



Alles zelf doen is optellen Samenwerken is vermenigvuldigen

Thesis over het optimaliseren van de schoonmaak

Alles zelf doen is optellen

Samenwerken is vermenigvuldigen

Thesis over het optimaliseren van de schoonmaak

“Op welke wijze kan het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep binnen de interne en externe kaders ervoor zorgen dat er een optimale schoonmaak wordt geleverd?”

Auteur:	Janieke Vliermaat
Studentnummer:	422968
Hogeschool:	Saxion Hogeschool Deventer
Academie:	Hospitality Business School
Opleiding:	Facility Management
Module:	Thesis
Toets:	TH Thesis Werkstuk W
Toetscode:	T.37178
Eerste examiner:	Arrien Termaat
Tweede examiner:	Wendy Lotterman
Onderzoeksdocent:	Judith Hoogwijk
Thesisorganisatie:	Saxenburgh Groep Jan Weitkampaan 4a 7772 SE Hardenberg
Contactpersoon organisatie:	Carola Janssen C.Janssen@sxb.nl 06-24591367
Datum uitgave:	17 juni 2019
Plaats uitgave:	Deventer

Verklaring eigen werk



Verklaring eigen werk

Ik verklaar hierbij dat ik:

- volledig op de hoogte ben van de beoordelingscriteria van de toets Thesis W;
- alle Thesis W gerelateerde inspanning die nodig is om te voldoen aan deze criteria individueel heb verricht;
- geen hulp heb gehad van een tweede persoon, anders dan de door HBS aangeboden begeleiding.

Naam: Janleke Vliermaat

Datum: 17 juni 2019

Handtekening:



Voorwoord

Voor u ligt de thesis ‘Alles zelf doen is optellen, samenwerken is vermenigvuldigen’. Deze thesis is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Facility Management aan Saxion Hospitality Business School te Deventer en in opdracht van het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep te Hardenberg. Van februari 2019 tot en met juni 2019 ben ik bezig geweest met het onderzoek naar het optimaliseren van de schoonmaak en het schrijven van deze thesis.

Allereerst wil ik graag mijn stagebegeleider Carola Janssen bedanken voor de fijne begeleiding, het gestelde vertrouwen in mij en de kennis die zij met mij heeft gedeeld om tot deze thesis te komen. Ook wil ik de andere collega's van de afdeling Facilitair, Vastgoed en Techniek bedanken voor de prettige samenwerking gedurende het thesisproject.

Tevens gaat mijn dank uit naar mijn begeleider Arrien Termaat voor de begeleiding tijdens mijn thesisproject. Door zijn kennis en expertise als eerste examiner heeft hij mij waardevolle feedback en tips gegeven, maar ook geënthousiasmeerd om de thesis tot een goed einde te brengen. Ook mijn onderzoeksdocent Judith Hoogwijk wil ik bedanken voor haar tips en feedback tijdens de consultmomenten.

In het kader van het onderzoek zijn er interne interviews afgenomen binnen de Saxenburgh Groep, maar ook drie externe interviews bij andere ziekenhuizen. Ik wil graag alle respondenten bedanken die mee hebben gewerkt aan dit onderzoek. Zonder hun medewerking had ik dit onderzoek niet kunnen volbrengen en geen passend advies kunnen uitbrengen voor de organisatie.

Tot slot wil ik mijn dank uitspreken naar mijn familie en vrienden voor het vertrouwen in mij en mijn medestudenten Maureen Koevoets en Romy Koenjer voor het sparren tijdens het thesisproject en hun motiverende woorden. Zij hebben mij gemotiveerd om deze thesis tot een goed einde te brengen.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Janieke Vliermaat

Den Ham, 17 juni 2019

Managementsamenvatting

De Saxenburgh Groep is een zorgaanbieder van medisch–specialistisch basis ziekenhuiszorg, complexe zorg voor kwetsbare ouderen, thuiszorg en revalidatiezorg. De organisatie is ontstaan uit een fusie tussen een ziekenhuis en ouderenzorginstellingen. Binnen de organisatie staat de mens in zijn omgeving centraal.

Het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep is centraal gevestigd in het Röpcke–Zweers Ziekenhuis en biedt verschillende facilitaire ondersteunende diensten aan. Binnen het Facilitair Bedrijf speelt zich een vraagstuk af met betrekking tot de schoonmaak van het Röpcke–Zweers Ziekenhuis. De opdrachtgever heeft het vermoeden dat er geen goede samenwerking is op operationeel niveau binnen het schoonmaakproces, waardoor de schoonmaak niet optimaal verloopt. De schoonmaak wordt uitgevoerd door een eigen dienst, de roomservice, en een uitbestede dienst, Asito. De mogelijke oorzaken van de niet optimale schoonmaak zijn volgens de opdrachtgever de verschillende werkwijzen en middelen waar beide partijen mee werken en identiteitsgerichte kwesties. Het is belangrijk dat het schoonmaakproces goed verloopt, omdat de Saxenburgh Groep in 2020 overgaat naar het nieuwe ziekenhuis genaamd Saxenburgh Medisch Centrum en zij wil dat daar de schoonmaak vanaf het begin optimaal is.

Het doel van het advies is om een bijdrage te leveren aan de Saxenburgh Groep voor het optimaliseren van de schoonmaak door een adviesrapport en op hoofdlijnen implementatieplan te schrijven, zodat de schoonmaakkwaliteit naar een hoger niveau wordt getild voordat het SMC in gebruik wordt genomen. De adviesvraag die centraal staat tijdens de thesis luidt als volgt:

“Op welke wijze kan het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep binnen de interne en externe kaders ervoor zorgen dat er een optimale schoonmaak wordt geleverd?”

Om de adviesvraag te kunnen beantwoorden, zijn er vijf onderzoeksvragen opgesteld:

1. Wat is de gewenste situatie voor de Saxenburgh Groep met het oog op een optimale schoonmaak?
2. Hoe verloopt de schoonmaak op dit moment binnen het Röpcke–Zweers Ziekenhuis?
3. Wat zijn succes– en faalfactoren van samenwerken bij een best practice met het schoonmaakbedrijf?
4. Wat zijn succes– en faalfactoren van de schoonmaakkwaliteit binnen een best practice?
5. Wat zijn de voorwaarden voor een optimale schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum?

Deze vragen zijn aan de hand van literatuur– en veldonderzoek beantwoord. Er zijn individuele interviews gehouden met personen op strategisch en tactisch niveau binnen de organisatie en Asito, maar ook groepsinterviews met operationele medewerkers om de ervaringen en verwachtingen te onderzoeken. Daarnaast zijn er drie interviews gehouden bij andere ziekenhuizen, om te weten te komen hoe zij de schoonmaak hebben ingericht en wat daar de succes– en faalfactoren achter zijn.

Uit literatuuronderzoek is gebleken dat schoonmaakkwaliteit bestaat uit verschillende aspecten, namelijk de functionele en technische kwaliteit. Daarentegen is de schoonmaakkwaliteit ook afhankelijk van de personen die de dienst verlenen, zoals het schoonmaakpersoneel, schoonmaakbedrijf, opdrachtgever en gebouwgebruikers. Met het oog op een partnership is er ook gekeken naar de factoren die meespelen bij een succesvol partnership. Hieruit blijkt dat communicatie het meest belangrijk is.

Daarnaast speelt wet- en regelgeving een belangrijke rol in de schoonmaak van het ziekenhuis. Het ziekenhuis moet zich houden aan verschillende Werkgroep Infectie Preventie (WIP-)richtlijnen. Deze richtlijnen geven aan hoe het reinigen en desinfecteren van ruimten, meubilair en voorwerpen plaats moet vinden. Ook trends en ontwikkelingen spelen een steeds belangrijkere rol binnen organisaties, zo ook binnen de Saxenburgh Groep. Waar de schoonmaak mee te maken heeft, is dat er krapte op de arbeidsmarkt ontstaat en dit door creativiteit op de arbeidsmarkt kan worden verholpen. Ook wordt er steeds meer gericht op de optimale klantreis, waarbij er getrechterd wordt naar realisme.

Uit het veldonderzoek is gebleken dat het vermoeden van de opdrachtgever niet juist is. Het klopt dat het handelen van de operationele medewerkers niet volgens beleid worden verricht, maar dit komt mede doordat er op strategisch en tactisch niveau ideeën worden bedacht die niet goed uitvoerbaar zijn op operationeel niveau. Dit zorgt voor frustratie bij de operationele medewerkers, omdat zij de service graag goed willen verlenen, maar dit door werkdruk niet haalbaar is. De medewerkers worden niet betrokken bij de totstandkoming van verbeterideeën, terwijl zij juist de ervaring op de werkvloer hebben. Medewerkers kunnen zaken aan het licht brengen, die vanuit de organisatie wellicht onderbelicht zouden blijven. Daarnaast worden controles niet goed teruggekoppeld, omdat resultaten via tussenpersonen bij de teammanagers en medewerkers terecht moeten komen. Hierdoor kunnen er verschillende interpretatiefouten ontstaan en kunnen de medewerkers de dienst niet verbeteren.

De interviews bij de andere ziekenhuizen hebben aangetoond dat communicatie erg belangrijk is, wat ook blijkt uit het literatuuronderzoek. Door goed met elkaar te communiceren en de dialoog met elkaar aan te gaan, houden de partijen elkaar op de hoogte van ontwikkelingen en veranderingen in de ziekenhuis- en schoonmaakbranche. Daarbij zijn het maken van strikte afspraken, betrokkenheid creëren van medewerkers, kwaliteitsmetingen, leveranciersbeoordelingen en tevredenheidsonderzoek uitvoeren en het gevoel van 'samen' creëren belangrijke succesfactoren.

Het advies bestaat uit verschillende aanbevelingen die achtereenvolgend worden geïmplementeerd. Daarbij is er onderscheid gemaakt tussen aanbevelingen binnen enkele maanden, de aanloop naar het nieuwe ziekenhuis en binnen het nieuwe ziekenhuis. Uit de beoordelingscriteria en randvoorwaarden die zijn opgesteld, is gebleken dat een kwaliteitsteam installeren een aanbeveling is die prioriteit heeft en binnen enkele maanden realiseerbaar is. Dit komt doordat er dan al gericht kan worden gekeken naar het verbeteren van de kwaliteit van de schoonmaak binnen het Röpcke-Zweers Ziekenhuis. Daarnaast is het belangrijk om in de aanloop naar het nieuwe ziekenhuis een Service Level Agreement op te stellen met duidelijke Kritische prestatie indicatoren, die bij de overgang naar het Saxenburgh Medisch Centrum ingezet kan worden. De Saxenburgh Groep kan ervoor kiezen om op lange termijn de aanbevelingen om combitaken te realiseren en een app te ontwikkelen te implementeren. Het is daarbij verstandig om de medewerkers allereerst te laten wennen aan de nieuwe omgeving waarin zij komen te werken.

De schoonmaak wordt door deze aanbevelingen efficiënter ingericht en hierdoor worden de vele discussies vermeden. Ook worden de operationele medewerkers betrokken, waardoor zij zich gewaardeerd voelen en meer plezier krijgen in hun werk. Het advies zal op korte termijn zorgen voor het optimaliseren van de dienstverlening en het verbeteren van de schoonmaakkwaliteit binnen het Röpcke-Zweers Ziekenhuis en op lange termijn voor het borgen van de schoonmaakkwaliteit binnen het Saxenburgh Medisch Centrum.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	8
1.1 Achtergrondinformatie opdrachtgever	8
1.2 Aanleiding	8
1.3 Adviesvraag	9
1.4 Onderzoek	10
1.5 Leeswijzer	11
2 Methodologische verantwoording	12
2.1 Onderzoeksstrategie	12
2.2 Waarnemingsmethode	12
2.2.1 Literatuuronderzoek	13
2.2.2 Interviews	13
2.2.3 Combinatie waarnemingsmethoden en onderzoeksvragen	13
2.3 Onderzoekseenheden	14
2.3.1 Individuele interviews	14
2.3.2 Groepsinterviews	16
2.4 Analysetechnieken	16
3 Theoretisch kader	17
3.2 Resultaten literatuuronderzoek	17
3.2.1 Aspecten schoonmaakqualiteit	17
3.2.2 Voorwaarden succesvol partnership	18
3.2.3 Wet- en regelgeving	19
3.2.4 Trends en ontwikkelingen	19
3.3 Samenhang kernbegrippen	20
3.4 Operationalisering kernbegrippen	20
4 Resultaten veldonderzoek	21
4.1 Resultaten individuele interviews schoonmaak	21
4.2 Resultaten nieuw schoonmaakcontract	24
4.3 Resultaten groepsinterviews schoonmaak	25
4.4 Overeenkomsten en verschillen interne interviews	27
4.5 Resultaten best practices	28
5 Conclusie	31
6 Discussie	34
7 Advies	35
7.1 Beoordelingscriteria en randvoorwaarden aanbevelingen	35

7.2 Aanbevelingen vanuit het onderzoek	36
7.3 Beoordeling aanbevelingen	41
7.4 Het advies	42
7.5 Implementatieplan.....	43
7.6 Financiële consequenties	46
7.6.1 Kosten	46
7.6.2 Kwalitatieve baten	47
7.7 Conclusie advies.....	47
Literatuurlijst.....	48
Bijlage	51
Bijlage I – Organogram	52
Bijlage II – Visie Saxenburgh Groep	53
Bijlage III – Stakeholdersanalyse	54
Bijlage IV – Zoekmethoden.....	56
Bijlage V – AAOCC-Criteria	57
Bijlage VI – Definiëring kernbegrippen	60
Bijlage VII – Trends en ontwikkelingen	62
Bijlage VIII – Operationalisering kernbegrippen	63
Bijlage IX – Interviewguide schoonmaak individueel.....	64
Bijlage X – Codeboom individuele interviews schoonmaak.....	68
Bijlage XI – Interviewguide nieuw schoonmaakcontract.....	72
Bijlage XII – Codeboom nieuw schoonmaakcontract.....	74
Bijlage XIII – Interviewguide schoonmaakgroep	76
Bijlage XIV – Codeboom schoonmaakgroep.....	79
Bijlage XV – Interviewguide best practices	81
Bijlage XVI – Codeboom best practices.....	84
Bijlage XVII – Transitiepad.....	87
Bijlage XVIII – Investering in tijd	88

1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de achtergrondinformatie van de opdrachtgever, de aanleiding voor de thesis en het managementvraagstuk beschreven. Daarnaast wordt er een beschrijving en uitleg gegeven van de informatie die benodigd is om het advies te kunnen formuleren en daar komen onderzoeksvragen uit voort. Tenslotte wordt er een leeswijzer getoond waarin het verdere rapport wordt toegelicht.

1.1 Achtergrondinformatie opdrachtgever

In het Vechtdal en de regio Coevorden is de Saxenburgh Groep een veelzijdige, multifunctionele zorgaanbieder van medisch-specialistische basis ziekenhuiszorg, complexe zorg voor kwetsbare ouderen, thuiszorg en revalidatiezorg. De Saxenburgh Groep is ontstaan uit een fusie tussen een ziekenhuis en diverse ouderenzorginstellingen. Vanuit het Röpcke-Zweers Ziekenhuis (RZZ) in Hardenberg wordt de ziekenhuiszorg geleverd en de ouderenzorg wordt verzorgd vanuit negen locaties in het Vechtdal en de regio Coevorden (Saxenburgh Groep, 2018).

Binnen de gehele organisatie zetten circa 2.000 personeelsleden en 1.000 vrijwilligers zich in om, in afstemming met de patiënt of cliënt, kwalitatief hoogwaardige zorg te leveren (Saxenburgh Groep, 2017). In totaliteit telt het RZZ 197 bedden, 93 specialisten en ruim 1.000 medewerkers. Vanuit het RZZ worden jaarlijks bijna 10.000 opnames, ruim 100.000 polikliniekbezoeken en bijna 7.000 dagverplegingsdagen verzorgd (Saxenburgh Groep, 2017).

De organisatie kent een tweeledige Raad van Bestuur, waarin verschillende managers van de afdelingen als onderdeel van het Managementteam werkzaam zijn (Saxenburgh Groep, 2018). In bijlage I is het organogram van de organisatie weergegeven. De mens in zijn omgeving staat binnen de organisatie centraal en haar visie luidt als volgt: “*Een goed leven*”. Binnen de visie staan de volgende kernwaarden beschreven: Samen, liefdevolle zorg, dichtbij, bouwen, werkplezier en in de regio (Saxenburgh Groep, 2017). In bijlage II ‘Visie Saxenburgh Groep’ staan de visie en kernwaarden uitgebreid beschreven. Daarbij opereert de organisatie onder het motto: “*Zorg dichterbij beter*” (Saxenburgh Groep, 2017).

Het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep werkt op tactisch niveau en is centraal gevestigd in het RZZ. Vanuit het Facilitair Bedrijf worden facilitaire ondersteunende diensten verleend en projecten zoals nieuwbouw, verbouw en aanbouw aangestuurd. Het Facilitair Bedrijf biedt diverse diensten en producten aan en heeft als doel de medewerkers van het ziekenhuis te ontzorgen en hen te ondersteunen in het primaire proces. Daarbij handelt het Facilitair Bedrijf in het verlengde van de missie, visie en kernwaarden van de organisatie. De patiënt staat centraal en om hieraan bij te dragen, vindt het Facilitair Bedrijf het belangrijk dat er goed met elkaar wordt samengewerkt binnen de organisatie, maar ook met externe partijen.

1.2 Aanleiding

De schoonmaak van het RZZ wordt uitgevoerd door twee partijen. De patiëntenkamers van het RZZ worden schoongemaakt door de roomservicemedewerkers, die in dienst zijn bij de Saxenburgh Groep en onder leiding staan van de teammanagers van de afdelingen, en de algemene ruimtes zijn uitbesteed aan Asito. Het is voor een ziekenhuis belangrijk dat de schoonmaak naar behoren wordt uitgevoerd om verspreiding van ziekten te voorkomen.

De opdrachtgever heeft het vermoeden dat er op operationeel niveau binnen het schoonmaakproces geen goede samenwerking bestaat, waardoor er geen optimale schoonmaak wordt geleverd. De mogelijke oorzaken hiervan zijn:

- De verschillende werkwijzen en middelen die de roomservicemedewerkers en Asito gebruiken. Medewerkers gaan elkaar zien als concurrenten die elkaars taken en rollen overnemen. Hierdoor zullen de medewerkers beschermender worden ten aanzien van hun werkzaamheden en dit zal leiden tot meer weerstand tegen samenwerking. Waardoor expertise onderbenut zal raken (Suter, Arndt, Arthur, Parboosingh, Taylor, & Deutschlander, 2009);
- Identiteitsgerichte kwesties. Persoonlijke waarden en overtuigingen spelen een belangrijke rol (Giebels & Janssen, 2005):
 - De roomservicemedewerkers zijn al een geruime tijd werkzaam binnen de schoonmaak van het RZZ en veranderingen zijn door de jarenlange ervaring moeilijk door te voeren;
 - Een aantal roomservicemedewerkers waren voorheen voedingsassistent en hierdoor voelt het voor hen alsof zij in niveau zijn gedaald;
 - In de gedachte om een partnership te beginnen, zijn bij het uitbesteden van de schoonmaak roomservicemedewerkers door Asito overgenomen (C. Janssen, persoonlijke communicatie, 27 feb. 2019).

De Saxenburgh Groep bouwt een nieuw ziekenhuis, genaamd Saxenburgh Medisch Centrum (SMC), dat in 2020 in gebruik wordt genomen. In het SMC worden de ruimtes flexibel gebruikt en zal er efficiënt gebruik worden gemaakt van duurzame energie en fossiele brandstoffen (Saxenburgh bouwt, 2018). Wanneer het SMC vanaf het begin niet goed wordt schoongemaakt, zal dit risico's met zich meebrengen. Er vindt sneller slijtage plaats in het nieuwe ziekenhuis, dit zorgt ervoor dat de uiterlijke verzorging wordt verslechterd. Daarnaast zal de gezondheid van de betrokkenen niet worden beschermd, omdat verspreiding van ziekten plaats kan vinden door slijtage en slechte verzorging van het gebouw (Hutten-Groot & Hutten, 2007). Hierdoor is de kans aanwezig dat het imago verslechterd en mogelijk het patiënten aantal terugloopt.

Het is voor de Saxenburgh Groep belangrijk dat binnen de schoonmaak een gezamenlijk belang ontstaat, zodat de schoonmaak van het RZZ op korte termijn en voor het SMC op lange termijn naar behoren wordt uitgevoerd. Ook biedt het optimaliseren van de schoonmaak een kans aan de roomservicemedewerkers en schoonmakers van Asito, omdat zij kennis met elkaar kunnen delen en zich zo verder ontwikkelen. Hierdoor zal expertise worden benut en kan de medewerkerstevredenheid worden verbeterd, waardoor er minder klachten worden ontvangen door het Facilitair Bedrijf. Daarnaast zal er tijd en energie worden bespaard op strategisch, tactisch en operationeel niveau, omdat er geen onnodige discussies meer gevoerd worden over de verschillende werkwijzen en middelen of identiteitsgerichte kwesties.

1.3 Adviesvraag

Uit de aanleiding is gebleken dat de Saxenburgh Groep kampt met een probleem omtrent een optimale schoonmaak voor het RZZ. Het Facilitair Bedrijf heeft te maken met verschillende interne en externe kaders op strategisch, tactisch en operationeel niveau die de schoonmaak kunnen beïnvloeden, zoals wensen en behoeften van de betrokkenen, maar ook trends en ontwikkelingen en wet- en regelgeving binnen de schoonmaak- en ziekenhuisbranche. Met het oog op een eventueel partnership wordt een onderzoek verricht dat helpt bij het schrijven van het adviesrapport voor de Saxenburgh Groep.

De adviesvraag die centraal staat tijdens de thesis luidt als volgt: ***“Op welke wijze kan het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep binnen de interne en externe kaders ervoor zorgen dat er een optimale schoonmaak wordt geleverd?”***

Het doel van het advies is om een bijdrage te leveren aan de Saxenburgh Groep voor het optimaliseren van de schoonmaak door een adviesrapport en op hoofdlijnen implementatieplan te schrijven, zodat de schoonmaakkwaliteit naar een hoger niveau wordt getild voordat het SMC in gebruik wordt genomen.

Het beroepsproduct dat dit thesisproject oplevert, is een adviesrapport. Daarin worden aanbevelingen gedaan op het gebied van partnership, om daarmee de schoonmaakkwaliteit te verbeteren en een optimale schoonmaak te kunnen aanbieden op korte termijn binnen het RZZ en lange termijn voor het SMC. De focus binnen deze thesis wordt gelegd op de schoonmaak voor het SMC, maar het is de bedoeling dat veranderingen op korte termijn binnen het RZZ worden doorgevoerd. Hierdoor zal de schoonmaakkwaliteit vanaf het begin van het SMC al op een hoger niveau liggen en een optimale schoonmaak worden geleverd. De aanbevelingen die worden gedaan, hebben invloed op en zijn van belang voor veel betrokkenen van de schoonmaak. De betrokkenen zijn weergegeven in bijlage III ‘Stakeholdersanalyse’. Daarnaast bevat het adviesrapport een implementatieplan op hoofdlijnen, omdat er nog geen besluitvorming aan de orde is. Hierin worden acties beschreven voor het implementeren van het advies. Ook wordt er binnen het adviesrapport gekeken naar een gedeelde ambitie tussen de Saxenburgh Groep en Asito en naar hun belangen, zodat er een professionele organisatie kan ontstaan en er een juiste groepsdynamiek wordt gevormd (MMG Advies, z.d.).

Uit een gesprek met de opdrachtgever blijkt dat zij graag de stakeholders wil informeren aan de hand van een E-mail met daarin het belang voor een verandering omtrent de schoonmaak. Ook de belangrijkste resultaten van het onderzoek en het uiteindelijke advies worden door middel van een brief aan de betrokkenen gepresenteerd, zodat zij op de hoogte zijn van de resultaten (C. Janssen, persoonlijke communicatie, 27 feb. 2019).

1.4 Onderzoek

Om het adviesrapport te kunnen schrijven voor de Saxenburgh Groep, wordt er een onderzoek verricht. Het onderzoek zal zich beperken tot de IST-SOLL-GAP-analyse, om de kloven die een optimale schoonmaak in de weg staan inzichtelijk te maken en te minimaliseren. Binnen het onderzoek is het belangrijk dat er naar de volgende informatiebehoefte wordt gekeken:

- De gewenste situatie voor de Saxenburgh Groep;
- Voorwaarden voor een succesvol partnership;
- De huidige situatie omtrent de schoonmaak binnen het RZZ;
- Schoonmaak binnen best practices;
- Voorwaarden voor een optimale schoonmaak voor het SMC.

Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen waarom de schoonmaak niet optimaal verloopt binnen het RZZ en wat de succes- en faalfactoren zijn van best practices, met betrekking tot de samenwerking met een schoonmaakbedrijf en de schoonmaakkwaliteit binnen ziekenhuizen, om op basis daarvan aanbevelingen te doen voor het optimaliseren van de schoonmaak.

Hieronder zijn onderzoeks- en deelvragen opgesteld die informatie en kennis zullen vergaren om antwoord te kunnen geven op de adviesvraag:

1. **Wat is de gewenste situatie voor de Saxenburgh Groep met het oog op een optimale schoonmaak?**
 - a. Wat zijn de verwachtingen ten aanzien van de schoonmaak?
 - b. Welke aspecten zijn belangrijk binnen de schoonmaakkwaliteit van een ziekenhuis?
 - c. Wat zijn de voorwaarden voor een succesvol partnership?
2. **Hoe verloopt de schoonmaak op dit moment binnen het Röpcke-Zweers Ziekenhuis?**
 - a. Wat is de ervaring van de Saxenburgh Groep en Asito ten aanzien van de schoonmaakkwaliteit?
 - b. Hoe verloopt de samenwerking tussen de Saxenburgh Groep en Asito op alle niveaus?
3. **Wat zijn succes- en faalfactoren van samenwerken bij een best practice met het schoonmaakbedrijf?**
 - a. Wat zijn ervaringen van best practices ten aanzien van de samenwerking met het schoonmaakbedrijf?
4. **Wat zijn succes- en faalfactoren van de schoonmaakkwaliteit binnen een best practice?**
 - a. Wat zijn ervaringen van best practices ten aanzien van de technische schoonmaakkwaliteit?
 - b. Wat zijn ervaringen van best practices ten aanzien van de functionele schoonmaakkwaliteit?
5. **Wat zijn de voorwaarden voor een optimale schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum?**
 - a. Wat is het gezamenlijk belang van de Saxenburgh Groep en Asito?
 - b. Welke afspraken worden er aangepast of bijgevoegd binnen het nieuwe schoonmaakcontract?
 - c. Welke wet- en regelgeving is belangrijk binnen de schoonmaak van het ziekenhuis?
 - d. Welke trends en ontwikkelingen zijn belangrijk binnen de schoonmaak van het ziekenhuis?

1.5 Leeswijzer

In dit hoofdstuk is de organisatie beschreven en is de aanleiding van het managementvraagstuk weergegeven. Aan de hand van het managementvraagstuk zal in hoofdstuk 2 de methodologische verantwoording worden gevormd, daarin wordt gekeken naar hoe het onderzoek zal worden uitgevoerd. Hoofdstuk 3 'Theoretisch kader' vormt het fundament voor het adviesrapport, daarin zal het literatuuronderzoek worden verricht. De resultaten van de interviews worden beschreven in hoofdstuk 4, waarna de conclusie met betrekking tot de resultaten van het onderzoek worden beschreven in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 staat de discussie over de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek centraal. Door middel van de onderzoeksresultaten kunnen er aanbevelingen worden gedaan die worden beschreven in hoofdstuk 7. Ook zal er in hoofdstuk 7 een advies worden opgesteld op basis van de beoordelingscriteria en randvoorwaarden die zijn gesteld aan de aanbevelingen. Ten slotte zal in het nawoord worden gereflecteerd op het eigen handelen en de waarde van de thesis voor de branche.

2 Methodologische verantwoording

In dit hoofdstuk wordt de aanpak van het literatuur- en veldonderzoek weergegeven. De onderzoeksvragen en deelvragen uit paragraaf 1.4 “Onderzoek” zijn hier leidend. Allereerst wordt de onderzoeksstrategie beschreven en vanuit daar de waarnemingsmethoden die worden gehanteerd. Daarnaast worden de onderzoekseenheden en analysetechnieken weergegeven.

2.1 Onderzoeksstrategie

Als er wordt gekeken naar de informatiebehoefte en de opgestelde onderzoeksvragen in paragraaf 1.4 ‘Onderzoek’, komt hieruit naar voren dat de ervaringen van de Saxenburgh Groep en best practices en verwachtingen van de stakeholders van de schoonmaak erg belangrijk zijn. Doordat er geen antwoord voor handen ligt en het een complex vraagstuk betreft, wordt er een verkennend onderzoek verricht. Daarbij wordt er aandacht geschonken aan de ervaringen, verwachtingen en achterliggende overtuigingen van de stakeholders om te ontdekken welke oorzaken er meespelen, waardoor het probleem zich voordoet (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, De Goede, Peters, & Van der Velden, 2013).

Om deze redenen wordt er gekozen voor een kwalitatief onderzoek. Binnen deze strategie wordt het onderzoek verricht in het ‘veld’ en daarbij gaat het om de betekenis die onderzoekseenheden zelf aan situaties geven (Verhoeven, 2014). Er wordt voor het onderzoek informatie gezocht door middel van literatuur- en veldonderzoek.

Door middel van een single casestudy wordt er een diepgaand en integraal inzicht verkregen in het managementvraagstuk (Verschuren & Doorewaard, 2015). De casestudy is een kwalitatief onderzoeksdesign waarin diverse dataverzamelmethode worden gecombineerd, zoals inhoudsanalyse, literatuuronderzoek, interviews, groepsinterviews en observaties, waardoor de validiteit en betrouwbaarheid verhoogd kunnen worden (Verhoeven, 2014). De single casestudy wordt uitgevoerd binnen dit onderzoek, omdat er nog geen verwachtingen of specifieke oorzaken bekend zijn over de te onderzoeken verbanden van dit thesiproject. Voor het in kaart brengen van de verwachtingen van de stakeholders en oorzaken van het probleem, zijn het houden van interviews en groepsinterviews geschikte methoden.

Een andere strategie waarvoor gekozen kon worden, was een kwantitatief onderzoek in de vorm van een survey. Hiervoor is niet gekozen, omdat een kwantitatief onderzoek is gebaseerd op hoeveelheid en cijfermatige resultaten en niet de achterliggende redenen van het vraagstuk naar voren brengt (Verhoeven, 2014). Er is diepgaande informatie nodig over de ervaringen, meningen, wensen en behoeften van betrokkenen om de kloof tussen de huidige en gewenste situatie duidelijk zichtbaar te krijgen.

2.2 Waarnemingsmethode

Zoals hierboven is benoemd, wordt er door middel van literatuur- en veldonderzoek informatie verkregen voor het onderzoek. Via literatuuronderzoek en de waarnemingsmethoden interviews en groepsinterviews wordt gekeken naar wat de stakeholders van het managementvraagstuk denken, weten, willen en voelen omtrent bepaalde onderwerpen, gebeurtenissen of personen (Baarda, et al., 2013).

2.2.1 Literatuuronderzoek

Het literatuuronderzoek vormt het fundament voor het thesisproject. Bestaande literatuur wordt gebruikt om inzicht te krijgen in aspecten en factoren die meespelen bij het optimaliseren van de schoonmaak. Ook wordt er inzicht verkregen in trends en ontwikkelingen en wet- en regelgeving die betrekking hebben op de schoonmaak- en ziekenhuissector. De literatuur is gevonden aan de hand van zoekmethoden en zoektermen, weergegeven in bijlage IV 'Zoekmethoden'. De literatuur is beoordeeld aan de hand van de AAOCC-criteria, die is weergegeven in bijlage V 'AAOCC-criteria'.

2.2.2 Interviews

Bij de interviews wordt gebruik gemaakt van halfgestructureerde interviewguides. Hierin liggen de onderwerpen, maar ook de belangrijkste vragen vast (Baarda, et al., 2014). Aan de hand van het literatuuronderzoek zijn de onderwerpen en topics opgesteld, waarop wordt doorgevraagd. Dit biedt meer houvast tijdens de interviews en op deze manier wordt er beter doorgevraagd op aspecten en factoren die belangrijk zijn binnen het onderzoek. Ook zorgt het ervoor dat in elk interview dezelfde vragen en onderdelen aan bod komen. Dit ter vergroting van de validiteit en betrouwbaarheid.

Door de individuele interviews wordt er informatie verkregen over de ervaringen en verwachtingen op strategisch en tactisch niveau. Het vermoeden bestaat dat de samenwerking op operationeel niveau niet goed verloopt, maar het kan ook voorkomen dat op strategisch en tactisch niveau niet goed met elkaar wordt gecommuniceerd en samengewerkt. Dit kan effect hebben op de uitvoer van de schoonmaak op operationeel niveau. Om een valide en betrouwbaar onderzoek uit te kunnen voeren, worden daarom ook interviews afgenomen op strategisch en tactisch niveau. Daarnaast worden individuele interviews afgenomen bij best practices, om de succes- en faalfactoren van de schoonmaak in kaart te brengen.

Daarnaast wordt er aan de hand van de groepsinterviews ervaringen en verwachtingen op operationeel niveau in kaart gebracht. Het groepsinterview heeft als voordeel dat deelnemers elkaar kunnen inspireren door middel van hun opmerkingen. Echter, het risico bestaat ook dat deelnemers elkaar op een negatieve manier beïnvloeden en dingen zeggen om indruk te maken of juist dingen niet zeggen, omdat zij zich daarvoor schamen (Baarda, et al., 2014). Ook is er een neven doel gebonden aan het groepsinterview, omdat dit de betrokkenen bij elkaar brengt en daardoor kan er draagvlak worden gecreëerd bij de deelnemers voor het probleem en mogelijke advies.

2.2.3 Combinatie waarnemingsmethoden en onderzoeksvragen

Hieronder, in tabel 3.1, is de koppeling weergegeven tussen de informatiebehoefte uit de opgestelde onderzoeksvragen en het type onderzoek dat bij die onderzoeksvraag zal worden uitgevoerd.

Tabel 3.1 Koppeling informatiebehoefte en onderzoek

Onderzoeksvraag	Literatuuronderzoek	Interview	Groepsinterview
1. Gewenste situatie	X	X	
2. Huidige situatie		X	X
3. Succes- en faalfactoren samenwerking		X	
4. Succes- en faalfactoren schoonmaakkwaliteit		X	
5. Voorwaarden optimale schoonmaak	X	X	X

2.3 Onderzoekseenheden

Doordat het onderzoek een casestudy betreft, is er gebruik gemaakt van een strategische steekproeftrekking van eenheden voor de interviews (Verschuren & Doorewaard, 2015). Binnen het onderzoek zijn meerdere bronnen gebruikt om een volledig beeld te krijgen, zodat er sprake is van verzadiging. Verhoeven (2014) stelt dat bronnentriangulatie de kwaliteit van de onderzoeksresultaten verhoogt en dit de validiteit van de resultaten, die een grote rol speelt binnen kwalitatief onderzoek, verhoogt en waarborgt. De respondenten worden hieronder per waarnemingsmethode weergegeven.

2.3.1 Individuele interviews

De individuele interviews worden gehouden op strategisch en tactisch niveau binnen de schoonmaak van het ziekenhuis. De interviews zijn afgenomen met leidinggevendenden van de schoonmaak, de facilitair manager en inkoper binnen de Saxenburgh Groep en facilitaire coördinatoren van andere ziekenhuis.

Leidinggevendenden schoonmaak

Allereerst worden er interviews gehouden met personen die een leidinggevende functie vervullen binnen de schoonmaak op tactisch niveau, zowel van Asito als de Saxenburgh Groep. Deze respondenten zijn door middel van een selecte steekproef getrokken:

- Tugba Dakin, Martin Geerdink en Gerlinde Ligtenberg: Respectievelijk de objectleidster, voorman ochtendploeg en voorvrouw avondploeg van Asito. Deze betrokkenen zijn bij hetzelfde interview aanwezig, omdat dit meer diepgang biedt. Dit komt doordat de objectleidster pas een halfjaar werkzaam is binnen de Saxenburgh Groep en de andere twee voormedewerkers al een langere tijd de functie vervullen. Hierdoor wordt er meer informatie verkregen en zorgt dit voor een positief effect voor de informatiebehoefte. De objectleidster heeft veel contact met de kwaliteitsmedewerkers van het Facilitair Bedrijf en kan daardoor antwoord geven op vragen die betrekking hebben op de samenwerking op tactisch niveau. Daarnaast kunnen de voormedewerkers antwoord geven op de vragen die betrekking hebben op de werkvloer, want zij sturen de werkvloer aan. Daarnaast voeren zij de kwaliteitscontroles uit, koppelen dit terug en moeten ervoor zorgen dat de kwaliteit gewaarborgd blijft;
- Emiel van het Reve: Hij is vestigingsleider binnen Asito en strategisch betrokken bij de schoonmaak van de Saxenburgh Groep. Hij is expert op het gebied van ins en outs binnen de schoonmaakbranche en kan het interview met de objectleidster en de voormedewerkers aanvullen met relevante informatie over de schoonmaakbranche en de samenwerking tussen Asito en de Saxenburgh Groep op strategisch niveau;
- Carola Janssen: Zij is kwaliteitsmedewerker binnen het Facilitair Bedrijf en gaat over de gehele schoonmaak binnen de Saxenburgh Groep. Zij voert op tactisch niveau de gesprekken met Asito en ervaart dat het probleem leidt tot negativiteit op de werkvloer en wil hier graag een oplossing voor om tijd te besparen in de overleggen;
- Fons Gosewisch en Sietske de Vries: Dit zijn respectievelijk de teammanagers van afdelingen B en C. Beide teammanagers zullen in een individueel interview worden bevraagd, omdat zij de leidinggevende zijn van de roomservice op de afdelingen. Deze teammanagers zijn al een langere tijd werkzaam binnen de Saxenburgh Groep en zij beschikken over de grootste afdelingen met de meeste roomservicemedewerkers. Hierdoor ervaren zij sneller dat de schoonmaak niet optimaal wordt uitgevoerd en dat dit ongewenst is voor de patiënten op de afdeling.

Nieuw schoonmaakcontract SMC

Naar aanleiding van de nieuwbouw en het opstellen van een nieuw schoonmaakcontract zullen er ook interviews worden gehouden met personen die betrokken zijn bij het nieuwe schoonmaakcontract:

- Saskia Broer: Zij is de manager van het Facilitair Bedrijf binnen de Saxenburgh Groep en is op strategisch niveau betrokken bij het opstellen van het nieuwe schoonmaakcontract. Zij kan met een facilitairperspectief informatie verschaffen over de wijzigingen die worden doorgevoerd binnen het nieuwe contract voor een jaar voor het RZZ en op lange termijn voor het SMC;
- Wilmi Janssen: Zij is de inkoper van de Saxenburgh Groep die betrokken is bij het opstellen van het nieuwe schoonmaakcontract. Daarbij wordt er gekeken naar wat de inkoopafdeling graag wil bereiken met het nieuwe contract en op welke wijze het nieuwe contract wordt opgesteld;
- Emiel van het Reve: Daarnaast draagt Emiel bij met de ins en outs binnen de schoonmaakbranche. Hij is namelijk ook betrokken bij het opstellen van het nieuwe contract. Hij denkt mee in oplossingen en geeft advies vanuit de expertise van het schoonmaakbedrijf.

Best practices

Ook zijn er bij drie andere ziekenhuizen uit de omgeving interviews afgenomen met de facilitair coördinatoren, die over de schoonmaak gaan. Door het korte tijdsbestek binnen het thesisproject waren drie best practices maximaal haalbaar. Hierdoor kan de betrouwbaarheid van het onderzoek onder best practices in het geding komen, omdat de kans op verzadiging niet aanwezig is. Er is bij deze interviews aandacht geschonken aan de succes- en faalfactoren van de samenwerking en schoonmaakkwaliteit, maar ook hoe het is geïmplementeerd en wat de toegevoegde waarde is van deze samenwerking. Ook deze best practices zijn select gekozen aan de hand van een aantal criteria:

- De schoonmaak is succesvol deels of geheel uitbesteed;
- Er is een combinatie van roomservice en schoonmaak;
- Het ziekenhuis is gebouwd tussen 2005 en 2018.

Uit de criteria komen een drietal heterogene best practices voort:

- Deventer Ziekenhuis (DZ): Dit ziekenhuis is in 2008 geopend, daarom is het ziekenhuis nog vrij nieuw. DZ heeft de schoonmaak deels uitbesteed aan schoonmaakbedrijf Gom en heeft daarnaast deels schoonmaakwerkzaamheden in eigen beheer bij de roomservice. Dit concept is hetzelfde als binnen de Saxenburgh Groep, waardoor het interessant is om te kijken hoe zij dit succesvol hebben georganiseerd;
- Medisch Spectrum Twente (MST): Het MST is begin 2016 geopend en is daarom een nieuw ziekenhuis. Zij heeft de schoonmaak succesvol uitbesteed en heeft in een joint venture met Asito een BV opgericht, namelijk MST Clean Care. Daarbij maakt zij nog wel gebruik van roomservicemedewerkers die op de patiëntenkamers de schoonmaak uitvoeren;
- Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG): De opening van het UMCG vond plaats op 13 januari 2005 en is dus nog een redelijk nieuw ziekenhuis. Het UMCG heeft een joint venture gesloten met Hago en daaruit is UMCG Services gekomen. Daarnaast is de samenwerking tussen UMCG en Hago Zorg beloond met een nominatie voor Best Practice Award in 2016 (Servicemanagement, 2017). De schoonmaak is binnen het UMCG deels uitbesteed. De zorgafdelingen worden schoongemaakt door de roomservice en de algemene ruimtes worden gedaan door UMCG Services.

2.3.2 Groepsinterviews

Naast de individuele interviews zijn er twee groepsinterviews afgenomen op operationeel niveau om inzicht te krijgen in de ervaringen en verwachtingen van de medewerkers op de werkvloer. Ook is er gekeken naar de achterliggende gedachte van hun handelen, waardoor er specifiek kan worden gekeken naar waar de problemen zich bevinden in de organisatie van de schoonmaak.

Er is een groepsinterview afgenomen met vijftien roomservicemedewerkers. De vijftien medewerkers zijn door middel van een aselechte steekproef getrokken. Er is een E-mail gestuurd naar alle roomservicemedewerkers en daarin konden zij zich aanmelden middels het accepteren van een vergaderverzoek. Er is voor vijftien medewerkers gekozen, omdat het interview dan nog gestructureerd kon verlopen. Daarnaast is er een groepsinterview afgenomen met de schoonmakers van Asito. Deze schoonmakers zijn select gekozen, omdat de schoonmakers die op de dag van het interview werkzaam waren in het RZZ bij het interview aanwezig waren.

2.4 Analysetechnieken

De onderzoeksgegevens die worden verkregen uit literatuur- en veldonderzoek, worden aan de hand van een kwalitatieve inhoudsanalyse geanalyseerd.

Literatuuronderzoek

De literatuur is geanalyseerd op de betekenis van en de relatie tussen de gebruikte kernbegrippen (Verhoeven, 2014). Van tevoren is bepaald welke kernbegrippen er worden onderzocht en welke categorieën van deze kernbegrippen worden gebruikt in het veldonderzoek. Daarnaast is er gekeken naar de onderzoeksvragen en deelvragen die beantwoord konden worden door middel van literatuuronderzoek. De resultaten uit het literatuuronderzoek worden uitgewerkt in hoofdstuk 3 'Theoretisch kader' en samengevat in hoofdstuk 5 'Conclusie'.

Interviews

De interviews zijn opgenomen met opnameapparatuur om deze vervolgens te kunnen analyseren. Er is gekozen om meerdere interviews af te nemen, omdat dit de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. Echter, het transcriberen van de interviews is hierdoor niet mogelijk door het korte tijdsbestek van het thesisproject, omdat het transcriberen van alle interviews tijdrovend is. Er is daarom gekozen om alle interviews opzichzelfstaand samenvattend uit te typen in fragmenten en daarbij elk uitgewerkt interview een nummer te geven. Interviews 1 tot en met 5 zijn de individuele interviews die gaan over de schoonmaak, interviews 6 en 7 gaan over het nieuwe schoonmaakcontract, interviews 8 en 9 zijn de groepsinterviews over de schoonmaak en interviews 10 tot en met 12 zijn de best practices. Vervolgens zijn er nummers en open codes aan de fragmenten toegekend, waardoor elk fragment een bepaald onderwerp krijgt. Daarnaast zijn de open codes ondergebracht bij overkoepelende axiale codes die het thema of onderwerp dekken, zodat er een duidelijk overzicht wordt gecreëerd. Voor elk soort interview is een aparte codeboom opgesteld, waarin het nummer van het interview is te vinden met de nummers van de fragmenten daarachter per axiale en open code. Tenslotte worden de axiale codes geanalyseerd en komen de verschillen en overeenkomsten tussen de respondenten op strategisch, tactisch en operationeel niveau naar voren. Er zal daarbij worden gekeken naar welke kloven, oftewel gaps, er van toepassing zijn binnen de dienstverlening.

3 Theoretisch kader

Het theoretisch kader vormt het fundament voor het adviesrapport. Hierin worden de belangrijkste kernbegrippen uit de thesis toegelicht aan de hand van wetenschappelijke literatuur. In dit hoofdstuk wordt aandacht geschonken aan het literatuuronderzoek. Ook de samenhang van de kernbegrippen wordt beschreven en ten slotte worden de kernbegrippen geoperationaliseerd.

3.2 Resultaten literatuuronderzoek

Vanuit de adviesvraag en de onderzoeksvragen komen een aantal kernbegrippen voort die een centrale plaats innemen in het onderzoek. Deze kernbegrippen dienen onderzocht en gedefinieerd te worden, omdat dit bepalend is voor wat er verder in de thesis gaat gebeuren. De definiëring van de kernbegrippen aan de hand van literatuur is in bijlage VI 'Definiëring kernbegrippen' opgenomen. Ook wordt in deze paragraaf antwoord gegeven op een aantal deelvragen die door middel van literatuur worden onderzocht.

Allereerst wordt de definitie die wordt gehanteerd voor het hoofdkernbegrip 'optimale schoonmaak' beschreven: "De ruimtes ontdoen van vuil, zodat er geen zichtbaar of onzichtbaar vuil meer is en daarmee besmettingsgevaar en verspreiding van ziekten wordt voorkomen en het voor het oog opgeruimd is."

3.2.1 Aspecten schoonmaakkwaliteit

De definitie die wordt gehanteerd voor het kernbegrip 'schoonmaakkwaliteit' luidt als volgt: "De kwaliteit van schoonmaak heeft te maken met het voldoen aan eisen, behoeftes en specificaties van gebruikers van de omgeving, zodat zij een dienst of product ervaren (technische kwaliteit) en daar een beleving bij hebben (functionele kwaliteit)."

Kwaliteit is afhankelijk van een aantal aspecten die de beleving van de klant kunnen beïnvloeden:

- Proces, hierbij gaat het om een activiteit of een reeks van activiteiten (hoe);
 - Hoe is de service geleverd aan de klant? Er is hierbij sprake van functionele kwaliteit;
- Product, het gaat hierbij om het resultaat, de output of het effect van de dienstverlening (wat);
 - Wat is er door de klant ontvangen? Hier wordt er ook wel gesproken over technische kwaliteit;
- Persoon, hierbij gaat het om de persoon of personen die de dienst verlenen (wie). Binnen dit aspect staat het imago van de organisatie centraal (Maas, 2013).

De schoonmaak wordt uitgevoerd door mensen om een doel voor de organisatie te vervullen. Daarbij kan er binnen het aspect 'persoon' de volgende vier groepen de schoonmaakkwaliteit beïnvloeden:

- Schoonmaakpersoneel, hun inzet en motivatie bepalen in belangrijke mate de kwaliteit van het werk;
- Schoonmaakbedrijf, zij geeft instructies en opleidingen aan haar personeel;
- Opdrachtgever, zij kan aandacht schenken aan gebouwvoorzieningen om de kwaliteit te verbeteren;
- Gebouwgebruikers, zij kunnen het gebouw al dan niet opzettelijk vervuilen (Herwege, 2005).

Binnen de functionele kwaliteit gaat het om de zachte kenmerken van de dienstverlening. Hierbij gaat het over zintuigelijke waarnemingen, maar ook om het gedrag van de medewerkers met betrekking tot beleefdheid, eerlijkheid, bejegening en het gevoel van veiligheid (Maas, 2013). De manier waarop een ruimte door de gebruiker wordt beleefd, begint allereerst met de zintuigen van de gebruiker zoals zien, horen, voelen, ruiken en proeven (Pijls & Veltien, 2011).

3.2.2 Voorwaarden succesvol partnership

Uit recent onderzoek van Boer en Van den Ouden (2017) blijkt dat vertrouwen in een succesvol partnership zorgt dat het werkt. De aspecten betrokkenheid, meedenken, goed luisteren, proactief en kritisch durven zijn en handelen vanuit gezamenlijk belang kunnen bijdragen aan dit vertrouwen. De aspecten die zijn benoemd, komen terug in de tien factoren die De Waal, Goedegebuure en Hinfelaar (2013) hebben opgesteld om een succesvol partnership en excellente samenwerking te creëren:

1. Controle: Elkaar eerlijk en open aansturen en aanspreken op geleverde prestaties;
2. Vertrouwen: De verwachting dat de ander in het partnership zich zal gedragen en het wederzijds belang voortdurend in de gaten houdt;
3. Betrokkenheid: Bereidheid en interesse tonen in het ontwikkelen van een langdurige relatie;
4. Coördinatie: De afstemming van de processen op elkaar om gezamenlijke prestaties te verbeteren;
5. Afhankelijkheid: Het creëren van een wederzijdse afhankelijkheid in het partnership, omdat beide partijen gelijkelijk geld en tijd investeren in de relatie;
6. Communicatie: Effectieve en continue communicatie tussen de partners, zodat beide partijen constant op de hoogte zijn;
7. Conflictafhandeling: Conflicten snel en naar ieders tevredenheid afhandelen;
8. Diversiteit: Het erkennen en waarderen dat de partner niet hetzelfde is, maar juist anders;
9. Locatie: De nabijheid van de partijen, zodat er regelmatig face-to-face-communicatie kan plaatsvinden en daardoor sterke persoonlijke relaties worden opgebouwd;
10. Leiderschap: Beide partijen moeten sterke leiders hebben die het partnership proactief op de hiervoor genoemde factoren en de gewenste resultaten van het partnership managen.

De definitie die wordt gehanteerd voor het kernbegrip ‘succesvol partnership’ luidt als volgt: “Partners versterken, motiveren en stimuleren elkaar en kunnen door middel van geïntegreerd samenwerken aan een optimalisatie van de waardeketen een gezamenlijk belang en maximaal resultaat behalen op financieel en niet-financieel gebied, waarbij er een win-winsituatie wordt gecreëerd voor beide partijen”

De heer ter Haar, directeur van UMCG Services, en mevrouw de Jong, operationeel manager UMCG Services, beamen in een artikel over de schoonmaak van het Universitair Medisch Centrum Groningen dat gesprek het antwoord is. Daarin zegt de heer ter Haar: *“Wanneer er nieuwe informatie is, vertellen wij dat elkaar. Als er problemen zijn, zoeken we naar een gezamenlijke oplossing. Natuurlijk slaan we weleens met de deuren, want we hebben allebei een andere achtergrond. Maar uiteindelijk is ons doel hetzelfde: een schoon UMCG ter bevordering van het welzijn van de patiënt en een prettige werkomgeving voor de schoonmaakmedewerkers.”* Ieder jaar wordt er een tevredenheidsenquête onder de medewerkers gehouden en worden er afdelingsbijeenkomsten georganiseerd om verbeterideeën te opperen. Dit alles wordt georganiseerd om een optimale betrokkenheid te creëren bij de medewerkers van UMCG Services. Doordat zij het gesprek aangaan met de medewerkers creëren zij een wederzijds begrip en ontstaat er eerlijke communicatie en vertrouwen in elkaar (Servicemanagement, 2017).

In het artikel over UMCG Services komt duidelijk naar voren dat er vertrouwen moet ontstaan tussen strategisch, tactisch en operationeel niveau in een organisatie voor een succesvol partnership. Dit ontstaat door met elkaar in gesprek te gaan en naar elkaars ideeën te luisteren. De factoren om tot een succesvol partnership te komen, komen in het artikel goed naar voren. Goede communicatie zorgt voor een goede samenwerking en daarbij moet men elkaar op de hoogte houden van veranderingen.

3.2.3 Wet- en regelgeving

De schoonmaak van een ziekenhuis moet voldoen aan verschillende protocollen en richtlijnen, zo ook aan landelijke wet- en regelgeving. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben een Werkgroep Infectie Preventie (WIP) opgericht die richtlijnen hebben opgesteld op het gebied van infectiepreventie binnen gezondheidszorginstellingen (RIVM, 2019).

Er zijn verschillende WIP-richtlijnen waaraan een ziekenhuis zich moet houden, maar specifiek voor de schoonmaak gelden de volgende WIP-richtlijnen:

- Reiniging en desinfectie van ruimten, meubilair en voorwerpen: In deze richtlijn staan de reiniging en desinfectie van ruimten, meubilair en voorwerpen in ziekenhuizen beschreven. Het is gebaseerd op de algemene uitgangspunten van reiniging en desinfectie die zijn vastgesteld in de WIP-richtlijn: *Beleid reiniging, desinfectie en sterilisatie*. In de richtlijn staat beschreven wat droog reinigen, nat reinigen en desinfectie inhoudt, maar ook een frequentietabel voor het reinigen en desinfecteren van ruimtes, meubilair en voorwerpen. Ook staat erin beschreven hoe materialen goed onderhouden kunnen worden (WIP, 2009);
- Validatie van reinigings- en desinfectieprocessen: Validiteit betekent het geheel van specificeren, documenteren, waar mogelijk meten en testen van een proces. In deze richtlijn wordt er specifiek gekeken naar de validiteit van een reinigingsproces waarbij het doel is om verontreinigde objecten schoon te maken en van een desinfectieproces waarbij het gaat om gereinigde voorwerpen te desinfecteren (WIP, 2010). In de richtlijn gaat het om het beoordelen van het reinigingsproces of het reinigings- en desinfectieproces aan de hand van de volgende vragen:
 - “Wat wordt er gereinigd of gereinigd en gedesinfecteerd, op welke wijze en waarmee vindt het proces plaats? (Wat, hoe en waarmee);
 - Welk niveau van reiniging en/of desinfectie moet worden bereikt? (Doelstelling);
 - Welke eisen dienen te worden gesteld aan middelen en materialen, teneinde een reproduceerbaar proces te krijgen? (Eisen aan middelen en materialen);
 - Hoe kan worden vastgesteld dat het gewenste resultaat iedere keer wordt bereikt? (Meting van het resultaat);
 - Is het proces op de juiste wijze gevalideerd” (WIP, 2010, p. 4)?

3.2.4 Trends en ontwikkelingen

Er zijn constant actuele ontwikkelingen gaande, die belangrijk zijn voor de ontwikkeling van de schoonmaakbranche. Thema's die aandacht besteden aan duurzame inzetbaarheid, maatschappelijke verantwoordelijkheid en het toepassen van moderne techniek om het schoonmaakproces en -kwaliteit te optimaliseren, blijven zich ontwikkelen in de schoonmaakbranche (Van Dijken, 2019). Uit een trendonderzoek van FMN (2019) blijkt dat duurzaamheid het hoogste scoort. Door de krapte op de arbeidsmarkt en het steeds belangrijker worden van het bedienen van de vele klantgroepen van de schoonmaak, zijn er drie trends die een belangrijke rol spelen in 2019: 'Creativiteit op de arbeidsmarkt', 'Optimale klantreis' en 'Trechter naar realisme' (Van Dijken, 2019). Deze drie trends zijn verder uitgewerkt in bijlage VII 'Trends en ontwikkelingen'.

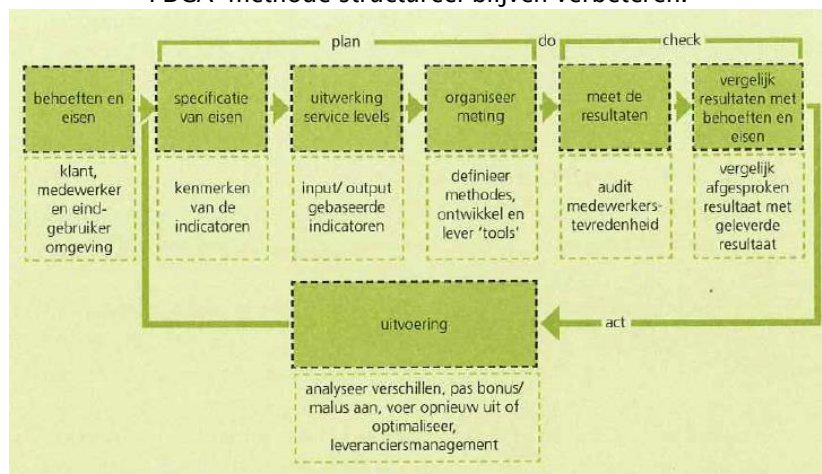
3.3 Samenhang kernbegrippen

Om een optimale schoonmaak te realiseren, wordt er naar de samenhang tussen de kernbegrippen 'schoonmaakkwaliteit' en 'succesvol partnership' gekeken. Bij beide begrippen gaat het om het voldoen aan de eisen en behoeften van de stakeholders om op die manier resultaten te boeken voor de organisatie. Een goede kwaliteit zorgt voor een optimale schoonmaak en dit kan worden behaald wanneer de stakeholders goed met elkaar samenwerken en er een partnership ontstaat. Andersom zorgt een succesvol partnership voor een goede schoonmaakkwaliteit, omdat de stakeholders worden gemotiveerd om een goede dienst te leveren en er een goede werksfeer ontstaat. Uit de samenhang tussen de kernbegrippen komt een bivariaat conceptueel model naar voren, die in afbeelding 3.1 is weergegeven.

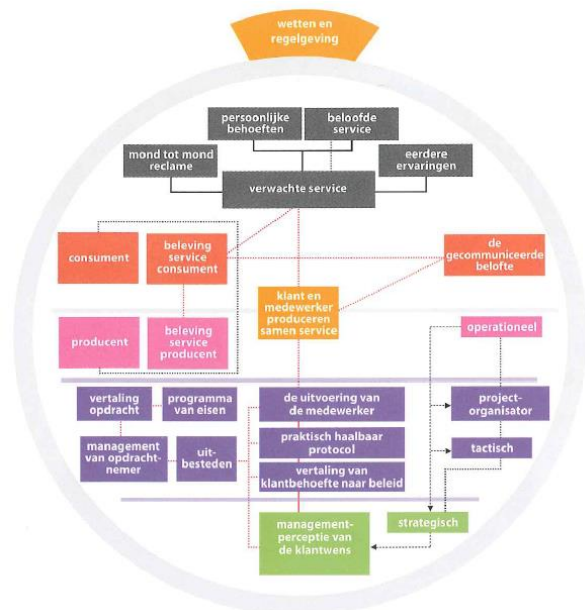


Afbeelding 3.1 Bivariaat conceptueel model

Door de NEN-EN 15221-3 'Leidraad voor het omschrijven van het meten van kwaliteit van diensten en producten in Facility Management' en de Plan, Do, Check, Act (PDCA-)methode (afbeelding 3.2) te combineren met de 13 gaps van facility management (afbeelding 3.3), wordt er een model ontworpen die helpt bij het meten en analyseren van de kwaliteit van de dienstverlening op strategisch, tactisch en operationeel niveau. De norm omschrijft op strategisch, tactisch en operationeel niveau hoe de kwaliteitsmeting ingericht, uitgevoerd en geborgd kan worden (Maas, 2013). Daarbij helpen de '13 gaps van facility management' bij het gericht zoeken naar kansen op strategisch, tactisch en operationeel niveau om het dienstverleningsproces beter in te richten (Hillenius, 2016). Wanneer bekend is waar de kloven in het proces zich bevinden, kan de dienst door middel van de PDCA-methode structureel blijven verbeteren.



Afbeelding 3.2 NEN 15221-3 in combinatie met PDCA-methode (Maas, 2013)



Afbeelding 3.3 13 Gaps van facility management (Hillenius, 2016).

3.4 Operationalisering kernbegrippen

Op basis van de definities uit het theoretisch kader worden de kernbegrippen 'schoonmaakkwaliteit' en 'succesvol partnership' geoperationaliseerd. De kernbegrippen worden uiteengerafeld in aspecten en sub-aspecten die overzichtelijk zijn weergegeven in een boomdiagram in bijlage VIII 'Operationalisering kernbegrippen'. De operationalisering dient als basis voor het ontwikkelen van de interviewgide.

4 Resultaten veldonderzoek

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het veldonderzoek beschreven. Binnen het veldonderzoek zijn verschillende interviews gehouden waarbij data is vergaard. De opnames en interviewtranscripten staan op de bijgevoegde usb-stick. De resultaten worden per type interview beschreven.

4.1 Resultaten individuele interviews schoonmaak

Om inzicht te krijgen in de ervaringen en verwachtingen op strategisch en tactisch niveau van de schoonmaak, is er een interviewgide opgesteld die is weergegeven in bijlage IX. De interviews worden geanalyseerd aan de hand van een between case analyse en daarbij wordt gekeken naar de axiale codes die zijn weergegeven in de codeboom (bijlage X). Deze analyse wordt gebruikt om de gezamenlijke ervaringen en verwachtingen betreffende de schoonmaak inzichtelijk te maken.

Eisen en voorwaarden

Er zijn eisen en randvoorwaarden opgesteld waaraan de schoonmaakdienst van het RZZ moet voldoen:

- Protocollen vanuit de Saxenburgh Groep en Asito, zoals kledingvoorschriften, handen wassen protocol, sieradenbeleid, geheimhoudingsplicht en de omgang met bepaalde producten;
- Wet- en regelgeving vanuit de Werkgroep Infectie Preventie (WIP);
- Afspraken over Dagelijkse Kwaliteit Schoonmaak (hierna DKS genoemd), kwaliteitscontroles en medewerkerstevredenheid.

Trends en ontwikkelingen worden volgens alle respondenten nog niet optimaal toegepast binnen de schoonmaak. Daarbij geven een aantal respondenten aan dat er wel wordt gewerkt met microvezel, maar dat verdere ontwikkelingen op duurzaamheidsgebied achter blijven. Daarnaast komen technologie en creativiteit op de arbeidsmarkt nog niet naar voren in het beleid.

Opleiding & training

De respondenten van Asito geven aan dat de schoonmakers van Asito RAS-geschoold worden, deze opleiding is een basisvakopleiding voor de schoonmaak. Daarnaast heeft Asito een app ontwikkeld waarmee zij haar medewerkers kan rol kwalificeren. Dit betekent dat de schoonmakers een toets van bekwaamheid moeten maken en dat daaruit zichtbaar wordt of de medewerkers geschikt zijn om het vak uit te oefenen en weten hoe zij de werkzaamheden moeten verrichten.

Binnen de roomservice wordt geprobeerd om één of twee keer per jaar een opfris training/cursus te geven over voeding en schoonmaak. Daarbij geven de respondenten van de Saxenburgh Groep aan dat wanneer een nieuwe medewerker binnen de roomservice aan het werk gaat, diegene een training on the job krijgt en pas op de geplande data een training of cursus krijgt. Verder krijgt de roomservice geen scholing en voeren zij de werkzaamheden uit door hun eigen ervaringen toe te passen.

Gezamenlijk belang

Uit het onderzoek komt naar voren dat een gezamenlijk belang erg belangrijk is voor een goede samenwerking. Daarbij vinden alle respondenten dat iedereen hetzelfde belang voor ogen moet hebben, namelijk dat het een schoon en hygiënisch ziekenhuis moet zijn waarin de patiënt goed kan herstellen en een prettige werksfeer wordt gecreëerd voor de schoonmakers, roomservice en interne klanten.

Volgens alle respondenten kan iedereen bijdragen aan een optimale schoonmaak en de schoonmaakkwaliteit verhogen door zich aan afspraken te houden, maar ook mee te denken in hoe de schoonmaak kan worden geoptimaliseerd. Daarnaast dragen de korte lijnen binnen de schoonmaak bij aan het gezamenlijk belang, omdat de nabijheid door de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding van Asito als fijn wordt ervaren en er bij calamiteiten gelijk contact kan worden gezocht.

Gewenste situatie

Alle respondenten zien graag dat de schoonmaakkwaliteit wordt verbeterd en dat er een betere samenwerking ontstaat tussen de Saxenburgh Groep en Asito. Bij de respondenten van de Saxenburgh Groep komt duidelijk naar voren dat zij graag onafhankelijke kwaliteitsmetingen willen invoeren, omdat er dan objectief naar de schoonmaak wordt gekeken en het vertrouwen in de schoonmaak kan toenemen. Daarnaast hopen beide partijen op meer transparantie, zodat er open en eerlijk met elkaar de dialoog wordt aangegaan. Voorheen was dit moeilijk door de personeelwisselingen binnen de objectleiding van Asito. Ook zouden de teammanagers van de Saxenburgh Groep graag reguliere werkoverleggen willen inplannen met de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding van Asito, om de voortgang van en ontwikkelingen in de schoonmaak met elkaar te bespreken. Daarentegen is het ook belangrijk om duidelijke en concrete afspraken op te nemen in de Service Level Agreement (SLA) met heldere Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's), om discussies over *"Wie doet wat?"* in de toekomst te voorkomen.

De meeste respondenten zien daarnaast liever een scheiding binnen de taken van de roomservice. Op dit moment zijn voeding en schoonmaak gecombineerd en dit wordt vaak als lastig ervaren in de beleving van patiënten en bezoekers. Uit het interview met Emiel van het Reve komt naar voren dat Asito graag combitaken wil creëren. Met de combitaken kan Asito meer betekenen voor de Saxenburgh Groep, omdat dit binnen Ziekenhuis Groep Twente (ZGT) heeft geleid tot positieve effecten op kwaliteit, motivatie van medewerkers, maar ook op de tevredenheid van de afdelingen. Wat combitaken inhoudt, is dat de taken van de schoonmaak worden gecombineerd met bijvoorbeeld het desinfecteren van verloskamers en kinderboxen, patiëntenvervoer of het reinigen van bedden. Ook zijn combitaken interessant voor Asito zelf, omdat door middel van die combitaken ruimere contracten worden aangeboden op de arbeidsmarkt en het daardoor aantrekkelijker is om voor Asito te werken.

Ook wordt er gekeken naar een gezamenlijke bijeenkomst of training tussen de schoonmakers van Asito en de roomservice. Zodat zij van elkaar kunnen leren en de werkzaamheden op een gelijke wijze uit kunnen voeren. Daarbij wil de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding van Asito graag dat beide partijen met dezelfde middelen en materialen gaan werken, om een eenheid te kunnen vormen in de schoonmaak. Daarnaast gaat Asito procestrainingen invoeren, waarbij de objectleiding met de schoonmakers meelopen om te kijken of de schoonmakers de werkzaamheden volgens protocol en richtlijnen uitvoeren.

Functionele kwaliteit

Doordat Asito en de roomservice met microvezel werken, wordt er geen chemie meer toegevoegd. Hierdoor wordt er geen frisse geur meer verspreid en is de zintuigelijke waarneming 'ruiken' minder aanwezig. Daarnaast zijn volgens de meeste respondenten de vloeren en het plafond de touch points waar extra aandacht aan besteed moet worden. De bezoekers zien als eerste de vloeren bij binnenkomst en de patiënten de plafonds wanneer zij in bed liggen.

Het welzijn en de beleving van de patiënt staan centraal binnen de Saxenburgh Groep en daarom is het belangrijk dat er beleefd, gastvrij en respectvol met hen wordt omgegaan. Daarnaast moeten de operationele medewerkers er volgens alle respondenten representatief uitzien. De roomservice heeft veel contactmomenten met de patiënt en van hen wordt dan ook verwacht dat zij uitleg kunnen geven aan de patiënt over de manier van werken, om zo begrip te creëren bij de patiënt. Ook het tijdstip waarop de schoonmaak wordt uitgevoerd is belangrijk in de beleving van de klant. De klanten moeten zo min mogelijk last hebben van de schoonmaak, maar er moet wel gezien worden dat er wordt schoongemaakt.

Technische kwaliteit

De technische kwaliteit wordt gemeten aan de hand van DKS'en, die worden gelopen door de objectleiding van Asito. Ook wordt er vier keer per jaar een kwaliteitsmeting uitgevoerd door een coördinator van Asito. Deze kwaliteitsmeting is een objectieve meting, maar dit wordt door de teammanagers van de afdelingen beschouwd als *'het keuren van eigen vlees'*. Wanneer er een kwaliteitsmeting wordt uitgevoerd, moet Asito een minimale score behalen van een 6,6. Die score kunnen zij behalen als ook de gebouwgebruikers zich aan de clean desk policy houden, zodat er opgeruimde ruimtes worden achtergelaten. Echter, de technische schoonmaakkwaliteit wordt als slecht ervaren door de respondenten en zij vinden dat hier zeker nog verbetering in zit. Daarentegen komt de mindere kwaliteit ook doordat het RZZ een oud gebouw is waar al veel schade aan materialen is.

Samenwerking

De samenwerking tussen het Facilitair Bedrijf en Asito verloopt op dit moment goed, vinden de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding van Asito. Voorheen was er weinig vertrouwen, omdat er veel personeelsswisselingen zijn geweest binnen de objectleiding van Asito. Hierdoor werden afspraken niet nagekomen en dat zorgde voor veel miscommunicatie. In de huidige situatie is er één keer in de twee weken een werkoverleg gepland tussen de kwaliteitsmedewerker van het Facilitair Bedrijf en de objectleidster van Asito. Hierin worden de actuele punten van de weken ervoor besproken, zodat zij beide op de hoogte zijn van de ontwikkelingen binnen de schoonmaak.

Uit de interviews met alle respondenten komt naar voren dat er geen overleggen plaatsvinden tussen de teammanagers van de afdelingen, kwaliteitsmedewerker en objectleiding van Asito. Wanneer er controles worden uitgevoerd door Asito of er beleidswijzigingen zijn, worden die nauwelijks teruggekoppeld naar de teammanagers. In de huidige situatie moet de terugkoppeling van controles naar de teammanagers worden gedaan door een tussenpersoon, namelijk de kwaliteitsmedewerker. Doordat het via een tussenpersoon gaat, is dit lastiger terugkoppelen dan dat het rechtstreeks wordt teruggekoppeld.

De communicatie tussen de roomservicemedewerkers en de teammanagers wordt als goed beschouwd. De medewerkers zijn erg betrokken bij de afdeling en stellen het welzijn van de patiënt voorop. Ook zijn er regelmatig werkoverleggen op de afdeling met de roomservice waarin ontwikkelingen met betrekking tot de nieuwbouw, voeding en schoonmaak worden besproken.

Ook volgens de objectleiding van Asito is er tussen de schoonmakers en hen een goede samenwerking. Wanneer er een probleem is op de werkvloer kunnen de schoonmakers bij hen terecht en wordt er gekeken naar een mogelijk oplossing. Daarnaast hebben zij regelmatig werkoverleggen waarin de ins en outs worden besproken.

Daarnaast geven alle respondenten aan dat er volgens hen geen goede samenwerking bestaat tussen de roomservicemedewerkers en de schoonmakers van Asito. Er wordt vooral op elkaar gelet in plaats van dat de werkzaamheden goed worden uitgevoerd. De meeste respondenten geven aan dat het belangrijk is voor de samenwerking dat zij de meerwaarde van elkaar gaan inzien en dat ze elkaar kunnen aanvullen. Hierdoor kunnen zij samen naar een betere kwaliteit toe werken. Echter, er worden geen werkoverleggen of koffiemomenten ingepland met elkaar en hierdoor leren de operationele medewerkers elkaar ook niet goed kennen. Hierdoor wordt er geen band opgebouwd en wordt de dialoog niet met elkaar aangegaan.

4.2 Resultaten nieuw schoonmaakcontract

Het Facilitair Bedrijf en de afdeling inkoop van de Saxenburgh Groep heeft samen met Asito een nieuw schoonmaakcontract opgesteld voor twee jaar. Om inzicht te krijgen in de voorwaarden waaraan de schoonmaak moet voldoen, zijn er interviews gehouden aan de hand van de interviewgide die is weergegeven in bijlage XI. Ook deze interviews worden geanalyseerd aan de hand van een between case analyse, door middel van een codeboom die is weergegeven in bijlage XII, om de gezamenlijke ervaringen en behoeftes in kaart te brengen voor het nieuwe contract.

Wijzigingen nieuw contract

Het nieuwe contract is in grote hoofdlijnen gelijk aan het huidige contract, maar de volgende wijzigingen worden in het nieuwe contract doorgevoerd:

- Concrete en duidelijke afspraken opstellen in de SLA, waardoor taken specifiek worden afgebakend;
- Jaarlijks een onafhankelijke kwaliteitsmeting door een externe organisatie laten uitvoeren;
- Kwaliteitscontroles goed terugkoppelen naar de betrokkenen;
- Aanvullende diensten en regiewerkzaamheden worden aanvragen via één kanaal, waarbij er wordt gekeken naar prioritering en de aanvragen een nummer meekrijgen. Zodat duidelijk wordt op de factuur welke extra werkzaamheden zijn uitgevoerd en hoeveel een aanvraag heeft gekost.

Daarnaast wordt de expertise van Asito geraadpleegd om mee te denken in en advies te geven over werkzaamheden, middelen en materialen binnen de nieuwbouw. Er wordt gezamenlijk gekeken naar hoe trends en ontwikkelingen mee kunnen worden genomen in het nieuwe contract en vooral voor het nieuwe ziekenhuis. Daarnaast is gastvrijheid een aandachtspunt dat goed moet terugkomen in het nieuwe contract. De Saxenburgh Groep en Asito zijn gezamenlijk aan het kijken naar het opleiden van medewerkers en het gebruiken van dezelfde middelen en materialen, zodat er eenheid wordt gecreëerd.

Schoonmaakkwaliteit

Alle respondenten vinden de schoonmaakkwaliteit binnen het RZZ niet optimaal. Er wordt verwacht dat wanneer de Saxenburgh Groep overgaat naar het nieuwe ziekenhuis, de schoonmaak een stuk gemakkelijker wordt. Binnen de technische kwaliteit is vooral het vloeronderhoud een punt dat nooit goed is geregeld. Het resultaat dat volgens Saskia Broer de klanten moeten ontvangen, is: een schoon en hygiënisch ziekenhuis, dat het welzijn van de patiënt bevordert en de werksfeer voor de medewerkers in het ziekenhuis verbeterd. Daarbij is de representativiteit van de operationele medewerkers en de hospitality gedachte belangrijk, omdat de belevingskwaliteit van de interne en externe klanten daardoor kan worden verhoogd. Dit kan gerealiseerd worden door middel van gezamenlijke trainingen of workshops gastvrijheid, maar ook door werkzaamheden onder de aandacht te brengen en hierdoor ontstaat er gelijk een stukje teambuilding bij de medewerkers.

Samenwerken

De insteek van de Saxenburgh Groep is om een langere relatie aan te gaan en eventueel een partnership op te bouwen met Asito. Nadat er nu een vast team is samengesteld binnen de objectleiding van Asito, is er meer vertrouwen in het ontstaan van een goede samenwerking voor de schoonmaak. De samenwerking tussen het Facilitair Bedrijf, Inkoop en Asito verloopt volgens de respondenten prettig. Dit komt doordat er op dit moment één keer in de maand een overleg wordt ingepland om de schoonmaak voor het SMC te bespreken en te kijken naar eventuele gebouwvoorzieningen die kunnen bijdragen aan het optimaliseren van de schoonmaak. Daarnaast is iedereen eerlijk en open naar elkaar in de overleggen, omdat iedereen graag het resultaat van een schoon en hygiënisch ziekenhuis wil behalen. Daarbij is het belangrijk om een gevoel van 'samen' te creëren. Ook de nabijheid en korte lijntjes zorgen ervoor dat er goed kan worden samengewerkt en teruggekoppeld.

Daarnaast vindt Saskia Broer dat de regie niet alleen vanuit de teammanagers of objectleiding van Asito moet komen, maar ook vanuit het Facilitair Bedrijf. Als zaken niet goed verlopen, moet dit worden aangepast in het proces. Dit moet dan ook goed gecommuniceerd worden vanuit het Facilitair Bedrijf en objectleiding van Asito naar de werkvloer. Echter, tussen de roomservice en het Facilitair Bedrijf zit een tussenpersoon, namelijk de teammanager van de afdeling, die de werkvloer moet informeren. Wijzigingen kunnen daardoor verkeerd worden overgebracht, omdat iedereen een andere manier van communiceren heeft.

Wanneer er controles zijn gelopen, worden de resultaten niet besproken in een werkoverleg tussen Asito en de teammanagers. Wanneer dit wel wordt gedaan, kan er gezamenlijk naar verbeteringen worden gekeken en kunnen er vragen worden gesteld. Daarnaast worden veranderingen doorgegeven aan de teammanagers en zij moeten dat terugkoppelen naar de werkvloer. Wanneer iemand op de werkvloer niet weet wat er gaande is, moet diegene bij zijn leidinggevende om informatie vragen en de dialoog aangaan. Uiteindelijk moeten de medewerkers van de werkvloer betrokken worden bij de plannen met betrekking tot de uitvoering van de schoonmaak, anders krijgen zij geen gevoel bij het contract en ontstaat er geen win-winsituatie denken de respondenten.

4.3 Resultaten groepsinterviews schoonmaak

Ook de ervaringen en verwachtingen van de operationele medewerkers zijn belangrijk, want zij voeren de schoonmaak uit binnen het ziekenhuis. De groepsinterviews zijn gehouden aan de hand van een halfgestructureerde interviewgids die is opgenomen in bijlage XIII. Door middel van een between case analyse, die is opgesteld aan de hand van de codeboom in bijlage XIV 'Codeboom schoonmaakgroep', wordt er gekeken naar de gezamenlijke ervaringen en verwachtingen van de operationele medewerkers.

Schoonmaakkwaliteit

De schoonmakers van Asito en de roomservicemedewerkers zijn niet trots op de schoonmaak binnen het ziekenhuis. De schoonmakers vinden dat de schoonmaak krap is ingekocht en mede daardoor ervaren zij een hoge werkdruk en kan het ziekenhuis niet schoon worden gehouden. Daarnaast is het RZZ een oud gebouw, waardoor onderhoud aan het gebouw nauwelijks zichtbaar is en de medewerkers geen eerblijven van hun werk. Alle respondenten vinden de kwaliteit heel erg belangrijk in het ziekenhuis en niet de kwantiteit die ervoor staat. Ook het tijdstip waarop de schoonmaak moet plaatsvinden, zorgt ervoor dat het soms lastig is om de ruimtes schoon te maken, zoals op de dagbehandeling.

Instructie en opleiding

Tijdens het uitvoeren van de werkzaamheden worden de medewerkers niet gecontroleerd en krijgen zij geen instructies hoe het beter kan. De schoonmakers van Asito worden opgeleid door middel van een RAS-opleiding, die hen moet ondersteunen in de werkzaamheden. Daarentegen krijgt de roomservice één of twee keer per jaar een training of cursus met betrekking tot de voeding en schoonmaak. Deze training gaat meer in op het voedingsaspect, dan op het schoonmaakaspect binnen de roomservice.

Samenwerken

Uit het interview met de roomservicemedewerkers komt duidelijk naar voren dat zij ervaren dat er op strategisch en tactisch niveau verbeterideeën worden bedacht, maar dat dat voor hen vaak niet werkt. Zij hebben sterk het gevoel dat zij niet worden betrokken bij de totstandkoming van ideeën en er niet naar hun mening wordt gevraagd, terwijl zij het verbeteridee wel moeten uitvoeren.

Zowel de roomservice als de schoonmakers van Asito zijn over het algemeen tevreden over de samenwerking met hun leidinggevenden. De leidinggevenden zijn geïnteresseerd in de medewerkers hoe het met hen gaat. Daarbij vinden de schoonmakers dat zij moeten kunnen terugvallen op de objectleiding van Asito, maar het is nog weleens het geval dat er overdag niemand van de objectleiding aanwezig is en de schoonmakers dan bij niemand terecht kunnen. Dit komt mede door het personeelstekort in de schoonmaakbranche. Ook de roomservicemedewerkers ervaren dat het lastig is om de teammanagers te bereiken, omdat de teammanagers het vaak druk hebben met andere taken in de zorg. Daarnaast vinden beide groepen respondenten dat ze goed en respectvol met elkaar omgaan en dat er geen verdere samenwerking nodig is, want iedereen heeft haar eigen werkzaamheden.

Veranderingen worden binnen Asito niet tot nauwelijks gecommuniceerd vanuit de objectleiding. Bij de roomservice worden veranderingen gecommuniceerd in een werkoverleg of via E-mail, maar dit is vaak kortdag. De terugkoppeling van de DKS controles, kwaliteitsmetingen en klachtafhandeling worden niet uitgebreid teruggekoppeld aan de operationele medewerkers. De schoonmaak zal volgens de processen en protocollen lopen en er zal daarbinnen niet snel een verandering optreden. Wanneer de medewerkers een betere afstemming van de processen willen, moet dit gecoördineerd worden.

Gewenste situatie

Wanneer de medewerkers zaken zouden mogen veranderen, komen er een aantal punten naar voren:

- Meer tijd voor de schoonmaak van ruimtes, waardoor er minder werkdruk ontstaat;
- Gebouwvoorzieningen die de schoonmaak vergemakkelijken;
- Combinatie voeding en schoonmaak scheiden;
- Afschrijving van materialen bijhouden en daar iemand voor verantwoordelijk stellen;
- Vaste schoonmakers op de afdeling, waardoor er een band kan worden opgebouwd en er een gezamenlijk team ontstaat op de afdeling. Dit zal de werksfeer bevorderen;
- Meer betrokken worden bij de totstandkoming van verbeterideeën.

De respondenten zien graag dat er iemand met hen meeloopt om te kijken hoe het op de werkvloer gaat en dan pas kunnen constateren dat het anders kan of moet. Daarnaast is het langetermijndoel van de schoonmakers dat zij mee mogen naar het nieuwe ziekenhuis. Het zal voor de medewerkers makkelijker worden als de communicatie en terugkoppeling naar de medewerkers toe wordt verbeterd.

4.4 Overeenkomsten en verschillen interne interviews

Binnen deze paragraaf worden de interne onderzoeksresultaten van de Saxenburgh Groep en Asito bekeken aan de hand van 'De 13 gaps van facility management', NEN-EN 15221-3 en PDCA-methode.

GAP 4: Het handelen van de medewerker wijkt af van het beleid

Uit het groepsinterview met de schoonmakers van Asito komt naar voren dat zij erg veel werkdruk ervaren, omdat de werkzaamheden niet haalbaar zijn in de gestelde tijd die ervoor staat. Daarentegen heeft het management van Asito aangegeven dat zij de schoonmaak kunnen verrichten in een bepaalde tijd tegen bepaalde kosten. Ook de roomservice ervaart een hoge werkdruk, omdat er taken in hun takenpakket zijn gevoegd waar zij zelf eigenlijk niet achter stonden. Ook de teammanagers van de afdelingen ervaren dit, want zij zien dat de roomservice graag een goede service willen verlenen aan de patiënten, maar daar niet de gelegenheid voor krijgen. Voorheen is er door een manager in de planfase niet geluisterd naar de behoeften en eisen van de medewerkers, waardoor er geen goede specificatie van eisen is opgesteld voor het opzetten van de roomservice. De manager heeft zich daarbij niet afgevraagd of de dienstverlening haalbaar is in de praktijk. Ook geldt dit voor het management van Asito, omdat zij het organisatiebeleid vertalen naar de dienstverlening binnen de Saxenburgh Groep (Hillenius, 2016).

GAP 7: Verschillende lagen en belangen conflicteren met elkaar

Uit de resultaten blijkt dat de communicatiestructuur binnen de schoonmaakdienst complex is. Dit komt doordat er veel partijen betrokken zijn en er meerdere communicatiestromen worden gebruikt, waardoor er meer kans is op interpretatiefouten (Hillenius, 2016). Controles worden door Asito teruggekoppeld aan de kwaliteitsmedewerker en zij moet de teammanagers daarvan op de hoogte brengen. Daarna moeten de teammanagers de roomservice informeren over de controle. Doordat de terugkoppeling via een tussenpersonen verloopt en niet rechtstreeks, is het lastiger om het goed over te brengen aan de operationele medewerkers. Deze gap bevindt zich tussen de check- en act-fase van de PDCA-methode, omdat uit de NEN-EN15221-3 wordt opgemaakt dat in die fases de resultaten worden gemeten en worden vergeleken met de behoeften en eisen (Maas, 2013). Daarentegen moeten de resultaten worden geanalyseerd en worden geoptimaliseerd binnen de act-fase. Echter, wanneer er geen goede terugkoppeling is van de kwaliteitscontroles, kan er ook geen goede verbetering worden doorgevoerd.

GAP 9: Bij uitbesteden wordt de rol van de opdrachtnemer onderschat

Daarnaast geven de manager van het Facilitair Bedrijf, de kwaliteitsmedewerker en objectleiding van Asito aan dat voorheen door personeelsswisselingen het vertrouwen in de objectleiding van Asito kwijt was. Daarentegen probeert de objectleiding het vertrouwen weer terug te krijgen, door mee te denken in en adviezen te geven over processen binnen de schoonmaak. Asito kan nieuwe kennis binnen de Saxenburgh Groep brengen, omdat zij in meerdere ziekenhuizen de schoonmaak verlenen. Zo wil Emiel van het Reve graag combitaken realiseren, die al zijn ingevoerd binnen het ZGT. Hierdoor bezit zij al kennis uit de branche voor het oplossen van bepaalde problemen en juist die kennis kan een verbetering opleveren voor het RZZ (Hillenius, 2016). Daarnaast blijkt uit de interviews met de roomservice, schoonmakers en de kwaliteitsmedewerker dat er medewerkers van de Saxenburgh Groep zijn overgenomen door Asito. Dit is voor hen lastig, omdat er een nieuwe manier van werken van hen werd gevraagd. Er is in de planfase, maar ook in de act-fase niet goed gekeken naar de behoeften en eisen van de medewerkers. Daarnaast kan in de act-fase volgens de NEN-EN15221-3 verbeteringen worden toegepast door de expertise van Asito mee te nemen in de optimalisering van de dienstverlening.

GAP 13: Projectgroepen nemen de klant niet als uitgangspunt

Uit het interview met de roomservicemedewerkers komt duidelijk naar voren dat zij het niet eens zijn met de manier waarop verbeteringen worden doorgevoerd. De medewerkers zijn niet betrokken bij het plan om voeding en schoonmaak samen te voegen, waardoor zij nu een hoge werkdruk ervaren en de werkzaamheden niet naar behoren kunnen uitvoeren. Ook de manager van het Facilitair Bedrijf en de kwaliteitsmedewerker beamen dit. Daarnaast is er niet genoeg tijd en aandacht besteed aan het afleren van de oude gewoontes van de roomservicemedewerkers. Er is voorheen vanuit de manager niet gekeken naar hoe de dienst werd geleverd en hoe het daarna is geworden. Terwijl de medewerkers juist zaken aan het licht laten komen, die vanuit de organisatie wellicht onderbelicht zouden blijven (Hillenius, 2016). In de planfase binnen de NEN-EN 15221-3 is er niet gekeken naar de behoeften en eisen van de medewerkers, waardoor er geen goede indicatoren kunnen worden opgesteld en de uitwerking van de SLA niet duidelijk is voor de medewerkers (Maas, 2013).

4.5 Resultaten best practices

Tenslotte zijn er met drie verschillende ziekenhuizen in Nederland interviews gehouden, om achter de succes- en faalfactoren te komen van de samenwerking en schoonmaakkwaliteit binnen best practices. Voor de interviews met de best practices is een interviewgide opgesteld die is weergegeven in bijlage XV. Aan de hand van de gecodeerde transcripten wordt er per ziekenhuis een within case analyse gegeven met de belangrijkste onderzoeksresultaten. Ook wordt er in bijlage XVI 'Codeboom best practices' de frequenties weergegeven per axiale en open code.

Deventer Ziekenhuis (Melinda Martinot)

Het DZ heeft de schoonmaak gedeeltelijk aanbesteed middels een prestatiecontract aan het schoonmaakbedrijf Gom. De taken voor de schoonmakers van Gom en de roomservicemedewerkers van het DZ zijn goed afgebakend. De roomservice voert de schoonmaak uit in de patiëntenkamers en de Gom heeft alle overige ruimtes, maar ook boven de twee meter binnen de patiëntenkamers. Daarnaast verzorgt Gom de patiëntenkamers op de verlosafdeling, kinderafdeling en dagbehandeling. In het contract zijn alle afspraken vastgelegd. Het gezamenlijk belang dat beide partijen hierbij hebben is dat ze allebei tevreden zijn over de kosten, wat men eraan verdient en wat de kwaliteit is van de dienst.

Binnen het DZ worden grotere contracten aangeboden, waardoor de medewerkers een ruimer dienstverband krijgen en er minder ziekteverzuim onder de medewerkers is. Deze grotere contracten kan zij aanbieden door de voeding en schoonmaak te combineren. Ook wordt er gekeken of de roomservice algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL-)taken over kan nemen van de verpleging, om op die manier de roomservice aantrekkelijker te kunnen maken en meer verantwoordelijkheid te kunnen geven.

De kwaliteitsmetingen worden vier keer per jaar op elke afdeling uitgevoerd door een onafhankelijk bedrijf. Daarnaast heeft Gom haar DKS'en die zij loopt voor haar eigen medewerkers. De controles voor de roomservice worden niet gelopen, maar worden twee keer per jaar door Atir gecontroleerd. Ook wordt de wet- en regelgeving getoetst binnen de schoonmaak door de infectiepreventie en een externe partij. Daarnaast voert het DZ één keer per jaar een belevingsonderzoek en contracttoets uit. Het DZ maakt daarnaast onderdeel uit van een inkoopalliantie en kan daardoor benchmarks uitvoeren om te kijken of zij nog goed zit qua contract en kwaliteit in vergelijking met andere ziekenhuizen.

Ook is het belangrijk dat de lijst met aanvullende dienstverlening actueel wordt gehouden. Door de jaren heen is die lijst binnen het DZ nooit goed gedocumenteerd, waardoor er bedragen op de factuur kwamen te staan en het Facilitair Bedrijf niet precies wist waarvoor. Dit komt doordat veranderingen door beide partijen niet goed zijn geregistreerd en gemonitord.

Voor een goed partnership is het belangrijk dat er goede afspraken worden gemaakt en dat daarover gecommuniceerd wordt. Er is een goede samenwerking tussen het DZ en Gom, dit komt mede doordat de medewerkers op de werkvloer erg betrokken zijn en zich thuis voelen in het ziekenhuis. Er is een vaste groep Gom medewerkers die de schoonmaak uitvoeren. Daarnaast spreken zij eerlijk en open hun zorgen naar elkaar uit en denkt Gom mee en geeft advies over bepaalde onderwerpen, maar ze gebruiken ook een afdelingsmap om elkaar feedback te geven. Er worden ook evaluatiegesprekken gehouden om te kunnen sturen op eventuele knelpunten.

Medisch Spectrum Twente (Irma Nijmeijer)

De schoonmaak binnen het MST is volledig uitbesteed aan Asito. Beide partijen hebben gezamenlijk een BV opgericht dat MST Clean Care heet. De BV is 100% eigendom van het ziekenhuis, maar de leiding is ondergebracht bij Asito. Het contract tussen beide partijen wordt sterk gemanaged door het MST in samenwerking met Asito. Daarbij zijn wet- en regelgeving protocolair vastgelegd in Quedesk. Ook is er een KPI-boom ontwikkeld waarin alle afspraken zijn opgenomen. Hierdoor kan het Facilitair Bedrijf de afspraken goed blijven monitoren en zien of de dienst voldoet aan de gestelde KPI's. De uitgangspunten van het contract zijn samen bepaald en daardoor vindt er ook een goede samenwerking plaats op zowel strategisch, tactisch als operationeel niveau, omdat het gevoel van 'samen' wordt gecreëerd.

Elke taak die dagelijks wordt uitgevoerd, wordt één keer in de zes weken gecontroleerd door de objectleiding van MST Clean Care middels een planning die digitaal wordt gelopen met een app. Daarnaast wordt er vier keer in het jaar een onafhankelijke kwaliteitsmeting uitgevoerd door een extern kwaliteitsbureau. Ook is de accountbeheerder van het schoonmaakcontract bevoegd om controles te lopen, omdat zij een VSR-opleiding heeft afgerond. De belevingskwaliteit wordt ook gemeten door een eigen ontwikkelde app, waarin klanten hun ervaringen en meningen kunnen delen over de schoonmaak. Het vloeronderhoud wordt vaak opgemerkt. Daarnaast wordt de leverancier elk kwartaal beoordeeld op punten, zoals samenwerking, pro-activiteit en bijdragen aan kostenreductie, maar wordt er ook door middel van benchmarks gekeken of het MST nog goed zit ten opzichte van andere ziekenhuizen.

Ook binnen het MST vindt er een goede afbakening van werkzaamheden plaats. Bij ontslag van een patiënt wordt de kamer niet nogmaals gereinigd, maar wordt het bed afgehaald door de roomservice. Daarbij moet de roomservice digitaal een check-out aanvragen en die melding komt ook terecht bij MST Clean Care, waardoor zij een controle kan lopen. Daarnaast hebben alle schoonmakers een algemene RAS-opleiding gehad en wordt per medewerker bijgehouden welke kwalificaties zij hebben.

Communicatie is erg belangrijk binnen een BV en er zijn dan ook één keer in de twee weken werkoverleggen gepland met de objectleiding. Er is constant dialoog tussen beide partijen, waardoor iedereen op de hoogte is van veranderingen. Daarnaast houdt de accountbeheerder ook één keer in het jaar accountgesprekken met alle teamhoofden en de objectleiding om de voortgang van de samenwerking en de schoonmaakkwaliteit te bespreken.

Universitair Medisch Centrum Groningen (Martin ter Haar)

Het UMCG heeft een joint venture opgericht met Hago zorg, genaamd UMCG Services. De insteek om een joint venture op te starten, is de toegevoegde waarde die Hago Zorg kan bieden. Hago Zorg kan kennis en expertise leveren over de schoonmaakbranche vanuit andere ziekenhuizen, omdat zij werkzaam is in verschillende ziekenhuizen in Nederland. Het UMCG heeft de schoonmaak van de directe patiëntenzorg in eigen dienst en alles wat daaromheen zit, zoals kantoren, gangen, openbare toiletruimtes en poli's ondergebracht bij UMCG Services. Ook UMCG Services merkt dat er krapte is op de arbeidsmarkt en dat het moeilijk is om gekwalificeerd personeel te krijgen. Het voordeel van het UMCG is dat zij de grootste werkgever van Noord-Nederland is, in de binnenstad van Groningen ligt en een goede naam heeft, waardoor zij veel studenten aantrekt die een bijbaan willen.

Het UMCG heeft samen met Hago Zorg een prestatiecontract opgesteld en door middel van een KPI-monitor verantwoordt zij zich op cijfers, om te laten zien wat de ontwikkelingen en uitdagingen in de schoonmaak zijn. Voor de functionele kwaliteit is het cijfer '8' afgesproken en voor de technische kwaliteit moet UMCG Service een '9' scoren. Er wordt aan de hand van het contract grip gehouden op de kwaliteit. De schoonmaak is zo georganiseerd dat de schoonmaak van UMCG Services veelal buiten kantooruren plaatsvindt, zodat de schoonmakers niemand tot last zijn. Binnen het UMCG zijn een viertal VSR-controleurs werkzaam, die de dienstverlening willekeurig controleren op verschillende onderdelen. Daarnaast worden er DKS'en uitgevoerd en vindt er een klantbelevingsonderzoek plaats. De resultaten van de metingen en controles worden met elkaar besproken en wanneer de cijfers niet goed zijn, wordt er een Plan van Aanpak gemaakt.

De relatie tussen voorwerker en medewerker is essentieel in de samenwerking, omdat de voorwerker als eerste ziet wanneer werkzaamheden niet goed worden uitgevoerd. De voorwerker kan daar direct op sturen, waardoor er geen onnodige klachten binnenkomen. Daarnaast wordt er constant de dialoog aangegaan tussen de verschillende partners binnen de BV. Het spanningsveld kan volgens Martin ter Haar alleen goed blijven, wanneer de relatie ook goed is tussen beide partijen. Dit kan door met elkaar in gesprek te gaan, open te staan voor veranderingen en ervoor zorgen dat iedereen de werkzaamheden goed kan uitvoeren. Er is sprake van een goede samenwerking en dit komt mede door de nabijheid en korte lijntjes binnen UMCG Services, maar ook door de betrokkenheid en interesse vanuit beide partijen.

Daarnaast ziet Martin ter Haar dat de schoonmaakbranche een negatief imago heeft en dat de medewerkers zich veelal afhankelijke opstellen ten opzichte van de leidinggevenden of opdrachtgevers. Dit resulteert in een soort van nederigheid, waardoor de medewerkers niet in gesprek durven te gaan of bang zijn om afgerekend te worden wanneer zij iets niet goed doen. Een opencommunicatiecultuur is hierbij belangrijk, omdat de mening en ervaring van medewerkers van belang zijn voor het opstellen van verbeterprocessen. Het UMCG heeft elk jaar een medewerkers tevredenheidsenquête en de uitkomsten worden besproken in een bijeenkomst met de medewerkers. Hierdoor worden de medewerkers betrokken bij verbeterprocessen en kunnen zij meedenken in de beste oplossing en hun mening uiten.

5 Conclusie

Door middel van literatuur- en veldonderzoek en de resultaten die daaruit voortvloeien, zijn de onderzoeksvragen beantwoord. Per onderzoeksvraag wordt een conclusie getrokken.

1. Wat is de gewenste situatie voor de Saxenburgh Groep met het oog op een optimale schoonmaak?

De gewenste situatie voor de Saxenburgh Groep is dat de schoonmaakkwaliteit wordt verbeterd en er een betere samenwerking ontstaat tussen de betrokkenen van de schoonmaak. Daarbij hebben de betrokkenen de volgende verwachtingen:

- Uitvoeren van objectieve kwaliteitsmetingen door een onafhankelijke organisatie;
- Eerlijke, transparante en open communicatie naar elkaar, waardoor de dialoog wordt aangegaan en het vertrouwen toeneemt;
- Meer gezamenlijke werkoverleggen tussen de objectleiding van Asito, kwaliteitsmedewerker en teammanagers, om de kwaliteitscontroles terug te koppelen;
- Meer overleggen tussen tactisch en operationeel niveau, om de kwaliteit te verbeteren;
- Gezamenlijke cursussen of bijeenkomsten voor de schoonmaak, om van elkaar te leren;
- Scheiding van de combinatie voeding en schoonmaak binnen de roomservice;
- Goede en heldere beschrijving van de afbakening van taken;
- Minder werkdruk ervaren, zodat de schoonmaak naar behoren wordt uitgevoerd;
- Vaste schoonmaakmedewerkers op de afdeling, om de werksfeer te verbeteren;
- Eén persoon verantwoordelijk voor de afschrijving en bestelling van middelen en materialen.

Om een goede schoonmaakkwaliteit te kunnen leveren op korte termijn binnen het RZZ en op lange termijn binnen het SMC wordt er gekeken naar een aantal aspecten waarvan de kwaliteit afhankelijk is:

- Functionele kwaliteit, hoe de service wordt geleverd (proces);
- Technische kwaliteit, wat voor resultaat de klant ontvangt (product);
- Persoon, wie de dienst levert en binnen dit aspect staat het imago van de organisatie centraal.

Met het oog op een succesvol partnership of excellente samenwerking tussen de Saxenburgh Groep en Asito, moeten de volgende tien factoren in acht worden genomen: controle, vertrouwen, betrokkenheid, coördinatie, afhankelijkheid, communicatie, conflictafhandeling, diversiteit, locatie en leiderschap. De Saxenburgh Groep en Asito kunnen elkaar versterken, motiveren en stimuleren om samen te werken aan het optimaliseren van de dienst, om een gezamenlijk belang en maximaal resultaat te behalen.

2. Hoe verloopt de schoonmaak op dit moment binnen het Röpkke-Zweers Ziekenhuis?

Uit de resultaten komt duidelijk naar voren dat de schoonmaakkwaliteit binnen het RZZ niet optimaal is, zowel de technische als functionele kwaliteit. Dit komt mede doordat het RZZ een oud gebouw is waarin materialen al veel schade hebben en de werkdruk erg hoog ligt. Daarnaast komt het voor dat materialen niet worden opgeruimd in kantoren, waardoor er geen goede schoonmaak kan plaatsvinden. Ook wordt er schoongemaakt met microvezel, waardoor er geen chemie meer wordt gebruikt. Hierdoor wordt de geurbeleving niet meer toegepast en dit ondervinden de klanten. Daarbij zijn de vloer en plafonds belangrijke aspecten binnen de touch points van bezoekers en patiënten, die moeten voldoen aan de juiste kwaliteit. Daarentegen worden deze onderdelen in het contract niet vaak meegenomen, waardoor er niet voldoende aandacht wordt besteed aan deze twee grote oppervlaktes binnen het ziekenhuis.

De samenwerking wordt op dit moment als goed ervaren tussen het Facilitair Bedrijf en Asito. Dit was voorheen niet zo door de personeelsswisselingen binnen Asito, maar er zijn nu vaste personen aangesteld. Asito moet op dit moment wel meer inspanning leveren voor een goede samenwerking, omdat het vertrouwen in de samenwerking kwijt was. Op dit moment worden meerdere werkoverleggen gepland tussen het Facilitair Bedrijf en Asito, maar dit komt ook door de ontwikkelingen omtrent het nieuwe contract. Daarentegen is er weinig communicatie tussen de teammanagers van de Saxenburgh Groep en Asito, waardoor terugkoppelingen van controles moeizaam verlopen.

De medewerkers op operationeel niveau vinden dat de communicatie en samenwerking met de leidinggevenden beter kan, terwijl de leidinggevenden die samenwerking als goed ervaren. De teammanagers en objectleiding zijn vaak erg druk of niet aanwezig, waardoor de nabijheid niet als optimaal wordt beschouwd. De resultaten van controles worden niet tot nauwelijks teruggekoppeld, waardoor de medewerkers op dezelfde voet doorgaan en niet weten wat zij moeten verbeteren. Daarnaast geven de medewerkers aan dat er voor hen geen samenwerking hoeft te zijn tussen de roomservice en Asito, omdat beide partijen hun eigen werkzaamheden hebben.

3. Wat zijn succes- en faalfactoren van de samenwerking tussen schoonmaakbedrijf en best practice?

Gedurende het onderzoek zijn er interviews gehouden met drie ziekenhuizen. Binnen deze ziekenhuizen is de samenwerking met het schoonmaakbedrijf goed geïmplementeerd en levert het toegevoegde waarde. Om een goede samenwerking tot stand te kunnen brengen voor de schoonmaak, dient de Saxenburgh Groep rekening te houden met de in tabel 5.1 weergegeven succes- en faalfactoren.

Tabel 5.1 *Succes- en faalfactoren samenwerking*

Succesfactoren	Faalfactoren
Strikte afspraken maken, taken goed afbakenen en de uitgangspunten samen bepalen.	Geen duidelijke en concrete afspraken maken, waardoor iedereen het anders kan interpreteren.
Betrokkenheid en begrip creëren door aandacht te besteden aan de medewerkers, luisteren naar hun meningen en gehoor geven aan hun ideeën.	De medewerkers niet naar hun mening en ideeën vragen, hierdoor ontstaat er weerstand.
Blijven communiceren en met elkaar de dialoog aangaan.	Niet om hulp vragen als er iets is en dat er op dat moment een groter probleem ontstaat.
Ieder jaar een contracttoets of leveranciersbeoordeling invullen.	Geen goede documentatie van aanvullende dienstverlening of regiewerkzaamheden
Iedereen moet het gevoel hebben dat ze 'samen' een schoon ziekenhuis opleveren.	Geen vaste schoonmakers op de afdeling, hierdoor wordt er geen band gecreëerd op de afdeling.

4. Wat zijn succes- en faalfactoren van de schoonmaakkwaliteit binnen een best practice?

Om de schoonmaakkwaliteit te kunnen borgen, zetten de best practices diverse middelen in om de kwaliteit te kunnen meten. Vanuit het partnership zijn er ook afspraken opgenomen in het contract of de SLA over de technische en functionele kwaliteit. In tabel 5.2 zijn de succes- en faalfactoren beschreven die betrekking hebben op de schoonmaakkwaliteit waar de Saxenburgh Groep rekening mee moet houden bij het optimaliseren van de schoonmaak.

Tabel 5.2 *Succes- en faalfactoren schoonmaakkwaliteit*

Succesfactoren	Faalfactoren
Vier keer per jaar kwaliteitsmetingen uit laten voeren door een onafhankelijke partij,	Geen goede dagelijkse controles op eigen schoonmaak.
Benchmarks uit laten voeren om de prijskwaliteitsverhouding te controleren ten opzichte van andere ziekenhuizen.	Krappe contracten, waardoor de werkdruk erg hoog ligt en de kwaliteit daardoor in het geding kan raken.
Planning voor de dagelijkse controles bijhouden en terugkoppelen de betrokkenen	Het vloeronderhoud is vaak iets wat achter blijft in kwaliteit door de lage frequentie.
Belevingsonderzoek onder de klanten van de schoonmaak verrichten binnen het ziekenhuis	Geen goede terugkoppeling van controles, waardoor er geen verbetering kan plaatsvinden.
Klanten bewustmaken van het proces van schoonmaken, zodat er begrip wordt gecreëerd voor het schoonmaakproces	Doordat er wordt gewerkt met microvezel, worden er geen middelen meer gebruikt. Hierdoor blijft de geur van frisheid en schoon weg.
Een applicatie waarop de werkzaamheden en controles te zien zijn.	

5. Wat zijn de voorwaarden voor een optimale schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum?

Om tot een optimale schoonmaak te kunnen komen, zal de schoonmaak aan een aantal voorwaarden moeten voldoen. Allereerst is het belangrijk dat er een helder en duidelijk gezamenlijke belang wordt opgesteld en nagestreefd. Het gezamenlijk belang dat naar voren komt in het onderzoek luidt als volgt: “Een schoon ziekenhuis ter bevordering van het welzijn van de patiënten en bezoekers en een prettige werkomgeving creëren voor de schoonmaakmedewerkers, roomservicemedewerkers en interne klanten.”

Voor het nieuwe contract is er gekeken naar alle knelpunten vanuit het huidige contract, om die duidelijker en helderder te formuleren. Het nieuwe contract is op hoofdlijnen gelijk aan het huidige contract, maar in de SLA worden de afspraken specifiek afgebakend en benoemd. De SLA heeft ook betrekking op de regiewerkzaamheden, want deze werkzaamheden worden op dit moment gefactureerd zonder dat er een goed overzicht is met een nummering. Daarnaast wordt er een afspraak in het nieuwe contract opgenomen over een onafhankelijke kwaliteitsmeting door een extern bedrijf.

Daarnaast moet de schoonmaak binnen een ziekenhuis voldoen aan verschillende protocollen en richtlijnen. Zo stellen de Saxenburgh Groep en Asito zelf protocollen op voor de schoonmaak, maar zijn er ook landelijke wet- en regelgeving waaraan de schoonmaak moet voldoen. Deze richtlijnen heten WIP-richtlijnen en hebben betrekking op het proces en validatie binnen de schoonmaak.

Ten slotte kunnen trends en ontwikkelingen als MVO, duurzaamheid en moderne technieken het schoonmaakproces en -kwaliteit optimaliseren. Daarnaast ondervindt de schoonmaakbranche een krapte op de arbeidsmarkt en dit kan door middel van de trend ‘creativiteit op de arbeidsmarkt’ worden geminimaliseerd. Wanneer er doorgroeimogelijkheden of grotere contracten worden gecreëerd, is de kans groter dat Asito goed personeel kan werven. Hier wordt dan ook over nagedacht binnen Asito en de Saxenburgh Groep om combitaken aan te bieden, waardoor er een band kan ontstaan met het ziekenhuis en er een betere dienst kan worden aangeboden om een optimale klantreis te kunnen bieden.

6 Discussie

De kwaliteit van de resultaten uit het onderzoek zijn erg belangrijk en daarom wordt die kwaliteit beoordeeld aan de hand van de validiteit en betrouwbaarheid. Binnen het criterium validiteit wordt er gekeken naar de zuiverheid of geldigheid van het onderzoek. Om de betrouwbaarheid te beoordelen, wordt er gekeken of het onderzoek herhaalbaar is (Verhoeven, 2014).

Er is gekozen om naast de groepsinterviews op operationeel niveau, ook interviews af te nemen op strategisch en tactisch niveau en daardoor bronnentriangulatie toe te passen. Hierdoor zijn meerdere respondenten geïnterviewd en dit heeft geresulteerd in interessante resultaten. Het vermoeden van de opdrachtgever was niet juist, omdat operationele medewerkers wel degelijk hinder ondervinden van de ideeën die worden bedacht op hoger niveau. Hierdoor is de betrouwbaarheid van de thesis vergroot, omdat het onderzoek heeft achterhaald of voorafgaand verkregen informatie ook juist was. Doordat er rekening is gehouden met meerdere invalshoeken binnen het vraagstuk, is er gemeten wat er gemeten moest worden. Door meerdere bronnen te gebruiken, is de kwaliteit van de resultaten verhoogd en heeft dit ervoor gezorgd dat de validiteit werd verhoogd en gewaarborgd. De diepgaande inzichten in de ervaringen, maken duidelijk dat er meerdere oorzaken aanwezig zijn binnen dit vraagstuk.

Daarnaast is er gebruik gemaakt van halfgestructureerde interviewguides om systematische fouten te voorkomen en standaardisering in het onderzoek aan te brengen. Bestaande literatuur is gebruikt om aspecten en factoren inzichtelijk te maken die meespelen bij het optimaliseren van de schoonmaak. De literatuur is beoordeeld aan de hand van de AAOCC-criteria en dit heeft ervoor gezorgd dat de kwaliteit van de bronnen is gewaarborgd. Deze aspecten en factoren zijn gebruikt bij het opstellen van de interviewguides en dit bood meer houvast tijdens de interviews. Op deze manier is er beter doorgevraagd op de onderwerpen en heeft dit ervoor gezorgd dat bij elke respondent dezelfde informatie werd verkregen, wat de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek heeft vergroot.

De schoonmakers van Asito zijn select gekozen door de objectleiding. De objectleiding zou de schoonmakers op de hoogte brengen van het interview en het onderzoek en aangeven wanneer het zou plaatsvinden. Daarentegen was dit van tevoren niet naar de schoonmakers gecommuniceerd door de objectleiding, waardoor zij werden overrompeld met het onderzoek en eigenlijk niet wisten wat zij konden betekenen. Het groepsinterview verliep hierdoor niet naar wens en daarom zal in het vervolg de potentiële respondenten zelf benaderd worden. Dit zorgt ervoor dat respondenten van tevoren op de hoogte zijn van het onderzoek en weten wat hun waarde is in het onderzoek. Dit is bij de roomservice wel op deze manier gegaan en daar kwamen veel positieve reacties uit. Er werd uiteindelijk naar hen geluisterd en dit waardeerden zij erg. Hierdoor wisten zij dat het Facilitair Bedrijf ook daadwerkelijk bezig is met het verbeteren van het schoonmaakproces en daardoor werd er draagvlak gecreëerd.

Ook zijn er drie interviews afgenomen bij andere ziekenhuizen. Dit was maximaal haalbaar in het tijdsbestek van het thesisproject. Hierdoor raakt de betrouwbaarheid van het onderzoek naar de succes- en faalfactoren binnen best practices in het geding, omdat de kans op verzadiging niet aanwezig is. Wel hebben de interviews relevante informatie opgeleverd die goed bruikbaar is in dit thesisproject. Daarentegen zijn de resultaten niet geheel generaliseerbaar op alle ziekenhuizen in Nederland, omdat elk ziekenhuis een andere kijk heeft op het inrichten van de schoonmaak.

7 Advies

In dit hoofdstuk zal aan de hand van de geanalyseerde onderzoeksresultaten en de conclusie een antwoord worden gegeven op de adviesvraag die centraal staat: *“Op welke wijze kan het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep binnen de interne en externe kaders ervoor zorgen dat er een optimale schoonmaak wordt geleverd?”*

Het doel van het advies is om een bijdrage te leveren aan de Saxenburgh Groep voor het optimaliseren van de schoonmaak door een adviesrapport en op hoofdlijnen implementatieplan te schrijven, zodat de schoonmaakkwaliteit naar een hoger niveau wordt getild voordat het SMC in gebruik wordt genomen.

Allereerst worden er beoordelingscriteria en randvoorwaarden opgesteld. Daarna worden aanbevelingen gegeven die bijdragen aan het optimaliseren van de schoonmaak. Aan de hand van de criteria en randvoorwaarden wordt een afweging gemaakt welke aanbevelingen het meest geschikt zijn. De meest geschikte aanbevelingen worden als advies gegeven aan de Saxenburgh Groep en daarvoor wordt een implementatieplan geschreven. Tenslotte worden de kosten en baten in kaart gebracht.

7.1 Beoordelingscriteria en randvoorwaarden aanbevelingen

Om een passend advies te kunnen uitbrengen voor de Saxenburgh Groep, zijn in overleg met de opdrachtgever de onderstaande beoordelingscriteria en randvoorwaarden opgesteld (C. Janssen, persoonlijke communicatie, 23 mei 2019).

Beoordelingscriteria

1. **Passend binnen de missie, visie en kernwaarden van de Saxenburgh Groep:** Er wordt gekeken in welke mate de aanbevelingen aansluiten bij de missie, visie en kernwaarden van de organisatie;
2. **Bijdragen aan wensen en behoeften betrokkenen:** De aanbevelingen moeten bijdragen aan de wensen en behoeften van de betrokkenen, om de medewerkerstevredenheid te verhogen;
3. **Minimaliseren gaps:** Ook wordt gekeken in welke mate de aanbevelingen bijdragen aan het minimaliseren van de gaps uit paragraaf 4.4 ‘Overeenkomsten en verschillen interne interviews’;
4. **Impact:** Binnen dit criterium wordt er gekeken naar de bijdrage van de aanbevelingen aan het optimaliseren van de schoonmaak en wat voor een impact de aanbevelingen hebben;
5. **Investering:** Ook wordt er gekeken naar de investering in tijd of kosten van de aanbevelingen;
6. **Risicospreiding/–dekking:** Tenslotte zal er worden gekeken naar de eventuele risico’s die de aanbevelingen met zich meebrengen

Randvoorwaarden

1. **Huidige situatie:** De aanbevelingen moeten op korte termijn, namelijk binnen nu en drie maanden, implementeerbaar zijn om de schoonmaak te kunnen optimaliseren binnen het RZZ;
2. **Overgang nieuwbouw:** Dit houdt in dat de aanbevelingen binnen het SMC realiseerbaar moeten zijn en aan de doelen van het SMC moeten bijdragen. Uit het veldonderzoek blijkt dat het belangrijk is dat de schoonmaak optimaal is bij de overgang naar het nieuwe ziekenhuis;
3. **Passend binnen schoonmaakcontract:** Daarnaast wordt er gekeken in welke mate de aanbevelingen passen binnen het huidige en nieuwe schoonmaakcontract, met betrekking tot wet- en regelgeving en benodigde inspanning van personeel.

7.2 Aanbevelingen vanuit het onderzoek

In deze paragraaf worden vier aanbevelingen gegeven die voortkomen uit de resultaten van het literatuur- en veldonderzoek. Deze aanbevelingen kunnen bijdragen aan het optimaliseren van de schoonmaak en het verkrijgen van grip op de schoonmaakkwaliteit. De aanbevelingen worden toegelicht en er wordt per aanbeveling beschreven in welke mate die scoort per criteria en randvoorwaarde. Daarbij wordt benadrukt dat de ene aanbeveling de andere aanbeveling niet uitsluit.

Aanbeveling 1 – Kwaliteitsteam installeren voor het monitoren van kwaliteit

Uit het veldonderzoek blijkt dat er nauwelijks terugkoppelingen zijn met betrekking tot de kwaliteitscontroles. Hierdoor bestaat er geen grip op de kwaliteit. Daarnaast blijkt uit het literatuuronderzoek dat communicatie essentieel is voor een partnership. Het installeren van een kwaliteitsteam kan hier een bijdrage in leveren, omdat het team zich frequent afvraagt op welke wijze de kwaliteit kan worden verbeterd. Het kwaliteitsteam zorgt ervoor dat belanghebbenden op strategisch, tactisch en operationeel niveau betrokken worden bij het maken van het beleid en totstandkoming van verbeteringen. Hierdoor wordt er rekening gehouden met de competenties van de medewerkers en kunnen er zaken aan het licht komen die wellicht binnen de organisatie niet aan bod zouden komen (Hillenius, 2016). Het kwaliteitsteam zal bestaan uit een afvaardiging van roomservicemedewerkers, teammanagers, schoonmakers, objectleiding van Asito, kwaliteitsmedewerker en inkoper.

Daarnaast zal de schoonmaakkwaliteit worden gemonitord door het kwaliteitsteam, door gebruik te maken van Intrakoop, een inkoopcoöperatie van de zorg. Binnen Intrakoop worden benchmarks uitgevoerd, om te kijken of de dienstverlening qua prijs-kwaliteitsverhouding nog goed is ten opzichte van andere ziekenhuizen of zorginstellingen. Er wordt op die manier een leveranciersprestatiemeting uitgevoerd op basis van de gegevens die Intrakoop heeft ontvangen. Daarentegen is het ook belangrijk om de kwaliteit van de samenwerking tussen de betrokkenen te monitoren. Het kwaliteitsteam zal door middel van evaluatiegesprekken en tevredenheidsenquêtes het verloop van de samenwerking kunnen meten en achterhalen of ook de samenwerking binnen de schoonmaak wordt geoptimaliseerd.

Deze aanbeveling draagt bij aan het ontzorgen van de medewerkers en zorgt ervoor dat de medewerkers het primaire proces binnen het ziekenhuis kunnen uitvoeren. Hierbij staat de patiënt centraal en wordt er door middel van het kwaliteitsteam samengewerkt binnen de organisatie en met Asito. Doordat het kwaliteitsteam zich frequent afvraagt of de kwaliteit verbeterd kan worden, kan er een betere zorg worden aangeboden binnen een schoon en hygiënisch ziekenhuis. Daarnaast worden door deze aanbeveling de operationele medewerkers meer betrokken bij de totstandkoming van verbeteringen in de dienstverlening. Binnen het kwaliteitsteam wordt er constant gekeken naar de kwaliteit en wordt daar eerlijk, open en transparant over gecommuniceerd. Ook komen de betrokkenen in een afvaardiging bij elkaar, waardoor er meer werkoverleggen plaatsvinden en er een betere terugkoppeling plaatsvindt van (onafhankelijke) kwaliteitsmetingen.

Ook draagt de aanbeveling bij aan het minimaliseren van verschillende gaps. Het handelen van de medewerkers zal niet meer afwijken van het beleid, omdat de medewerkers hun ervaringen kunnen delen in het kwaliteitsteam (gap 4). Daarnaast is er een betere communicatiestroom tussen de verschillende lagen door het kwaliteitsteam (gap 7). Het kwaliteitsteam neemt de klant als uitgangspunt en zorgt ervoor dat er elke dag een schoon en hygiënisch ziekenhuis wordt opgeleverd (gap 13).

In tabel 7.1 is de impact van de aanbeveling weergegeven.

Tabel 7.1 *Impactanalyse aanbeveling 1*

Output	Outcome	Impact
Er wordt een kwaliteitsteam geïnstalleerd, dat de kwaliteit van de schoonmaak borgt en verbetert.	Het kwaliteitsteam analyseert en bespreekt de kwaliteit. Daarbij wordt er gekeken naar wat er verbeteringen en dit wordt daarna geïmplementeerd.	Het kwaliteitsteam draagt bij aan het verhogen van de kwaliteit binnen het RZZ en het borgen van de kwaliteit in het SMC.

De aanbeveling is op korte termijn goed realiseerbaar, omdat een kwaliteitsteam wordt samengesteld uit de verschillende organisatieonderdelen die betrokken zijn bij de schoonmaak. Daarbij zal het team frequent (één keer in de maand) bij elkaar komen om de kwaliteit te bespreken en te borgen. Deze aanbeveling zal niet gelijk voor extra kosten zorgen, omdat de overleggen onder werkuren plaatsvinden.

De risico's die de aanbeveling met zich meebrengt, zijn hieronder weergegeven:

- Gebrek aan draagvlak: Medewerkers zien het belang van het kwaliteitsteam niet in, omdat er maar een vaste afvaardiging mag deelnemen. Hierdoor kan de arbeidsproductiviteit afnemen door gevoelens van frustratie. Een maatregel hiervoor is dat alle betrokkenen van de voren worden ingelicht over de wijziging en de wijze van werken;
- Verkeerde samenstelling kwaliteitsteam: Dit kan komen door een verkeerde werving en selectie van de juiste personen, waardoor er een verkeerde afstemming is van operationele medewerker. Er zal dan veel tijd en energie in discussies worden besteed en de arbeidsproductiviteit kan dalen door gevoelens van frustratie. Dit kan voorkomen worden wanneer van tevoren de uitgangspunten van het kwaliteitsteam duidelijk bespreekbaar zijn gemaakt;
- Gewenste kwaliteit wordt niet behaald. De samenwerking binnen het kwaliteitsteam verloopt niet naar wens. Dit kan voor imagoschade zorgen binnen de organisatie. Het is daarom belangrijk dat er een goede borging is op de overleggen en er een voorzitter aanwezig is.

Aanbeveling 2 – SLA met duidelijke KPI's

Volgens de best practices is het verstandig om beleidsafspraken en protocollen helder, transparant en eenduidig schriftelijk vast te leggen in het contract of de SLA. Op die manier kan er eenvoudig een vertaalslag worden gemaakt naar de daadwerkelijke dienstverlening en kunnen werkzaamheden goed worden afgebakend. Daarnaast wordt de SLA gebruikt als communicatiemiddel om interpretatiefouten te voorkomen. Met een SLA en duidelijke KPI's wordt voorkomen dat bij afwezigheid van medewerkers of leidinggevendenden de informatie niet te vinden is of afspraken niet worden nagekomen (Hillenius, 2016).

Door een SLA met duidelijke KPI's op te nemen in de schoonmaakdienstverlening, worden er geen discussies meer gevoerd over de werkzaamheden. De verwachting dat er een duidelijke en transparante beschrijving wordt gegeven van de afbakening van taken per partij, wordt hierdoor goed geformuleerd. Dit zorgt voor een betere samenwerking en uiteindelijk voor een betere ontzorging van zowel de interne als de externe klanten.

Door een duidelijk SLA op te stellen, weten de operationele medewerkers precies wat zij moeten doen en welke werkzaamheden tot hen behoren. Hierdoor zullen zij handelen volgens het beleid en zal er geen frustratie meer ontstaan tussen de medewerkers (gap 4). Ook zorgt de SLA ervoor dat er een communicatiemiddel is waar de medewerkers op terug kunnen vallen. Hierdoor zullen de verschillende belangen niet tot nauwelijks meer met elkaar conflicteren (gap 7).

Ook voor deze aanbeveling is er gekeken naar de impact, weergegeven in tabel 7.2:

Tabel 7.2 *Impactanalyse aanbeveling 2*

Output	Outcome	Impact
Er wordt een SLA met duidelijke KPI's opgesteld, waardoor er een goede afbakening ontstaat voor beide partijen van de schoonmaak.	Het effect van de SLA is dat er een document ontstaat waarin precies is afgebakend wat de werkzaamheden zijn en hoe de kwaliteit wordt gemeten.	Dit document zal binnen het SMC worden gebruikt om een efficiëntere en effectievere dienstverlening te realiseren en de schoonmaak te optimaliseren.

Het opstellen van een SLA met duidelijk geformuleerde KPI's kost moeite en energie. Voordat een SLA gebruikt kan worden in de schoonmaak, moet het eerst worden goedgekeurd door het management. Hierdoor zal er in de aanloop naar de nieuwbouw worden gekeken naar het implementeren van de SLA, omdat de SLA van belang is voor de nieuwbouw. De objectleiding van Asito en de kwaliteitsmedewerker moeten daardoor in de aanloop naar de nieuwbouw regelmatig met elkaar in gesprek gaan, om de SLA op te stellen. Daarentegen zal de investering in deze aanbeveling niet erg groot zijn, omdat de acties die worden uitgevoerd om een SLA op te stellen binnen het takenpakket van de medewerkers hoort.

Ook deze aanbeveling brengt risico's met zich mee:

- Medewerkers gebruiken de SLA niet als uitgangspunt: De medewerkers zijn gewend de werkzaamheden op een bepaalde manier uit te voeren, waardoor zij niet snel kijken naar de beschrijving in de SLA. Een mogelijk gevolg hiervan is dat er nog steeds discussies plaatsvinden over wie welke werkzaamheden uitvoert. Het is daarom belangrijk om bij de planontwikkeling en besluitvorming de medewerkers te betrekken, om het risico te vermijden.

Aanbeveling 3 – Applicatie ontwikkelen

Uit het interview met Carola Janssen blijkt dat zij graag meer met technologieën wil werken binnen de schoonmaak. Ook blijkt uit het interview met Irma Nijmeijer van het MST dat een app een goed communicatiemiddel is, waarin DKS'en en werkzaamheden worden bijgehouden. Wanneer er een app wordt ontwikkeld voor de schoonmaak, kan er meer informatie worden verstrekt over de werkzaamheden en kwaliteitscontroles die worden uitgevoerd. Alle betrokkenen kunnen door middel van dit communicatiemiddel op de hoogte worden gebracht van de resultaten van de controles en welke werkzaamheden er nog uitgevoerd moeten worden. Daarnaast kunnen er check-outs worden aangevraagd, waardoor Asito weet wanneer zij een patiëntenkamer moeten controleren. Hierdoor kan de samenwerking tussen de Saxenburgh Groep en Asito worden verbeterd. Door middel van een app kan er met een zichtbaar element worden gewerkt binnen de dienstverlening.

De aanbeveling sluit in beperkte mate aan bij de missie, visie en kernwaarden van de organisatie. Dit komt doordat er niet direct wordt bijgedragen aan een betere zorg of het ontzorgen van de klanten. Het koppelt de werkzaamheden en kwaliteitscontroles terug aan de betrokkenen, waardoor er op den duur een betere kwaliteit kan ontstaan. Ook wordt verwacht dat er open en eerlijk met elkaar wordt gecommuniceerd over de terugkoppeling van de controles middels de app, waardoor de dialoog met elkaar wordt aangegaan.

Door de app kunnen de medewerkers precies zien welke werkzaamheden zij moeten uitvoeren, hierdoor hoeft hun handelen niet meer af te wijken van het beleid (gap 4). Daarnaast worden de kwaliteitscontroles teruggekoppeld middels de app en kunnen de betrokkenen zien hoe de kwaliteit heeft gescoord. De terugkoppeling hoeft hierdoor niet meer via een tussenpersoon te lopen, waardoor de communicatiestructuur wordt verbeterd (gap 7).

De impact die een app met zich mee zal brengen, wordt hieronder in tabel 7.3 weergegeven.

Tabel 7.3 *Impactanalyse aanbeveling 3*

Output	Outcome	Impact
Er wordt een app opgeleverd die bijdraagt aan de communicatiestructuur van de organisatie en zorgt voor de terugkoppeling van kwaliteitsmetingen.	De app zorgt ervoor dat de operationele medewerkers de taken kunnen afvinken en dat de betrokkenen op de hoogte zijn van de kwaliteitscontroles, waardoor er een overzicht wordt gecreëerd.	De app draagt bij aan het proactief analyseren van de kwaliteit en er wordt door middel van de app efficiënter en effectiever gewerkt, waardoor de schoonmaak wordt geoptimaliseerd.

De aanbeveling om een app te ontwikkelen, is niet realiseerbaar op korte termijn. Dit komt doordat er een vervolgonderzoek moet worden verricht naar de eisen en wensen van de betrokkenen die met de app moeten werken. Daarnaast kost het ontwikkelen van een app tijd en geld, waarbij een applicatieontwikkelaar benaderd moet worden. De app zal een eenmalige investering met zich meebrengen en vervolgens exploitatiekosten als licentie- en onderhoudskosten.

Risico's die deze aanbeveling met zich mee kunnen brengen, zijn:

- Operationele medewerkers gebruiken de app niet tot nauwelijks: Mogelijke oorzaak hiervan is dat de medewerkers gewend zijn om afvinklijsten te gebruiken en niet overweg kunnen met de app. Hierdoor kan er niet worden gereflecteerd op de uitgevoerde werkzaamheden. Het is daarom verstandig om een gebruiksvriendelijke app te ontwikkelen en de medewerkers in de eerste maand van de implementatie te ondersteunen bij het werken met de app;
- De objectleiding koppelt de kwaliteitscontroles niet terug in de app: De controles worden niet uitgevoerd middels de app, waardoor de controle niet is weergegeven in de app. Hierdoor is er geen terugkoppeling van de controles en kan de kwaliteit niet worden geborgd. Een mogelijke maatregel is dat van tevoren wordt afgesproken wanneer de terugkoppeling plaatsvindt;
- Data uit de app kunnen uitlekken of verloren gaan: De app kan worden gehackt, waardoor gegevens 'op straat' komen te liggen. Dit kan leiden tot imago schade voor de organisatie. Het is daarom verstandig om te werken met een 'Cloud', waar een beveiliging aan is gekoppeld.

Aanbeveling 4 – Combitaken realiseren

Uit het interview met Emiel van het Reve blijkt dat binnen het ZGT combitaken hebben geleid tot positieve effecten op de kwaliteit, motivatie van medewerkers en tevredenheid op de afdelingen. Binnen de combitaken wordt de schoonmaak gecombineerd met bijvoorbeeld het reinigen van bedden, patiëntenvervoer of het desinfecteren van verloskamers en kinderboxen. Door combitaken te realiseren binnen de Saxenburgh Groep, worden er grotere contracten aangeboden op de arbeidsmarkt. Hierdoor is het voor (potentiële) medewerkers aantrekkelijker om voor de Saxenburgh Groep en Asito te werken. Daarnaast zorgen de combitaken ervoor dat schoonmakers voor vast op de afdeling werkzaam zijn. Hierdoor kan er een band ontstaan met de medewerkers op de afdeling, wat de werksfeer verbeterd.

Door combitaken te realiseren, kunnen de medewerkers van de Saxenburgh Groep op de afdeling zich bezighouden met het primaire proces. Hierdoor worden de medewerkers ontzorgd en kunnen zij een betere zorg aanbieden aan de patiënt.

De aanbeveling draagt bij aan de verwachting dat de schoonmaak naar behoren wordt uitgevoerd, doordat de schoonmakers minder werkdruk ervaren door de grotere contracten die de combitaken met zich meebrengt. Daarnaast komen er door de combitaken vaste schoonmakers op de afdeling te werken, waardoor de werksfeer ook verbeterd en er een band op de afdeling wordt opgebouwd.

De schoonmakers kunnen met de combitaken een goede dienst service verlenen, omdat zij weten wat er elke dag op de afdeling gebeurt. Hierdoor kan het handelen van de medewerkers op het beleid worden aangepast (gap 4). Daarnaast wordt de kennis en expertise van Asito gebruikt, omdat zij combitaken al heeft gerealiseerd in een ander ziekenhuis. Hierdoor zal gap 9 worden geminimaliseerd.

Hieronder, in tabel 7.4, is de impact weergegeven die de aanbeveling met zich meebrengt.

Tabel 7.4 *Impactanalyse aanbeveling 4*

Output	Outcome	Impact
Een verandering in de taken van de schoonmaak, waardoor Asito meer verantwoordelijkheid krijgt en de Saxenburgh Groep zich meer bezig kan houden met de core business.	De schoonmakers ontzorgen de afdelingen meer door ook andere werkzaamheden op te pakken op de afdelingen.	Op lange termijn is de schoonmaakkwaliteit verbeterd, is er een goede werksfeer binnen het ziekenhuis en zijn de medewerkers gemotiveerd om doelen te bereiken.

Om combitaken te realiseren, moet de Saxenburgh Groep in samenwerking met Asito kijken naar wat mogelijk is binnen het ziekenhuis. In werkoverleggen van de kwaliteitsmedewerker en objectleiding van Asito worden de mogelijkheden besproken. De combitaken worden door middel van een pilot eerst ingezet op een afdeling, om in testfasen te kunnen analyseren of dit werkt voor de Saxenburgh Groep. Op lange termijn is deze aanbeveling goed implementeerbaar, omdat bij de overgang naar de nieuwbouw er al veel veranderingen zijn voor de schoonmaak. De totstandkoming van de pilot voor de combitaken zal geen extra kosten met zich meebrengen, omdat dit tijdens werkuren van de objectleiding en de kwaliteitsmedewerker wordt besproken. Daarentegen zal de pilot wellicht wel resulteren in extra kosten, omdat Asito door de combitaken meerdere uren werkzaam zal zijn op de afdeling.

De volgende risico's kan de aanbeveling met zich meebrengen:

- Gebrek aan draagvlak: Medewerkers zien het belang van de verandering niet in, waardoor er veel tijd en energie wordt besteed aan discussies en de plannen voor combitaken in een vergevorderd stadium moeten worden aangepast. Het is belangrijk dat alle betrokkenen van tevoren ingelicht zijn over de wijziging die wordt doorgevoerd en de medewerkers in de eerste maand worden ondersteund in de werkzaamheden.
- Gewenste kwaliteit wordt niet behaald: De schoonmakers gaan de extra werkzaamheden goed uitvoeren voor de afdeling, waardoor de schoonmaak niet naar behoren wordt verricht. De kwaliteit wordt dan een faalfactor voor de schoonmaak. Dit kan voorkomen worden door goede borging van voortgangs- en evaluatiegesprekken.

7.3 Beoordeling aanbevelingen

De aanbevelingen zijn toegelicht en aan de hand van de beoordelingscriteria beschreven. In deze paragraaf worden de verschillende aanbevelingen afgewogen. Hieronder, in tabel 7.5, wordt een toelichting gegeven van de score per criterium en randvoorwaarde.

Tabel 7.5 Toelichting score per criterium en randvoorwaarde

Beoordelingscriteria	1	2, 3, 4	5
Missie, visie en kernwaarden organisatie (MVDS)	Sluit niet aan bij de missie, visie en kernwaarden	Deze scores zitten tussen de 1 en 5	Sluit goed aan bij de missie, visie en kernwaarden
Wensen en behoeften betrokkenen	Draagt helemaal niet bij aan de wensen en behoeften	punten in, waarbij de	Draagt goed bij aan de wensen en behoeften
Minimaliseren gaps	Draagt helemaal niet bij aan het minimaliseren van de gaps	score 3 als 'matig' wordt	Draagt veel bij aan het minimaliseren van de gaps
Impact	Draagt niet bij aan de optimalisering	ervaren.	Draagt goed bij aan de optimalisering
Investering	Grote investering nodig		Kleine investering nodig
Risicospreiding/-dekking	Brengt veel grote risico's met zich mee		Brengt weinig grote risico's met zich mee
Randvoorwaarden	1	2, 3, 4	5
Huidige situatie	Niet op korte termijn implementeerbaar		Goed op korte termijn implementeerbaar
Overgang nieuwbouw	Niet realiseerbaar binnen het SMC		Goed realiseerbaar binnen het SMC
Schoonmaakcontract	Past niet binnen het contract		Past goed binnen het contract

Om de aanbevelingen te kunnen beoordelen, zijn er wegingsfactoren toegekend aan de criteria en randvoorwaarden. Deze wegingsfactoren zijn in overleg met de opdrachtgever vastgesteld en weergegeven in tabel 7.6. Daarbij heeft de opdrachtgever gekeken naar welke criteria belangrijker zijn en deze wegen daarom zwaarder. De randvoorwaarden zijn belangrijk om mee te nemen in het beoordelen van de aanbevelingen, maar zullen niet doorslaggevend zijn bij de totaalscore van de aanbevelingen. Hierdoor is er gekozen om de randvoorwaarden een wegingsfactor van 0,5 mee te geven.

In de beoordelingsmatrix hieronder, tabel 7.6, zijn de aanbevelingen afgewogen. Doordat de onderzoeker gedurende een ruime periode aanwezig is geweest binnen de organisatie, wordt ingeschat dat er veel kennis is opgedaan over de organisatie. Hierdoor is de onderzoeker in staat om de scores zelf toe te kennen aan de aanbevelingen, maar de opdrachtgever wordt wel betrokken bij de uiteindelijke scoring van de aanbevelingen.

Tabel 7.6 *Beoordelingsmatrix*

Beoordelingsaspect	Wegingsfactor	Aanbeveling 1	Aanbeveling 2	Aanbeveling 3	Aanbeveling 4
MVDS	1,5	(4*1,5=) 6	(4*1,5=) 6	(3*1,5=) 4,5	(4*1,5=) 6
Wensen/behoefden	1,5	(5*1,5=) 7,5	(3*1,5=) 4,5	(3*1,5=) 4,5	(4*1,5=) 6
Minimaliseren gaps	2	(5*2=) 10	(4*2=) 8	(4*2=) 8	(3*2=) 6
Impact	1	(4*1=) 4	(4*1=) 4	(4*1=) 4	(3*1=) 3
Investerings	1,5	(4*1,5=) 6	(5*1,5=) 7,5	(1*1,5=) 1,5	(4*1,5=) 6
Risicospreiding	1	(3*1=) 3	(4*1=) 4	(3*1=) 3	(4*1=) 4
Randvoorwaarden	Wegingsfactor	Aanbeveling 1	Aanbeveling 2	Aanbeveling 3	Aanbeveling 4
Huidige situatie	0,5	(5*0,5=) 2,5	(3*0,5=) 1,5	(1*0,5=) 0,5	(3*0,5=) 1,5
Overgang nieuwbouw	0,5	(5*0,5=) 2,5	(5*0,5=) 2,5	(3*0,5=) 1,5	(4*0,5=) 2
Schoonmaakcontract	0,5	(5*0,5=) 2,5	(5*0,5=) 2,5	(4*0,5=) 2	(3*0,5=) 1,5
Totaalscore	–	44	40,5	29,5	36

Uit de beoordelingsmatrix blijkt dat aanbeveling 1, het installeren van een kwaliteitsteam om de kwaliteit te monitoren, met 44 punten het beste scoort. Daarna volgt met 3,5 punt verschil aanbeveling 2 om een SLA op te stellen met duidelijke KPI's. Aanbeveling 4, combitaken realiseren, scoort 36 punten en als laatste scoort aanbeveling 3, applicatie ontwikkelen, met 29,5 punten. Echter, alle aanbevelingen kunnen binnen de strategie van de organisatie en het ziekenhuis worden geïmplementeerd.

7.4 Het advies

De Saxenburgh Groep wordt aanbevolen om alle aanbevelingen te implementeren. Wanneer de vier aanbevelingen worden doorgevoerd, worden alle geanalyseerde gaps geminimaliseerd en wordt er aan meerdere verwachtingen van de betrokkenen voldaan. Binnen het advies wordt onderscheidt gemaakt in aanbevelingen voor de komende maanden, naar aanloop van de nieuwbouw en binnen de nieuwbouw. Daarnaast wordt er een KPI opgesteld om te meten of de schoonmaak kwaliteit ook daadwerkelijk verbeterd door de aanbevelingen: De technische kwaliteit moet binnen een halfjaar een 7,5 scoren en de functionele kwaliteit een 8, dit kan gemeten worden door VSR-metingen en klanttevredenheidsenquêtes.

Advies komende maanden

In eerste instantie wordt er prioriteit gegeven aan het installeren van een kwaliteitsteam, dat de kwaliteit binnen het ziekenhuis gaat monitoren. Uit het onderzoek blijkt dat de schoonmaak kwaliteit niet optimaal is, terwijl de schoonmaak voor de patiënten, bezoekers en medewerkers erg belangrijk is in het ziekenhuis. Er zal door middel van het kwaliteitsteam een verbeterde kwaliteitscultuur ontstaan, waardoor de kwaliteit constant verbeterd en geborgd kan worden. Deze aanbeveling kan binnen nu en drie maanden worden gerealiseerd en is daarom op korte termijn implementeerbaar.

Advies naar aanloop nieuwbouw

Naar aanloop van de nieuwbouw is het belangrijk dat de SLA wordt opgesteld met duidelijk geformuleerde KPI's. Op middellange termijn wordt hier prioriteit aangesteld, omdat bij de overgang naar de nieuwbouw de SLA in gebruik wordt genomen. Uit ervaring van de opdrachtgever blijkt dat een SLA opstellen enkele maanden duurt, omdat bij het voorleggen van de SLA aan het management telkens aanpassingen worden doorgevoerd. Hierdoor zal er in de aanloop naar het SMC al concepten worden opgesteld voor de SLA, om voor de overgang akkoord te krijgen van het management. Daarnaast is het belangrijk om ook medewerkers bij het opstellen van de SLA te betrekken, omdat de medewerkers al een langere tijd binnen het RZZ werken en daardoor de situatie goed kunnen inventariseren. Hun kennis kan worden benut voor het maken van betere instructies en protocollen, maar deze kennis moet ook worden meegenomen in het bepalen van KPI's. Dit vergt tijd voor degenen die de SLA opstellen.

Advies binnen de nieuwbouw

Bij de overgang van het RZZ naar het SMC worden veel veranderingen doorgevoerd, dat geldt ook voor de schoonmaak. Hierdoor moeten de schoonmakers van Asito en de roomservicemedewerkers wennen aan het nieuwe gebouw en wellicht op een andere manier gaan werken. Er wordt daarom gekozen om de aanbeveling om combitaken te realiseren pas te implementeren wanneer iedereen gewend is aan het nieuwe ziekenhuis. Ook is dit uit een gesprek met de opdrachtgever naar voren gekomen, dat medewerkers erg veel waarde hechten aan een vertrouwde omgeving en de ervaring die zij hebben. Dit kunnen en willen zij niet snel loslaten (C. Janssen, persoonlijke communicatie, 13 juni 2019). Wanneer deze aanbeveling wel eerder wordt ingezet binnen het RZZ, zal dit voor spanning zorgen onder de operationele medewerkers. De verandering komt voor hen te snel, waardoor combitaken niet gaan werken in het nieuwe ziekenhuis. Het is daarom verstandig om de combitaken binnen het SMC eerst te gaan doorvoeren in testfases op een afdeling.

Daarnaast is het mogelijk voor de Saxenburgh Groep om op lange termijn te kiezen om een app te ontwikkelen, waar de schoonmaak mee kan werken. Een app ontwikkelen kost veel tijd en hiervoor is ook een investering benodigd, omdat hiervoor een applicatieontwikkelaar nodig is. Deze aanbeveling heeft de laagste prioriteit en er wordt daarom ook aanbevolen om deze aanbeveling te implementeren binnen het nieuwe ziekenhuis. Voor het ontwikkelen van een app, moet er een vervolgonderzoek worden verricht naar de mogelijkheden voor de schoonmaak. Daarnaast zorgt een app ook voor een andere manier van werken en rapporteren, waardoor ook deze aanbeveling beter implementeerbaar is wanneer de betrokkenen zijn gewend aan het nieuwe ziekenhuis.

7.5 Implementatieplan

Nu het advies voor de Saxenburgh Groep duidelijk is, wordt in deze paragraaf het implementatieplan geschreven door middel van transities. Binnen de transities is de PDCA-methode verwerkt. Hieronder worden de acties uitgewerkt en in bijlage XVII worden de transities in een tijdschema weergegeven.

Acties komende maanden

Op de korte termijn wordt er een kwaliteitsteam geïnstalleerd. De verantwoordelijke personen hiervoor zijn de kwaliteitsmedewerker en het management. Maandelijks zal het kwaliteitsteam de kwaliteit binnen het ziekenhuis evalueren en verbeteringen opperen en doorvoeren. Dit proces wordt continu herhaald om de KPI die is opgesteld te kunnen behalen.

Na een halfjaar zal het management en de kwaliteitsmedewerker de effectiviteit en efficiëntie van het kwaliteitsteam gaan evalueren. Hierbij is het belangrijk om te kijken naar het effect wat het kwaliteitsteam heeft gehad op de schoonmaakkwaliteit en of het kwaliteitsteam de beoogde resultaten heeft behaald. Door middel van VSR-metingen en tevredenheidsenquêtes wordt er geanalyseerd of de KPI is behaald. Wanneer dit niet het geval is, moet de kwaliteitsmedewerker samen met het management het initiatief nemen om eventuele veranderingen binnen het kwaliteitsteam door te voeren. In tabel 7.7 worden de te nemen acties weergegeven.

Tabel 7.7 *Te nemen acties voor het installeren van het kwaliteitsteam*

Wat	Wie	Wanneer
Kwaliteitsteam samenstellen	Management en kwaliteitsmedewerker	Vanaf 1 juli 2019
Kwaliteit bespreken en verbeteringen doorvoeren	Kwaliteitsteam	Vanaf 1 augustus 2019
Verbeteringen evalueren, kwaliteit bespreken en daarna weer verbeteringen doorvoeren	Kwaliteitsteam	Vanaf 1 september 2019
Efficiëntie kwaliteitsteam evalueren door middel van VSR-meting en tevredenheidsonderzoek	Management en kwaliteitsmedewerker	Voor 1 februari 2020

Acties naar aanloop nieuwbouw

De SLA wordt opgesteld door de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding van Asito. Hierbij is het belangrijk om de kennis van de operationele medewerkers van de schoonmaak te benutten, omdat de medewerkers de situaties vanuit het RZZ goed kunnen inventariseren. Daarbij wordt er allereerst een concept SLA opgesteld en voorgelegd aan het management. Het management geeft hier feedback op voor wijzigingen in de SLA. Deze aanpassingen worden door de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding doorgevoerd, waarna de SLA weer wordt voorgelegd aan het management. Dit proces wordt constant doorlopen totdat het management akkoord gaat met de opgestelde SLA. De SLA wordt op dat moment definitief gemaakt en ingezet bij de overgang naar het SMC. De schoonmakers en roomservice moeten de taken uitvoeren middels de SLA. Wanneer de SLA is ingezet binnen het SMC, wordt er na drie maanden geëvalueerd door middel van VSR-metingen en een tevredenheidsenquête of de SLA het beoogde resultaat heeft behaald. Is dit niet het geval, dan moet de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding van Asito het initiatief nemen om veranderingen door te voeren en die weer voor te leggen aan het management. Hieronder, in tabel 7.8, worden de acties voor het opstellen van de SLA weergegeven.

Tabel 7.8 *Te nemen acties voor het opstellen van de SLA*

Wat	Wie	Wanneer
Concept SLA opstellen en voorleggen aan management	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	Vanaf 1 november 2019
Concept SLA beoordelen	Het management	Vanaf 1 januari 2020
Aanpassingen doorvoeren en voorleggen aan management	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	Vanaf 1 januari 2020
Invoeren SLA	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	Vanaf overgang SMC
Uitvoeren SLA	Schoonmakers en roomservice	Vanaf overgang SMC
SLA evalueren	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	Drie maand na overgang

Acties binnen de nieuwbouw

Wanneer de betrokkenen van de schoonmaak gewend zijn geraakt aan de nieuwe omgeving, kan de Saxenburgh Groep ervoor kiezen om combitaken te realiseren. Daarbij is het verstandig om de combitaken binnen het SMC eerst in testfasen te gaan doorvoeren. De kwaliteitsmedewerker kijkt samen met de objectleiding naar de mogelijkheden om combitaken te realiseren. Daarna moet de kwaliteitsmedewerker de desbetreffende afdeling van de testfase informeren over de verandering die wordt doorgevoerd. Wanneer de combitaken worden uitgevoerd op de afdeling, wordt er na een periode van een halfjaar gekeken of het gewenste resultaat is behaald. Dit gewenste resultaat wordt gemeten aan de hand van VSR-metingen, tevredenheidsenquêtes en evaluatiegesprekken. Is het gewenste resultaat behaald, dan neemt de kwaliteitsmedewerker het initiatief om de andere afdelingen te informeren en gaat de objectleiding met de schoonmakers de combitaken ook opstarten op de andere afdelingen. De acties zijn verder kort weergegeven in Tabel 7.9.

Tabel 7.9 *Te nemen acties voor het realiseren van combitaken*

Wat	Wie	Wanneer
Combitaken realiseren	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	Vanaf 1 januari 2021
Afdeling informeren	Kwaliteitsmedewerker	Vanaf 1 januari 2021
Opstarten testfase combitaken op een afdeling	Objectleiding en schoonmakers van Asito	Vanaf 1 februari 2021
Combitaken uitvoeren	Schoonmakers van Asito	Vanaf 1 februari 2021
Evalueren op beoogde resultaat	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	Vanaf 1 augustus 2021
Andere afdelingen informeren	Kwaliteitsmedewerker	Vanaf half augustus 2021
Opstarten combitaken bij behalen van gewenste resultaat	Objectleiding en schoonmakers van Asito	Vanaf 1 september 2021

Ook de applicatie wordt ontwikkeld wanneer de overgang naar het SMC is geweest. Allereerst moet de kwaliteitsmedewerker een plan opstellen voor het management en offertes opvragen bij applicatieontwikkelaars. Wanneer het management het plan goedkeurt, kan de kwaliteitsmedewerker een applicatieontwikkelaar benaderen en samen met de objectleiding van Asito in overleg gaan over de mogelijkheden. Als de app gebruiksklaar is, moeten de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding het initiatief nemen om de app te introduceren en de medewerkers bekend te maken met de app. De acties die worden doorlopen, zijn weergegeven in tabel 7.10.

Tabel 7.10 *Te nemen acties voor het ontwikkelen van een app*

Wat	Wie	Wanneer
Plan schrijven voor ontwikkelen app	Kwaliteitsmedewerker	Vanaf 1 augustus 2020
Offertes opvragen en beoordelen	Kwaliteitsmedewerker	Vanaf 1 augustus 2020
Goedkeuren plan	Het management	Vanaf 1 september 2020
Applicatieontwikkelaar benaderen	Kwaliteitsmedewerker	Vanaf 1 oktober 2020
Applicatie ontwikkelen	Applicatieontwikkelaar, kwaliteitsmedewerker en objectleiding	Vanaf 1 november 2020
App introduceren en medewerkers bekend maken met de app	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	Vanaf 1 mei 2021

7.6 Financiële consequenties

Wanneer het advies wordt doorgevoerd, komen er kosten en baten aan bod voor de organisatie. Hieronder worden de kosten en kwalitatieve baten van het advies weergegeven.

7.6.1 Kosten

De aanbevelingen om een kwaliteitsteam te installeren en een SLA met KPI's op te stellen, brengen geen extra kosten met zich mee. Dit komt doordat de acties die worden verricht voor deze aanbevelingen opgenomen zijn in het takenpakket van de betrokkenen. Daarentegen moeten de betrokkenen wel tijd investeren om de aanbevelingen realiseerbaar en haalbaar te maken. In bijlage XVIII 'Investerings in tijd' wordt een overzicht weergegeven van de verwachte tijd die de betrokkenen moeten investeren. Ook overige kosten voor vergaderruimtes en andere faciliteiten worden niet in rekening gebracht, omdat dit al aanwezig is in het ziekenhuis en het gebruik hiervan niet wordt doorbelast aan de afdelingen.

Daarentegen kunnen combitaken wel extra kosten met zich meebrengen, als de tijd die is gesteld voor de combitaken niet binnen de contracturen van de medewerkers past en wanneer zij een andere functienaam krijgen. Hierdoor moet er een prijsverhoging binnen het contract van de Saxenburgh Groep en Asito plaatsvinden, omdat het totale aantal uren binnen het contract door de combitaken wordt uitgebreid of de loonkosten worden verhoogd door de functieverandering. Deze kosten zijn alleen op dit moment niet inzichtelijk, waardoor er geen extra kosten berekend kunnen worden.

Om een app te ontwikkelen, moet de Saxenburgh Groep investeren. Wanneer een app wordt ontwikkeld bij Webuildapps, een app ontwikkelaar, wordt er eerst met elkaar in gesprek gegaan om op één lijn te komen. Vervolgens creëren zij een gebruiksvriendelijk ontwerp en als de opdrachtgever tevreden is met het design gaat de ontwikkelaar verder met het ontwikkelen van Android of iOS. Daarna volgt het testen en finetunen van de app, zodat de betrokkenen tevreden zijn. Het proces om een app te ontwikkelen zal ongeveer 300 uur duren. Daarbij rekent Webuildapps met een uurtarief van €90,- (De Lange, 2019).

Er wordt gekozen om de app in iOS te zetten. De Saxenburgh Groep moet daarvoor deelnemen aan het Apple Developer Program (€99,- per jaar). Ook zijn er onderhoudskosten gebonden aan de app, deze kosten bedragen jaarlijks 10% van de aanschafprijs (Punt, 2017). Daarnaast worden er tien iPads aangeschaft voor de afdelingen (5), schoonmakers (3), kwaliteitsmedewerker (1) en objectleiding (1). Een iPad kost €329,- per stuk (Mediamarkt, 2019). Alle kosten voor een app worden hieronder weergegeven.

Tabel 7.11 *Investeringskosten app*

	Enmalige kosten	Repeterende kosten
App ontwikkelen	€27.000 (300 uur * €90)	
iOS		€99
Onderhoudskosten		€2.700 (€27.000 * 10%)
iPads (10 stuks)	€3.290 (€329 * 10 stuks)	

Het eerste jaar moet de Saxenburgh Groep €30.389,- investeren om de app te ontwikkelen en te implementeren binnen de organisatie. Elk jaar daarna bedragen de kosten nog €2.799,- voor iOS en onderhoud aan de app. Eventuele besparingen zijn mogelijk door inzet van een stagiair.

7.6.2 Kwalitatieve baten

Door het advies wordt uiteindelijk de schoonmaak geoptimaliseerd en de schoonmaakkwaliteit verbeterd. De baten zijn niet in monetaire termen uit te drukken en daarom wordt de toegevoegde waarde van het advies beschreven. De nieuwe situatie zal op den duur zorgen voor een goede samenwerking, doordat er heldere afspraken worden gemaakt door middel van de SLA. Hierdoor zal er onderling minder wantrouwen zijn en hoeven er geen onnodige discussies meer gevoerd te worden, wat tijd bespaard in de werkoverleggen van de kwaliteitsmedewerker en de objectleiding. Daarnaast zorgt een betere samenwerking voor meer werkplezier en een betere band tussen de operationele medewerkers van beide partijen, wat tevens kan zorgen voor minder ziekteverzuim. Ook het imago van de Saxenburgh Groep en Asito kan worden verbeterd, doordat medewerkers door de nieuwe situatie meer plezier hebben in hun werk en dit ook uitstralen naar andere personen buiten de organisatie. Het gemeenschappelijke doel van de Saxenburgh Groep en Asito wordt door het advies behaald: “Een schoon ziekenhuis ter bevordering van het welzijn van de patiënten en bezoekers en een prettige werkomgeving creëren voor de schoonmaakmedewerkers, roomservicemedewerkers en interne klanten.”

7.7 Conclusie advies

Aan het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep is geadviseerd om in de komende maanden een kwaliteitsteam te installeren en naar de aanloop van de nieuwbouw een SLA voor de schoonmaak binnen de nieuwbouw op te stellen met duidelijke KPI's. Daarnaast is aanbevolen om binnen het SMC combitaken te realiseren en een app te ontwikkelen. Door de slechte schoonmaakkwaliteit binnen het RZZ en de overgang naar het SMC in 2020, is de noodzaak om het advies door te voeren op de verschillende termijn erg hoog. Het advies draagt namelijk op korte termijn bij aan het optimaliseren van de dienstverlening en het verbeteren van de schoonmaakkwaliteit binnen het RZZ en op de lange termijn zorgt het advies ervoor dat de kwaliteit wordt geborgd, er een efficiënte dienstverlening ontstaat en er op die manier een optimale schoonmaak aangeboden kan worden. De kans is groot dat de werksfeer door het advies wordt verbeterd, omdat medewerkers mee mogen denken in het verbeteren van hun eigen werkzaamheden en hierdoor gemotiveerd raken. Ook met de wet- en regelgeving die van toepassing is op de schoonmaak van het ziekenhuis wordt in het advies rekening gehouden door middel van het kwaliteitsteam en de SLA.

Het advies is een proces, waarbij het kwaliteitsteam frequent kijkt naar het verbeteren van de dienstverlening en de schoonmaakkwaliteit. Daarbij maakt het kwaliteitsteam gebruik van de SLA die wordt opgesteld voor het SMC en de app die wordt ontwikkeld voor het registreren van werkzaamheden en kwaliteitscontroles. Door middel van de combitaken wordt er meer verantwoordelijkheid geboden aan de schoonmakers en dit zorgt ervoor dat de schoonmaakkwaliteit op de afdelingen wordt verbeterd.

Mede door de vier aanbevelingen in het advies te combineren en achtereenvolgend te implementeren, kunnen alle geanalyseerde gaps binnen de dienstverlening worden geminimaliseerd. Uit het onderzoek is gebleken dat op strategisch en tactisch niveau ideeën worden bedacht, maar die op operationele niveau niet goed uitvoerbaar zijn. Als de Saxenburgh Groep geen veranderingen gaat doorvoeren, zal dit voor frustraties zorgen bij de operationele medewerkers. Daarnaast wordt de schoonmaak nog op dezelfde manier verricht, waardoor de kwaliteit niet wordt verbeterd en dit de kans op imagoschade voor de organisatie vergroot. De patiënten en bezoekers zullen zich niet op hun gemak voelen en de medewerkers binnen het ziekenhuis kunnen hun werkzaamheden niet optimaal uitvoeren, wanneer het ziekenhuis niet goed schoon is. Terwijl het welzijn van de patiënten en de bezoekers voorop staat.

Literatuurlijst

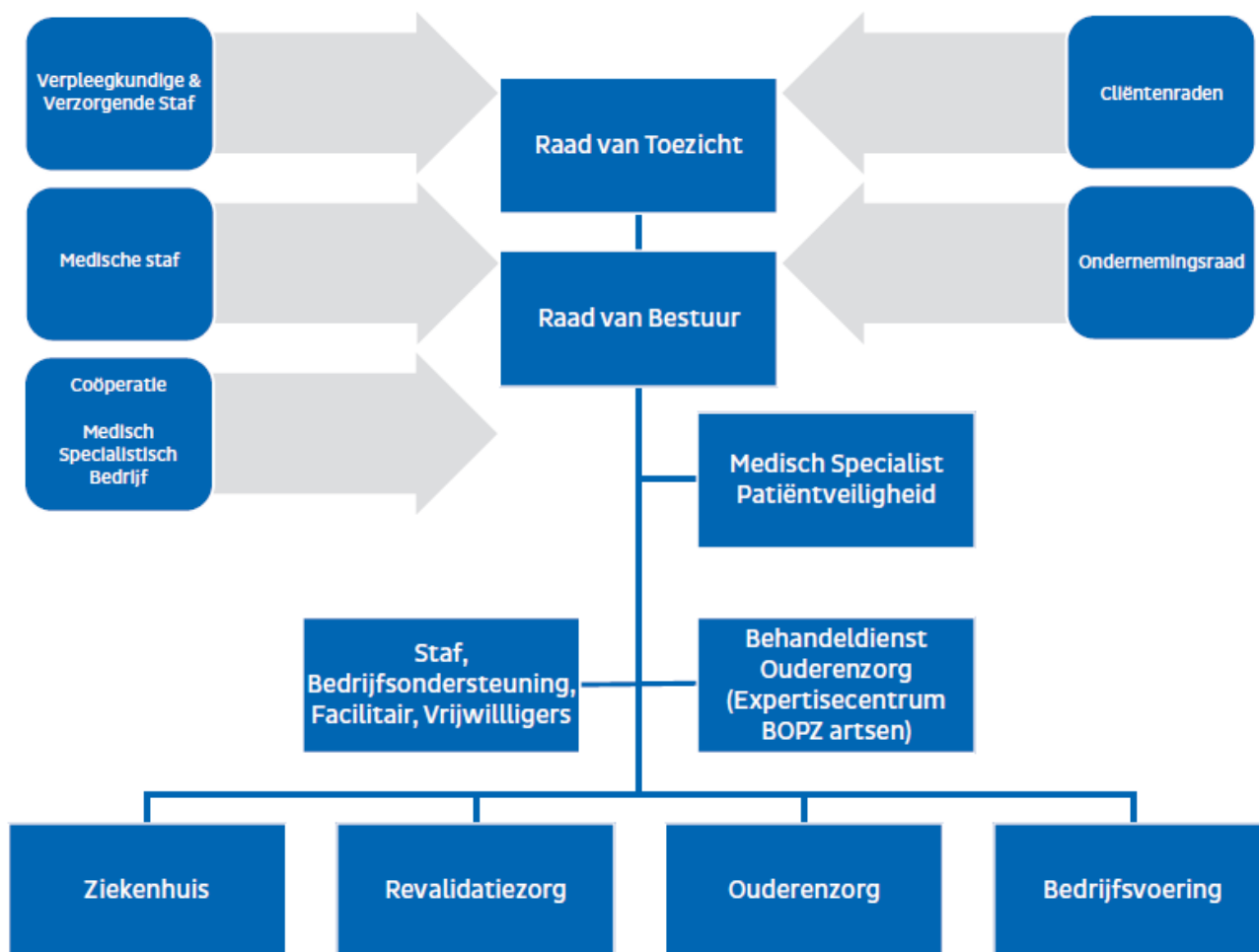
- Baarda, D.B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., De Goede, M.P.M., Peters, V.A.M., & Van der Velden, T.M.H. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff Uitgevers.
- Boer, M., & Van den Ouden, L. (2017). *De juiste leverancier kiezen met een goed onderbouwd gevoel* (O&O / NR 2). Geraadpleegd van <https://www.icm.nl/content/uploads/2017/06/De-juiste-leverancier-kiezen-met-een-goed-gevoel.pdf>
- Bos, W.J. (2013). *Wat is de rol van de vervuiler?* Geraadpleegd op 17 maart 2019, van <http://edepot.wur.nl/283335>
- De Lange, J. (februari 2019). *Webuildapps.com. Wat kost een app?* Geraadpleegd op 14 juni 2019, van <https://webuildapps.com/blog/wat-kost-een-app>
- De Waal, A.A., Goedegebuure, R.V., & Hinfelaar, E. (2013). *'High-Performance Partnership': de succesfactoren*. Geraadpleegd op 14 maart 2019, van https://www.hpocenter.nl/wp-content/uploads/2013/08/49-54_HMR150_AdW_RG_EHweb.pdf
- FMN. (2019). *F-Facts Facility Platform. Top 10 facilitaire trends: duurzaamheid bovenaan*. Geraadpleegd op 7 juni 2019, van <https://www.f-facts.nl/topics/duurzaamheid-energiemanagement/nieuws/top-10-facilitaire-trends-duurzaamheid-bovenaan>
- Giebels, E., & Janssen, O. (2005). *Conflict, stress and reduced well-being at work: the buffering effect of third party help*. European Journal of Work and Organizational Psychology, 14 (2), 137-155.
- Herwege, K. (2005). *Kwaliteit in facilitaire dienstverlening in een B2B-omgeving*. Geraadpleegd op 15 maart 2019, van https://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/000/913/264/RUG01-000913264_2010_0001_AC.pdf
- Hillenius, P.A. (2016). *De 13 gaps van facility management: Op weg naar een betere klantexperience*. Deventer, Nederland: Multi-graphic.
- Hutten-Groot, C.A.M., & Hutten, J.G.M. (2007). *Zorg voor de huishouding*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Maas, G. W. A. (2013). *Facility Management: Over organiseren en maatwerk binnen een veranderende context*. Alphen aan den Rijn, Nederland: B + B Vakmedianet BV.
- Mediamarkt. (2019). *Apple iPad 2018 32GB WiFi Spacegrijs*. Geraadpleegd op 14 juni 2019, van https://www.mediamarkt.nl/nl/product/_apple-ipad-2018-32gb-wifi-spacegrijs-1567749.html

- MMG Advies. (z.d.). *Adviesbureau voor samenwerken. Samenwerken*. Geraadpleegd op 13 februari 2019, van <http://mmgadvis.nl/adviesbureau-voor-samenwerken/>
- Pijls, R., & Veltien, M. (2011). *Van schoonmaak naar schoonbeleving*. Geraadpleegd op 15 maart 2019, van <https://postit.saxion.nl/document/details?pid=B1268FE3-3266-40AB-B19A4D91B2C24CE9>
- Punt, T. (januari 2017). *Webuildapps.com. Het belang van een app onderhoudscontract*. Geraadpleegd op 14 juni 2019, van <https://webuildapps.com/blog/app-service-en-onderhoudscontracten>
- Saxenburgh bouwt. (2018). *Impressie Medisch Centrum Vechtdal*. Geraadpleegd op 11 februari 2019, van <https://www.saxenburghbouwt.nl/projecten/saxenburgh-medisch-centrum/impressie-van-de-nieuwbouw>
- Saxenburgh Groep. (2018). *Jaarverslag 2017*. Geraadpleegd op 5 februari 2019, van https://www.saxenburgh.nl/content/files/Files/Over_ons_/SXB_2018_Jaarverslag_2017_Def_versie.pdf
- Saxenburgh Groep. (2017). *Over ons*. Geraadpleegd op 5 februari 2019, van <https://www.saxenburgh.nl/algemeen/164/over-ons-1>
- Saxenburgh Groep. (2017). *Röpcke-Zweers Ziekenhuis*. Geraadpleegd op 5 februari 2019, van <https://www.saxenburgh.nl/ziekenhuis/228/ropcke-zweers-ziekenhuis>
- Saxenburgh Groep. (2017). *Werken bij Saxenburgh Groep*. Geraadpleegd op 5 februari 2019, van <https://www.saxenburgh.nl/ziekenhuis/275/werken-bij-saxenburgh-groep>
- Servicemanagement. (5 april 2017). *Schoonmaak ziekenhuis UMCG: gesprek is het antwoord*. Geraadpleegd op 6 mei 2019, van <https://servicemanagement.nl/samenwerking-umcg-en-hago-zorg-gesprek-is-het-antwoord/?vakmedianet-approve-cookies=1&ga=2.253248521.1647799871.1557130140-1713903984.1529573800>
- Suter, E., Arndt, J., Arthur, N., Parboosingh, J., Taylor, E., & Deutschlander, S. (2009). *Role understanding and effective communication as corecompetencies for collaborative practice*. *Journal of Interprofessional Care*, (23), 41–51.
- Van Dale. (z.d.). *Betekenis 'optimaal'*. Geraadpleegd op 14 maart 2019, van <https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/optimaal#.XIpuMShKhPY>
- Van Dale. (z.d.). *Betekenis 'schoon'*. Geraadpleegd op 14 maart 2019, van <https://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/schoon#.XIp2lyhKhPZ>

- Van Dijken, M. (4 maart 2019). *Trends in schoonmaak 2019: arbeidsmarkt, klantreis en trechter naar realisme*. Geraadpleegd op 6 mei 2019, van https://facto.nl/trends-schoonmaak-2019/?vakmedianet=approve-cookies=1&_ga=2.150450366.943899904.1557130130-1935753356.1557130130
- Van Oudenhoven, J.P., & Grutterink, J. (2015). *Vaardigheden voor het samenwerken in teams*. Bussum, Nederland: Uitgeverij Coutinho.
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken*. Den Haag, Nederland: Boom Lemma uitgevers.
- RIVM. (januari 2019). *WIP-Richtlijnen*. Geraadpleegd op 13 mei 2019, van <https://www.rivm.nl/werkgroep-infectie-preventie-wip/wip-richtlijnen>
- WIP. (2009). *Reiniging en desinfectie van ruimten, meubilair en voorwerpen*. Geraadpleegd op 13 mei 2019, van <https://www.rivm.nl/sites/default/files/2018-11/reniging%20desinfectie%20ruimten%20071030-disclaimer.pdf>
- WIP. (juli 2010). *Validatie van reinigings- en desinfectieprocessen*. Geraadpleegd op 13 mei 2019, van <https://www.rivm.nl/sites/default/files/2018-11/Validatie%20reinigings%20en%20desinfectieprocessen-disclaimer.pdf>
- Yask. (2019). *Yask Trendmatching. Dit zijn dé facility trends voor 2019*. Geraadpleegd op 7 juni 2019, van <https://www.fmtrends.nl/trends/trends-overview/13-fm-trends/332-dit-zijn-de-facility-trends-voor-2019.html>

Bijlage

Bijlage I – Organogram



Afbeelding I.1 Organogram Saxenburgh Groep (Saxenburgh Groep, 2018).

Bijlage II – Visie Saxenburgh Groep

“Binnen de Saxenburgh Groep staat de mens in zijn omgeving centraal. Daarbij ligt het accent op gezondheid, wonen, welzijn en het verlenen van de best mogelijke medische-, ouderen en revalidatiezorg.

Onze visie: ‘Een goed leven’.

Een goed leven, dat is wat we allemaal graag willen. Een leven waarin we van betekenis kunnen zijn, waarin we plezier hebben en ons goed voelen. Waarin we veerkracht ervaren om de uitdagingen van het leven aan te gaan. Een leven waarin we omzien naar elkaar.

Samen

Een goed leven, daar zorgen we samen voor. Door elkaar te zien, te horen en te kennen. Of we nu arts of patiënt zijn, bewoner of verzorgende, familielid of vrijwilliger, medewerker of bestuurder: voor een goed leven hebben we elkaar nodig.

Liefdevolle zorg

Een goed leven, dat is aandacht hebben voor gezondheid en vitaliteit. Dat doen we met medisch vakmanschap en met liefdevolle zorg en ondersteuning. Daarbij werken we nauw samen met gemeenten, inwoners, huisartsen, opleidingscentra, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Samen zorgen we voor een vitale regio.

Dichtbij

Een goed leven, daar helpen wij graag bij. Dat doen wij door in de wijken aanwezig te zijn en zorg bij mensen thuis te brengen. Door complete medische en revalidatiezorg dicht in de buurt te bieden. En door een veilige en beschutte woonomgeving te creëren voor ouderen die zorg nodig hebben.

Bouwen

Een goed leven, dat is een plek waar we ons thuis voelen. Een fijn huis om te wonen of te werken. Een gastvrij medisch centrum waar we samen de gezondheid verbeteren. Omdat we weten hoe belangrijk huisvesting is, bouwen wij de komende jaren een nieuw ziekenhuis, een regionaal gezondheidscentrum En veilige, warme huizen voor ouderen.

Werkplezier

Een goed leven, dat heeft ook te maken met zinvol werk. Wij willen van waarde zijn, ons ontwikkelen en werkplezier ervaren. Wij geloven dat dit kan door respect te hebben voor iedereen die een beroep op ons doet. Door te denken en te handelen vanuit het perspectief van de ander.

In de regio

Een goed leven voor iedereen die woont in de regio Coevorden, Hardenberg, Ommen en Twenterand. Dat is waar wij als Saxenburgh Groep voor staan. Daarom zorgen wij er voor dat iedereen bij ons terecht kan voor alle vormen van medische zorg en liefdevolle ondersteuning” (Saxenburgh Groep, 2017).

Bijlage III – Stakeholdersanalyse

Tabel III.I Stakeholdersanalyse

Client		
Stakeholder	Rol	Belang/invloed
Raad van Bestuur	Het nemen van verantwoordelijke eindbeslissingen op het gebied van de bedrijfsvoering van de organisatie.	De Raad van Bestuur kan veel invloed uitoefenen op de processen binnen de bedrijfsvoering. Zij kan keuzes en beslissingen doorvoeren die invloed hebben op veel processen en personen binnen de organisatie.
Customer		
Stakeholder	Rol	Belang/invloed
Facilitair Bedrijf	Het managen van vraag en aanbod van de schoonmaak en zorgt ervoor dat realisatie van de schoonmaak binnen het ziekenhuis plaatsvindt.	Het Facilitair Bedrijf heeft veel invloed op het schoonmaakproces, omdat zij vraag en aanbod managet en daarin keuzes kan maken met betrekking tot welke schoonmaakpartij de schoonmaak gaat verrichten. Ook heeft zij veel belang bij het optimaliseren van de samenwerking van de schoonmaakpartijen. Dit komt doordat zij op dit moment veel overleggen pleegt op operationeel niveau en daarbij ingaat op welke medewerker welke taak nu moet uitvoeren en klachten die er binnenkomen. Wanneer het proces wordt geoptimaliseerd, zal zij meer op tactisch en strategisch niveau haar overleggen plannen.
Consumer		
Stakeholder	Rol	Belang/invloed
Interne klant (medewerkers Saxenburgh Groep)	Gebruiker van de ruimtes binnen het RZZ.	Het belang van de interne klanten is dat zij hun werkzaamheden en de core business van de organisatie kunnen uitvoeren in een schoon en hygiënisch ziekenhuis, waarbij zij worden ontzorgd in het primaire proces.
Externe klant (Patiënten en bezoekers)	Gebruiker en bezoeker van de ruimtes binnen het RZZ.	Het belang van de externe klanten is dat het ziekenhuis schoon en hygiënisch is, zodat er geen verspreiding van infecties en ziektes kan voorkomen en zij dus geen infecties of ziektes oplopen tijdens

		hun kort of lang verblijf in het ziekenhuis.
Supplier/regisseur		
Stakeholders	Rol	Belang/invloed
Facilitair bedrijf – Carola Janssen	Het faciliteren van een optimale schoonmaak binnen de Saxenburgh Groep.	Zij heeft veel belang bij een oplossing voor de samenwerking tussen beide partijen, omdat zij nu regelmatig klachten en verhalen te horen krijgt waar zij op in gaat. Daarnaast zal zij meer tijd overhouden voor haar andere werkzaamheden wanneer het proces wordt geoptimaliseerd.
Afdelingsmanager Saxenburgh Groep	Het aansturen van de roomservicemedewerkers die op hun afdelingen werkzaam zijn.	De afdelingsleiders hebben belang bij de procesoptimalisatie, omdat zij dan geen klachten meer binnen zullen krijgen en het aansturen van de roomservicemedewerkers wordt vergemakkelijkt.
Roomservicemedewerkers	Het verzorgen van de schoonmaak van de patiëntenkamers binnen het RZZ.	De roomservicemedewerkers zullen erg veel belang hebben bij het optimaliseren van het proces, omdat op die manier aandacht wordt geschonken aan hun drijfveren, wat hun motivatie is en wat zij belangrijk vinden om goed te kunnen functioneren. Daarnaast zal er worden gekeken naar een goede samenwerking tussen hen en de schoonmakers van Asito, waardoor het werk leuker wordt en hun tevredenheid zal worden verhoogd.
Schoonmaak Asito – Management	Het aansturen van de schoonmakers van Asito binnen het RZZ.	Asito heeft veel belang bij de procesoptimalisatie, want dit zal voor hen het aansturen van de schoonmakers vergemakkelijken en hoeven dan geen vergaderingen meer op operationeel niveau in te plannen met het Facilitair Bedrijf om hun zorgen uit te spreken op operationeel niveau.
Schoonmaak Asito – Schoonmakers	Het verzorgen van de schoonmaak van de algemene ruimtes binnen het RZZ.	Het belang van de schoonmakers is dat zij geen kritiek meer krijgen op hun werkzaamheden en het werk leuker wordt en zij het niveau kunnen behalen dat van hen wordt verwacht.

Bijlage IV – Zoekmethoden

Voor een goed onderzoek en literature review moet er een literatuuronderzoek worden verricht. Er zal door middel van een verkenning van de literatuur kennis en informatie worden opgedaan die bepalend zijn in deze thesis. Middels zoekmachines als EBSCO, Google Scholar en Saxion Bibliotheek zal er worden gezocht naar bruikbare literatuur. Met deze zoekmachines is ervaring opgedaan in vakken als 'Kennismaking met onderzoek', 'Kwantitatief onderzoek' en 'Kwalitatief onderzoek' en daardoor staan deze zoekmachines bekend. Deze ervaring wordt dan ook gebruikt voor het schrijven van het literature review voor dit thesisrapport. Daarnaast worden er zoektermen gebruikt binnen de verschillende zoekmachines die helpen bij het zoeken naar bruikbare literatuur en daarbij zal het aantal hits op de zoektermen worden weergegeven. De zoekmachines, zoektermen en hits zijn weergegeven in tabel 2.1.

Tabel IV.I *Overzicht zoekmachines, zoektermen en aantal hits*

Zoekmachine/database	Zoektermen en aantal hits
EBSCO Fulltext database	Partnership (89.204), Partnership working (7.932), Partnership in business (39.748), Cleaning (254)
Google Scholar	Partnership (4.010.000), Succesvol partnership (10), Schoonmaak (4.460), Geleverde prestaties (2.010), Kwaliteit van dienstverlening (1.190), Schoonmaakkwiteit (10), Kwaliteitsperceptie (241), Technische kwaliteit (946), Functionele kwaliteit (299), Schoonbeleving (2),
Saxion bibliotheek	Partnership (21), Schoonmaak (34), Kwaliteit (559), Kwaliteitsmanagement (182), Kwaliteit dienstverlening (34), Schoonmaakkwiteit (1)
Google	Optimaal, Schoon, Presteren, Prestatie

De gevonden literatuur zal aan de hand van de AAOCC-Criteria worden beoordeeld of deze betrouwbaar zijn voor het onderzoek. De literatuur die gebruikt wordt binnen de literature review wordt kritischer beoordeeld en onderbouwd. De literatuur voor de inleiding, methodologische verantwoording en aanpak van het advies zal ook worden beoordeeld, maar niet onderbouwd. De AAOCC-Criteria bestaat uit vijf aandachtspunten: Authority, Accuracy, Objectivity, Currency en Coverage. In bijlage V 'AAOCC-Criteria' zijn de aandachtspunten uitgelegd en wordt beschreven in welke mate de literatuur wordt beoordeeld.

Bijlage V – AAOCC–Criteria

De AAOCC–Criteria bestaat uit vijf aandachtspunten waarop literatuur en internetbronnen beoordeeld dienen te worden, namelijk:

- Authority, in hoeverre zijn de auteur en/of de uitgever gekwalificeerd en geloofwaardig?
 - Er zal worden gekeken of auteurs professoren, docenten of onderzoekers zijn en of de literatuur is uitgegeven door een professionele uitgever.
- Accuracy, is de informatie valide en betrouwbaar?
 - Er zal worden gekeken of de auteur literatuur en verschillende bronnen heeft gebruikt.
- Objectivity, hebben de auteurs enig (persoonlijk) belang bij de kerninformatie uit de publicatie?
 - Er wordt gelet op of de auteur onderzoek heeft gedaan voor zijn/haar eigen organisatie, dit uit opdracht heeft gedaan voor een organisatie of dat het een boek of rapportage is dat is geschreven voor kennisdeling.
- Currency, is de informatie volledig up-to-date?
 - Bij de literatuur die zal worden gebruikt, zal er worden gelet op het feit dat de literatuur niet veel ouder is dan tien jaar. Dit omdat informatie gedateerd kan raken en niet meer zinvol is of dat er alweer andere informatie beschikbaar is.
- Coverage, Is de informatie compleet, uniek en relevant?
 - De literatuur moet passend zijn en informatie opleveren die het onderzoek van dit thesisrapport gedeeltelijk of helemaal dekt.

De literatuur zal als volgt worden beoordeeld:

++	Goed
+	Voldoende
+/-	Matig
-	Onvoldoende

Tabel V.I AAOCC–criteria literature review

Bron	Authority	Accuracy	Objectivity	Currency	Coverage
Boer & Van den Ouden (2017)	++ De auteurs zijn respectievelijk de manager van de AVL academie en senior trainer en consultant bij ICM	++ De auteurs gebruiken meerdere bronnen en literatuur om hun eigen onderzoek te onderbouwen	+ Hebben de reportage geschreven naar aanleiding van het probleem waar zij tegenaan liepen	++ Geschreven in 2017 dus erg actueel	++ Beschrijft de onderdelen van partnership en heeft onderzocht welke aspecten hierbij belangrijk zijn.
Bos (2013)	+/- De auteur is student aan universiteit Wageningen en dit betreft zijn masterscriptie. Hij wordt begeleid door professoren	+ Gebruikt meerdere betrouwbare bronnen, zoals professoren en literatuur	+ Voert onderzoek uit voor een organisatie, maar heeft wel het belang om zijn scriptie te behalen	+ 2013, dus redelijk actueel	+ Gaat over schoonmaak, maar is alleen gebruikt voor het definiëren van schoonmaakkwaliteit

De Waal et al. (2013)	++ De Waal is associate professor aan de Maastricht School of Management en academisch directeur van het HPO Center. Goedegebuure is associate professor aan de Maastricht School of Management. Hinfelaar is programmamanager bij het HPO Center	+ Gebruikt een aantal bronnen om de tekst verder te onderbouwen	++ Een paper geschreven voor een presentatie tijdens de British Academy Of Management 2012	+ Geschreven in 2013 dus redelijk actueel	++ De literatuur dekt de informatie voor een succesvol partnership en zorgt ervoor dat de aspecten die belangrijk zijn binnen een partnership helder worden geformuleerd
Herwege (2005)	+/- De auteur was student aan de universiteit en is begeleid door professoren	++ De auteur heeft veel bronnen en literatuur gebruikt	Scriptie is geschreven in opdracht voor universiteit en organisatie	-- in 2005 geschreven dus niet heel actueel meer	+ De informatie is goed bruikbaar voor het onderzoek omtrent schoonmaak
Hillenius (2016)	++ Docent aan de Hospitality Business School van Saxion	++ Gebruikt diverse literatuur en modellen om te onderbouwen	++ Heeft het boek geschreven ter kennisdeling van de kloven die er kunnen ontstaan in een dienstverlening	++ In 2016 opnieuw gepubliceerd met een aantal aanpassingen dus erg actueel	++ Het model dat de auteur beschrijft past goed binnen het optimaliseren van de schoonmaak
Hutten-Groot & Hutten (2007)	+/- Respectievelijk docent aan HBO opleiding voor verzorgenden en coördinator brede scholengemeenschap voor voortgezet onderwijs	+/- Gebruiken niet veel bronnen en literatuur voor het onderbouwen van hun teksten	++ Het boek is geschreven ter kennisdeling en oefening voor verpleegkundige opleidingen	- Geschreven in 2007 dus niet heel actueel meer	+ Gebruikt om gevolgen van slechte schoonmaak te beschrijven en wat schoonmaak inhoudt.
Maas (2013)	++ Partner van de Hospitality Group en 20 jaar adviseur facility management	++ Gebruikt veel literatuur en bronnen om het boek te onderbouwen	++ Het boek is geschreven voor kennisdeling van facility management	+ Het boek is gepubliceerd in 2013 en dus actueel	++ Beschrijft precies wat kwaliteit inhoudt en schetst een goed model dat wordt gebruikt voor het meten van de kwaliteit
Pijls & Veltien (2011)	++ Pijls is onderzoeker aan Saxion en Veltien is adviseur KAM bij Asito	+ De auteurs gebruiken meerdere databronnen om	+ Het onderzoek is uitgevoerd voor Asito en is dus gedeeltelijk uit	+/- in 2011 geschreven dus niet heel erg actueel meer,	++ Dekte de informatie die benodigd is voor de

		hun onderzoek te kunnen verrichten	eigen belang geschreven	maar wel relevant voor theoretisch kader	functionele kwaliteit van schoonmaak
Van Oudenhoven & Grutterink (2015)	++ Van Oudenhoven is professor aan de Universiteit van Groningen en Grutterink is doctorandus aan Faculteit de Maatschappij- en Gedragswetenschappen. Daarnaast worden zij vaak geciteerd in andere bronnen	++ Er wordt gebruik gemaakt van diverse bronnen en literatuur in dit boek	++ De auteurs hebben het boek geschreven ter kennisdeling voor het hoger onderwijs	+ Geschreven in 2015 dus actueel	++ Onderbouwt de vaardigheden en aspecten van samenwerken wat bijdraagt aan het definiëren van een succesvol partnership

Tabel V.II AAOCC-criteria inleiding, methodologische verantwoording en aanpak van het advies

Bron	Authority	Accuracy	Objectivity	Currency	Coverage
Baarda et al. (2013)	++	++	++	+	++
De Lange (2019)	+	++	+/-	+	+
FMN (2019)	++	++	++	+	++
Giebels & Janssen (2005)	++	+	+	-	+
Mediamarkt (2019)	-	++	-	+/-	+
MMG Advies (z.d.)	+	+	+/-	+	+/-
Punt (2017)	+	++	+/-	+	+
Saxenburgh Groep	++	++	+	++	++
Servicemanagement (2017)	++	++	++	+	++
Suter et al. (2009)	++	++	++	+/-	+
Van Dale (z.d.)	+/-	+/-	++	+	+/-
Van Dijken (2019)	++	++	++	++	++
Verhoeven (2014)	++	++	++	+	++
RIVM (2019)	++	++	++	++	++
WIP (2009 en 2010)	++	++	++	+/-	++
Yask (2019)	++	++	+	++	+

Bijlage VI – Definiëring kernbegrippen

Definiëring kernbegrip ‘optimale schoonmaak’

Schoonmaak is erg belangrijk, omdat dit verspreiding van ziekten kan voorkomen. Een ruimte is schoon als het is ontdaan van vuil en er geen zichtbaar of onzichtbaar vuil meer is. Daarnaast zal er geen besmettingsgevaar zijn en zijn de ruimtes voor het oog opgeruimd (Hutten–Groot & Hutten, 2007). Van Dale (z.d.) definieert schoon ook “als vrij van vuil” en “dat wat ons aangenaam aandoet, de zintuigen streelt”. Wanneer er wordt gekeken naar een optimale schoonmaak, zal optimaal worden gedefinieerd als “op de beste manier” (Van Dale, z.d.).

Definiëring kernbegrip ‘schoonmaakkwaliteit’

Kwaliteit van een dienstverlening is lastig te omschrijven, omdat iedereen kwaliteit anders interpreteert. De officiële definitie die het Nederlands Normalisatie-instituut hanteert voor kwaliteit luidt als volgt: *“Geheel van kenmerken en eigenschappen van een product of dienst dat bijdraagt tot het vermogen ervan om bepaalde behoeften te bevredigen”* (Maas, 2013, p. 298). Volgens Maas (2013) betekent dit concreet de mate waarin diensten en goederen voldoen aan de eisen, behoeften en specificaties van de klant, afnemer, gebruiker en andere stakeholders. De omschrijving die Bos (2013) geeft, voegt hieraan toe dat de kwaliteit van schoonmaak wordt ervaren door de gebruikers van de omgeving en dat naast deze technische kwaliteit ook de mening van de gebruikers belangrijk is als functionele kwaliteit. Ook uit onderzoek van Pijls en Veltien (2011) blijkt dat naast de technische kwaliteit er ook andere factoren meespelen die bepalen of een gebruiker de omgeving als schoon ervaart.

Definiëring kernbegrip ‘succesvol partnership’

Van een succesvol partnership is sprake, wanneer partners elkaar versterken en geïntegreerd samenwerken aan een optimalisatie van de waardeketen. Het doel hierbij is om betere resultaten te boeken op financiële en niet-financiële indicatoren (De Waal, Goedegebuure, & Hinfelaar, 2013). De kernwoorden samenwerken, lange termijn, dialoog en win-winsituatie, die volgens Boer en Van Ouden (2017) in de definitie van partnership naar voren komen, sluiten hier goed op aan.

Samenwerken komt als één van de sterkste kernwoorden terug die belangrijk is voor een succesvol partnership. Er zal daarom ook worden gekeken naar het sub-begrip samenwerken. Samenwerking is te definiëren als *“Het motiveren en stimuleren van medewerkers om elkaar te helpen en onderling informatie uit te wisselen om zo maximale resultaten te behalen voor hun organisatie”* (Van Oudenhoven & Grutterink, 2015, p. 22).

Binnen samenwerking bestaan een aantal verschillende professionele sociale vaardigheden, ook wel facetten genoemd, die dienen als instrument voor het bevorderen van de samenwerking tussen de belanghebbenden. De facetten zijn als volgt geformuleerd:

- Besluitvorming: Procedures hanteren die tegemoetkomen aan de individuele en gemeenschappelijke doelstellingen;
- Conflicthantering: Samen aan een oplossing werken die voor alle partijen bevredigend zijn;
- Onderhandelen: Het creëren van een win-winsituatie en daarbij de doelstellingen van beide partijen maximaal te realiseren en te bepalen wie wat doet;
- Omgaan met diversiteit: Het accepteren van de verschillen die er zijn tussen mensen;

- Leidinggeven: De teamleider bepaald samen met het team de richting, stelt doelen op en zorgt ervoor dat de zakelijke en sociale wensen en behoeften worden vervuld;
- Presenteren: Het bespelen van de medewerkers om zo aandacht te krijgen voor de informatie die van belang is en daarbij enthousiasme op te wekken (Van Oudenhoven & Grutterink, 2015).

Wanneer er wordt gekeken naar de factoren die belangrijk zijn binnen een succesvol partnership en de facetten die als instrumenten dienen voor het bevorderen van de samenwerking, is te zien dat hier wel degelijk vergelijkingen in zitten. De facetten komen deels overeen met de factoren, maar zijn ook deels opgenomen in andere factoren voor een succesvol partnership. Deze factoren en facetten worden als voorwaarden gezien om een succesvol partnership op te zetten tussen twee organisaties.

Bijlage VII – Trends en ontwikkelingen

• Trend 1: Creativiteit op de arbeidsmarkt

Er ontstaat personeelskrapte op de arbeidsmarkt en dat toenemende probleem is een uitdaging voor de dienstverleners. Het vraagt om een creatieve en innovatieve oplossing om mensen te werven en te binden aan de organisatie. Er is veel werk in de schoonmaakbranche, maar het imago van de branche is niet erg goed onder de potentiële doelgroep. Daarnaast willen de nieuwe generaties ook vooral nieuwe dingen leren en daarvoor moeten er mogelijkheden en kansen gecreëerd worden vanuit het onderwijs, dienstverlener en opdrachtgever. De schoonmaakbranche kan namelijk aantrekkelijk worden gemaakt voor nieuwe generaties met een leerdoel (Van Dijken, 2019). Ook de trendmatcher Yask (2019) merkt dat de jonge generatie naast zekerheid en geld graag erkenning, flexibiliteit en vrijheid wil.

Ook bestaat er een tekort aan schoonmaakmedewerkers, waardoor dit een zzp-structuur ontwikkelt. Dit betekent dat de medewerker niet meer in dienst is van een schoonmaakbedrijf, maar dat er een algemene pool van arbeidskrachten ontstaat waar een bedrijf uit kan kiezen. Als het schoonmaakbedrijf zich wil onderscheiden, moet er gekeken worden naar het verwerven, organiseren en managen van werk. Ook de klant kan bijdragen aan het creëren van een aantrekkelijke omgeving, waardoor het schoonmaakbedrijf makkelijker personeel kan werven voor functies bij klanten (Van Dijken, 2019). Daarnaast kan er technologie worden ingezet binnen de dienstverlening. Daarentegen is het wel van belang dat de juiste balans wordt gevonden tussen het inzetten van mens en machine (Yask, 2019)

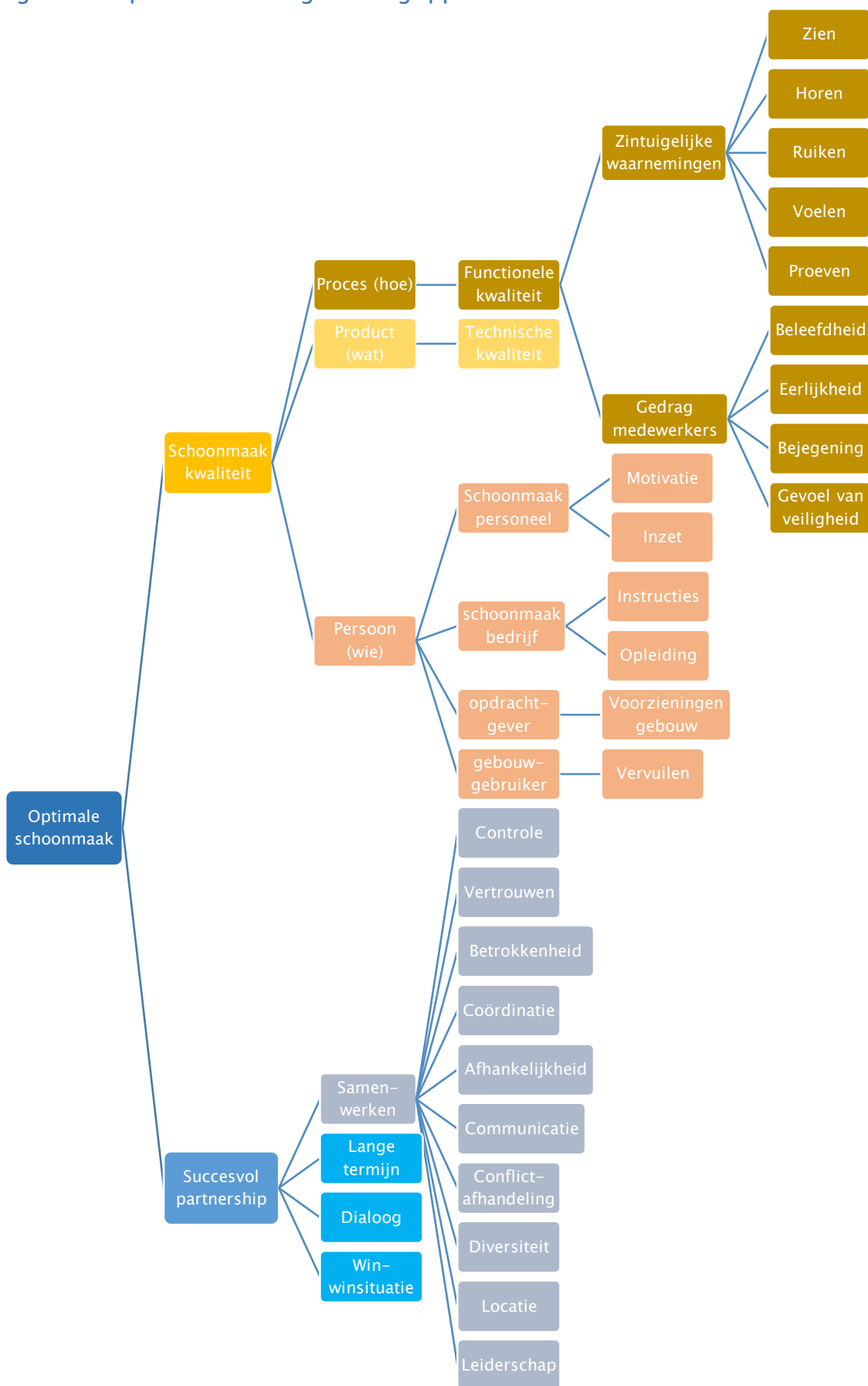
• Trend 2: Optimale klantreis

De schoonmaak bedient veel klantgroepen, zoals patiënten, bezoekers, gasten en klantmedewerkers. In het trendonderzoek van FMN (2019) komt klantgerichtheid als belangrijk thema terug. Er is steeds meer aandacht voor de kwaliteit van de dienstverlening en de eindgebruiker. Daarbij is het belangrijk om te weten wat de 'touch points' en eyecatchers zijn van die klantgroepen en daarom moet er inzicht worden verkregen in de klantreis. De klantgroepen letten in bepaalde situaties op specifieke dingen en er wordt gekeken naar wat hun schoonbeleving bepaalt. Wanneer er meer aandacht, tijd en budget wordt besteed vanuit de dienstverlener kan de belevingsscore omhoog gaan. Het gaat er met name om dat de verschillende partijen waarmee de klant in aanraking komt met elkaar worden verbonden en dat de identiteit van de opdrachtgever positief herkenbaar is (Van Dijken, 2019).

• Trend 3: Trechter naar realisme

Wanneer er nieuwe oplossingen, concepten en contracten tot stand komen in de facilitaire branche, is de energie en focus gericht op de gewenste situatie. Hierbij zal het gaan om het formuleren van de eisen en wensen aan de gewenste situatie en daarbij te kijken naar meer grip op de kwaliteit, meer sturing en borging en meer hospitality in de organisatie. Deze trend vraagt aan de voorzijde ook om een andere oriëntatie en contractvorming. Er zal worden gekeken met wie er een samenwerking plaats gaat vinden en of er co-creatie kan ontstaan vanuit een partnership (Van Dijken, 2019). Samenwerken is vandaag de dag nog best lastig door de structuur van losstaande facilitaire partnerschappen, zoals beveiliging, catering en schoonmaak (Yask, 2019). Er wordt voorspeld dat steeds meer dienstverleners en bedrijven een 'Facilitaire Verbinder' aan gaan stellen, die de verschillende afdelingen met elkaar gaat verbinden. Hierdoor kan er aan de klant een optimale klantreis worden geboden en daarbij staat het delen van data en kennis centraal (Yask, 2019).

Bijlage VIII – Operationalisering kernbegrippen



Bijlage IX – Interviewgide schoonmaak individueel

Introductie

Goedendag, allereerst wil ik je bedanken voor jouw tijd en medewerking aan dit interview. Ik zal mij eerst even aan je voorstellen. Mijn naam is Janieke Vliermaat, ik ben 23 lentes jong en woonachtig te Den Ham. Ik studeer aan de Hospitality Business School van Saxion Hogeschool Deventer en volg daar de opleiding Facility Management. Momenteel zit ik in het laatste jaar van de opleiding en ben ik bezig met de afstudeerfase.

Voor het afstuderen voer ik een onderzoek uit naar de schoonmaak binnen het Röpcke-Zweers Ziekenhuis met het oog op de schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum. Ik zal een bijdrage leveren aan het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep voor het optimaliseren van de schoonmaak.

Het interview zal het gaan over de schoonmaak van het Röpcke-Zweers Ziekenhuis en wat de ervaringen hiermee zijn. Daarnaast zal er binnen het interview worden gekeken naar de verwachtingen die er zijn ten behoeve van de schoonmaak van het Saxenburgh Medisch Centrum. Het doel van het interview is inzicht krijgen in de ervaringen en verwachtingen van de schoonmaak en hoe de schoonmaak is georganiseerd binnen het ziekenhuis, om op basis daarvan aanbevelingen uit te brengen voor het optimaliseren van de schoonmaak voor het Facilitair Bedrijf van de Saxenburgh Groep.

Van tevoren heb ik aan je gevraagd of je het goed vindt dat het gesprek wordt opgenomen. Hier heb je toestemming voor gegeven. De opname wordt alleen gebruikt om het interview te analyseren.

Het kan voorkomen dat ik je naam noem tijdens het interview, heb je daar problemen mee? Het interview kan namelijk ook anoniem worden afgenomen. Daarnaast wil ik je er graag op wijzen dat tijdens het interview er ook persoonlijke vragen gesteld kunnen worden. Als je het beantwoorden van deze vragen lastig vindt of je wilt die vraag liever niet beantwoorden, dan ben je dit niet verplicht.

Het interview zal ongeveer 30 tot 45 minuten duren en de volgende onderwerpen zullen hierbij aan bod komen:

- Schoonmaakkwaliteit;
- Succesvol partnership.

Zijn er nog vragen voordat het interview begint?

Zou je allereerst iets over jezelf willen vertellen en over de functie die je binnen de organisatie hebt?

Interviewvragen

1. Aan welke eisen en voorwaarden moet de schoonmaak voor het SMC volgens jou voldoen?
2. Wat vind je nu van de schoonmaakkwaliteit van het ziekenhuis?
 - a. Proces (hoe (functionele kwaliteit → zintuigelijke waarnemingen/gedrag medewerkers)) ervaring
 - b. Product (wat (technische kwaliteit))
 - c. Persoon (wie)

3. **Wat betekent voor jou schoonmaakkwaliteit binnen een ziekenhuis?**
 - a. Proces (hoe (functionele kwaliteit → zintuigelijke waarnemingen/gedrag medewerkers))
 - b. Product (wat (technische kwaliteit))
 - c. Persoon (wie)
4. **Welke aspecten vindt je belangrijk binnen de schoonmaak met betrekking tot de zintuigelijke waarnemingen?**
 - a. Zien
 - b. Horen
 - c. Ruiken
 - d. Voelen
 - e. Proeven
5. **Wat vindt je belangrijk als het gaat om het gedrag van de roomservicemedewerkers en de schoonmakers van Asito?**
 - a. Beleefdheid
 - b. Eerlijkheid
 - c. Bejegening
 - d. Gevoel van veiligheid
6. **Hoe worden de roomservicemedewerkers/schoonmakers opgeleid binnen de schoonmaak?**
 - a. Instructies
 - b. Opleiding
7. **Wat moeten we echt houden en wat denk je dat echt anders moet in de schoonmaak van het ziekenhuis?**
 - a. Proces
 - b. Product
 - c. Persoon
8. **Wat zijn volgens jou mogelijke ondersteuning die de Saxenburgh Groep kan bieden voor een optimale schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum?**
 - a. Gebouwvoorzieningen
9. **Wat is volgens jou het gemeenschappelijk belang van de Saxenburgh Groep en Asito?**
 - a. Strategie
 - b. Beloftes
 - c. Lange termijn
 - d. Dialoog (hoe wordt daarover gecommuniceerd?)
 - e. Win-winsituatie

10. Hoe ervaar je de samenwerking tussen het Facilitair Bedrijf en Asito op tactisch niveau?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

11. Wat is je verwachting met betrekking tot de samenwerking tussen het Facilitair Bedrijf en Asito voor het Saxenburgh Medisch Centrum op tactisch niveau?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

12. Hoe ervaar je de samenwerking tussen tactisch en operationeel niveau?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

13. Wat is jouw wens met betrekking tot de samenwerking tussen alle partijen?

Afsluiting

Nu we aan het einde zijn gekomen van het interview wil ik graag vragen of je geïnteresseerd bent in een digitaal verslag van de bevindingen die uit dit interview zijn voortgekomen en als je het eens bent met die bevindingen hier akkoord op zou willen geven.

Is het mogelijk om contact met je op te nemen als informatie ontbreekt, onduidelijk is of als er nog vragen zijn?

De onderzoeksresultaten worden gepresenteerd aan de belanghebbenden, heb jij hier ook belang bij?

Ik wil je nogmaals hartelijk bedanken voor de medewerking en je tijd.

Bijlage X – Codeboom individuele interviews schoonmaak

Axiale code	Open code	Fragmenten
Eisen en voorwaarden	Protocollen Trends & ontwikkelingen Medewerkerstevredenheid onderzoek Kwaliteitscontroles Objectieve meting Kwaliteitsmetingen Geheimhoudingsplicht WIP-richtlijnen Afspraken Goed en veilig werken Dagelijkse controles VSR Microvezel Richtlijnen Expertise Ergonomisch werken Normen en waarden	1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.25, 1.31, 1.38, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.10, 2.11, 2.12, 2.13, 2.15, 2.59, 2.81, 2.82, 2.83, 2.84, 3.1, 3.23, 4.1, 4.4, 4.13, 4.14, 4.34, 5.8, 5.11
Opleiding & training	Opleiding Ervaring Schoonmaakkwaliteit Training Gezamenlijke trainingen Gastvrijheidstraining Rol kwalificeren Coachen	1.7, 1.8, 1.9, 1.11, 1.28, 2.21, 2.37, 2.38, 2.67, 2.72, 2.75, 3.2, 3.3, 3.18, 3.27, 4.5, 4.6, 4.21, 4.36, 4.37, 4.38, 4.40, 5.20, 5.23, 5.37
Gezamenlijk belang	Doelstelling Opdrachtgever Gebruikers Korte lijnen Schoonmaakkwaliteit Gedeeltelijke uitbesteding Tegenstand Bewustwording Gezamenlijk doel Strategie Prestatieverbetering Meer tijd	1.10, 1.12, 1.13, 1.14, 1.15, 1.17, 2.16, 2.17, 2.43, 2.44, 2.71, 2.79, 2.80, 2.93, 3.42, 3.75, 3.79, 4.43, 4.44, 4.61, 5.25, 5.45
Gewenste situatie	Totale uitbesteding Afbakening taken Scheiding voeding en schoonmaak Transparantie	1.16, 1.18, 1.19, 1.46, 1.47, 2.8, 2.9, 2.15, 2.18, 2.19, 2.22, 2.25, 2.30, 2.45, 2.47, 2.48, 2.62, 2.68, 2.69, 2.70, 2.78,

	Korte lijnen Onafhankelijke meting Objectieve meting schoonmaakbedrijf Nieuwbouw Vloerenplan KPI's SLA Tijdstip Training Middelen en materialen Gebouwvoorzieningen Combitaken Personeelsbezetting Creativiteit op de arbeidsmarkt MVO/duurzaamheid Doorgroeimogelijkheden Technologie Contractontwikkeling Vertegenwoordigers Hoge kwaliteit Tevreden patiënten Reguliere werkoverleggen	2.94, 2.95, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.11, 3.29, 3.41, 3.48, 3.57, 3.70, 3.78, 3.80, 4.2, 4.7, 4.8, 4.9, 4.10, 4.11, 4.18, 4.19, 4.20, 4.22, 4.23, 4.25, 4.27, 4.33, 4.39, 4.41, 4.49, 4.54, 4.55, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.13, 5.18, 5.24, 5.28
Belevingskwaliteit	Geur Beleving Frequentie Gastvrijheid Respect Beleefdheid Klachtenbus Aangezicht entree Prioriteiten stellen Functionele kwaliteit Patiëntbeleving Touch points Uitleg aan patiënten Tijdstip Gedrag Servicegericht Optische kwaliteit Representativiteit Tast	1.20, 1.21, 1.22, 1.23, 1.24, 1.26, 2.23, 2.24, 2.26, 2.36, 2.46, 2.56, 2.57, 2.58, 2.60, 2.61, 2.63, 2.66, 3.13, 3.17, 3.20, 3.24, 3.30, 3.31, 3.33, 3.39, 3.40, 3.69, 4.26, 4.29, 4.31, 4.32, 4.35, 5.12, 5.14, 5.19, 5.22, 5.29, 5.30, 5.31, 5.33, 5.34, 5.35, 5.40, 5.41, 5.50
Technische kwaliteit	Schoonmaakkwaliteit Minimale score	2.28, 2.29, 2.31, 2.33, 2.34, 2.49, 2.74, 2.76, 2.77, 3.12,



	Afspraak nette ruimtes Clean desk policy Verantwoordelijkheden Technologie Aftekenlijsten Gebouwvoorzieningen Werkdruk Hygiënische kwaliteit Procescontrole Frequentie Kwaliteitscontroles	3.14, 3.15, 3.16, 3.21, 3.22, 3.25, 3.28, 3.32, 3.34, 3.35, 3.36, 3.60, 4.3, 4.15, 4.16, 4.24, 4.28, 4.30, 4.52, 5.9, 5.10, 5.16, 5.17, 5.27, 5.32, 5.38, 5.39
Partnership	Werkoverleggen Personeelwisselingen Vertrouwen Klachtafhandeling Nabijheid Transparantie Betrokkenheid Terugkoppeling Diversiteit Probleemafhandeling Procesafstemming Communicatie Geruststellen Aansturing Zelfvertrouwen Samenwerking Meerwaarde inzien Aandacht Dialoog Vertaalslag werkvloer Eerlijkheid Afstemming Van elkaar leren Enthousiasmeren Positieve werksfeer Onbewuste teamstrijd Vertegenwoordigers Proactief zijn Gevoel van samen creëren Vaste medewerkers Grotere contracten aanbieden Openstellen	1.29, 1.30, 1.32, 1.33, 1.34, 1.35, 1.36, 1.37, 1.39, 1.40, 1.41, 1.42, 1.43, 1.44, 1.45, 2.20, 2.27, 2.35, 2.39, 2.40, 2.41, 2.42, 2.50, 2.51, 2.52, 2.53, 2.54, 2.55, 2.64, 2.65, 2.73, 2.85, 2.86, 2.87, 2.88, 2.89, 2.90, 2.91, 2.92, 2.96, 2.97, 2.98, 2.99, 2.100, 2.101, 2.102, 2.103, 2.104, 2.105, 2.106, 2.107, 3.10, 3.19, 3.26, 3.37, 3.38, 3.43, 3.44, 3.45, 3.46, 3.47, 3.49, 3.50, 3.51, 3.52, 3.53, 3.54, 3.55, 3.56, 3.58, 3.59, 3.61, 3.62, 3.63, 3.64, 3.65, 3.66, 3.67, 3.68, 3.71, 3.72, 3.73, 3.74, 3.76, 3.77, 4.12, 4.17, 4.44, 4.45, 4.46, 4.47, 4.48, 4.50, 4.51, 4.53, 4.56, 4.57, 4.58, 4.59, 4.60, 5.6, 5.7, 5.15, 5.21, 5.26, 5.42, 5.43, 5.44, 5.46, 5.47, 5.48, 5.49, 5.51, 5.52, 5.53, 5.54, 5.55, 5.56

	Bereikbaarheid Afhankelijkheid	
--	-----------------------------------	--

Bijlage XI – Interviewgide nieuw schoonmaakcontract

Introductie

- Voorstellen
- Doel afstuderen
- Onderwerp en doel van het interview
- Toestemming voor gespreksopname
- Wijzen op anonimiteit
- Tijdsduur en opbouw van het interview
- Eventuele vragen van de geïnterviewde
- Voorstellen geïnterviewde

Interviewvragen

Openingsvraag:

Kun je iets vertellen over de wijze waarop het nieuwe contract voor de schoonmaak tot stand is gekomen?

1. Hoe worden trends en ontwikkelingen uit de schoonmaakbranche/ziekenhuisbranche meegenomen in het nieuwe contract?

Voorbeelden opzoeken!

2. Aan welke wet- en regelgeving moet de schoonmaak voldoen binnen het ziekenhuis?

Alvast voorbeelden opzoeken

3. Welke andere eisen en voorwaarden stel je aan de schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum?

4. Zijn er binnen het nieuwe contract veranderingen doorgevoerd ten overstaan van het oude contract?

- a. Proces (hoe (functionele kwaliteit → zintuigelijke waarnemingen/gedrag medewerkers))
- b. Product (wat (technische kwaliteit) middelen, materialen?)
- c. Persoon (wie (schoonmaakbedrijf/opdrachtgever))

5. Wat is een mogelijke ondersteuning die de Saxenburgh Groep kan bieden voor een optimale schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum?

- b. Gebouwvoorzieningen

6. Hoe worden de veranderingen gecommuniceerd tussen de verschillende lagen in de organisatie?

- a. E-mail
- b. Intranet
- c. Werkoverleg

7. Wat is het gemeenschappelijk belang binnen de schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum?

- a. Strategie
- b. Beloftes
- c. Lange termijn
- d. Dialoog (hoe wordt daarover gecommuniceerd?)

- e. Win-winsituatie
8. Kun je vertellen hoe je de samenwerking ervaart tussen het Facilitair Bedrijf en Asito op strategisch niveau?
- a. Controle
 - b. Vertrouwen
 - c. Betrokkenheid
 - d. Coördinatie
 - e. Afhankelijkheid
 - f. Communicatie
 - g. Conflictafhandeling
 - h. Diversiteit
 - i. Locatie
 - j. Leiderschap
9. Wat is je verwachting met betrekking tot de samenwerking tussen het Facilitair Bedrijf en Asito op strategisch niveau met het oog op het Saxenburgh Medisch Centrum?
- a. Controle
 - b. Vertrouwen
 - c. Betrokkenheid
 - d. Coördinatie
 - e. Afhankelijkheid
 - f. Communicatie
 - g. Conflictafhandeling
 - h. Diversiteit
 - i. Locatie
 - j. Leiderschap

Afsluiting

- Interview beëindigen;
- Vragen of de geïnterviewde geïnteresseerd is in een digitale versie van de bevindingen die uit het interview voortkomen en hier akkoord op wil geven;
- Vragen of het mogelijk is om contact te leggen als er nog informatie nodig is;
- Bedanken voor de geïnterviewde zijn tijd en medewerking.

Bijlage XII – Codeboom nieuw schoonmaakcontract

Axiale code	Open code	Fragmentnummer
Wijzigingen nieuw contract	Contractontwikkeling	6.1, 6.2, 6.5, 6.6, 6.7, 6.8, 6.9,
	Prestatiecontract	6.12, 6.16, 6.17, 6.18, 6.19,
	Addendum	6.20, 6.25, 6.29, 6.32, 6.34,
	Onafhankelijke blik	6.35, 6.38, 6.39, 6.41, 6.42,
	Knelpunten	6.43, 6.77, 7.1, 7.2, 7.3, 7.5,
	Trends en ontwikkelingen	7.6, 7.7, 7.9, 7.10, 7.13, 7.14,
	MVO/duurzaamheid	7.15, 7.16, 7.17, 7.18, 7.19,
	Afbakening taken	7.22, 7.30, 7.35, 7.38, 7.42,
	Afspraken definiëren	7.43
	Landelijke wet- en regelgeving	
	Dagelijkse controles	
	Onafhankelijke meting	
	Interne audits	
	Middelen en materialen	
	Voorwaarden contract	
	Geïntegreerde trainingen	
	Aanvullende dienstverlening	
	Hospitality	
	SLA	
	Wijzigingen gebouwoorzieningen	
	Expertise	
	Medewerkerstevredenheid	
	Contracttoetsing	
Schoonmaakkwaliteit	Gastvrijheid	6.10, 6.14, 6.15, 6.22, 6.23,
	Schoon	6.24, 6.26, 6.36, 6.37, 6.44,
	Scholing	6.46, 6.47, 6.49, 6.50, 6.51,
	Instructies	6.52, 7.8, 7.11, 7.20, 7.23,
	Verschillende processen	7.24, 7.25, 7.33
	Uitstraling	
	Verantwoordelijkheden	
	Inspectie	
	Vak op zich	
	Gebouwoorzieningen nieuwbouw	
	Gebouwoorzieningen oudbouw	
	Testen gebouwoorzieningen	
	Ergonomisch werken	
	Nieuwbouw	
	Controles	
	Schoonmaakkwaliteit	
	Technische kwaliteit	
	Hospitality gedachte	



Samenwerken	Personeelwisseling	6.3, 6.4, 6.11, 6.13, 6.21, 6.27,
	Werkoverleggen	6.28, 6.30, 6.31, 6.33, 6.40,
	Gevoel van samen creëren	6.45, 6.48, 6.53, 6.54, 6.55,
	Betrokkenheid	6.56, 6.57, 6.58, 6.59, 6.60,
	Gezamenlijk belang	6.61, 6.62, 6.63, 6.64, 6.65,
	Meldingen maken	6.66, 6.67, 6.68, 6.69, 6.70,
	Communicatie	6.71, 6.72, 6.73, 6.74, 6.75,
	Organisatiestructuur	6.76, 6.78, 6.79, 6.80, 6.81,
	Interactie	7.4, 7.12, 7.21, 7.26, 7.27,
	Dialogoog	7.28, 7.29, 7.31, 7.32, 7.34,
	Verantwoordelijkheid	7.36, 7.37, 7.39, 7.40, 7.41,
	Presenteren	7.44, 7.45, 7.46
	Afspraken nakomen	
	Betrekken medewerkers	
	Samenwerking	
	Partnership	
	Controle	
	Proactieve houding	
	Korte lijnen	
	Klachtafhandeling	
	Nabijheid	
	Vertrouwen	
	Eerlijkheid	
	Terugkoppeling	
	Aansturing	
	Coördinatie	
	Klachtafhandeling	
	Afhankelijkheid	

Bijlage XIII – Interviewguide schoonmaakgroep

Introductie

- Voorstellen
- Doel afstuderen
- Onderwerp en doel van het interview
- Toestemming voor gespreksopname
- Wijzen op anonimiteit
- Tijdsduur en opbouw van het interview
- Eventuele vragen van de geïnterviewden

Interviewvragen

Openingsvraag:

Kunnen jullie vertellen waar jullie echt trots op zijn binnen de schoonmaak van het ziekenhuis?

1. Wat vind jij juist leuk in de schoonmaak?

- a. Motivatie
- b. Inzet

2. Hoe uiten jullie je op de werkvloer tegenover collega's en patiënten?

- a. Beleefdheid
- b. Eerlijkheid
- c. Bejegening
- d. Gevoel van veiligheid

3. Zijn er binnen het ziekenhuis mensen bezig van het Facilitair Bedrijf/Asito waar jullie ondersteuning van krijgen?

- a. Instructies
- b. Opleiding

4. Wat is volgens jullie het gemeenschappelijk belang van de Saxenburgh Groep en Asito voor de schoonmaak van het ziekenhuis?

- a. Strategie
- b. Beloftes
- c. Lange termijn
- d. Dialoog
- e. Win-winsituatie

5. Wat vinden jullie van de samenwerking met jullie teammanager/objectleider?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie

- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

6. Wat zouden jullie graag anders willen zien in de samenwerking met de teammanager/objectleider?

- k. Controle
- l. Vertrouwen
- m. Betrokkenheid
- n. Coördinatie
- o. Afhankelijkheid
- p. Communicatie
- q. Conflictafhandeling
- r. Diversiteit
- s. Locatie
- t. Leiderschap

7. Hoe ervaren jullie de samenwerking met de roomservicemedewerkers/schoonmakers van Asito op de werkvloer?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

8. Wat zouden jullie graag anders willen zien in de samenwerking met de op de werkvloer met het oog op het Saxenburgh Medisch Centrum?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

9. Wanneer jullie drie zaken mogen veranderen qua schoonmaak in de nieuwbouw, welke zijn dan volgens jullie het meest belangrijk?
10. Welke voorwaarden en eisen stellen jullie aan de schoonmaak voor het Saxenburgh Medisch Centrum?

Afsluiting

- Interview beëindigen;
- Vragen of de geïnterviewden geïnteresseerd zijn in een digitale versie van de bevindingen die uit het interview voortkomen en hier akkoord op willen geven;
- Vragen of het mogelijk is om contact te leggen als er nog informatie nodig is;
- Bedanken voor de geïnterviewden hun tijd en medewerking.

Bijlage XIV – Codeboom schoonmaakgroep

Axiale code	Open code	Fragmentnummer
Schoonmaakkwaliteit	Werkdruk Motivatie Bejegening Oudbouw Nieuwbouw Krap contract Kwaliteit Tijdstip Middelen en materialen Opdeling taken Beleving van de patiënt Aftekenlijsten Prioriteiten stellen Vaste medewerkers Kwantiteit Regiewerkzaamheden Controles Verantwoordelijkheid Hygiënerichtlijnen Wet- en regelgeving	8.1, 8.2, 8.3, 8.12, 8.13, 8.14, 8.15, 8.22, 8.30, 9.2, 9.3, 9.4, 9.5, 9.6, 9.7, 9.8, 9.9, 9.11, 9.12, 9.13, 9.14, 9.17, 9.19, 9.20, 9.21, 9.23, 9.24, 9.26, 9.30, 9.31, 9.37, 9.43, 9.44, 9.46, 9.47, 9.48, 9.50, 9.55, 9.56, 9.58, 9.61
Instructie en opleiding	Opleiding Cursus Scholing Kennis	8.4, 9.18, 9.27, 9.45
Samenwerken	Nabijheid Afhankelijkheid Gemeenschappelijk belang Communicatie Terugkoppeling Waardering Leiderschap Betrokkenheid Coördinatie Klachtafhandeling Samenwerking Eigen middelen en materialen Trots Meelopen met de werkvloer Samenwerking operationeel Samenwerking operationeel en tactisch Organisatiestructuur	8.5, 8.6, 8.7, 8.8, 8.9, 8.10, 8.16, 8.17, 8.18, 8.19, 8.20, 8.21, 8.23, 8.24, 8.25, 8.27, 9.1, 9.16, 9.22, 9.25, 9.32, 9.33, 9.34, 9.35, 9.36, 9.38, 9.39, 9.40, 9.41, 9.49, 9.51, 9.52, 9.57, 9.59

	Personeelwisseling Zichtbaarheid Samenwerking zorg Afbakening taken	
Gewenste situatie	Langetermijndoel Afbakening taken Personen Scheiding taken Verantwoordelijkheid materialen Betrokkenheid bij de werkvloer Eén organisatie Opdeling taken Optimaliseren schoonmaak	8.11, 8.26, 8.28, 8.29, 9.10, 9.15, 9.28, 9.29, 9.42, 9.53, 9.54, 9.60, 9.62

Bijlage XV – Interviewguide best practices

Introductie

- Voorstellen
- Doel afstuderen
- Onderwerp en doel van het interview
- Toestemming voor gespreksopname
- Wijzen op anonimiteit
- Tijdsduur en opbouw van het interview
- Eventuele vragen van de geïnterviewde
- Voorstellen geïnterviewde

Interviewvragen

1. **Welke trends en ontwikkelingen uit de schoonmaakbranche en ziekenhuisbranche worden toegepast binnen de schoonmaak van dit ziekenhuis?**
2. **Hoe wordt wet- en regelgeving toegepast binnen de schoonmaak van het ziekenhuis?**
3. **Aan welke eisen en voorwaarden moet de schoonmaak van het ziekenhuis voldoen?**
4. **Hoe is de schoonmaak georganiseerd binnen het ziekenhuis?**
 - a. Geheel uitbesteed
 - b. Deels uitbesteed
5. **Wat voor een samenwerking is het ziekenhuis aangegaan met het schoonmaakbedrijf?**
 - a. Partnership
 - b. Joint venture
6. **Wat is de reden dat u gekozen hebt voor die samenwerking?**
 - a. Toegevoegde waarde
 - b. Hoe is het geïnformeerd bij de interne klant?
7. **Hoe heeft u gezamenlijk met het schoonmaakbedrijf de afspraken vastgelegd?**
 - a. Goed vertrouwen
 - b. Resultaat- of inspanningsgericht
 - c. SLA + aanvullende dienstverlening
 - d. Vertaalslag naar de werkvloer
8. **Wat voor een strategie voert u met het schoonmaakbedrijf binnen het ziekenhuis?**
 - a. Gezamenlijk belang
 - b. Beloftes
 - c. Lange termijn
 - d. Dialoog
 - e. Win-winsituatie

9. Waar bent u trots op met betrekking tot de samenwerking op strategisch niveau met het schoonmaakbedrijf?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

10. Waar bent u trots op met betrekking tot de samenwerking op tactisch niveau met het schoonmaakbedrijf?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

11. Waar bent u trots op met betrekking tot de samenwerking op operationeel niveau met het schoonmaakbedrijf?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid
- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

12. Wat kan er beter met betrekking tot de samenwerking op strategisch, tactisch en operationeel niveau met het schoonmaakbedrijf?

- a. Controle
- b. Vertrouwen
- c. Betrokkenheid

- d. Coördinatie
- e. Afhankelijkheid
- f. Communicatie
- g. Conflictafhandeling
- h. Diversiteit
- i. Locatie
- j. Leiderschap

13. Waar bent u trots op als het gaat om de schoonmaakkwaliteit binnen het ziekenhuis?

- a. Proces (hoe (functionele kwaliteit → zintuigelijke waarnemingen/gedrag medewerkers))
- b. Product (wat (technische kwaliteit))

14. Hoe dragen belanghebbenden bij aan die schoonmaakkwaliteit binnen het ziekenhuis?

- a. Schoonmaakpersoneel
- b. Schoonmaakbedrijf
- c. Opdrachtgever
- d. Gebouwgebruiker

15. Wat zou er nog beter kunnen binnen de kwaliteit van de schoonmaak in dit ziekenhuis?

- a. Proces
- b. Product
- c. Persoon

16. Wat vindt de gebruiker van de schoonmaak?

- a. Klachten/opmerkingen
- b. Tips

Afsluiting

- Interview beëindigen;
- Vragen of de geïnterviewde geïnteresseerd is in een digitale versie van de bevindingen die uit het interview voortkomen en hier akkoord op wil geven;
- Vragen of het mogelijk is om contact te leggen als er nog informatie nodig is;
- Bedanken voor de geïnterviewde tijd en medewerking.

Bijlage XVI – Codeboom best practices

Axiale code	Open code	Fragmentnummer
Eisen en randvoorwaarden contract	Prestatiecontract	10.2, 10.3, 10.4, 10.5,
	Marktbeweging	10.12, 10.21, 10.24,
	Trends & ontwikkelingen	10.28, 10.32, 10.38,
	Voorbereiden krapte op de arbeidsmarkt	10.42, 10.43, 10.66,
	Duurzaamheid	10.67, 10.80, 10.81,
	Toetsing wet- en regelgeving	11.1, 11.4, 11.6, 11.18,
	Contracttoets	11.20, 11.21, 11.22,
	Contractduur	11.23, 11.30, 11.32,
	Benchmarken	11.42, 12.1, 12.2, 12.3,
	Strategie	12.4, 12.5, 12.9, 12.21,
	Inkoop alliantie	12.22, 12.23, 12.27,
	KPI	12.28, 12.31, 12.32,
	Joint Venture	12.41
	Opleverstaten	
	Vastlegging afspraken	
	Ergonomisch werken	
Succesfactoren samenwerking	Afbakening taken	10.1, 10.15, 10.18,
	Ruim dienstverband	10.30, 10.33, 10.34,
	Team schoonmakers	10.36, 10.37, 10.44,
	Dialogo aangaan	10.45, 10.50, 10.51,
	Overname personeel	10.54, 10.55, 10.56,
	Afspraken opstellen	10.57, 10.58, 10.59,
	Positieve werksfeer	10.60, 10.61, 10.63,
	Gezamenlijk belang	10.65, 10.68, 10.69,
	Samenwerken	10.70, 10.73, 10.74,
	Adviseren	10.75, 10.76, 10.77,
	Terugkoppeling	10.78, 10.83, 10.84,
	Werkoverleggen	11.3, 11.5, 11.13, 11.15,
	Nabijheid	11.17, 11.24, 11.25,
	Korte lijnen	11.26, 11.27, 11.33,
	Meldingen	11.34, 11.35, 11.36,
	Betrokkenheid	11.37, 11.45, 12.12,
	Zorgen uitspreken	12.13, 12.15, 12.16,
	Eenheid creëren	12.19, 12.24, 12.29,
	Evalueren	12.30, 12.33, 12.34,
	Coördinatie	12.35, 12.38, 12.39,
	Inzetten personeel	12.40, 12.42, 12.43,
	Afdelingsmap	12.44, 12.46, 12.47,
	Contractmanagement	12.48, 12.29, 12.50,
	Accountgesprekken	12.51, 12.52, 12.53,
	Goed vertrouwen	12.54, 12.55, 12.57,

	Klachtafhandeling Expertise in huis halen Beloftes Communicatie Identiteitsverschillen erkennen Waardering	12.58, 12.60, 12.61, 12.62, 12.63, 12.64, 12.65, 12.71, 12.72
Faalfactoren samenwerking	Aanvullende dienstverlening Afspraken monitoren Begeleiden Hulpvraag stellen Krachtig uitdrukken Krap contract Nederigheid van medewerkers	10.31, 10.35, 10.62, 10.72, 11.39, 11.40, 11.43, 12.56
Succesfactoren kwaliteit	Combitaken ProBiotica Foggen Microvezel Min mogelijk gezichten aan het bed Toegevoegde waarde Combinatie voeding en schoonmaak Onafhankelijke toetsing Dagelijkse controles Uitstraling medewerkers Belevingsonderzoek Hostmanship training Infectiepreventie training Behaalde scores Vertaalslag werkvloer Eigen initiatief Probleemoplossend Contract verbetering Belevingskwaliteit Kennis Kwaliteitsmeting Technische kwaliteit Prioriteit stellen VSR-opleiding App ontwikkelen Kwalificaties medewerkers Gebouwgebruikers Schoonmaakkwaliteit Nieuwbouw Gebouwvoorzieningen	10.6, 10.7, 10.8, 10.9, 10.10, 10.11, 10.13, 10.14, 10.16, 10.19, 10.20 10.22, 10.23, 10.25, 10.27, 10.29, 10.39, 10.40, 10.46, 10. 47, 10.48, 10.49, 10.52, 10.53, 10.64, 10.71, 10.79, 10.82, 11.2, 11.7, 11.8, 11.9, 11.10, 11.11, 11.12, 11.16, 11.19, 11.28, 11.29, 11.31, 11.38, 11.41, 11.46, 11.48, 11.49, 11.50, 11.52, 11.53, 11.54, 11.55, 11.56, 12.6, 12.7, 12.8, 12.10, 12.11, 12.14, 12.17, 12.18, 12.20. 12.25, 12.26, 12.36, 12.45, 12.59, 12.66, 12.67, 12.69, 12.70

	Geur Bewustmaken klanten Tijdstip Interactie Middelen en materialen Opleiding	
Faalfactoren kwaliteit	Scheiding voeding en schoonmaak Beperkte trainingen Werkdruk Representativiteit Vloeronderhoud Niet dezelfde middelen en materialen	10.17, 10.26, 10.41, 11.14, 11.44, 11.47, 11.51, 12.37, 12.68

Bijlage XVII – Transitiepad

Transitiepad	Jaar	2019												2020												2021											
Acties	Maand	jan.	febr.	maa.	apr.	mei.	jun.	jul.	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.	jan.	febr.	maa.	apr.	mei.	jun.	jul.	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.	jan.	febr.	maa.	apr.	mei.	jun.	jul.	aug.	sep.			
Kwaliteitsteam installeren																																					
Kwaliteitsteam samenstellen																																					
Kwaliteit bespreken en verbeteringen doorvoeren																																					
Verbeteringen evalueren en kwaliteit bespreken																																					
Kwaliteitsteam evalueren																																					
SLA met duidelijke KPI's opstellen																																					
Concept SLA opstellen																																					
Concept SLA laten beoordelen																																					
Aanpassingen doorvoeren																																					
Nieuw concept SLA laten beoordelen																																					
Invoeren SLA																																					
Uitvoeren SLA																																					
SLA evalueren																																					
Combitaken realiseren																																					
Combitaken realiseren																																					
Afdeling informeren																																					
Opstarten testfase combitaken op één afdeling																																					
combitaken uitvoeren																																					
Evalueren op beoogde resultaat																																					
Andere afdelingen informeren																																					
Opstarten combitaken op andere afdelingen																																					
App ontwikkelen																																					
Plan schrijven																																					
Offertes opvragen en beoordelen																																					
Plan laten goedkeuren door management																																					
Applicatieontwikkelaar benaderen																																					
Applicatie ontwikkelen																																					
App introduceren en medewerker ermee bekend maken																																					

Bijlage XVIII – Investerings in tijd

Actie	Betrokkenen	Verwachte tijdsduur
Kwaliteitsteam samenstellen	Management en kwaliteitsmedewerker	36 uur
Kwaliteit bespreken en verbeteringen doorvoeren	Kwaliteitsteam	24 uur*
Efficiëntie kwaliteitsteam evalueren door middel van VSR-meting en tevredenheidsonderzoek	Management en kwaliteitsmedewerker	36 uur
Concept SLA opstellen en aanpassingen doorvoeren	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	208 uur**
Invoeren SLA en betrokkenen op de hoogte brengen	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	8 uur
Uitvoeren SLA	Schoonmakers en roomservice	Elke dag
SLA evalueren	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	8 uur
Combitaken realiseren	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	72 uur
Afdeling informeren	Kwaliteitsmedewerker	1 uur
Opstarten testfase combitaken op een afdeling	Objectleiding en schoonmakers van Asito	36 uur
Combitaken uitvoeren	Schoonmakers van Asito	Elke dag
Evalueren op beoogde resultaat	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	16 uur
Andere afdelingen informeren	Kwaliteitsmedewerker	1 uur
Opstarten combitaken bij behalen van gewenste resultaat	Objectleiding en schoonmakers van Asito	36 uur
Plan schrijven voor ontwikkelen app	Kwaliteitsmedewerker	36 uur
Offertes opvragen en beoordelen	Kwaliteitsmedewerker	36 uur
Goedkeuren plan	Het management	16 uur
Applicatieontwikkelaar benaderen	Kwaliteitsmedewerker	1 uur
Eerste gesprek met app ontwikkelaar	Applicatieontwikkelaar, kwaliteitsmedewerker en objectleiding	2 uur
Testen van de app en finetunen	Applicatieontwikkelaar, operationele medewerkers, kwaliteitsmedewerker en objectleiding	16 uur
App introduceren en medewerkers bekend maken met de app	Kwaliteitsmedewerker en objectleiding	72 uur

* Elke maand twee uur een overleg over de kwaliteit

** Half jaar lang één dag per week bezig met het ontwikkelen van de SLA met KPI's. Bij het opstellen van de SLA worden de notulen van de werkoverleggen van het kwaliteitsteam meegenomen. Daarnaast wordt de SLA telkens voorgelegd ter goedkeuring aan het management.