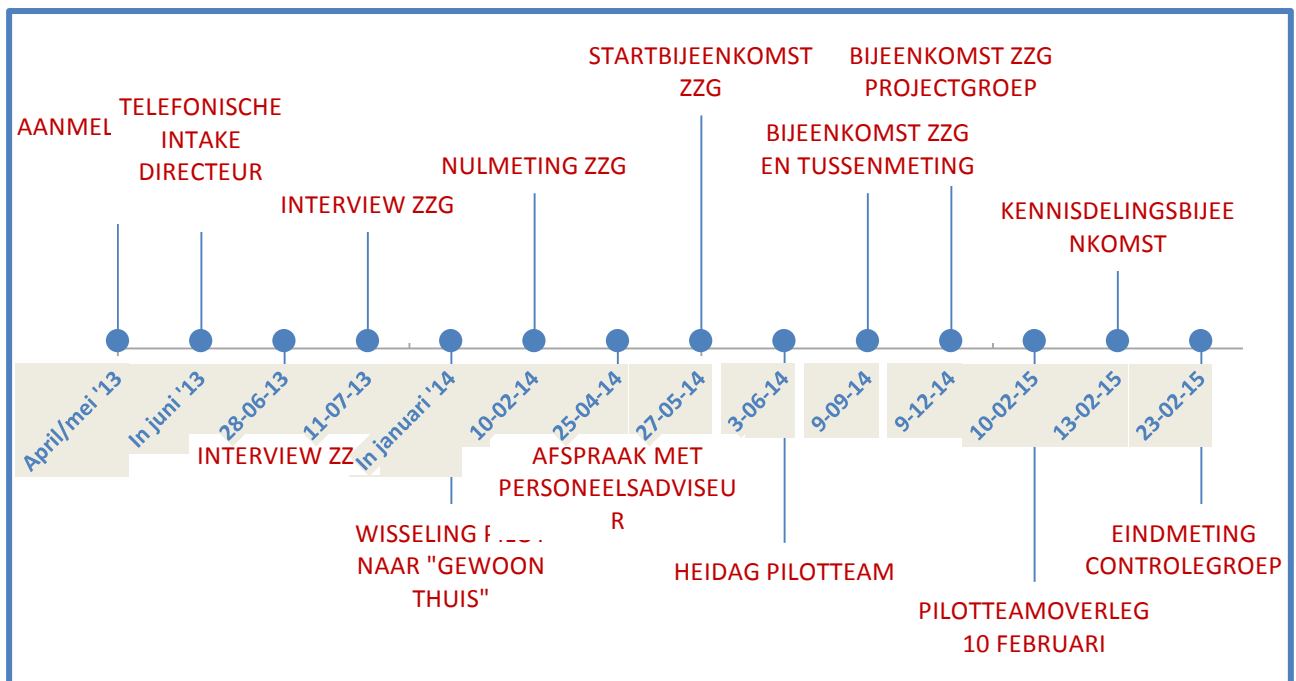
De ervaringen vanuit team Zuidwolde is dat je leukere gesprekken gaat krijgen met de cliënten en meer betrokkenheid krijgt richting De ZorgZaak.

Vervolgafspraken:

Het Nieuwe Werken is inmiddels ingezet en 2-wekelijks zitten Wijkverpleegkundigen en Wijkbegeleiders samen. Van deze groep mensen wordt naast het leveren van zorg ook een stuk creativiteit en ondernemerschap verwacht. Dus de lijn van het Ondernemend Werknemerschap wordt wel doorgezet maar dan op een iets andere manier. Team Zuidwolde zal hun werkzaamheden voortzetten omdat dit hun werk alleen maar leuker heeft gemaakt.

3. Procesbeschrijving ZZG Zorggroep

Tijdslijn pilot ZZG



Toelichting tijdlijn

1. Korte beschrijving bijeenkomst nulmeting ZZG 10 februari 2014

Sfeerimpressie:

De nulmeting werd gedaan na afloop van een informatie-bijeenkomst over de toekomst van het team Stabiele Zorg en over het nieuwe concept Gewoon Thuis. Mede als gevolg van de onzekere toekomst van Stabiele zorg heerst er bij een aantal medewerkers achterdocht.

Samenvatting bijeenkomst nulmeting:

Er werd informatie geboden over de mogelijke toekomstscenario's van het team 'Stabiele zorg'. De kans is reëel dat het team in 2015 wordt opgeheven. Dit geeft veel onzekerheden voor de medewerkers (zo'n 60). Een van de opties om nieuwe werkgelegenheid te bieden is toetreden tot het team Gewoon Thuis. Hieraan zijn echter wel eisen verbonden (er is hiervoor een functieprofiel ontwikkeld). Er wordt gesteld dat dit type werk niet voor iedereen geschikt is, zowel wat betreft flexibiliteit als beschikbaarheid en qua mentaliteit (ondernemerschap).

2. Korte beschrijving afspraak personeelsadviseur 25 april 2014

Samenvatting telefonisch afspraak:

Hierin wordt de stand van zaken besproken ten aanzien van degenen die zich hebben opgegeven voor de pilot en de fasering in de tijd. Grootste punt van zorg is of er wel voldoende cliënten zijn om van start te kunnen gaan met de pilot. De grootschalige informatiebijeenkomst voor cliënten (22 april 2014) verliep niet zoals gewenst. Voor cliënten was het heel onduidelijk wat het voor hen persoonlijk zou betekenen en het feit dat ze moesten gaan betalen voor diensten schrikt af.

3. Korte beschrijving startbijeenkomst ZZG 27 mei 2014

Sfeerimpressie:

De sfeer onder de deelnemers is enthousiast en ondernemend. Wel is er teleurstelling onder de collega's die zijn afgewezen voor deze pilot, sommigen worden als verbitterd beschreven. Collega's in Wijchen en Beuningen zijn al geïnformeerd en moeten wennen aan de nieuwe situatie. Sommige collega's zijn bang dat hun cliënten bij hun weg worden gehaald. Er wordt aandacht gevraagd voor het maken van roosters, dat is nu lastig met de pilotmedewerkers, dus daar hebben collega's last van. Het is heel belangrijk dat de overige teamleden ook goed op de hoogte worden gehouden, want er gaan nu al verhalen rond.

Samenvatting startbijeenkomst:

- Er hebben 15 medewerkers gesolliciteerd voor Gewoon Thuis, 9 werknemers zijn geselecteerd.
- Door de deelnemende medewerkers wordt al gevraagd naar uitbreiding werkgebied en andere praktische zaken.

- Looptijd van pilot is een jaar en daarna kan je altijd weer terugkeren naar oude situatie. In het begin zullen er best wat zaken lastig zijn, of geregeld moeten worden. Dit moet besproken worden en in overleg met werkgever moeten beslissingen worden genomen.
- Er zijn ongeveer 100 klanten geweest bij de bijeenkomst over “Gewoon Thuis”. Men vond het een moeilijk te begrijpen verhaal en men schrok van het bedrag dat ze moeten betalen.
- Er zijn nu 5 klanten (evt. 6). Start van de pilot is op 16 juni. De klanten zijn allemaal huidige klanten van ZZG. Men moet wel een indicatie hebben.
- Geld gaat straks naar zorgverzekeraar. Dus de indicaties die er nu zijn, kunnen straks per verzekeraar gaan verschillen. Bijv. zoveel keer douchen (nu 4x en straks 2x). Aanvullend kun je dan diensten leveren voor vaker douchen. Van goedkoper naar slimmer. Kwaliteit staat voorop.
- Variabele beloning afhankelijk van eigen resultaten en Gewoon Thuis, omdat kwaliteit bovenaan moet staan. Door de zelfredzaamheid van de cliënt te verhogen is de verwachting dat kwaliteit van leven verbeterd. Zelfregie wordt beoordeeld. Dan wordt er minder beroep op zorg gedaan. Daarop is teambeloning gebaseerd. Maak de cliënt niet afhankelijk van jou persoonlijk. Niet activiteiten met cliënt doen, maar stimuleren dat cliënt naar activiteit gaat.
- 6 cent per zakelijke km. Je krijgt een tankpas. 250,- per maand is eigenlijk de bijtelling, Je registreert kilometers. Bij privé kilometers moet je zelf 13 cent betalen voor het gebruik van de auto. Dit moet goed gemonitord worden.
- Er is een korte vragenlijst met open vragen afgenomen tijdens de bijeenkomst onder de geselecteerde deelnemers over de motieven en verwachtingen van pilotmedewerkers over de pilot.

Hieronder zijn de belangrijkste reacties samengevat:

Wat is de belangrijkste reden dat je je hebt aangemeld voor de pilot OW?

Men spreekt unaniem van een uitdaging. Het is een goed idee om op deze manier zorg te verlenen, fijn voor cliënt (meer, betere zorg) en fijn voor de medewerker (zelfstandigheid).

Wat zijn belangrijke zaken waar de organisatie aandacht aan moet besteden om de pilot OW goed te laten lukken?

Het is belangrijk dat er goede begeleiding is, die ondersteunt bij de uitvoering van deze pilot. Verder vraagt men om opleidingen en een luisterend oor.

Waar heb je zelf ondersteuning bij nodig, zodat je zelf optimaal kan deelnemen aan de pilot OW?

Tijd en ruimte, en het volgen van cursussen.

3 juni 2014: Heidag pilotteam om experiment vorm te geven (zonder onderzoekers).

4. Korte beschrijving bijeenkomst ZZG 9 september 2014

Sfeerimpressie:

Na afloop van de interne teambijeenkomst komt de externe adviseur een en ander toelichten over de praktische zaken van het Gewoon Thuis-concept. Ook een onderzoeker is aanwezig namens de onderzoekers om te vertellen over de resultaten van de nulmeting, waar veel interesse voor is. De sfeer is goed, er zijn wel veel vragen over een aantal praktische zaken.

Samenvatting bijeenkomst:

- Er wordt een maandelijkse monitor gemaakt van de afgenomen diensten van Gewoon Thuis.
- Er wordt een overzicht gemaakt van de km vergoeding over de maand juli 2014.
- Is het mogelijk om een apart loonstrookje te krijgen van Gewoon Thuis en ZZG?
- Hoe zit het met de belastingtoeslag aan het eind van het jaar m.b.t. gebruik auto en vergoeding? Hebben de medewerkers hier last van? Een van de medewerkers had een verlies van 170 euro. Het blijkt dat de kilometers niet goed geregistreerd waren. Dit wordt alsnog gedaan. Wat te doen bij overschrijding van de privé km op jaarbasis?
- De nieuwe up-to-date handboeken worden uitgedeeld.
- Externe adviseur geeft uitleg over het puntensysteem en laat een conceptbrief zien die de cliënt maandelijks ontvangt van de afgenomen diensten.
- Onderzoeker geeft uitleg over de stand van zaken van het onderzoek.
- **De vragenlijst voor de tussenmeting wordt uitgedeeld met de vraag of het volgende week kan worden ingevuld en geretourneerd.**
- Er is nog wat onduidelijkheid over de salarisstrook.
- Er ontstaat een discussie over de reistijd. Volgens de Cao wordt de reistijd vergoed wanneer er gebroken diensten worden gedraaid.

TUSSENMETING half september 2014

Omdat slechts vier vragenlijsten waren ingestuurd, is een reminder gestuurd aan de overige teamleden. Eind november 2014 is de rest van de vragenlijsten binnengekomen (N=9).

5. Korte beschrijving bijeenkomst 9 december 2014

Sfeerimpressie:

Het management is enthousiast over de pilot. Ze willen heel graag door na afronding van de pilot. Er heerst wel onduidelijkheid over wat mogelijk is vanuit de stuurgroep na afloop van de pilot.

Samenvatting bijeenkomst:

Voor de eindmeting willen zowel het projectteam als de onderzoekers weer de hele groep meenemen. Door de boventaligheid/bezuinigingen is het een risico dat de vragenlijst door de controlegroep negatiever wordt ingevuld. In de eerste week van februari zal de vragenlijst voor de eindmeting worden uitgezet.

Het projectteam wil graag kennisdelen met de andere pilot. Ze hebben een aantal thema's ingebracht voor een kennisdelingsplatform.

Het projectteam geeft aan dat ze graag zouden zien dat ActiZ ook een ontzorgende/faciliterende rol heeft naar de medewerkers toe.

Donderdag 11 december is het volgende teamoverleg met de pilotmedewerkers.

9 januari 2015

Interviews door onderzoeker met 3 cliënten van Gewoon Thuis.

6. Korte beschrijving bijeenkomst 10 februari 2015

Sfeerimpressie

De sfeer is positief en vol energie. De medewerkers zijn heel blij met het werken voor Gewoon Thuis. Het geeft ze veel meer voldoening dan werken in het team Stabiele zorg.

Voortgang

Wederom is de externe adviseur aanwezig om een en ander toe te lichten over kosten en toeslagen. Knelpunten worden door ZZG aangepakt, geeft de manager aan. Twee onderzoekers zijn aanwezig om wat te vertellen over de resultaten van de tussenmeting en de resultaten van de interviews met cliënten. De medewerkers hebben hier veel interesse in.

Voor- en na afloop van deze bijeenkomst worden drie pilot medewerkers geïnterviewd.

7. Korte beschrijving kennisdelingsbijeenkomst 13 februari 2015

Zie notulen en Powerpoint directeur.

Na afloop van deze bijeenkomst wordt nog één pilot medewerkers geïnterviewd.

8. Korte beschrijving bijeenkomst stabiele teams en eindmeting controlegroep 23 en 25 februari 2015

Voorafgaand aan een bijeenkomst over de toekomst van de teams Stabiele zorg is de eindvragenlijst afgenomen bij de volledige groep (controle en pilot medewerkers). De sfeer was gespannen, men was bezorgd over de gevolgen voor de persoonlijke situatie.

Bijlage 1: Verslag bijeenkomst nulmeting ZZG 13 maart 2014

Bijlage 2: Verslag startbijeenkomst ZZG 27 mei 2014

Verslag startbijeenkomst 27 mei 2014

Aanwezig: alle deelnemers aan de pilot, manager, de directeur, externe adviseur Gewoon Thuis, cliënt-werver, onderzoeker.

Verslag bijeenkomst

Deelnemers

De deelnemers worden welkom geheten. Er hebben 15 medewerkers gesolliciteerd voor Gewoon Thuis, 9 werknemers zijn geselecteerd. Teamleden die zijn afgewezen worden beschreven als zeer teleurgesteld, boos of verbitterd.

De sfeer onder de deelnemers is enthousiast en ondernemend. Vraag medewerker: Kunnen we het werkgebied niet uitbreiden van ZZG? Bijvoorbeeld Nijmegen. Met een auto, breidt je actieradius wel uit. "Ik wil niet in de min-uren komen".

Ook wordt al nagedacht over praktische zaken. "Ik ga niet in mijn witte schort naar de dierentuin. Kunnen we niet een leuk jasje krijgen van Gewoon Thuis?". Antwoord: er is ook teampot, waar jullie zelf zeggenschap over hebben. Dus dat kun je besteden aan opleiding, teamuitje of een bodywarmer of zo iets.

Nieuwe contracten? Looptijd van pilot is een jaar en daarna kan je altijd weer terugkeren naar oude situatie. In het begin zullen er best wat zaken lastig zijn, of geregeld moeten worden. Dit moet besproken worden en in overleg met werkgever worden beslissingen genomen.

Cliënten

Er zijn ongeveer 100 klanten zijn geweest bij bijeenkomst over Gewoon Thuis. Men vond het een moeilijk te begrijpen verhaal en men schrok van het bedrag dat men moest betalen. Daarna huisbezoek (cliënt-wervers en wijkverpleegkundige), met een meer op maatverhaal. Dit werd beter ontvangen. Hiervan is geleerd niet meer zo'n grote bijeenkomst te houden, maar op maat te gaan werken. De cliënten hoeven nu niet te betalen, dus zijn dat niet gewend. Client is lid van Gewoon Thuis en spaart een bedrag. Het bedrag dat niet opgemaakt wordt, blijft gewoon staan.

Vanaf 1 januari 2015 gaat er veel veranderen. Men voelt het nu niet, dus dat maakt het verhaal lastig. Cliënten wachten liever af. ZZG loopt eigenlijk aan tegen hun pro activiteit. Medewerkers vinden zelf de kosten ook wel hoog. Maar er wordt gezegd dat je die prijs eigenlijk moet afzetten tegen de kosten van verpleeghuis bijvoorbeeld. Dan wordt gezegd: we zijn eigenlijk spotgoedkoop.

Cliënten krijgen ook nieuwe verzorgenden over de vloer, dus daar zijn klanten ook huiverig voor.

Er zijn nu 5 klanten (evt. 6). Start van de pilot is op 16 juni. De klanten zijn allemaal huidige klanten van ZZG. Men moet wel een indicatie hebben.

Collega's

Collega's in Wijchen en Beuningen zijn al wel geïnformeerd, de rest nog niet. Ook zij moeten wennen. Sommige collega's zijn bang dat hun cliënten bij hun weg worden gehaald. Zo vertelt een deelnemer dat collega's zeggen: "Niet vertellen welke klanten geschikt zijn!" Anders vallen deze klanten weg voor de collega. Maar van hen wordt wel ambassadeurschap verwacht.

Er wordt aandacht gevraagd voor het maken van roosters, dat is nu lastig met de pilot medewerkers, dus collega's hebben daar last van. Het is wel heel belangrijk dat de teamleden ook goed op de hoogte worden gebracht, er gaan nu al verhalen rond. Ook in de dorpen gaan al veel verhalen rond onder cliënten.

Ondernemerschap

Geld gaat straks naar zorgverzekeraar. Dus indicaties die er nu zijn, kunnen straks per verzekeraar gaan verschillen. Bijv. zoveel keer douchen, nu 4 keer, straks 2 keer. Aanvullend kun je dan diensten leveren voor vaker douchen. Van goedkoper naar slimmer. Kwaliteit staat voorop.

Variabele beloning afhankelijk van eigen resultaten en Gewoon Thuis. Omdat kwaliteit bovenaan moet staan. Door zelfredzaamheid van cliënt te verhogen is de verwachting dat kwaliteit van leven verbeterd. Zelfregie wordt beoordeeld. Dan wordt er minder beroep op zorg gedaan. Daarop is teambeloning gebaseerd. Maak de cliënt niet afhankelijk van jou persoonlijk. Niet activiteiten met cliënt doen, maar stimuleren dat cliënt naar activiteit gaat.

Lease-auto

6 ct per zakelijke km. Je krijgt een tankpas. 250,- per maand is eigenlijk de bijtelling, Je registreert kilometers. Bij privé kilometers moet je zelf 13 cent betalen voor het gebruik van de auto. Lastig punt om uit te leggen. Dit moet goed gemonitord worden.

"Nu hebben we nog geen cliënten en wel een auto, dus wel kosten en geen opbrengsten".

27/5 Vragenlijst afgenomen bij de startbijeenkomst waar de geselecteerde deelnemers voor het eerst bij elkaar zaten.

De week erop 3 juni 2014 zat de hele groep de hele dag bij elkaar om alles nogmaals door te spreken. Hierbij was geen van de onderzoekers aanwezig.

Wat is de belangrijkste reden dat je je hebt aangemeld voor de pilot OW.

- Ik vind het gewoon een fijne uitdaging. Superrrrr.
- Spreekt mij heel erg aan dit nieuwe zorg-verlenen. Uitdaging! Vind het mooi om meer te bieden aan cliënt dan alleen de basiszorg.
- Een nieuwe uitdaging om in de toekomst aan het werk te blijven. Meer zelfstandig werken in een klein team.
- Omdat ik het superleuk vind om mee aan de wieg van dit project te werken, een mooie uitdaging meer zelfstandig te mogen werken.

- Een nieuwe uitdaging. Het project spreekt mij heel erg aan.
- De reden dat ik aangemeld heb voor dit project is dat ik het een goed idee vind. Mede doordat de zorg in 2015 veranderd en wij met dit project daarop inspelen. Laten zien dat mensen langer thuis kunnen blijven met onze hulp. Uiteindelijk dat deze manier van zorg goedkoper zal zijn als een verpleeghuis.
- Iets nieuws. Meer kunnen betekenen voor de ouderen.
- De nieuwe uitdaging staat me heel erg aan. Zowel hele andere baan in Thuiszorg als nieuw team, spannend.
- Een nieuwe uitdaging. Ik houd van mensen, dus vind het leuk om daar mee om te gaan en aan dingen mee te doen.

Wat zijn belangrijke zaken waar de organisatie aandacht aan moet besteden om de pilot OW goed te laten lukken?

- Dat we altijd terecht kunnen met vragen. (Stok achter de deur).
- Werknemer steunen als een soort achterwacht, zodat de werknemer zich niet helemaal in het diepe gegooid voelt.
- Goede begeleiding en informatie opleidingen en scholing.
- Cursussen, goede begeleiding, zodat de kwaliteit van zorg hoog is/blijft.
- Dat we goed geïnformeerd blijven dat de werknemers goed gesteund blijven.
- Een wijkverpleegkundige die ons coacht en ondersteunt.
- Dat ze goed naar ons luisteren, maar ook naar de cliënten.
- Duidelijkheid geven aan personeel. Goed lopend team proberen te houden.
- Goed luisteren naar elkaars advies, dus ook tijd in elkaar steken.

Waar heb je zelf ondersteuning bij nodig, zodat je zelf optimaal kan deelnemen aan de pilot OW?

- Iemand waar ik altijd eventueel op terug kan vallen met problemen. Fijn dat er een zorgmanager is.
- Ruimte en tijd om dit tot een succes te maken. Voldoende handvatten, vooral in beginstadium.
- Korte lijnen met de manager.
- Cursussen, goede begeleiding.
- Dat vind ik nu moeilijk te zeggen, daar kom je pas achter als je bezig bent.
- Werving van cliënten, zodat ik de tijd heb voor cliënten. Wel de cliënten in spe aanbrengen.
- Dat er iemand in het team alle vragen kan oplossen die er komen.
- Dat je bij vragen altijd bij iemand terecht kan. Dat geeft rust.
- Als het mogelijk is dat ik terug kan vallen op de juiste personen.

Bijlage 4: Verslag bijeenkomst ZZG 9 september 2014

Verslag bijeenkomst 9 september 2014

Notulen team gewoon thuis
9 september 2014

Externe adviseur:

Er wordt een maandelijks monitor gemaakt van de afgenomen diensten van gewoon thuis .
We krijgen een overzicht van de km vergoeding over de maand juli 2014 Vraag : is het mogelijk om een apart loonstrookje te krijgen van Gewoon Thuis en ZZG. Actie: externe adviseur en manager.

Hoe zit het met de belasting toeslag aan het eind van het jaar m.b.t. gebruik auto en vergoeding?
Hebben de medewerkers hier last van? Actie: externe adviseur en manager.

Situatie pilotmedewerker wordt even doorgespit. Een verlies van 170 euro. Het blijkt dat de pilotmedewerker de kilometers niet goed geregistreerd heeft. Dit gaat ze alsnog doen.

Wat te doen bij overschrijding van de privé km op jaarbasis? Actie: externe adviseur en manager.

Pilotmedewerker merkt op dat haar contract nog niet goed staat. Dit moet op 20 uren staan. Actie: manager.

De nieuwe up-to-date handboeken worden uitgedeeld. Pilotmedewerker heeft ook een handboek voor andere pilotmedewerker meegenomen.

Externe adviseur geeft uitleg over het puntensysteem en laat een conceptbrief zien die de cliënt maandelijks ontvangt van de afgenomen diensten. Waarom kan er geen formulier bij de cliënt liggen waarin precies wordt vermeld welke dienst een cliënt afneemt?

Antwoord: we willen zo min mogelijk administratieve rompslomp, het wachten is op de site die er aan zit te komen waar de medewerkers en cliënten precies kunnen zien wat een cliënt heeft afgenomen.

Onderzoek

Onderzoeker geeft uitleg over de stand van zaken van het onderzoek: Ondernemend Werknemerschap. Er wordt aan iedere medewerker een vragenlijst gegeven en de bedoeling is dat volgende week deze lijst ingevuld is en geretourneerd wordt aan de onderzoeker.

Het salarisstrook is niet helemaal duidelijk , graag een keer uitleg. Manager vraagt aan personeelsadviseur. Actie: manager.

Rondvraag:

Pilotmedewerker: herkenbaarheid , hoe kunnen we hier voor zorgen? Graag een uniform en een badge. Pilotmedewerker zorgt ervoor dat de badges "Gewoon Thuis" worden gemaakt. Actie: pilotmedewerker.

Pilotmedewerker: in de dossiers staan de telefoonnummers niet van de wijkverpleegkundige.
Manager zal dit opnemen met de zorgmanagers en verpleegkundigen. Actie: Manager.

Pilotmedewerker: GSM. De praktijk leert dat de meeste telefoontjes die binnenkomen bij de GSM bestemd zijn voor Wijchen en Beuningen. Afspraak : vanaf nu blijven de 2 toestellen in Wijchen en Beuningen tot nader orde.

Pilotmedewerker: reistijd. Hoe zit het met reistijd? Er volgt een hele discussie. Ook is het onduidelijk. Volgens Cao wordt reistijd vergoed wanneer er gebroken diensten worden gedraaid. Omdat we in een pilot zitten en soms 2 of 3 keer woon werk verkeer hebben is de vraag wat redelijk is voor een ondernemende werknemer. De bedoeling is dat iedereen slim omgaat met de tijd en zoveel mogelijk de "gaten" opvult met extra diensten.

Afspraak voor de termijn van 11 september tot 1 november: woon-werkverkeer is eigen tijd. Mocht je vaker dan 1 keer per dag werken, zogenaamd gebroken dienst, dan mag je het woon-werkverkeer 1 keer als reistijd schrijven. Dit registreer je in E-care. Dit doen we tot 1 november en we kijken dan met het teamoverleg hoe de reistijd is per medewerker.

Volgend overleg:

Maandag 7 oktober

14.00-15.30 uur

Locatie: Kantoor pilotmedewerker.

Bijlage 5: Verslag bijeenkomst 9 december 2014

Verslag bijeenkomst ZZG – 9 december 2014

1. Hoe verder na afloop van de pilot?

- Voor ZZG is het heel belangrijk wat er besloten gaat worden over de pilot op Stuurgroepniveau. Zij willen graag een uitspraak over Actiz over voortzetting van de pilot.

2. Eindmeting

- Voor de eindmeting willen zowel het projectteam van ZZG als de onderzoekers de hele groep weer meenemen (de pilotgroep + de controlegroep).
- Annie geeft aan dat het wel een risico is om de vragenlijst onder de controlegroep eind januari af te nemen i.v.m. boventaligheid/bezuinigingen.
- Wellicht kan de vragenlijst per mail worden verstuurd.
- Aan de vragenlijst voor de eindmeting onder de pilotmedewerkers zullen er vragen over de blik naar de toekomst worden toegevoegd.
- De vragenlijst voor de eindmeting zal in de eerste week van februari worden uitgezet.

3. Kennisdelingsplatform

Inbreng van thema's door projectteam ZZG:

1. Bij welke doelgroepen past het concept OW? In de huidige pilots wordt geëxperimenteerd onder laagopgeleiden, maar is het ook een construct voor hoogopgeleiden?
2. Hoe is de hulp van instituten? Of waar zitten mogelijk knelpunten door instituten?
3. Wat is de waarde van OW en voor wie?
4. De ontwikkeling van mogelijke tools. Hoe doe je dat nou ondernemend werknemer zijn?
5. Bespreking kwaliteitsnormen van de nieuwe welzijnsdiensten.

Wie moeten er aanwezig bij het kennisdelingsplatform?

1. De ondernemende werknemers
2. Het projectteam van de pilotorganisaties
3. Experts op het gebied van de thema's
4. De onderzoekers

4. Wordt ActiZ gezien als gesprekspartner in de ogen van ZZG?

- Het projectteam geeft aan dat ze hen wel zien als gesprekspartner, maar daar nog geen tijd voor hebben gehad. Ze vinden dat ActiZ ook best een onzorgende/faciliterende rol mogen hebben naar de medewerkers toe. Nu hebben ze waterangst om adviserend te zijn naar medewerkers.
- ZZG wil graag verder experimenteren na afloop van de pilot, maar om dit bij ActiZ voor te leggen hebben ze een aantal harde cijfers nodig.

5. Agenda teamoverleg donderdag 11 december

1. Tussenevaluatie
2. Verdeling beloning. Wat gaan de ondernemende werknemers doen met hun beloning? Gaan de medewerkers dit gebruiken voor hun cliënten, voor mogelijke attributen in hun auto of onderling verdelen in een geldbedrag?
3. Hoeveel last hebben de medewerkers van het construct waar ze in zitten?