

Team effectiviteit en medewerkerstevredenheid binnen teams in de langdurige zorg

Inzicht in de invloed van psychologische veiligheid en sociale steun

Marlot van 't Hof
Oostzeedijk 304C
3063 CB Rotterdam
332858

Begeleidster: Drs. M. Buljac-Samardžić
Meelezer: Dr. R.C. van Kleef
Rotterdam, 6 februari 2013

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
Abstract	5
Hoofdstuk 1: Inleiding	6
1.1 Probleemanalyse	6
1.2 Doelstelling	8
1.3 Opbouw onderzoek	9
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader	10
2.1 Omschrijving teams	10
2.2 Psychologische veiligheid	10
2.3 Sociale steun	12
2.4 Tevredenheid	14
2.5 Team effectiviteit	17
2.6 Conceptueel model	18
Hoofdstuk 3: Methoden van onderzoek	19
3.1 Onderzoeksopzet	19
3.2 Procedure	19
3.3 Populatie en steekproef	20
3.4 Data analyse	21
3.5 Validiteit & betrouwbaarheid	22
Hoofdstuk 4: Resultaten	30
4.1 Correlaties	30
4.2 Regressie analyse	32

Hoofdstuk 5: Conclusie & Discussie	39
5.1 Beantwoording centrale probleemstelling	40
5.2 Beperkingen van het onderzoek	41
5.3 Aanbevelingen	42
 Literatuurlijst	 45
 Bijlagen	 51

Samenvatting

Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen welke invloed psychologische veiligheid en sociale steun binnen teams in de langdurige zorg hebben op team effectiviteit en tevredenheid. Daarnaast is onderzocht of sociale steun een mediërende invloed heeft op de relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit. Op basis van de theorie werd verwacht dat psychologische veiligheid en sociale steun een positieve invloed zouden hebben op de effectiviteit en tevredenheid van teams. De ervaren sociale steun bij teamleden zou een mediërende invloed moeten hebben op de relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit. Ten behoeve van deze hypothesen is een kwantitatief onderzoek opgesteld, in de vorm van gevalideerde vragenlijsten afgenomen op twee meetmomenten. Bij het onderzoek zijn 232 teams uit drie verschillende langdurige zorginstellingen betrokken, waarvan uiteindelijk 189 teams uit twee zorginstellingen geïnccludeerd zijn voor analyses. Het onderzoek is bekeken op team niveau. Aangezien het construct tevredenheid alleen op individueel niveau kon worden beoordeeld, is het niet meegenomen in de analyses. De resultaten van de regressie analyse laten zien dat psychologische veiligheid en sociale steun daadwerkelijk een significante positieve invloed hebben op de effectiviteit van het team. De verwachting dat de samenhang tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit wordt overgedragen door sociale steun is echter gedeeltelijk bevestigd. Mogelijke verklaringen voor deze bevinding zijn dat psychologische veiligheid op zichzelf ook nog bijdraagt aan de team effectiviteit of dat er nog andere externe factoren zijn die invloed hebben op de samenhang tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit en niet zijn meegenomen binnen dit onderzoek. Op basis van dit onderzoek kan daarom geconcludeerd worden dat psychologische veiligheid en sociale steun binnen teams in de langdurige zorg bijdragen aan effectief werkende teams. Langdurige zorgorganisaties zouden om deze reden ervoor moeten zorgen dat werknemers die werkzaam zijn binnen een team zich daarin psychologisch veilig voelen en dat zij vanuit het team voldoende sociale steun kunnen ontvangen indien daar behoefte aan is. Langdurige zorgorganisaties zouden hieraan bij kunnen dragen door in de gehele organisatie een cultuur te creëren waarin open over risico's en fouten kan worden gecommuniceerd. Daarnaast is het langdurige zorgorganisaties aan te bevelen een visie te ontwikkelen waarin zij vooropstellen belangstelling en waardering te tonen voor collega's. Vervolg onderzoek zou gericht kunnen zijn op factoren die van invloed zijn op het ervaren van psychologische veiligheid en op manieren om dit gevoel te versterken. Daarnaast kan het onderzoek zich richten op andere bronnen van sociale steun en het meenemen van de mening van de leidinggevende.

Abstract

The goal of this study is to investigate the influence of psychological safety and social support, measured on team level within the long-term care, on team effectiveness and satisfaction. A potential mediating effect of social support on the relationship between psychological safety and team effectiveness has been studied as well. Based on theoretical evidence a positive effect of psychological safety and social support on team effectiveness and satisfaction was expected. The experienced social support for team members should have a moderating influence on the relationship between psychological safety and team effectiveness. To test this hypothesis a quantitative study, using validated questionnaires used on two measuring points, has been done. A total of 232 teams from three different long-term care facilities were looked at for this study of which 189 teams from two different facilities were included for analysis. This entire study has been done on team level. Since the construct “satisfaction” could only be measured on individual level, it has been left out for further analyses. The results of the regression analysis show indeed a significant effect of psychological safety and social support on team effectiveness. The expectation of a relation between psychological safety and team effectiveness being transferred by social support has, however, partially been confirmed. Potential explanations for this finding are an independent effect of psychological safety on team effectiveness or the existence of other external factors not being analyzed in this study, that influence the relationship between psychological safety and team effectiveness. Based on this study can be concluded that psychological safety and social support, measured on team level within the long-term care, contribute to team effectiveness. For this reason long-term care organizations must ensure, that employees who work within a team, feel themselves psychological safe in it and can get social support from team members if they need it. Long-term healthcare providers would be able to contribute by creating a culture where it is allowed to communicate about risks and mistakes without fear of material or reputational harm. Besides, a recommendation could be made for long-term healthcare providers to create a vision in which they premise interest in and appreciation for colleagues. Future research should focus on other factors who influence psychological safety and on ways to increase the feeling of psychological safety. The study could focus on other sources of social support and the opinion of the team leader as well.

1. Inleiding

1.1 Probleemanalyse

"Het geheel is meer dan de som der delen." Een toepasselijke citaat voor de organisatie van de gezondheidszorg. De overtuiging dat een team van individuen tot meer in staat is dan een individu alleen heeft ertoe geleid dat teams niet meer zijn weg te denken uit de huidige werksituatie in de zorg (Gerritsen & Gerritsen 2005; Lemieux-Charles & McGuire 2006). De toenemende aandacht voor het werken in teams zorgt ervoor dat de nadruk en relevantie van teamwerk stijgt binnen de gezondheidszorg (Coopman 2001:263). Hoewel teams in de langdurige zorg erg veel voorkomen is er volgens Buljac (2012) vooral onderzoek gedaan naar teamwerking in de acute zorg en maar weinig onderzoek naar teamwerking in de langdurige zorg.

Juist is de langdurige zorg is het werken in teams nog belangrijker geworden wegens de huidige problematiek die er heerst binnen deze zorgsector. De (dubbele) vergrijzing en de ontwikkelingen in de gezondheidszorg zorgen voor meer ziektes met een chronisch karakter, waardoor de behoefte en de vraag naar langdurige zorg aankomende jaren flink zal stijgen (Van der Veen 2011). Daarnaast zorgen de ontwikkelingen in de zorg ervoor dat de geleverde zorg meer gespecialiseerd, verfijnd en complex is geworden, waardoor disciplines de kennis en vaardigheden van elkaar nodig hebben om de cliënt de goede behandeling te bieden (Jain et al. 2008:145-146; Coopman 2001:262). Hoewel de vraag naar langdurige zorg zal stijgen, daalt het aanbod aan werkkrachten en stappen meer mensen over naar een andere baan. Dit zorgt voor een hogere werkdruk bij de huidige teamleden (Bittman et al. 2003).

Om de werkomstandigheden aan te kunnen is het belangrijk dat teamleden het gevoel hebben er niet alleen voor te staan. Het werken in teamverband wordt niet alleen ingezet vanwege de verwachting dat zij op deze manier een hogere synergie kunnen behalen, maar juist ook vanwege het sociale aspect wordt het door de werknemers zelf aangemoedigd. Zij ervaren een positief gevoel wanneer zij samen met collega's aan een taak kunnen werken en vinden het prettig om kennis met elkaar te delen, elkaar te steunen en successen samen te vieren. Door te weten er niet alleen voor te staan voelen zij zich hierdoor ook veiliger en meer tevreden op de werkvloer (Bouman & Koopmans 2006:11; Edmondson 1999). Om goed te kunnen blijven presteren onder de hoge werkdruk die heerst binnen de langdurige zorg is het voor teamleden belangrijk dat zij zich psychologisch veilig voelen binnen het team. De kennis dat teamleden te allen tijde ervoor elkaar zijn zorgt ervoor dat teamleden meer zelfvertrouwen en motivatie ervaren, waardoor zij meer interpersoonlijke risico's durven te nemen. Zij durven zichzelf hierdoor meer te laten zien, wat

zich uit in het vragen van feedback aan anderen, het stellen van vragen en het uitkomen voor hun angsten, mening en fouten (Edmondson 1999). Teamleden ervaren een optimistische houding tegenover het werk, dat een hoger ervaren welzijn bij een teamlid oplevert (Van Mierlo 2003:15). Het teamlid is hierdoor naast gelukkiger en meer gemotiveerd om het werk op een goede manier te verrichten ook meer tevreden met het werk (Hall 2005:194; Van Mierlo 2003). Een leerling verpleegkundige durft hierdoor bijvoorbeeld een verpleegkundige in een hogere positie binnen het team te wijzen op een verkeerde keuze die zij maakt, waardoor een fout voorkomt en er tegelijkertijd van elkaar wordt geleerd. Indien de leerling zich niet psychologische veilig had gevoeld, had zij haar mening niet durven geven en was de fout wel gemaakt. Dit kan mogelijk nare gevoelens veroorzaken bij de verpleegkundige (Edmondson 2003). Het delen van informatie heeft volgens Edmondson (2003) een positieve invloed op de taakuitvoering. Tegelijkertijd helpen teamleden elkaar door een teamlid van informatie te voorzien bij vragen of problemen. In een team waarin iedereen elkaar respecteert wordt er sneller over eigen angsten en fouten gepraat (Kramer & Cook 2004:242; Edmondson 1999:354). Door te werken in teamverband hebben de leden beschikking over collega's die hen daarin steun kunnen verlenen. Geruststelling bij problemen en het ontvangen van aanmoediging van andere teamleden om pogingen voort te zetten zorgen ervoor dat zij beter om kunnen gaan met omstandigheden op de werkvloer (Nissly et al. 2005; Abbey et al. 1985).

Juist in de langdurige zorg waar werknemers te maken hebben met heftige situaties is het belangrijk dat zij sociale steun van andere teamleden ontvangen voor goede werkprestaties. Er is hiervoor een positief verband gevonden in de acute zorg, maar is er nog weinig over bekend in de langdurige zorg (Fong 1992; AbuAlrub 2004). Een groot gedeelte van de werknemers in de langdurige zorg hebben vaak te maken met hoge fysieke inspanningen, doordat cliënten beperkte bewegingsmogelijkheden hebben. Zij ervaren ook een hoge werkdruk, doordat zij in hun ogen vaak te weinig tijd hebben om hun taken uit te voeren. Daarnaast geeft het merendeel van de werknemers aan te maken te hebben gehad met agressie en geweld tijdens het werk. Dit komt tot uiting in bedreigingen, beledigingen en schop en slaan acties door de cliënt (Douwes et al. 2008). De steun die het teamlid van andere teamleden ontvangt zorgt ervoor dat zij de motivatie behouden en krijgen om aan het werk te blijven. Daarnaast versnelt het hun denkproces, waardoor de teamleden in staat zijn creatievere oplossingen te bedenken voor de ervaren problemen (Page & Vella-Brodrick 2009:449). Het teamlid voelt zich door de steun fijner op de werkvloer en meer comfortabel om vragen te stellen, waardoor de effectiviteit van het team verbetert. Naast het voordeel dat teamleden door het ontvangen van steun de prestaties van het team kunnen verbeteren brengt het ook voordelen voor het teamlid zelf mee. Het onderlinge vertrouwen tussen de teamleden zorgt ervoor dat zij meer tevreden zijn over de

organisatie (Costa 2000). Deze positieve ervaring brengt namelijk met zich mee dat teamleden minder conflicten ervaren met andere teamleden en minder vaak absent zijn (Cropanzano & Wright 1991:254; Page & Vella-Brodrick:449). Teamleden ervaren hierdoor minder de intentie om weg te gaan bij het werk en maken minder de daadwerkelijke overstap, waardoor zij dus een hogere tevredenheid ervaren (Page & Vella-Brodrick 2009:449). Sociale steun zou hierdoor ook voor teams in de langdurige zorg als een belangrijke voorspeller voor zowel team effectiviteit als team tevredenheid kunnen worden gezien. De hogere medewerkerstevredenheid zorgt door de lagere frequentie van het absent zijn van het teamlid, minder conflicten, minder de intentie om weg te gaan bij het werk en het daadwerkelijke maken van de overstap voor een hogere effectiviteit van het team (Williams 1998:782-783).

1.2 Doelstelling

Teams worden in de langdurige zorg door de heersende problematiek steeds belangrijker. Daarvoor is de doelstelling in dit onderzoek om te verduidelijken hoe psychologische veiligheid en sociale steun binnen teams in de langdurige zorg de tevredenheid en effectiviteit van een team kan beïnvloeden. In dit onderzoek zal onderzocht worden of psychologische veiligheid en sociale steun een positief, negatief of geen effect heeft op de team tevredenheid en team effectiviteit. Ook wordt de relatie tussen team effectiviteit en tevredenheid onderzocht. Daarnaast wordt er onderzocht of de samenhang tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit door de variabele sociale steun wordt gemedieerd.

De bijbehorende probleemstelling bij dit onderzoek is als volgt;

- *Wat is de invloed van sociale steun en psychologische veiligheid op team effectiviteit en medewerkerstevredenheid binnen teams in de langdurige zorg?*

Om deze probleemstelling te kunnen beantwoorden, worden de volgende deelvragen als leidraad gebruikt;

- Wat is de invloed van psychologische veiligheid op team effectiviteit en medewerkerstevredenheid in de langdurige zorg?
- Wat is de invloed van sociale steun op team effectiviteit en medewerkerstevredenheid in de langdurige zorg?
- Wat is de relatie tussen medewerkerstevredenheid en team effectiviteit in de langdurige zorg?

- In welke mate beïnvloedt sociale steun de relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit?

1.3 Opbouw

Het onderzoek heeft de volgende opbouw. In hoofdstuk twee wordt het theoretisch kader uitgewerkt. Hierin worden belangrijke begrippen uit het onderzoek, zoals teams, psychologische veiligheid, sociale steun, team effectiviteit en tevredenheid, nader toegelicht. De toelichting wordt bij ieder begrip afgesloten met de bijbehorende hypothesen. Aan het einde van het hoofdstuk worden de hypothesen weergegeven in een conceptueel model, dat de basis vormt voor het onderzoek. In hoofdstuk drie worden de methoden besproken die zijn gebruikt voor de uitvoering van het onderzoek. Hierbij zal er onder andere een beschrijving worden gegeven van de manier waarop data is verzameld en geanalyseerd. In hoofdstuk vier worden de resultaten van het onderzoek weergegeven. In het laatste hoofdstuk volgt er een conclusie en discussie en worden er aanbevelingen gegeven voor verder onderzoek.

2. Theoretisch kader

2.1 Omschrijving teams

Het begrip 'team' kent geen algemeen geaccepteerde omschrijving binnen de literatuur. Er vindt wel een zodanige overlapping plaats tussen de definities dat een team omschreven wordt aan de hand van de volgende kenmerken: een team wordt gevormd door een groep individuen, zij zijn een sociale eenheid, zij zetten zich in voor een gemeenschappelijk doel en gemeenschappelijke prestatiedoelstellingen, zij zijn wederzijds afhankelijk en wederzijds verantwoordelijk voor de taken die zijn uitvoeren en voor de uitkomsten die zij leveren en als laatste zijn zij ingebed in één of meer grotere sociale eenheden (Cohen & Bailey 1997; Van Mierlo 2003; Katzenbach & Smith 1994; Manion et al. 1996:5-6).

2.2 Psychologische veiligheid

Psychologische veiligheid kan zowel op individueel niveau als op team niveau worden bekeken. Voor een individu beschrijft psychologische veiligheid de individuele opvattingen over de consequenties van inter-persoonlijke risico's in hun werkomgeving (Kramer & Cook 2004:241). Binnen teams heeft het begrip de betekenis van een gedeelde overtuiging dat het team veilig is om inter-persoonlijke risico's te nemen. Deze overtuiging ontstaat, doordat er gevoel heerst van vertrouwen dat het team iemand niet in verlegenheid zal brengen, afwijst of straft als iemand zijn mening uit. Binnen het team ontstaat dit vertrouwen door wederzijds respect en vertrouwen tussen de teamleden (Kramer & Cook 2004:242; Edmondson 1999:354). Onder teamleden komt het nauwelijks voor dat er expliciet gecommuniceerd wordt over psychologische veiligheid, vaak wordt de overtuiging stilzwijgend gedeeld. De reden hiervoor is dat de overtuiging in grote mate als vanzelfsprekend wordt geacht en tegelijkertijd de directe aandacht ervoor door het individu of het team als geheel ontbreekt (Edmondson 1999:354). Dit neemt echter de essentie van het begrip niet weg. Ondanks dat de overtuiging niet altijd besproken wordt, ervaren teamleden wel een veilige omgeving dat hen helpt om bijvoorbeeld hun defensieve houding of angst te overwinnen (Schein 1985). Het niveau van psychologische veiligheid binnen een team beïnvloedt de manier waarop leden met elkaar communiceren. Een hoog niveau brengt met zich mee dat teamleden sneller over hun angsten en fouten durven te praten, maar ook sneller de mening van andere vragen. Het geeft hen zelfvertrouwen om te kunnen voldoen aan de eisen van de baan (Edmondson 1999; Edmondson 2003). Doordat een teamlid durft en kan praten over problemen binnen het team zou het mogelijk kunnen

zijn dat het lid ook meer tevreden is met het werk. Echter wordt deze relatie door Edmondson niet besproken. De auteur Callister (2006:371) erkent in haar onderzoek binnen het veld van techniek en natuurwetenschappen wel dat psychologische veiligheid een positieve relatie kent met baan tevredenheid. Naast deze relatie zorgt een veilige omgeving ook voor een lagere intentie om weg te gaan bij het werk (Callister 2006:372). Aangezien dit verband is aangetoond in teams binnen de sector techniek en natuurwetenschappen wordt er onderzocht of dit verband ook aanwezig is de gezondheidszorg binnen teams in de langdurige zorg. Hierdoor wordt het volgende verondersteld:

Hypothese 1a : Psychologische veiligheid is positief gerelateerd aan medewerkerstevredenheid

Het ervaren van psychologisch veilige omgeving door teamleden zorgt ervoor dat zij zich niet hoeven te schamen voor de uitspraken en activiteiten die zij ondernemen. Zij durven daarom ook sneller om hulp durven te vragen bij anderen om hen te voorzien van informatie, zodat zij kunnen voldoen aan hun taakeisen. De teamleden voelen zich dan ook meer zeker over kansen om succes te behalen op de werkvloer (Edmondson 1999). Hierdoor kan er een klimaat ontstaan waarin de focus kan liggen op een productieve discussie die bijvoorbeeld het vroegtijdig voorkomen van problemen en het bereiken van gemeenschappelijke doelen voorop stelt, omdat teamleden zich minder snel concentreren op zelfbescherming (Edmondson 2003). Het vertrouwen onder teamleden in elkaar zorgt ervoor dat zij ook een kritische beoordeling durven te geven over de prestaties van de groep of een individu. Dit levert een bevordering op voor de kwaliteit van het werk (Edmondson 1999; Edmondson 2003; Edmondson et al. 2006). Het lid hoeft niet bang te zijn voor negatieve reacties van andere teamleden, wat zorgt voor een bevordering in het inbrengen van nieuwe ideeën en ook het experimenteren met verschillende gedragingen (Kramer & Cook 2004:259, Edmondson et al. 2006). Zo blijkt uit onderzoek van West en Anderson (1996) naar top management teams in Britse ziekenhuizen dat teams waarin sprake was van psychologische veiligheid meer voorstellen deden voor innovaties. Ook uit de studie van Edmondson et al. (2001, 2000) binnen teams van hartchirurgie blijkt dat teams met een grotere psychologische veiligheid meer kans hadden om deel te nemen in een innovatieproces. Het delen van kennis met anderen binnen het team en de toegang tot elkaars kennis zorgen ervoor dat teamleden hun taakuitvoering sneller kunnen verbeteren (Edmondson 2003).

Hoewel psychologische veiligheid wel degelijk effect heeft op het werk van het team, wordt er binnen de literatuur nog geen direct verband gelegd met team effectiviteit. Volgens Edmondson (1999) leidt psychologische veiligheid alleen door middel van een moderator

zoals leergedrag tot team effectiviteit. Echter kan er ook een direct verband met team effectiviteit worden verwacht, aangezien uit bovenstaande literatuur blijkt dat kenmerken van psychologische veiligheid zoals het sneller om hulp durven te vragen, geen schaamte te hoeven hebben, vertrouwen in elkaar en geen angst voor negatieve reacties leiden tot een verbeterde kwaliteit, kwantiteit, snellere taakuitvoering en het vooropstellen van gemeenschappelijke doelen, welke kenmerken zijn voor team effectiviteit. Op basis van deze redenering wordt er binnen teams in de langdurige zorg een direct verband verwacht tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit. Om te achterhalen of deze redenering ook daadwerkelijk hierop van toepassing is wordt het volgende verondersteld:

Hypothese 1b: Psychologische veiligheid is positief gerelateerd aan team effectiviteit

2.3 Sociale steun

Sociale steun kan omschreven worden als een uitwisseling van hulpbronnen tussen minstens twee personen die wordt waargenomen door de verrichter of afnemer om het welzijn te verbeteren van de ontvanger (Shumaker & Brownell 1984). Sociale steun laat teamleden geloven dat zij geliefd zijn, verzorgd en gewaardeerd worden en dat zij een lid zijn van een netwerk waarin wederzijdse verplichtingen gelden (Cobb 1976:300). Sociale steun kan zich functioneel uiten in expressies die van gerust stellende waar zijn, zoals zorgzaamheid, empathie en bezorgdheid of door iemand te helpen met het oplossen van een probleem. Daarnaast door een advies te geven of door een totaal nieuw perspectief op het probleem te laten zien (Goldsmith 2004:13). Op de werkvloer kan het geven van sociale steun ook direct worden terug gezien door het wekelijks organiseren van een teamborrel of door een schouderklopje van een teamlid (Callaghan & Morrissey 1993: 203). Ook door iemand te ondersteunen met materiële goederen en/of diensten wordt er steun verleend (Goldsmith 2004:13).

Sociale steun kan worden gemeten op basis van de waargenomen steun, de daadwerkelijk ontvangen steun en de mate waarin een persoon is geïntegreerd in een sociaal netwerk. Onder waargenomen steun wordt verstaan dat steun in het algemeen beschikbaar is of zou moeten zijn, wanneer iemand het er behoefte aan heeft. De acties die een individu doet en de dingen die het individu zegt om een ander te helpen wordt beschreven als de daadwerkelijk ontvangen steun (Goldsmith 2004:13-14). Uit eerder onderzoek is gebleken dat hoe groter het aantal mensen is binnen iemand zijn sociale netwerk, hoe groter het aantal ondersteuning is die zij daadwerkelijk ontvangen (Sarason et al. 1987). Sociale steun kan ontvangen worden van verschillende bronnen zoals vrienden, familie, maar ook je leidinggevende en teamleden. Volgens Nissly (2005: 82) is

de bron bepalend voor de impact van sociale steun. Zo blijkt uit onderzoek van Nissly in de openbare jeugdzorg dat de sociale steun van teamleden een positief effect heeft op baan tevredenheid bij teamleden (ibid.). Het onderlinge vertrouwen tussen de teamleden zorgt ervoor dat zij meer tevreden zijn over de organisatie (Costa 2000). Teamleden ervaren door de ontvangen steun ook minder de intentie om weg te gaan bij het werk en de kans om daadwerkelijk van baan te wisselen (Nissly 2005:92, Cho et al. 2009:378, Addae et al. 2006:228). Aangezien het verband in eerdere onderzoeken al is aangetoond, maar zich afspeelde in een andere omgeving wordt er onderzocht of dit verband ook geldt voor de langdurige zorg:

Hypothese 2a: Sociale steun is positief gerelateerd aan medewerkerstevredenheid.

Uit een literatuurstudie blijkt dat een direct verband tussen sociale steun en team effectiviteit maar zelden wordt gevonden. Alleen is bekend dat twee studies in de acute zorg een direct verband hebben gevonden. Ze onderzocht Fong (1992) de factoren die samenhangen met topprestaties onder acht docentverpleegkundige en vond dat een persoon die een top prestatie levert meer steun ontvangt. AbuAlrub (2004) stelt dat teamleden die meer sociale steun ontvangen de werkomgeving fijn vinden er daardoor beter presteren dan teamleden die de sociale steun niet ontvangen. Een ander argument voor het gevonden positieve verband is dat teamleden die sociale steun ontvangen zich meer comfortabel voelen om vragen te stellen aan medeteamleden over een onduidelijk taak in hun werkzaamheden. Dit zorgt ervoor dat het maken van fouten wordt verbeterd en de prestaties hierdoor stijgen. Deze redenering voor het gevonden verband zou ook van toepassing kunnen zijn in de langdurige zorg. Om te achterhalen of dit verband ook daadwerkelijk van toepassing is op teams in de langdurige zorg en is de volgende hypothese opgesteld:

Hypothese 2b: Sociale steun is positief gerelateerd aan team effectiviteit.

Sociale steun als mediërende variabele

Binnen teams waarin een hoge psychologische veiligheid wordt ervaren heerst een gevoel van vertrouwen en respect tussen de teamleden. Hierdoor durven zij sneller om hulp te vragen bij andere leden in het team (Kramer & Cook 2004; Edmondson 1999). Een grotere mate van veiligheid op psychologisch gebied draagt bij aan sociale steun, omdat teamleden bereid zijn te luisteren naar ervaren angsten en fouten en als gevolg advies willen geven voor het oplossen van problemen aan een medeteamlid, zonder dat het interpersoonlijke consequenties met zich mee draagt voor het medeteamlid. Leden hebben de mogelijkheid in een hoge psychologisch veilige omgeving om angsten en fouten te bespreken, waardoor

zij meer kans hebben om te voelen dat medeteamliden bereid zijn naar hen te luisteren en hen te helpen. Waarbij zij tegelijkertijd ervaren niet bang te hoeven zijn voor schadelijke reacties. Daarom wordt er gesteld dat een hogere mate van psychologische veiligheid in een team is verbonden met een hogere mate van sociale steun op de werkvloer.

Hypothese 3a: Psychologische veiligheid is positief gerelateerd aan sociale steun.

Het bestaan van een daadwerkelijk direct verband tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit is in de literatuur nog niet herkend. Ook Edmondson (1999) deelt deze mening en stelt dat het verband tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit alleen tot stand kan komen door middel van een derde variabele, een mediator. Psychologische veiligheid heeft namelijk geen betere prestatie tot gevolg, maar faciliteert alleen teams om passende maatregelen te nemen om het werk te vervullen. Om ervoor te zorgen dat het leidt tot betere prestaties is er een mediator nodig. Naast Edmondson erkent ook Chen (et al. 2008) dat er geen directe relatie bestaat, maar er een mediator nodig is om er voor te zorgen dat het team beter presteert. Aangezien een direct verband tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit niet is aangetoond, maar sociale steun zowel een positieve directe relatie kent met psychologische veiligheid en team effectiviteit wordt er verwacht dat binnen dit onderzoek sociale steun als mediator fungeert tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit. Daardoor wordt de volgende hypothese opgesteld:

Hypothese 3b: De relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit wordt gemedieerd door sociale steun.

2.4 Tevredenheid

De uitkomstvariabele tevredenheid, ook wel op te vatten als medewerkerstevredenheid wordt met verschillende schalen gemeten. Binnen dit onderzoek wordt er onder medewerkerstevredenheid verstaan baan tevredenheid, intentie om weg te gaan bij het werk en psychological detachment.

Baan tevredenheid

Binnen veel zorgorganisaties wordt baan tevredenheid onder teamleden hoog aangeschreven, hierdoor gaat er veel aandacht uit naar dit concept (Spector 1997; Acker 2004; Lu et al. 2004) Voor de toegenomen aandacht zijn verschillende verklaringen. Ten eerste vanuit het humanitair perspectief, waarin mensen het verdienen om eerlijk en met respect behandeld te worden. In zekere mate kan er van een werknemer die tevreden is

met zijn baan worden gezegd dat hij goed behandeld wordt (Spector 1997). Een tweede verklaring is dat baantevredenheid het gedrag van teamleden beïnvloedt die vervolgens het functioneren van het team kan beïnvloeden (Spector 1997:2; Acker 2004). Als laatste verklaring kan worden gegeven dat baan tevredenheid een afspiegeling kan zijn van de teamprestatie (ibid.).

De definitie van baan tevredenheid wordt door auteurs op verschillende manieren ingevuld (Lu et al. 2004). Vanuit traditioneel perspectief wordt baan tevredenheid gezien als een attitudinaal begrip. Waarin baan tevredenheid omschreven kan worden als een plezierige of positieve emotionele gesteldheid als gevolg van een evaluatie van een baan of werkervaring (Locke 1976; Spector 1997). Of terwijl de mate waarin iemand zijn baan leuk vindt of niet leuk vindt (Weiss 2002:174; Spector 1997). In het verleden werd baan tevredenheid benaderd vanuit het perspectief van behoeftebevrediging. Wegens de toenemende nadruk op cognitieve processen in plaats van op onderliggende behoeften is de traditionele benadering overheersend geworden (Spector 1997; Lu et al. 2004).

Er bestaan verschillende theorieën over de oorzaken van baan tevredenheid. De volgende drie theorieën ontvangen de meeste ondersteuning van onderzoekers: Locke's value-percept theory, the job characteristics model en de dispositional approach (Judge & Klinger 2007:403). De value-percept theory van Locke stelt dat de individuele waarden die worden gehecht aan een baanaspect bepalen wat hen tevreden maakt bij de baan. Ontevredenheid kan alleen bereikt worden, wanneer zij het baanaspect belangrijk vinden en er een verschil is tussen de individuele waarde die gewenst is en de individuele waarde die ervaren wordt. Het job characteristics model stelt dat baantevredenheid wordt bepaald door vijf intrinsiek motiverende baan kenmerken. Wanneer een baan de kenmerken taak identiteit, taak significantie, vaardigheid variëteit, autonomie en feedback bevat zal dit leiden tot een hogere baan tevredenheid bij de werknemer. Binnen de dispositionele benaderingen worden persoonlijkheidskenmerken als oorzaak van baan tevredenheid gezien (Judge & Klinger 2007:399-401).

De relatie tussen baan tevredenheid en team effectiviteit

De aanwezigheid of afwezigheid van baan tevredenheid bij de werknemer neemt zowel consequenties met zich mee voor de ervaren welzijn als voor een reeks gedragingen gerelateerd aan het werk. In eerdere onderzoeken is aangetoond dat de aanwezigheid van baan tevredenheid bij de werknemer zorgt voor een hogere presentie op het werk en een afwezigheid van de intentie om te veranderen van baan. De werknemer heeft veel plezier in het werk, waardoor er een hoge enthousiasme aanwezig is en meer motivatie is om het werk te verrichten. Deze positieve gemoedstoestand zorgt daarnaast voor een hogere bereidheid om extra taken te verrichten en anderen te helpen zonder dat het voor zichzelf

direct voordeel oplevert, wat waardering oplevert bij medewerkers. Deze positieve gedragsaspecten en waardering bij medewerkers zorgen voor een betere prestatie op de werkvloer (Lu et al. 2004; Judge & Klinger 2007:404; Kirkman & Shapiro 2001:557). Hierdoor wordt het volgende verondersteld:

Hypothese 4a: Baan tevredenheid is positief gerelateerd aan team effectiviteit

Intenties om weg te gaan bij het werk

De intenties om een baan te verlaten verwijst naar de opzet of neiging om de organisatie te verlaten, waar men op dat moment werkzaam is. Dit hoeft niet meteen in te houden dat de werknemer ook daadwerkelijk overstapt naar een andere baan. De intentie om weg te gaan blijkt wel een sterke voorspeller te zijn om daadwerkelijk over te stappen (Kivimaki et al. 2007:2). Het besluit om uiteindelijk te vertrekken is een tijd rovend proces, waarin wordt nagedacht over weggaan, over de intentie om op zoek te gaan naar een andere baan, over het genereren van alternatieve werk posities en het besluit om te blijven of te vertrekken (Addae et al. 2006:228).

De belangrijkste antecedenten van de intentie om weg te gaan bij het werk zijn baan tevredenheid en betrokkenheid bij de organisatie. Over het algemeen hebben beide factoren een directe en negatieve invloed op de intentie om weg te gaan bij het werk. Dit wil zeggen dat een stijging in baan tevredenheid en betrokkenheid bij de organisatie voor een daling zal zorgen in de intentie om weg te gaan bij het werk (Tett & Meyer 1993:259-260). Naast deze twee hoofd antecedenten beïnvloeden stressvolle aspecten op het werk ook de intentie om weg te gaan. Hierbij zullen hoge niveaus van werkspanning, stress, rol conflict, rol ambiguïteit, rol insufficiëntie, emotionele uitputting, pesterijen op het werk en lage baan controle een negatieve invloed uitoefenen op de intentie om weg te gaan (Kivimaki et al. 2007:6).

Mogelijke consequenties van de intentie om weg te gaan bij het werk hebben vooral een negatieve invloed op het werk. Dit zal zich uiten in terug trekking en een dalende participatie van de werknemer. De werknemer zal vermijdingsgedrag vertonen, vaker te laat komen en meer afwezig zijn op het werk. Wat ertoe leidt dat de werknemer een slechtere prestatie levert op het werk (Kivimaki et al. 2007:2 ; Kirkman & Shapiro 2001:557). Daardoor wordt het volgende verondersteld:

Hypothese 4b: Intentie om weg te gaan bij het werk is negatief gerelateerd aan team effectiviteit

Psychological detachment

Onder veel werkende mensen leeft het probleem dat zij niet goed afstand kunnen nemen van hun werk, wanneer zij niet hoeven te werken. Dit heeft als gevolg dat zij niet volledig kunnen herstellen van hun werk en de volgende dag niet op het oorspronkelijke baseline niveau kunnen beginnen (Burke & Cooper 2008:282-283). Dit probleem kan worden uitgelegd aan de hand van het begrip psychological detachment, het individuele gevoel om weg te zijn van de werk situatie en daarbij de werkroutine los te laten. Psychological detachment houdt niet alleen in fysiek weg te zijn van de werksituatie, maar ook niet meer met werk taken geconfronteerd te worden wanneer je thuis bent. De vereiste om psychosociaal los te komen van je werk is van groot belang, vanwege de noodzaak om te herstellen van de werkdruk. (Sonnentag & Krueger 2006:198). Onvolledig loskomen van je werk heeft als gevolg dat je niet volledig herstelt. De meest voorkomende consequenties hiervan zijn een vermindering van het algemene welzijn, verhoging van de kans op een burn out en de kans op stress. Opeenvolgend aan deze consequenties zullen hierdoor de geleverde prestaties op het werk ook verminderen (Sonnentag & Krueger 2006:199). Het omgekeerde effect vindt plaats, wanneer er wel afstand kan worden genomen van het werk. Hierdoor daalt de kans op het ervaren van stress en uiteindelijk een burn out. De werknemer zal een goed algemeen welzijn ervaren, waardoor als gevolg de prestaties op het werk ook verbeteren (Sonnentag & Krueger 2006:199).

Hypothese 4c: Psychological detachment is positief gerelateerd aan team effectiviteit.

2.5 Team effectiviteit

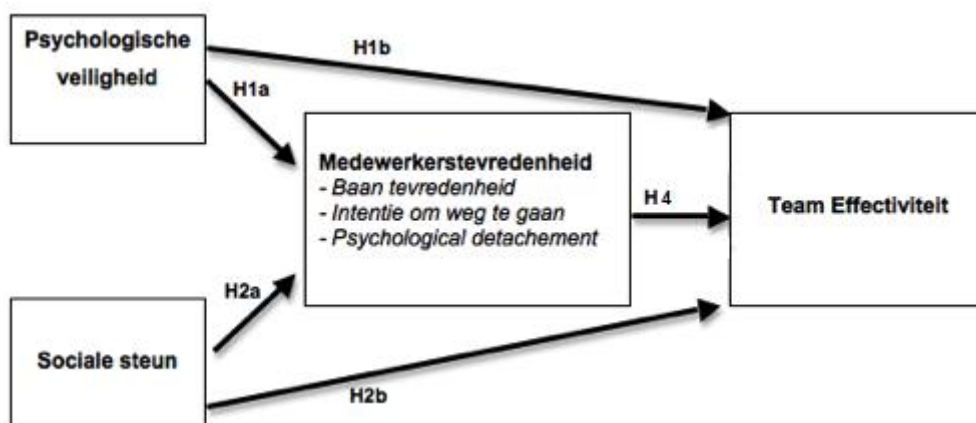
De aandacht voor een effectief werkend team steeg enorm na de publicatie van het rapport 'To Err Is Human: Building a Safer Health System', dat in 1999 door het Institute of Medicine (IOM) werd gepubliceerd. Hierin wordt team effectiviteit gekenmerkt als één van de vijf principes om een veiliger gezondheidszorgsysteem te creëren. Sindsdien is effectief teamwerk een belangrijk component geworden op de werkvloer binnen zorgorganisaties. Binnen de literatuur is er veel discussie over de definitie van team effectiviteit. Het begrip kent geen algemene definitie, maar wordt het vaak als synoniem of als onderdeel gezien van team performance (Mathieu et al. 2008; Cohen & Bailey 1997; Lemieux-Charles & McGuire 2006). Om team effectiviteit in de langdurige zorg te beschrijven wordt de definitie van Guzzo en Dickson (1996) aangehouden, aangevuld met uitleg van het begrip door Mc Shane en Von Glinow (2005). Volgens Guzzo en Dickson kan effectiviteit in teams worden aangeduid met de door het team geproduceerde uitkomsten (kwantiteit, kwaliteit, snelheid

en cliënt tevredenheid), de gevolgen die een team heeft voor haar leden en de verbetering van het vermogen van het team om doeltreffend te presteren in de toekomst. Aanvullend op deze definitie wordt er onder team effectiviteit ook het niveau verstaan waarop een team of individuele teamleden de vooraf opgestelde doelen bereiken, terwijl de samenstelling van het team gelijk blijft door de tijd heen (Mc Shane en Von Glinow 2005).

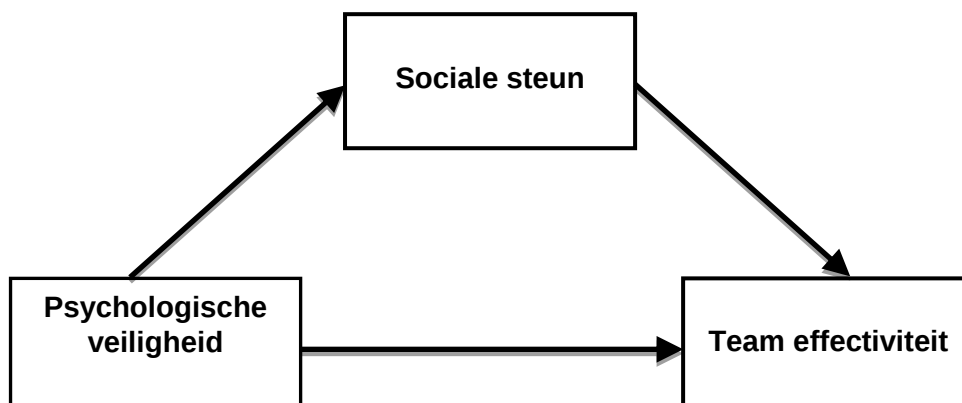
2.6 Conceptueel model

In het bovenstaande theoretische kader zijn de begrippen die in het onderzoek naar voren komen uitgelegd. Om een specifiek en duidelijk beeld te kunnen schetsen van de relaties die onderzocht worden in het onderzoek zijn onderstaande conceptuele modellen opgezet.

Conceptueel model 1:



Conceptueel model 2 (H3a &b):



3. Methoden van onderzoek

Dit hoofdstuk gaat in op de methoden die zijn gebruikt bij het onderzoek. In de eerste paragraaf wordt besproken hoe het onderzoek is opgezet. De tweede paragraaf beschrijft hoe het onderzoek is uitgevoerd. In de derde paragraaf wordt de populatie en steekproef besproken. In de laatste paragraaf wordt besproken welke meetinstrumenten zijn gebruikt en op welke wijze het databestand is geanalyseerd en gecontroleerd op validiteit en betrouwbaarheid.

3.1 Onderzoeksopzet

In het onderzoek staat de relatie centraal tussen psychologische veiligheid, sociale steun en team effectiviteit en tevredenheid. Daarnaast zal centraal staan of sociale steun de relatie bepaald tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit. De relaties binnen het onderzoeksmodel zijn op een kwantitatieve manier onderzocht door middel van een longitudinaal onderzoek. De data is verzameld door gestandaardiseerde vragenlijsten uit te zitten in teams binnen drie zorgorganisaties in de langdurige zorg op twee meetmomenten gedurende twee jaar. In dit onderzoek zal er worden gekeken of er een causaal verband kan worden aangetoond tussen de bovengenoemde variabelen.

3.2 Procedure

Voor dit onderzoek is er gebruikt gemaakt van een reeds bestaand databestand (Buljac 2012). De vragenlijsten zijn uitgedeeld aan respondenten in drie grote Nederlandse zorgorganisaties die langdurige zorg aanbieden voor mensen met een geestelijke of lichamelijke beperking. Het onderzoek is uitgevoerd binnen twee jaar, waarbij het eerste meetmoment heeft plaatsgevonden in het eerste jaar en het tweede meetmoment in het tweede jaar.

De eerste organisaties is een belangrijke zorgaanbieder voor Midden-Nederland en in Nederland één van de grootste zorgaanbieders. De tweede organisatie is een belangrijke zorgaanbieder in het zuiden van Nederland. De derde organisatie is erg belangrijk voor het zorgaanbod in het Noorden van Nederland. De laatst genoemde organisatie heeft alleen met het onderzoek meegedaan op het eerste meetmoment. Aangezien er binnen het onderzoek een causaal verband onderzocht wordt tussen de variabelen, dat vereist dat vragenlijsten op twee meetmomenten zijn afgenomen, is bepaald de laatste organisatie niet mee te nemen in dit onderzoek.

3.3 Beschrijving sample

In totaal zijn er 232 teams in het databestand opgenomen, wat resulteert in 1637 participanten die de vragenlijst hebben ingevuld. Het responspercentage binnen deze teams varieerden van 14.3% tot 100% en het aantal respondenten van 1 tot 29, met een gemiddelde respondenten aantal van 9.8. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten is er een minimale responspercentage per team op beide meetmomenten van 30% gesteld (Van Mierlo et al. 2009). In bijlage A 'Responsoverzicht' is te zien dat 43 teams hieraan niet voldoen, waardoor er in totaal 189 team deelnemen die bestaan uit 1411 respondenten. Het onderzoek naar causaal verband vereist gelijke onderzoeksgroepen op beide meetmomenten. De participanten die alleen op één van de twee meetmomenten hebben meegedaan zijn hierdoor verwijderd. Het aantal teams blijft hierdoor gelijk aan 189, maar het aantal participanten verandert naar 1282, met een gemiddelde respondenten aantal van 10.2.

In de uiteindelijke groep participanten is 86,1% een vrouw en 13,9% een man. De gemiddelde leeftijd van de respondenten in de teams is 41 jaar oud ($SD=11.26$). De jongste respondent is 17 jaar oud en de oudste respondent is 86 jaar oud. Meer dan de helft van de teamleden (51%) heeft een opleiding middelbaar beroepsonderwijs afgerond en 30.6% heeft een diploma hoger beroepsonderwijs. Alleen een kleine groep respondenten heeft een wetenschappelijke opleiding afgerond (1.2%). Gemiddeld werken de teamleden 12.29 jaar in de huidige organisatie ($SD=9.06$) en 5.69 jaar in het huidige team ($SD=4.87$). De Raad van Volksgezondheid en Zorg (RVZ) heeft in 2006 de arbeidsmarkt voor de gezondheidszorg in kaart gebracht. De procentuele verdeling van deze markt binnen het rapport komt ongeveer overeen met de percentages binnen dit onderzoek. Zo stelt de RVZ dat het aandeel vrouwen binnen de gezondheidszorg 85% is en het aandeel mannen 15%. De gemiddelde leeftijd van de arbeidsparticipanten is ongeveer 40 jaar. Het grootste deel van de markt heeft een MBO opleiding afgerond (56%) en 6% heeft een universitaire of HBO opleiding afgerond (RVZ 2006). Echter alleen op het laatste getal wijkt ons onderzoek af van het rapport van de RVZ. Het gemiddelde opleidingsniveau ligt binnen dit onderzoek een stuk hoger dan bij het totale aantal werknemers in de langdurige zorg. Ondanks het afwijkende aantal in opleidingsniveau kan op basis van de gegevens uit het rapport van de RVZ worden aangenomen dat de respondenten binnen dit onderzoek representatief zijn voor teams in de langdurige zorg. In tabel 1 is een schematisch overzicht weergegeven van de kenmerken van de respondenten in de dataset.

Tabel 1: Achtergrondkenmerken dataset

Achtergrondkenmerken	In procenten %
Geslacht	
Man	13.9
Vrouw	86.1
Hoogst afgeronde opleiding	
Mavo/VMBO	9.4
HAVO	2.9
VWO	0.7
LBO	1.4
MBO	51.0
HBO/post HBO	30.6
Wetenschappelijk onderwijs	1.2
Anders + open	2.9

3.4 Data analyse

De data vanuit de vragenlijsten zijn met behulp van het programma SPSS geanalyseerd. Als eerste is er gekeken of er *outliers* voorkomen door middel van een boxplot. Deze waarden kunnen namelijk misleidend zijn voor verdere analyses binnen het onderzoek. De waarden van de outliers in het databestand zijn omgezet naar missing values met de code 99. Vervolgens is er gekeken naar de aanwezigheid van 'missing values' en de mogelijkheden om hiermee om te gaan. De keuze voor de omgangsmethode kan de resultaten van de analyses sterk beïnvloeden. Binnen dit onderzoek is ervoor gekozen om de mogelijkheid 'exclude cases pairwise' te kiezen. Hierbij worden de respondenten alleen uitgesloten als de missende waarden van toepassing zijn op de specifieke analyse die wordt uitgevoerd. De respondenten worden behouden voor analyses, waarbij zij wel de totale gegevens hebben ingevuld. Op deze manier worden per analyse alle respondenten gebruikt die valide zijn (Pallant 2007). Vervolgens kon met behulp van frequentie tabellen een beschrijving worden gegeven van de respondenten in het databestand.

Binnen het conceptueel model is de relatie weergegeven tussen de verschillende variabelen. Om deze variabelen te meten is er binnen dit onderzoek gebruik gemaakt van bestaande gestandaardiseerde vragenlijsten, waarvan de validiteit door andere onderzoekers eerder is aangetoond. Hierdoor is de interne validiteit van dit onderzoek vergroot. Uit de vragenlijst zijn de schalen psychologische veiligheid, sociale steun, team effectiviteit, plezier in het werk, verandering van baan en afstand nemen opgenomen binnen dit onderzoek.

Respondenten zijn gevraagd een antwoord te geven op alle items door middel van een vijfpunts Likertschaal. De antwoordcategorieën variëren van *volledig mee oneens* (1) tot *volledig mee eens* (5).

Validiteit & betrouwbaarheid

Om de constructvaliditeit van de variabelen binnen de schalen te toetsen is er gebruikt gemaakt van een factor analyse, waarbij de methode principale componentanalyse (PCA) is gehanteerd. Met behulp van een PCA kan door een minimaal aantal factoren zoveel mogelijk variantie van de variabelen worden verklaard. Het oordeel of de factor analyse mag worden uitgevoerd is vastgesteld aan de hand van de Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy ($KMO > .50$) en de Bartlett's Test of Sphericity ($sign < 0.05$) (Field 2009).

De keuze voor het aantal factoren is gebaseerd op de veel voorkomende methode Kaiser's criterium en het uitvoeren van de Scree test van Catell met het knikcriterium. Kaiser's criterium stelt dat alleen de factoren met een eigenwaarde van één of groter worden bewaard voor verder onderzoek. De eigenwaarde van een factor geeft weer hoeveel van de totale variantie wordt verklaard door de betreffende factor (Kaiser 1960).

De betrouwbaarheid van de schalen zal berekend en getoetst worden aan de hand van de Chronbach's alpha. Hierbij zal de ondergrens .70 worden gehanteerd (Field 2009). Binnen deze toets zijn ook de 'correct item total correlation' en 'alpha if item deleted' van belang. Indien de correct item total correlation lager is dan $r = .3$ kan er naar het effect worden gekeken op de Chronbach's alpha, wanneer het betreffende item verwijderd zal worden (alpha if item deleted). Indien de Chronbach's alpha zonder het betreffende item hoger is dan met dit item kan overwogen worden om dit item te verwijderen uit de schaal (Field 2009). Indien de correct item total correlation negatief is zal het item verwijderd moeten worden, omdat het item niet hetzelfde concept meet als de andere items in de schaal.

Psychologische veiligheid

De schaal *psychologische veiligheid* is ontworpen door Edmondson (1999) en heeft een chronbach's alpha van voldoende waarde binnen haar onderzoek. Deze schaal bestaat uit zeven items en zal als totale gemiddelden worden gebruikt. Een voorbeelditem uit de vragenlijst is 'Het is veilig om een risico te nemen in ons team.' Voordat er wordt bekeken of er een factoranalyse mag worden uitgevoerd zijn de antwoorden van het item V25R (Als je binnen ons team een fout maakt, wordt dat tegen je gebruikt), V27R (Leden van ons team keuren anderen soms af omdat ze anders zijn) en V29R (In ons team is het moeilijk om andere teamleden om hulp te vragen) gespiegeld.

Op het eerste meetmoment (T0) blijkt uit de KMO-waarde van .86 ($>.50$) en de 'Bartlett's Test of Sphericity' .00 ($p <.05$) dat de factoranalyse mag worden uitgevoerd. Op basis van de Scree test van Catell blijkt dat psychologische veiligheid uit één factor bestaat. Dit wordt ondersteund door het Kaiser's criterium, waarbij alleen de eerste factor een hoger eigenwaarde heeft dan één. Deze factor verklaart 40,9% van de variantie. Daarnaast scoren alle items hoog op één component (Bijlage B 'Factoranalyse tabel 1'). Daardoor wordt er geanalyseerd met psychologische veiligheid als één component.

Vervolgens wordt er gekeken naar de betrouwbaarheid van de schaal, waarbij de individuele bijdrage van de items aan het onderliggende construct wordt gemeten. Om de interne consistentie te toetsen wordt er een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. De Chronbach's alpha van de schaal psychologische veiligheid bedraagt .75, daarmee kan de betrouwbaarheid als 'goed' worden gezien ($\geq .7$) (Kaiser 1974). De scores op de Correct item total correlation zijn minimaal 0.3 en positief, waardoor er geen item verwijderd hoeft te worden.

Sociale steun

De schaal *sociale steun* is weergegeven met een viertal vragen. Een voorbeelditem is 'In ons team kunnen teamleden op elkaar rekenen als er een crisissituatie is'. Op het eerste meetmoment (T0) blijkt uit de KMO-waarde van .79 ($>.50$) en de 'Bartlett's Test of Sphericity' .00 ($p <.05$) dat de factoranalyse mag worden uitgevoerd. De keuze voor het aantal factoren is ook bij deze schaal gebaseerd op het Kaiser criterium en de Scree test van Catell met het knikcriterium. Hieruit blijkt dat sociale steun uit één factor bestaat en maar liefst 70,6% van de variantie verklaart. Ook in de componentenmatrix is te zien dat de vier items erg sterk laden ($>.80$) op één component (Bijlage B 'Factoranalyse tabel 2'). Daarom wordt er geanalyseerd met sociale steun als één component.

Vervolgens wordt er gekeken naar de betrouwbaarheid van de schaal. Om de interne consistentie te toetsen wordt er een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. De Chronbach's alpha van de schaal sociale steun bedraagt .85, daarmee kan de betrouwbaarheid als 'zeer goed' worden gezien ($\geq .8$) (Kaiser 1974). De individuele scores op de Correct item total correlation zijn groter dan 0.3 en positief.

Team effectiviteit

De schaal team effectiviteit is samengesteld uit twee bestaande schalen van Zellmer-Bruhn and Gibson (2006) en Lai et al. (2004). De schaal bestaat uit negen items. Een voorbeelditem uit de vragenlijst is 'Anderen vinden dat ons team haar doelen bereikt.'

Voordat er wordt bekeken of er een factoranalyse mag worden uitgevoerd zijn de antwoorden van het item V116R (Ons team krijgt klachten over de kwaliteit van de hulpverlening) gespiegeld.

Op het eerste meetmoment (T0) blijkt uit de KMO-waarde van .87 ($>.50$) en de 'Bartlett's Test of Sphericity' .00 ($p <.05$) dat de factoranalyse mag worden uitgevoerd. De keuze voor het aantal factoren is net als bij de andere schalen gebaseerd op het Kaiser criterium en de Scree test van Catell met het knikcriterium. De eigenwaarden van de eerste twee factoren liggen beiden boven één. Op basis van de Scree test van Catell dienen er twee factoren te worden gekozen. Om te bekijken of er daadwerkelijk twee factoren overblijven, wordt er eerst naar de betrouwbaarheid van de schaal gekeken om te beoordelen of alle individuele items daadwerkelijk team effectiviteit meten. Uit de betrouwbaarheidsanalyse blijkt dat de Alpha van de schaal team effectiviteit .88 'zeer goed' is ($\geq .8$) (Kaiser 1974). De individuele scores op de Correct item total correlation behoren groter of gelijk te zijn aan 0.3 en positief. Hoewel alle items hieraan voldoen is in de kolom alpha if item deleted te zien dat bij het verwijderen van item V116R de Chronbach's alpha stijgt naar .89. Aangezien deze kleine verbetering voor een hogere betrouwbaarheid van de schaal zorgt wordt het item verwijderd uit de schaal. Na verwijdering van dit item is de alpha if item deleted voor ieder item lager dan de alpha van de schaal (.89).

Vervolgens wordt opnieuw een factoranalyse uitgevoerd, waarbij nog steeds de eerste twee factoren een eigenwaarde boven één hebben. Ook op basis van Catell's Scree test moet er voor twee factoren worden gekozen, maar wanneer de factoranalyse zich op één factor fixeert blijken er ook goede resultaten uit te komen. De factor verklaard 55,6% van de variantie en heeft een eigenwaarde van 4,45. In tabel 2 is te zien dat de component matrix voor rotatie hoge ladingen toont van iedere variabele op deze factor.

Tabel 2: Componentenmatrix team effectiviteit

Componentladingen	
	Component 1
Anderen zeggen dat ons team goed presteert.	.697
Anderen vinden dat ons team haar doelen bereikt.	.737
Ons team weet haar doelen te bereiken.	.792
Ons team voldoet aan de verwachtingen.	.821
Ons team doet wat het moet doen.	.683
Ons team heeft tevreden cliënten.	.674
Ons team levert goede kwaliteit.	.808
De manier waarop ons team werkt garandeert een goede kwaliteit van de hulpverlening.	.739

Wegens de hoge ladingen is er binnen het Kaiser criterium geen reden om meerdere variabelen uit de schaal te verwijderen, zodat er maar één component overblijft. Een verdere verwijdering van variabelen zou namelijk ten koste gaan van het begrip dat wordt gemeten. Op basis van het bovenstaande is voor team effectiviteit gebleken dat er één factor te onderscheiden is, waardoor er geanalyseerd zal worden met team effectiviteit als één component.

Op het tweede meetmoment (T1) blijkt uit de KMO-waarde van .87 ($>.50$) en de 'Bartlett's Test of Sphericity' .00 ($p <.05$) dat de factoranalyse mag worden uitgevoerd. Net als bij het eerste meetmoment wordt er een factoranalyse uitgevoerd met één factoroplossing. Deze factor verklaard 56,6% van de variatie binnen de schaal team effectiviteit en heeft een eigenwaarde van 4,53. De component matrix in tabel 3 toont ook op dit meetmoment hoge ladingen van iedere variabele op de factor, waardoor een verdere verwijdering van variabelen ten koste zou gaan van het begrip dat wordt gemeten.

Tabel 3: Componentenmatrix team effectiviteit T1

	Componentladingen
	Component 1
Anderen zeggen dat ons team goed presteert.	.702
Anderen vinden dat ons team haar doelen bereikt.	.737
Ons team weet haar doelen te bereiken.	.798
Ons team voldoet aan de verwachtingen.	.828
Ons team doet wat het moet doen.	.703
Ons team heeft tevreden cliënten.	.697
Ons team levert goede kwaliteit.	.791
De manier waarop ons team werkt garandeert een goede kwaliteit van de hulpverlening.	.751

Vervolgens wordt er gekeken naar de betrouwbaarheid van de schaal door middel van een betrouwbaarheidsanalyse. De Alpha van de schaal team effectiviteit bedraagt .80, daarmee is de betrouwbaarheid van de schaal 'zeer goed' ($\geq .8$) (Kaiser 1974). Voor de individuele scores op de Correct item total correlation geldt dat ze groter of gelijk moeten zijn aan .3 en positief moeten zijn. In dit geval is de Correct item total correlation voor het item V116T2 negatief, terwijl de alpha naar .89 stijgt bij verwijdering van het item. Na verwijdering van dit item is de alpha if item deleted voor ieder item lager dan de alpha van de schaal (.89) en zijn de Correct item total correlation groter dan .3.

Tevredenheid

Om het begrip tevredenheid te meten is er gebruik gemaakt van de schalen plezier in het werk, verandering van baan en afstand nemen die afkomstig zijn van de Vragenlijst voor de Beleving en Beoordeling van Arbeid (VBBA) (Van Veldhoven & Meijman 1994). De chronbach's alpha van alle schalen zijn hoger dan 0.75 (Van Veldhoven 1993 & Van Veldhoven 1996).

Plezier in het werk

Plezier in werk wordt in de originele vragenlijst gemeten aan de hand van negen vragen (Van Veldhoven & Meijman 1994). In dit onderzoek is de schaal *plezier in het werk* weergegeven met zes vragen. Een voorbeelditem is 'Ik vind mijn werk nog steeds boeiend, elke dag weer.' Voordat er wordt bekeken of er een factoranalyse mag worden uitgevoerd zijn de antwoorden van het item V132R (Ik doe mijn werk omdat het moet, daarmee is alles wel gezegd), V133R (Na zo'n vijf jaar heb je het in dit werk wel gezien), V143R (Het idee dat ik dit werk nog tot mijn pensioen moet doen, benauwt me) en V136R (Ik moet telkens weerstand bij mijzelf overwinnen om mijn werk te doen) gespiegeld.

Op het eerste meetmoment (T0) blijkt uit de KMO-waarde van .84 ($>.50$) en de 'Bartlett's Test of Sphericity' .00 ($p <.05$) dat de factoranalyse mag worden uitgevoerd. De keuze voor het aantal factoren is net als bij de andere schalen gebaseerd op het Kaiser criterium en de Scree test van Catell met het knikcriterium. Hieruit blijkt dat plezier in het werk uit één factor bestaat en 55,5% van de variantie verklaart binnen de schaal. Ook in de componentenmatrix is te zien dat de zes items sterk laden ($>.60$) op één component (Bijlage B. 'Factoranalyse tabel 3). Daarom wordt er geanalyseerd met plezier in het werk als één component.

Vervolgens wordt er gekeken naar de betrouwbaarheid van de schaal. Om de interne consistentie te toetsen wordt er een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. De Chronbach's alpha van de schaal plezier in het werk bedraagt .83, daarmee kan de betrouwbaarheid als 'zeer goed' worden gezien ($\geq .8$) (Kaiser 1974). De individuele scores op de Correct item total correlation zijn groter dan 0.3.

Verandering van baan

Verandering van baan is weergegeven met drie vragen (Van Veldhoven & Meijman 1994). Een voorbeelditem is 'Ik denk er over van baan te veranderen.' Voordat er wordt bekeken of er een factoranalyse mag worden uitgevoerd zijn de antwoorden van het item V137R (Ik ben van plan mijn huidige baan nog minstens twee jaar te houden) gespiegeld.

Op het eerste meetmoment (T0) blijkt uit de KMO-waarde van .64 ($>.50$) en de 'Bartlett's Test of Sphericity' .00 ($p <.05$) dat de factoranalyse mag worden uitgevoerd. De keuze voor het aantal factoren is net als bij de andere schalen gebaseerd op het Kaiser criterium en de Scree test van Catell met het knikcriterium. Hieruit blijkt dat verandering van baan uit één factor bestaat en maar liefst 74,1% van de variantie verklaart binnen de schaal. Ook in de componentenmatrix is te zien dat de drie items erg sterk laden ($>.70$) op één component (Bijlage B. 'Factoranalyse tabel 4'). Daarom wordt er geanalyseerd met verandering van baan als één component.

Vervolgens wordt er gekeken naar de betrouwbaarheid van de schaal. Om de interne consistentie te toetsen wordt er een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. De Chronbach's alpha van de schaal plezier in het werk bedraagt .81, daarmee kan de betrouwbaarheid als 'zeer goed' worden gezien ($\geq .8$) (Kaiser 1974). De individuele scores op de Correct item total correlation zijn groter dan 0.3.

Afstand nemen

De schaal afstand nemen wordt in de originele vragenlijst gemeten aan de hand van vier vragen (Van Veldhoven & Meijman 1994). In dit onderzoek is de schaal weergegeven met drie vragen. Een voorbeelditem is 'Ik kan mijn werk heel gemakkelijk van me afzetten.' Voordat er wordt bekeken of er een factoranalyse mag worden uitgevoerd zijn de antwoorden van het item V140R (Als ik mijn werk verlaat, blijf ik me zorgen maken over werkproblemen), V142R (Als ik vrij ben maak ik me zorgen over mijn werk) gespiegeld.

Op het eerste meetmoment (T0) blijkt uit de KMO-waarde van .69 ($>.50$) en de 'Bartlett's Test of Sphericity' .00 ($p <.05$) dat de factoranalyse mag worden uitgevoerd. De keuze voor het aantal factoren is net als bij de andere schalen gebaseerd op het Kaiser criterium en de Scree test van Catell met het knikcriterium. Hieruit blijkt dat afstand nemen uit één factor bestaat en maar liefst 66,8% van de variantie verklaart binnen de schaal. Ook in de componentenmatrix is te zien dat de drie items erg sterk laden ($>.80$) op één component (Bijlage B. 'Factoranalyse tabel 5'). Daarom wordt er geanalyseerd met afstand nemen als één component.

Vervolgens wordt er gekeken naar de betrouwbaarheid van de schaal. Om de interne consistentie te toetsen wordt er een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. De Chronbach's alpha van de schaal plezier in het werk bedraagt .75, daarmee kan de betrouwbaarheid als 'goed' worden gezien ($\geq .7$) (Kaiser 1974). De scores op de Correct item total correlation zijn minimaal 0.3, waardoor er geen item verwijderd hoeft te worden.

Vervolgens zijn bij alle schalen de bijbehorende vragen bij elkaar opgeteld en gedeeld door het aantal vragen waaruit de schaal bestaat, zodat er een gemiddelde score per werknemer ontstaat voor de desbetreffende schaal.

Naast deze gevalideerde meetinstrumenten zijn er in de vragenlijst ook naar algemene kenmerken van de respondenten gevraagd, deze worden ook wel controle variabelen genoemd. De controle variabelen die zijn opgenomen in dit onderzoek zijn: het geslacht, de leeftijd, het opleidingsniveau, het aantal jaren dat de respondent werkzaam is binnen het huidige team en binnen de organisatie.

Analyse niveau

De metingen in de dataset zijn verricht op individueel niveau. Echter worden de analyses verricht op team-niveau, aangezien er *nested data* verkregen is. De antwoorden van het individu zijn namelijk niet alleen afhankelijk van de respondent zelf, maar ook van het team waarin de respondent werkt. Er zijn vragen gesteld als: 'Het is veilig om een risico te nemen in ons team.' Om de resultaten te kunnen vergelijken op teamniveau dienen de individuele metingen verzameld en geaggregeerd te worden naar teamniveau. Echter mag aggregatie alleen plaatsvinden indien de variantie in de data binnen een team kleiner is dan de variantie in de data tussen de teams. Met behulp van de intra-class correlation coefficient ICC(1) en ICC(2), berekend op basis van een ANOVA tabel, is getest of aggregatie van de verzamelde data is toegestaan. De ICC waarden zijn ratio's van de variatie in een groep tegenover de variatie tussen groepen. De ICC1 representeert het deel van de individuele variantie, dat verklaard wordt door het behoren tot een groep. Hoe hoger de ICC1 waarde, hoe betrouwbaarder de individuele antwoorden voor het teamgemiddelde. De ICC2 geeft een indicatie weer van de betrouwbaarheid van de teamgemiddelden (Bliese 2000). Een voorwaarde voor het toepassen van aggregatie is dat de ICC(1) waarde groter of gelijk moet zijn aan 0.05 en de ICC(2) waarde minimaal 0.50 (de Jong et al. 2005 of Bliese 2000).

De formules om de ICC-waarden te berekenen zijn als volgt:

- ICC(1):** $(MSB-MSW) / (MSW+(k-1)*MSW);$
ICC(2): $(MSB-MSW) / MSB$ waarbij;
MSB: Mean Square Between (spreiding tussen teams);
MSW: Mean Square Within (spreiding binnen teams);
k: Gemiddelde groepsgrootte (10.21).

Voor de berekening van de spreiding tussen de teams (MSB) en binnen de teams (MSW) zijn er ANOVA's uitgevoerd (Zie bijlage C 'ANOVA-TABELLEN'). De uitkomsten van ICC waarden zijn in tabel 4 weergegeven. In de tabel valt op dat de ICC2 waarden voor de schalen plezier in het werk, verandering van baan en afstand nemen erg laag zijn. Dit zal waarschijnlijk komen, doordat de antwoordmogelijkheden van de oorspronkelijke schaal zijn uitgebreid van twee naar vijf antwoordmogelijkheden. Hierdoor kunnen de antwoorden verder uiteen lopen, waardoor de gemiddelden niet erg betrouwbaar meer zijn. Een andere inhoudelijke verklaring is dat de schalen voor tevredenheid geen teamconstructen zijn, maar individuele constructen. Dit wil zeggen dat binnen de teams de mening van de individuen verschillen, waardoor er geen consensus is binnen de teams over deze thema's. Op basis van de voorwaarden mogen deze schalen niet worden geaggregeerd naar teamniveau. Deze schalen worden niet meegenomen in verdere analyses, waardoor het onderzoek verder verricht zal worden met de overgebleven drie schalen die wel voldoen aan de voorwaarden (psychologische veiligheid, sociale steun en team effectiviteit op beide meetmomenten).

Tabel 4: MSB, MSW, F en ICC-waarden

Variabele	MSB	MSW	F	ICC1	ICC2	Sig
Psychologische veiligheid	0.63	0.26	2.39	0,12	0.58	0.00
Sociale steun	0.86	0.36	2.39	0.12	0.58	0.00
Effectiviteit T0	0.67	0.21	3.18	0.18	0.69	0.00
Effectiviteit T1	0.52	0.20	2.53	0.13	0.60	0.00
Plezier in het werk	0.43	0.38	1.13	0.01	0.12	0.13
Verandering van baan	0.95	0.83	1.15	0.01	0.13	0.11
Afstand nemen	0.94	0.61	1.56	0.05	0.36	0.00

N=1282

Vervolgens zal er door middel van een correlatiematrix onderzocht worden of er samenhang bestaat tussen de verschillende aangemaakte schalen en controle variabelen. Vooraf aan de correlatie analyse is er gekeken of er een lineair verband tussen de variabelen bestaat aan de hand van een spreidingsdiagram.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk zullen de resultaten worden gepresenteerd van het onderzoek. In de eerste paragraaf zal er beschreven worden of er samenhang bestaat tussen de onderzochte variabelen. In de tweede paragraaf worden de hypothesen naar aanleiding van de gevonden correlaties getoetst met behulp van een regressie analyse. De uitkomsten zullen bepalen of de hypothesen verworpen of aangenomen kunnen worden.

4.1 Correlaties

Een eerste inzicht in de verbanden tussen de variabelen kan worden bereikt door correlaties. Met behulp van Spearman 's rangcorrelatie (ρ) wordt er door middel van een correlatiematrix onderzocht of er een samenhang bestaat tussen de variabelen. Aan de hand van deze matrix kan ook bepaald worden welke controle variabelen in welke mate (significant) correleren met de afhankelijk en onafhankelijke variabelen en mee kunnen worden genomen in de daaropvolgende regressie analyse. In tabel 5 wordt de correlatiematrix weergegeven.

Wat opvalt in de correlatiematrix is dat maar één van de vijf controlevariabelen significant correleert. Alleen de controlevariabele "Jaren in de organisatie" correleert significant positief met de afhankelijke variabelen team effectiviteit op meetmoment één ($r_s = .155, p < .05$) en op meetmoment twee ($r_s = .162, p < .05$). Verder kan op basis van de correlatiematrix worden geconcludeerd dat psychologische veiligheid significant positief correleert met team effectiviteit op meetmoment één ($r_s = .621, p < .01$) en op meetmoment twee ($r_s = .407, p < .01$). Ook sociale steun correleert significant positief met team effectiviteit op meetmoment één ($r_s = .661, p < .01$) en op meetmoment twee ($r_s = .424, p < .01$). Verder valt op dat de hoogste significant positieve correlatie aanwezig is tussen sociale steun en psychologische veiligheid ($r_s = .755, p < .01$). Indien er correlaties in de matrix voorkomen van $r_s > 0.9$ is er mogelijk sprake van multicollineariteit. Deze waarde geeft aan dat er variabelen zijn die ongeveer hetzelfde meten in het model en dat beide variabelen niet daarin mogen worden opgenomen (Vocht 2009). Op basis van de correlatiematrix kan er worden geconcludeerd dat er geen sprake is van multicollineariteit, omdat de Spearman correlatie coëfficiënten kleiner zijn dan .9.

Tabel 5: Correlatie matrix Psychologische veiligheid – Sociale steun – Team effectiviteit - controlevariabelen

Schalen	Gem	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Psychologische veiligheid	3.74	.40	1								
2. Sociale steun	3.86	.44	.755**	1							
3. Team effectiviteit	3.52	.37	.621**	.661**	1						
4. Team effectiviteit T1	3.62	.38	.407**	.424**	.614**	1					
5. Geslacht ¹	.84	.22	.113	.083	.137	.090	1				
6. Leeftijd	40.38	5.99	-.060	.036	.064	.093	-.016	1			
7. Opleiding²	4.95	.73	.054	-.013	-.081	-.077	-.115	-.087	1		
8. Jaren in de organisatie	11.75	5.97	.060	.123	.155*	.162*	0.29	.679**	-.119	1	
9. Jaren huidig team	4.92	3.32	-.052	.017	.136	.104	-.009	.477**	-.094	.406**	1

** : $p < .01$

* : $p < .05$

¹: Geslacht: 0=man, 1=vrouw

²: Opleiding: 1= Mavo/VMBO, 2= HAVO, 3= VWO, 4= LBO, 5= MBO, 6= HBO/post HBO, 7= WO, 8= Anders +open

4.2 Regressie analyse

De hypothesen zijn getoetst met behulp van multiple lineaire regressies. Deze toets kon worden toegepast, omdat het verband tussen de variabelen lineariteit toont. Dit is gecontroleerd door middel van een spreidingsdiagram. Het resultaat van de regressies zal in deze paragraaf worden weergegeven.

Psychologische veiligheid en team effectiviteit

De lineaire regressie is uitgevoerd met team effectiviteit als afhankelijke variabele op meetmoment één en op meetmoment twee. De resultaten van de lineaire regressie met psychologische veiligheid en team effectiviteit zijn weergegeven in tabel 6. De modellen één bevatten de controle variabelen die op basis van de correlatie matrix een significante samenhang vertoonde. Hierdoor zal dus alleen de controlevariabele "Jaren in de organisatie" worden opgenomen in de regressieanalyse. Indien team effectiviteit op meetmoment één de afhankelijke variabele is zal alleen "Jaren in de organisatie" als controle variabele worden opgenomen, maar als team effectiviteit op meetmoment twee de afhankelijke variabele is zal zowel 'Jaren in de organisatie" als team effectiviteit op meetmoment één als controle variabele worden meegenomen. In model twee zijn de onafhankelijke variabele opgenomen. Team effectiviteit op meetmoment één wordt meegenomen als controle variabele om het causaal verband aan te kunnen tonen. Model twee blijkt bij team effectiviteit op meetmoment één een betere voorspeller te zijn dan model één voor team effectiviteit. Dit blijkt uit de significante positieve getallen voor R^2 change. Bij team effectiviteit op meetmoment twee blijkt model één een betere voorspeller te zijn dan model twee voor team effectiviteit. Dit blijkt uit een niet significante R^2 change. In de tabel wordt ook weergegeven of er sprake is van multicollineariteit tussen de variabelen in de modellen aan de hand van twee berekende waarden: tolerance en VIF. Er is sprake van multicollineariteit indien de waarde voor tolerance kleiner is dan 0.10 en de waarde VIF groter is dan 10 (Pallant 2007).

De resultaten van de lineaire regressie met als afhankelijke variabele team effectiviteit T0 laten zien dat psychologische veiligheid een positieve relatie heeft tot team effectiviteit ($\beta=.52, p<.01$). Dit betekent dat wanneer het team zich meer psychologisch veilig voelt, de effectiviteit van het team verbetert. De controle variabele 'Jaren in de organisatie' heeft een positieve invloed op team effectiviteit T0 ($\beta=.01, p<.01$). Dat betekent des te langer het team in de organisatie werkt, des te effectiever het team werkt. In beide modellen is er geen sprake van multicollineariteit, aangezien de waarden voor tolerance groter zijn dan 0.10 en de waarden voor VIF kleiner dan 10.

De resultaten van de lineaire regressie met als afhankelijke variabele team effectiviteit T1 laten zien dat psychologische veiligheid geen significantie positieve relatie heeft tot team effectiviteit ($\beta=.09$). De controle variabelen team effectiviteit op T0 ($\beta=.49$, $p<.01$) en de 'Jaren in de organisatie' ($\beta=.01$, $p<.05$). daarentegen hebben beide wel een positieve invloed op de effectiviteit van het team op het tweede meetmoment. In beide modellen is er geen sprake van multicollineariteit, aangezien de waarden voor tolerance groter zijn dan 0.10 en de waarden voor VIF kleiner dan 10.

Deze bevindingen bevestigen hypothese 1b dat er een positieve relatie is tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit bij teams in de langdurige zorg, maar dat een causaal verband niet is aan te tonen.

Tabel 6: Het effect van psychologische veiligheid op team effectiviteit

	Team effectiviteit T0		Team effectiviteit T1	
	Model 1 Beta	Model 2 Beta	Model 1 Beta	Model 2 Beta
Controle variabelen				
Werktijd organisatie	0.01*	0.01**	0.01*	0.01*
Team effectiviteit T0			0.54**	0.49**
Onafhankelijke variabelen				
Psychologische veiligheid		0.52**		0.09
Model samenvatting				
Adjusted R ²	0.02	0.33	0.31	0.31
R ² Change		0.32**		0.00
F	4.19*	47.30**	43.40**	29.51**
F Change		88.45**		1.49
Multicollineariteit				
Tolerance	1.00	1.00	0.98	0.68
VIF	1.00	1.00	1.02	1.48

*: $p<0.5$; **: $p<0.01$

Sociale steun en team effectiviteit

Net zoals bij de hypothese om het verband te onderzoeken tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit is de lineaire regressie hier ook uitgevoerd met team effectiviteit als afhankelijke variabele op meetmoment één en op meetmoment twee. De resultaten van de lineaire regressie tussen sociale steun en team effectiviteit zijn weergegeven in tabel 7. De modellen één bevatten de controle variabelen 'Jaren in de organisatie' en team effectiviteit op meetmoment één. Indien team effectiviteit op meetmoment één de afhankelijke variabele is zal alleen "Jaren in de organisatie" als controle variabele worden opgenomen, maar als team effectiviteit op meetmoment twee de afhankelijke variabele is zal zowel 'Jaren in de organisatie' als team effectiviteit op meetmoment één als controle

variabele worden meegenomen. Team effectiviteit op meetmoment één wordt meegenomen als controle variabele om het causaal verband aan te kunnen tonen. In model twee wordt de onafhankelijke variabele sociale steun opgenomen. Model twee blijkt bij team effectiviteit op meetmoment één een betere voorspeller te zijn dan model één voor team effectiviteit. Dit blijkt uit de significante positieve getallen voor R^2 change. Bij team effectiviteit op meetmoment twee blijkt model één een betere voorspeller te zijn dan model twee voor team effectiviteit. Dit blijkt uit een niet significante R^2 change.

De resultaten van de lineaire regressie met als afhankelijke variabele team effectiviteit T0 laten zien dat sociale steun een positieve relatie heeft tot team effectiviteit ($\beta=.55, p<.01$). Dit betekent dat wanneer teamleden meer sociale steun van elkaar ontvangen, de effectiviteit van het team verbetert. De controle variabele 'Jaren in de organisatie' heeft geen significant positieve invloed op team effectiviteit T0 ($\beta=.00$). Als de controle variabele 'Jaren in de organisatie' echter los (dus zonder sociale steun) in een regressieanalyse wordt geanalyseerd dan blijkt er wel een klein significant effect van de controle variabele op team effectiviteit te zijn ($\beta=.01, p<.05$). Er is dus een effect van 'Jaren in de organisatie' op team effectiviteit, maar niet als de variabele sociale steun daar aan toegevoegd is. In beide modellen is er geen sprake van multicollineariteit, aangezien de waarden voor tolerance groter zijn dan 0.10 en de waarden voor VIF kleiner dan 10.

De resultaten van de lineaire regressie met als afhankelijke variabele team effectiviteit T1 laten zien dat sociale steun geen significantie positieve relatie heeft tot team effectiviteit ($\beta=.09$). De controle variabele team effectiviteit op T0 ($\beta=.47, p<.01$) en de 'jaren in de organisatie' ($\beta=.01, p<.05$) hebben daarentegen beide wel een positieve invloed op de team effectiviteit op het tweede meetmoment. In beide modellen is er geen sprake van multicollineariteit, aangezien de waarden voor tolerance groter zijn dan 0.10 en de waarden voor VIF kleiner dan 10.

Deze bevindingen bevestigen hypothese 2b dat er een positieve relatie is tussen sociale steun en team effectiviteit bij teams in de langdurige zorg, maar dat een causaal verband niet is aangetoond.

Tabel 7: Het effect van sociale steun op team effectiviteit

	Team effectiviteit T0		Team effectiviteit T1	
	Model 1	Model 2	Model 1	Model 2
	Beta	Beta	Beta	Beta
Controle variabelen				
Jaren in de organisatie	0.01*	0.00	0.01*	0.01*
Team effectiviteit T0			0.54**	0.47**
Onafhankelijke variabelen				
Sociale steun		0.55**		0.09
Model samenvatting				
Adjusted R ²	0.02	0.42	0.31	0.31
R ² Change		0.41**		0.01
F	4.19*	69.91**	43.40**	29.50**
F. Change		132.69**		1.47
Multicollineariteit				
Tolerance	1.00	0.98	0.98	0.57
VIF	1.00	1.03	1.02	1.76

*:p<0.5 ; **:p<.01

Psychologische veiligheid en team effectiviteit, gemedieerd door sociale steun

Verwacht wordt dat de samenhang tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit gemedieerd wordt door sociale steun. Om deze mediërende functie aan te tonen wordt er gebruik gemaakt van een regressie analyse, waarbij niet de meest gebruikte methode van Baron & Kenny (1986) wordt aangehangen maar de modernere en meer uitgebreide van MacKinnon, Fairchild en Fritz (2007). In de methode van MacKinnon (et al. 2007) moet er aan twee eisen worden voldaan, voordat sociale steun als mediërende variabelen kan worden beschouwd. Als eerste eis wordt er gesteld dat er een significante relatie moet bestaan tussen de onafhankelijke variabele psychologische veiligheid en de mediërende variabele sociale steun. De tweede eis is dat er een significante relatie moet bestaan tussen de mediërende variabele sociale steun en de afhankelijke variabele team effectiviteit bij de regressie analyse tussen de onafhankelijke variabele (psychologische veiligheid), de mediërende variabele (sociale steun) en de afhankelijke variabele (team effectiviteit). De verplichte aanwezigheid van de significante relatie tussen de onafhankelijke variabele en de afhankelijke variabele die wordt gesteld door Baron en Kenny (1986) is volgens MacKinnon (et al. 2007) geen goede eis en zorgt voor krachtsverlies om het mediatie effect op te sporen. MacKinnon (et al. 2007) zijn van mening dat het mediatie effect is aan te tonen zonder een verplichte aanwezigheid van een significantie relatie tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabele. Er is sprake van volledige mediatie indien de relatie tussen de onafhankelijke variabele psychologische veiligheid en afhankelijke variabele team effectiviteit

niet meer significant is in de regressie analyse bij de derde eis. Indien er een significantie relatie blijft bestaan tussen deze twee variabelen kan er sprake zijn van partiële mediatie in het model (MacKinnon et al. 2007). Aangezien uit hypothese één en twee bleek dat alle verbanden met team effectiviteit op meetmoment twee niet significant zijn, wordt alleen team effectiviteit op meetmoment één in de regressie analyse opgenomen. Vooraf aan de berekening van mediatie op meetmoment twee wordt er namelijk al aan geen van de verplichte eisen van MacKinnon (et al. 2007) voldaan.

In model 1 (tabel 9) is de samenhang onderzocht tussen de controle variabele 'Jaren in de organisatie' en team effectiviteit T0. In model twee (tabel 9) is de onafhankelijke variabele psychologische veiligheid toegevoegd. De bevindingen in de regressie analyse bevestigen dat er een positief significant verband is met team effectiviteit op het eerste meetmoment voor zowel de controle variabele 'Jaren in de organisatie' ($\beta=.01$, $p<.05$) als de onafhankelijke variabele psychologische veiligheid ($\beta=.52$, $p<.01$).

Op basis van de methode van MacKinnon, Fairchild en Fritz (2007) wordt de samenhang onderzocht tussen de onafhankelijke variabele psychologische veiligheid en de mediërende variabele sociale steun. Om de relatie tussen psychologische veiligheid en sociale steun te testen is er een lineaire regressie uitgevoerd met psychologische veiligheid als onafhankelijke variabele en sociale steun als afhankelijk variabele. De uitkomsten zijn weergegeven in tabel 8. Model één bevat de controle variabele 'Jaren in de organisatie', die op basis van de correlatie matrix enige samenhang vertoont. In model twee is de onafhankelijke variabele psychologische veiligheid opgenomen. Model twee blijkt een betere voorspeller te zijn dan model één voor sociale steun. Dit blijkt uit de het significante positieve getal voor R^2 change. Door psychologische veiligheid op te nemen in het model, neemt de proportie verklaarde variantie toe met 57 procent.

De resultaten van de lineaire regressie laten zien psychologische veiligheid een positieve relatie heeft tot sociale steun ($\beta=.82$, $p<.01$). Dit betekent dat wanneer het team zich meer psychologisch veilig voelt, ze meer sociale steun van elkaar ontvangen. De controle variabele 'Jaren in de organisatie' ($\beta=.01$, $p<.01$) heeft een positieve invloed op sociale steun. Dat betekent des te langer het team in de organisatie werkt, des te meer sociale steun het team ontvangt. De waarde van tolerance zijn groter dan 0.10 en de waarden van VIF kleiner dan 10, waardoor er geconcludeerd kan worden dat er geen sprake is van multicollineariteit. Deze bevindingen bevestigen dat er een positief significant verband is tussen psychologische veiligheid en sociale steun bij teams in de langdurige zorg.

Tabel 8: Het effect van psychologische veiligheid op sociale steun

	Sociale steun	
	Model 1	Model 2
	Beta	Beta
Controle variabelen		
Jaren in de organisatie	0.01*	0.01**
Onafhankelijke variabelen		
Psychologische veiligheid		0.82**
Model samenvatting		
Adjusted R ²	0.02	0.59
R ² Change		0.57**
F	4.72*	133.35**
F. Change		255.55**
Multicollineariteit		
Tolerance	1.00	1.00
VIF	1.00	1.00

*:p<0.5 ; **:p<.01

Als tweede eis van MacKinnon, Fairchild en Fritz wordt in model 3 (tabel 9) de mediërende variabele sociale steun aan het model worden toegevoegd. Om deze samenhang te testen is er een lineaire regressie uitgevoerd met als onafhankelijke variabele psychologische veiligheid en sociale steun en als afhankelijke variabele team effectiviteit op meetmoment één. Model één bevat de controle variabele 'Jaren in de organisatie', die op basis van de correlatie matrix enige samenhang vertoont. In model twee is de onafhankelijke variabele psychologische veiligheid opgenomen en in model drie is de onafhankelijke variabele sociale steun toegevoegd. Uit tabel 9 blijkt dat model 3 43% van de variantie verklaard in team effectiviteit op het eerste meetmoment (Adjusted R²=0.43 p<0.01). De resultaten van de lineaire regressie met als afhankelijke variabele team effectiviteit T0 laten zien dat psychologische veiligheid een significant positieve relatie heeft tot team effectiviteit ($\beta=.52$, $p<.01$). Indien in model drie sociale steun wordt toegevoegd aan het model, blijkt er een positief significante relatie te zijn met team effectiviteit op T0 ($\beta=.43$, $p<.01$). In alle drie de modellen is er geen sprake van multicollineariteit, aangezien de waarden voor tolerance groter zijn dan 0.10 en de waarden voor VIF kleiner dan 10.

Tabel 9: Psychologische veiligheid en team effectiviteit gemedieerd door sociale steun

	Team effectiviteit T0		
	Model 1	Model 2	Model 3
	Beta	Beta	Beta
Controle variabelen			
Jaren in de organisatie	0.01*	0.01**	0.00
Onafhankelijke variabelen			
Psychologische veiligheid		0.52**	0.17*
Sociale steun			0.43**
Model samenvatting			
Adjusted R ²	0.02	0.33	0.43
R ² Change		0.32**	0.11**
F	4.19*	47.30**	49.01**
F. Change		88.45**	35.10**
Multicollineariteit			
Tolerance	1.00	1.00	0.41
VIF	1.00	1.00	2.43

*:p<0.5 ; **:p<.01

Vervolgens wordt er gekeken of de relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit volledig wordt gemedieerd door sociale steun. Door het toevoegen van sociale steun aan het verband tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit is de relatie minder sterk geworden maar nog wel significant ($\beta=.17$, $p<.05$). Hieruit kan geconcludeerd worden dat er geen sprake kan zijn van volledige mediatie maar wel van partiële mediatie. Om te controleren of er daadwerkelijk sprake is van partiële mediatie is er een Sobel test uitgevoerd. Het resultaat van de Sobel test bevestigde de partiële mediatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit ($z=9.14$, $p=.01$).

Deze bevindingen bevestigen hypothese 2c dat er een positieve relatie is tussen psychologische veiligheid en sociale steun bij teams in de langdurige zorg. Hypothese 2d, dat de relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit op meetmoment één wordt gemedieerd door sociale steun, wordt hierdoor ook bevestigd. Echter is geen sprake van volledige mediatie, maar van partiële mediatie door sociale steun.

5. Conclusie en discussie

Binnen dit onderzoek staat de invloed van psychologische veiligheid en sociale steun binnen teams in de langdurige zorg centraal. In de langdurige zorg is er, in vergelijking met acute zorg, namelijk weinig aandacht voor het sociale aspect binnen teams. Hoewel in de langdurige zorg teamleden elkaar hard nodig hebben, wegens de hoge werkdruk en de hoge mate van afhankelijkheid, is hier echter nog weinig onderzoek naar gedaan (Buljac 2012). De aandacht zou zich op psychologische veiligheid en sociale steun moeten gaan richten, aangezien de zorg te maken krijgt met een steeds hoger arbeidstekort, zoals verpleegkundige niveau 4 en verzorgende niveau 3 die vooral werkzaam zijn binnen langdurige zorginstellingen (RVZ 2011). Als gevolg van het arbeidstekort wordt de werkdruk steeds hoger, waardoor de effectiviteit van het team onder druk komt te staan. Daarom is het belangrijk dat binnen het team een goede sociale cultuur heerst, waarin mensen steun van elkaar ontvangen in heftige of goed afgeronde situaties en waarin mensen zich psychologisch veilig voelen. Er kan van psychologische veiligheid gesproken worden wanneer teamleden interpersoonlijke risico's durven te nemen, waarbij er wederzijds vertrouwen is dat het team iemand niet in verlegenheid zal brengen, afwijst of straft als iemand zijn mening uit. Het gevoel van psychologische veiligheid en sociale steun in een team kan een belangrijke rol spelen bij de effectiviteit en tevredenheid van het team.

Binnen dit onderzoek wordt in kaart gebracht welke invloed psychologische veiligheid en sociale steun hebben op de effectiviteit en tevredenheid van teams in de langdurige zorg. Daarnaast wordt onderzocht of sociale steun een mediërende invloed heeft op de relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit. Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen welke invloed psychologische veiligheid en sociale steun binnen teams in de langdurige zorg hebben op team effectiviteit en tevredenheid. In dit onderzoek is er een antwoord gevormd op de volgende probleemstelling:

Wat is de invloed van sociale steun en psychologische veiligheid op team effectiviteit en medewerkerstevredenheid binnen teams in de langdurige zorg?

Dit hoofdstuk zal vervolgd worden met het beantwoorden van de probleemstelling in de eerste paragraaf, waarin er een terugkoppeling wordt gemaakt naar de theorie. In de tweede paragraaf worden er enkele beperkingen van het onderzoek besproken. In de laatste paragraaf worden er aanbevelingen gegeven voor langdurige zorg organisaties en vervolg onderzoek.

5.1 Beantwoording centrale probleemstelling

Vanuit de theorie is een directe relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit nog niet eerder erkend en suggereert Edmondson (1999) dat de samenhang alleen te verklaren is door middel van een moderator leergedrag. In dit onderzoek is naar voren gekomen dat psychologische veiligheid een directe significante positieve invloed heeft op team effectiviteit, maar er geen causaal verband is tussen beiden. Dit betekent dat wanneer het team zich psychologisch veilig voelt in de langdurige zorginstelling, zij effectiever hun werk uitvoeren, maar er geen reden is om aan te nemen dat een effectief werkend team het gevolg is van heersende psychologische veiligheid in het team. Het onderzoek bevestigt daarmee, dat psychologische veiligheid ook zonder moderator een positieve relatie heeft met team effectiviteit. Dit wordt ondersteund door de uitkomsten, waarin sociale steun als mediator is opgenomen binnen de relatie. Hieruit blijkt dat de positieve significante samenhang tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit aanwezig blijft, wanneer sociale steun als mediator in het model wordt opgenomen. Het durven nemen van interpersoonlijke risico's met de kennis dat zij niet bang hoeven te zijn voor schadelijke reacties zorgt er dus voor dat een team effectief werk verricht.

Naast psychologische veiligheid heeft ook sociale steun een directe significante positieve relatie met team effectiviteit, maar is er ook geen causaal verband aanwezig tussen beiden. Dit betekent dat het ontvangen van steun van andere teamleden in het team ervoor zorgt dat het team effectief werkt, maar er geen reden is om aan te nemen dat team effectiviteit het gevolg is van de aanwezigheid van sociale steun in het team. Een mogelijke verklaring kan zijn dat de steun die wordt gegeven verschillende uitwerkingen kan hebben op de ontvangende persoon en dat deze uitwerking dus niet altijd een voordeel hoeft op te leveren voor de uitoefening van het werk van dit teamlid. AbuAlrub vond in 2004 een positief verband tussen sociale steun en team effectiviteit in de acute zorg. Op basis van dit onderzoek kan worden verklaard dat dit gevonden verband ook van toepassing is binnen de langdurige zorg. Zijn redenering, waarin gesteld wordt dat teamleden zich meer comfortabel voelen om vragen te stellen aan medeteamleden over een onduidelijk taak in hun werkzaamheden en dat teamleden zich fijner voelen op de werkvloer dan diegene die geen sociale steun ontvangen, om team effectiviteit te verklaren kan ook als mogelijke verklaring worden gezien voor het positieve verband in de langdurige zorg.

Op basis van de theorie werd verder gesuggereerd dat de relatie tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit gemedieerd zal worden door sociale steun. Doordat teamleden bereid zijn te luisteren naar ervaren angsten en fouten en advies willen geven aan het medeteamlid voor het oplossen van aangegeven problemen, zonder dat het schadelijke reacties met zich mee brengt, draagt psychologische veiligheid bij aan het

ontwikkelen van sociale steun en er op zijn beurt ervoor zorgt dat mensen in staat zijn effectiever te presteren op de werkvloer. Uit het onderzoek blijft dat psychologische veiligheid een sterke significante positieve relatie heeft met sociale steun. Dit betekent dat het team, wanneer zij zich veilig voelen op psychologisch gebied, sneller hulpbronnen met elkaar uitwisselen om het welzijn van een medeteamlid te verbeteren. De hypothese dat sociale steun een mediërende invloed zou hebben is echter gedeeltelijk bevestigd, maar met een aantekening dat er geen sprake is van volledige mediatie maar van partiële mediatie. Dit betekent dat de samenhang tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit gedeeltelijk wordt overgedragen door sociale steun, maar dat psychologische veiligheid op zichzelf ook nog bijdraagt aan de effectiviteit van het team. Een verklaring voor de bevinding dat sociale steun een partiële mediator is, kan ook in het feit liggen dat er nog andere externe factoren zijn die van invloed zijn op de samenhang tussen psychologische veiligheid en team effectiviteit die niet zijn meegenomen binnen dit onderzoek.

Dit onderzoek concentreerde zich op teamniveau en niet op kwesties op een smallere individueel niveau. Uit de toetsen of de resultaten op teamniveau bekeken mogen worden blijkt dat de constructen van tevredenheid hieraan niet voldoen, waardoor de theoretisch voorspelde relaties niet met behulp van dit onderzoek onderzocht konden worden. Dit suggereert dat toekomstig onderzoek naar psychologische veiligheid, sociale steun, team effectiviteit en tevredenheid ook individueel niveau op moet nemen in het onderzoek.

5.2 Beperkingen onderzoek

De manier waarop het onderzoek is uitgevoerd brengt enkele beperkingen met zich mee. Ondanks het type onderzoek, longitudinaal onderzoek, waarmee herhaaldelijke metingen kunnen worden uitgevoerd om een causaal verband aan te tonen, is het niet gelukt om causaliteit aan te tonen. Een causaal verband binnen het onderzoek kon beperkt onderzocht worden, omdat er maar op twee meetmomenten binnen twee jaar onderzoek is verricht en slechts 181 teams zijn gebruikt in het onderzoek. Replicatie onderzoek is nodig waarbij er meerdere meetmomenten nodig zijn over een langere tijd en waarbij er meer teams worden gebruikt om te onderzoeken of causaliteit mogelijk aanwezig is.

De tweede beperking is dat psychologische veiligheid, sociale steun en team effectiviteit alleen beoordeeld zijn door de teamleden. Hierdoor is er sprake van common source bias. De common source bias houdt in dat er alleen specifiek naar één soort groep is gekeken, waardoor de resultaten maar vanuit één gezichtspunt bekeken zijn. Om de common source bias te voorkomen zouden er naast de teams ook andere groepen betrokken kunnen worden in het onderzoek, zoals leidinggevenden of managers om een betrouwbaarder beeld te krijgen van de beoordeling over psychologische veiligheid, sociale

steun en team effectiviteit. Het meenemen van meerdere personen bij de beoordeling levert een objectiever beeld.

De derde beperking in dit onderzoek is dat de data, afkomstig uit een bestaande dataset, verzameld is op individueel niveau. Voor een team analyse moest de data worden geaggregeerd naar teamniveau. De lage ICC 1 waarden wijzen erop dat de constructen van de schaal tevredenheid geen teamconstructen maar individuele constructen waren, waardoor tevredenheid op teamniveau niet kon worden onderzocht binnen dit onderzoek. Onderzoek verricht met een grotere onderzoeksgroep, waarin ook andere organisaties worden betrokken zal er mogelijk voor kunnen zorgen dat tevredenheid wel op teamniveau kon worden onderzocht. In vervolg onderzoek zal ook een multi-level analyse kunnen worden toegepast om tevredenheid alsnog op beide niveaus te onderzoeken.

De vierde beperking is dat er onderzoek verricht is met geaggregeerde data. Ondanks dat het onderzoek gericht is op team niveau analyses en uitkomsten, ontstaat er bij het aggregeren van individuele data, verlies aan onderscheidingsvermogen (power) door het ontbreken van informatie.

Hoewel het onderzoek alleen verricht is bij twee organisaties in de langdurige zorg die zorg aanbieden voor cliënten met verstandelijke of geestelijk beperking, is er wel een breed scala aan teams in dit onderzoek opgenomen. Teams die zijn opgenomen in het onderzoek werken in de ambulante zorg, zijn werkzaam in begeleid woonaccommodaties en dagverblijven, maar ook bij gezinnen in de thuissituatie. Deze teams zijn ook werkzaam in langdurige zorgorganisaties die een andere vorm van zorg aanbieden. Op basis van de grote variantie in betrokken teams zijn de bevindingen wel generaliseerbaar naar andere langdurige zorg instellingen.

5.3 Aanbevelingen

In deze paragraaf zullen een aantal aanbevelingen worden gegeven op twee gebieden. Als eerste zullen er directe aanbevelingen worden gedaan voor langdurige zorgorganisaties en als tweede worden er aanbevelingen gedaan voor vervolg onderzoek.

Langdurige zorgorganisaties

Om aan te geven welke acties langdurige zorgorganisaties kunnen ondernemen om de huidige problematiek te verlichten worden hieronder de volgende aanbevelingen gegeven:

De belangrijkste aanbeveling die blijkt uit de resultaten van dit onderzoek is dat langdurige zorgorganisaties er goed aan doen om ervoor te zorgen dat werknemers die werkzaam zijn binnen een team zich daarin psychologisch veilig voelen en vanuit het team voldoende

sociale steun kunnen ontvangen indien zij daar behoefte aan hebben om de effectiviteit van het team te bevorderen.

Langdurige zorgorganisaties zouden zelf hieraan bij kunnen dragen door in de gehele organisatie een cultuur te creëren, waarbinnen open over risico's, angsten en fouten kan worden gecommuniceerd. Maar ook een cultuur waarbinnen teamleden hun eigen mening kunnen geven en er ruimte is voor een kritische beoordeling over het werk van de groep of een individu zonder dat dit schadelijke gevolgen voor de persoon met zich mee brengt. Hierbij is het van belang dat het aangeven van fouten en angsten niet als een incompetentie wordt gezien, maar als een positief punt dat voortkomt uit leergierigheid en nieuwsgierigheid wat veel nieuwe kennis met zich mee kan brengen. Het ontdekken van gebreken en fouten zou hierdoor gestimuleerd moeten worden. Op teamniveau kan psychologische veiligheid worden bevorderd door het onderwerp te bespreken met elkaar, door aan elkaar te laten zien dat het nemen van risico's wordt gewaardeerd en te laten zien dat het bespreken van angsten en fouten niet leidt tot een schadelijke gevolg, maar juist tot het aanbieden van hulp voor het oplossen van het probleem.

Langdurige zorgorganisaties zou het geven van sociale steun binnen een team kunnen stimuleren door een visie te ontwikkelen waarin zij vooropstellen belangstelling en waardering te tonen voor je collega's. Het is daarbij van belang dat deze visie wordt overgedragen aan de werknemers in de organisatie. Daarnaast zou de organisatie in selectieprocedures rekening kunnen houden met het feit of een persoon daadwerkelijk goed in het toekomstige team past. Het is daarbij van belang dat er rekening wordt gehouden met de persoonlijkheidskenmerken van de personen in het team. Op teamniveau kan sociale steun worden bevorderd door het organiseren van teamuitjes of een teamborrel, waardoor de teamleden elkaar beter leren kennen en meer een band met elkaar kunnen krijgen.

Vervolg onderzoek

Uit het onderzoek komen een aantal resultaten naar voren die gebruikt kunnen worden als input voor een vervolg onderzoek. Het eerste resultaat die als input kan worden gebruikt voor vervolg onderzoek is de bevinding dat psychologische veiligheid direct een positieve invloed heeft op team effectiviteit in de langdurige zorg. Op basis van deze bevinding zou de aandacht zich moeten gaan richten op het ontwikkelen van een psychologisch veilige omgeving. In de toekomst zou onderzocht moeten worden welke factoren van invloed kunnen zijn op het gevoel van teamleden die ervoor zorgt dat zij zich psychologisch veilig voelen of welke manieren gebruikt kunnen worden om dit gevoel te versterken. Hierbij zou gedacht kunnen worden aan een type leidinggevende dat past bij het team. De manier waarop teamleden worden aangestuurd, gecompimenteerd of op hun fouten worden gewezen kan van grote invloed zijn op het gedrag van het teamlid. Ook kunnen

persoonlijkheidskenmerken van teamleden worden meegenomen, zodat er een selectie kan worden gemaakt van kenmerken die goed met elkaar combineren. Hierdoor kan er later een team worden gevormd waarvan verwacht wordt dat zij goed bij elkaar passen. Ook kunnen er mentale cursussen of trainingen worden aangeboden, waarbij mogelijke onzekerheid bij teamleden kan worden verminderd of weggenomen. Indien deze factoren en manieren blijken te helpen om teamleden zich meer psychologisch veilig te laten voelen, dan zal onderzocht moeten worden of dit een positief effect heeft op de effectiviteit van het team, waardoor de langdurige zorg verbetert.

Daarnaast blijkt uit dit onderzoek dat sociale steun een positieve relatie heeft met team effectiviteit. Op basis van deze bevinding zou vervolgonderzoek zich moeten gaan richten op sociale steun van andere bronnen. In dit onderzoek wordt alleen het effect van sociale steun van teamleden op team effectiviteit meegenomen. In vervolg onderzoek zou onderzocht moeten worden welke andere bronnen van invloed kunnen zijn op het gevoel van teamleden dat ze steun krijgen wanneer daar behoefte aan is. Hierbij zou kunnen worden gedacht aan de steun van de leidinggevende van het team. Sociale steun te ontvangen van een persoon die een oordeel vormt over jouw geleverde prestatie zou nog meer voor geruststelling kunnen zorgen bij het teamlid dan wanneer het door teamleden wordt gedaan. Andere bronnen die meegenomen zouden kunnen worden zijn vrienden en familie. Vervolg onderzoek zou zich dus kunnen richten op de vraag of zij ook een rol spelen in het bevorderen van de team effectiviteit.

Een andere laatste input voor vervolg onderzoek zou het toevoegen van het perspectief van een leidinggevende kunnen zijn. Binnen dit onderzoek is alleen het perspectief van de teams zelf over psychologische veiligheid, sociale steun en team effectiviteit meegenomen. Vervolg onderzoek zou zich naast de mening van de teams kunnen richten op het oordeel van de leidinggevende over psychologische veiligheid, sociale steun en team effectiviteit. Door ook dit oordeel mee te nemen kan de common source bias worden verminderd. Leidinggevers kunnen in dat onderzoek dan zelf aangeven wat zij van psychologische veiligheid, sociale steun en team effectiviteit vinden. Als er een discrepantie aanwezig is in de beoordeling van de teams en de leidinggevers, dan kan overleg tussen de teams en de leidinggevers misschien zorgen voor een verbetering om de effectiviteit van het team te bevorderen, waardoor er kwalitatief hogere langdurige zorg kan worden geleverd.

Literatuurlijst

- Abbey, A., D.J. Abramis, R.D. Caplan. 1985. 'Effects of Different Sources of Social Support and Social Conflict on Emotional Well-Being.' *Basic and Applied Social Psychology* 6 (2):111-129.
- AbuAlRub, R.F. 2004. 'Job Stress, Job Performance, and Social Support Among Hospital Nurses.' *Journal of nursing scholarship* 36 (1):73-78
- Acker, G.M. 2004. 'The Effect of Organizational Conditions (Role Conflict, Role Ambiguity, Opportunities for Professional Development, and Social Support) on Job Satisfaction and Intention to Leave Among Social Workers in Mental Health Care.' *Community Mental Health Journal* 40 (1):65-73.
- Addae, H.M. , K.P. Parboteeah, E.E. Davis. 2006. 'Organizational commitment and intentions to quit.' *International Journal of Organizational Analysis* 14 (3):225-238.
- Bagozzi, R.P. 1980. 'Performance and Satisfaction in an Industrial Sales Force: An Examination of Their Antecedents and Simultaneity.' *The Journal of Marketing* 44 (2):65-77.
- Baron, R.M., & D.A. Kenny. 1986. 'The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations.' *Journal of Personality and Social Psychology*, 51:1173-1182.
- Bittman, B., K.T. Bruhn, C. Stevens, J. Westengard, P.O. Umbach. 2003. 'Recreational Music-Making: A Cost-Effective Group Interdisciplinary Strategy for Reducing Burnout and Improving Mood States in Long-Term Care Workers.' *ADVANCES* 19 (3/4): 4-15.
- Bliese, P.D. 2000. 'Within- group agreement, non- independence, and reliability: Implications for data aggregation and analysis.' In: K.J. Klein & S.W.J. Kozlowski (Eds.), *Multilevel theory, research and methods in organizations: Foundations, extensions and new directions*, 349-381. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bouman, F & M. Koopmans.2006. *Team Leiderschap*. Zaltbommel: Thema, bedrijfswetenschappelijke educatieve uitgeverij van Schouten & Nelissen.
- Buljac-Samardžić, M. 2012. *Healthy Teams: Analyzing and Improving Team Performance in Long-Term Care*. Rotterdam: Optima Grafische Communicatie.
- Burke, R.J. & C.L. Cooper 2008. *The long work hours culture: causes, consequences and choices*. Bingley: Emerald Group Publishing Limited.
- Callaghan, P. & J. Morrissey. 1993. 'Social support and health: A review.' *Journal of Advanced Nursing* 18 (2):203-210.

- Callister, R.R. 2006. 'The Impact of Gender and Department Climate on Job Satisfaction and Intentions to Quit for Faculty in Science and Engineering Fields.' *Journal of Technology Transfer* 31:367–375.
- Chen, G. ,H. ZHAO, L. Jiang 2008. *An empericial study of the relationship of psychological safety, team learning capacity and team performance*. Beijing: Tsinghua University.
- Cho, S. , M.M. Johanson, P. Guchait. 2009. 'Employees intent to leave: A comparison of determinants of intent to leave versus intent to stay.' *International Journal of Hospitality Management* 28:374-381.
- Cobb, S. 1976. 'Social support as a moderator of life stress.' *Psychosometic medicine* 38 (5):300-314.
- Cohen, S.G. & D.E. Bailey. 1997. 'What makes teams work: Group Effectiveness Research from the Shop Floor to the Executive Suite.' *Journal of Management* 23 (3) 239-290.
- Coopman, S.J. 2001. *Democracy, Performance, and Outcomes in Interdisciplinary Health Care Teams* [Internet]. SAGE Publications, 01-11-2011 [aangehaald op 01-11-2011]. Bereikbaar op: <http://job.sagepub.com/content/38/3/261>
- Costa, A.C.F. da. 2000. *A Matter of Trust: Effect;s on the performance and effectiveness of teams in organisations*. Brabant: Katholieke Universiteit.
- Cropanzano, R. & T.A. Wright. 1991. 'A 5-Year Study of Change in the Relationship between Well-Being and Job Performance.' *Consulting Psychology Journal: Practice and Research* 51 (4):252-265.
- Cropanzano, R. & T.A. Wright. 2001. 'When a 'happy' worker is really a 'productive' worker.' *Consulting Psychology Journal: Practice and Research* 53 (3):182-199.
- Douwes, M., S. van den Heuvel, H. Sonneveld. 2008. *Het grote gevaar van de zorg. Overzicht van arbeidsrisico's van en maatregelen voor verpleegkundigen en verzorgenden*. Hoofddorp: TNO, kwaliteit van leven, Arbeid.
- Edmondson, A.C. 1999. 'Psychological safety and learning behavior in work teams.' *Administrative Science Quarterly* 44:350-383.
- Edmondson, A.C, R. M. J. Bohmer, G. Pisano. 2000.' Learning new technical and interpersonal routines in operating room teams: The case of minimally invasive cardiac surgery.' In Mannix, B., Neale, M. and Griffith, T. (Eds.) *Research on Groups and 33Teams*, 29-51. Greenwich, CT: Jai Press.
- Edmondson, A.C., R. M. Bohmer, G.P. Pisano. 2001.'Disrupted Routines: team learning and new technology implementation in hospitals.' *Administrative Science Quarterly*.46: 685-716.

- Edmondson, A.C. 2003. Managing the risk of learning: 'Psychological safety in work teams.' In: M. West, D. Tjosvold & K.G. Smith (Eds), *International handbook of organizational teamwork and cooperative working*, 255-275. London: Blackwell.
- Edmondson, A.C., J.R. Dillon, K.S. Roloff. 2006. 'Three Perspectives On Team Learning: Outcome Improvement, Task Mastery, And Group Process.' *The Academy of Management Annals* 1:1-63.
- Field, A. 2009. *Discovering Statistics Using SPSS*. London: SAGE Publications [2000]
- Fong, C.M. 1992. 'A model for peak performance.' *Nurse Educator* 17:15-18.
- Gerritsen, A.G.A. & J.M. Gerritsen. 2005. 'Het Teamrolspel: een leuke werkvorm om samenwerking in medische opleidingen bespreekbaar te maken.' *Tijdschrift voor medisch onderwijs* 24 (4):175-182.
- Goldsmith, D.J. 2004. *Communicating social support*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Guzzo, R.A. & M.W. Dickson. 1996. 'Teams in organizations: recent research on performance and effectiveness.' *Annual Review Psychology* 47:307-338.
- Hall. P. 2005. 'Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers.' *Journal of interprofessional care* 1: 188-196.
- Jain, A.K. , J.M. Thompson, J. Chaudry, S. McKenzie, R.W. Schwartz. 2008. *High performance teams for current and future Physician Leaders: An Introduction* [Internet]. Journal of Surgical Education, 01-11-2011 [aangehaald op 01-11-2011]. Bereikbaar op:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1931720407002437>
- Jong, A. de., K. de Ruyter, J. Lemmink. 2005. 'Antecedents and consequences of group potency: A study of self-managing service teams.' *Management Science* 51 (11):1610-1625.
- Judge, T. A. & R. Klinger. 2007. 'Job satisfaction: Subjective well-being at work.' *The science of subjective well-being*:393-413.
- Judge, T.A., C.J. Thoresen, J.E. Bono, G.K. Patton. 2001. ' The Job Satisfaction–Job Performance Relationship: A Qualitative and Quantitative Review.' *Psychological Bulletin* 127 (3):376–407.
- Kaiser, H. F. 1960. 'The application of electronic computers to factors analysis.' *Educational and Psychological Measurement* 20 (1):141-151.
- Kaiser, H.F. 1974. 'An index of factorial simplicity.' *Psychometrika* 39:31-36.

- Katzenbach, J.R. , D.K. Smith. 1994. *The Wisdom of Teams*. New York: HarperCollins Publisher.
- Kirkman, B.L. & D.L. Shapiro.2001. 'The Impact of Cultural Values on Job Satisfaction and Organizational Commitment in Self- Managing Work Teams: The Mediating Role of Employee Resistance.' *The Academy of Management Journal* 44 (3): 557-569.
- Kivimäki, M. , A. Vanhala, J. Pentt, H. Länsisalmi, M. Virtanen, M. Elovainio, J. Vahtera. 2007. 'Team climate, intention to leave and turnover among hospital employees: Prospective cohort study.' *BioMed Central Id* 7:1-8.
- Kramer, R.M. & K.S. Cook. 2004. *Trust and distrust in organizations – dilemmas and approaches*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lai, K., T.C.E. Cheng, A.C.L. Yeung. 2004. 'Relationship stability and supplier commitment to quality.' *International Journal of Product Economics* 96 (3):397- 410.
- Lemieux-Charles, L. & W.L. McGuire. 2006.*What Do We Know about Health Care Team Effectiveness? A Review of the Literature* [Internet]. SAGE Publications, 01-11-2011 [aangehaald op 01-11-2011]. Bereikbaar op: <http://mcr.sagepub.com/content/63/3/263.abstract>
- Locke, E.A. 1970. 'Job satisfaction and job performance: A theoretical analysis.' *Organisational Behavior and Human Performance* 5:484-500.
- Locke, E. A. 1976. *Handbook of industrial and organizational psychology: The nature and causes of job satisfaction* Chicago: Rand McNally.
- Lu. H., A.E. While, K.L. Barriball. 2005. 'Job satisfaction among nurses: a literature review.' *International Journal of Nursing Studies* 42:211–227.
- MacKinnon, D.P., A.J. Fairchild, M.S. Fritz. 2007. 'Mediation Analysis' *Annual Review of Psychology* 58:593 -614.
- Manion, J. , W. Lorimer, W.J. Leander. 1996. *Team-Based Health Care Organizations: Blueprint for Success*. Gaithersburg: AN Aspen Publication.
- Mathieu, J., M.T. Maynard, T. Rapp, L. Gilson. 2008. 'Team Effectiveness 1997-2007: A Review of Recent Advancements and a Glimpse into the future.' *Journal of Management* 34 (3): 410-476.
- McShane, S. & M. von Glinow. 2005. *Organizational behavior: Emerging realities for the workplace revolution*. Derde editie. New York: McGraw-Hill.
- Mierlo, H. van. 2003. *Self-managing teamwork and psychological well-being*. Eindhoven: Universiteitsdrukkerij Technische Universiteit Eindhoven.
- Nissly, J.A. , M.E. Mor Barak, A. Levin.2005. 'Stress, Social Support, and Workers'

Intentions to Leave Their Jobs in Public Child Welfare'. *Administration in Social Work* 29 (1):79-100.

- Page, K.M. & D.A. Vella Brodrick. 2008. 'The 'What', 'Why' and 'How' of Employee Well-Being: A New Model.' *Soc Indic Res* 90:441-458.
- Pallant, J. 2007. *SPSS Survival Manual*, a step by step guide to data analysis using spss (3rd ed.) Buckingham: Open University Press.
- Raad voor Volksgezondheid en Zorg (RVZ). 2006. *Arbeidsmarkt en zorgvraag*. Den Haag
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ). 2011. *Arbeidsbesparende innovaties in de zorg, speciale editie voor medewerkers in thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen*. [Krant]. Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 01-01-2011 [aangehaald op 15-12-2012]. Bereikbaar op: [http://rvz.net/uploads/docs/Krant Arbeidsbesparende innovaties in de zorg.pdf](http://rvz.net/uploads/docs/Krant_Arbeidsbesparende_innovaties_in_de_zorg.pdf)
- Sarason, B.R. , E.N. Shearin, G.R. Pierce, I.G. Sarason.1987. 'Interrelations of social support measures: Theoretical and Practical Implications.' *Journal of personality and social psychology* 52 (4):813-832.
- Schein, E. H. 1985. *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco:Jossey-Bass Publishers.
- Shumaker, S. A. & A. Brownell .1984. 'Toward a theory of social support: Closing conceptual gaps.' *The Journal of Social Issues* 40 (4):11-36.
- Spector, P.E. 1997. *Job Satisfaction*. America: Sage Publications.
- Sonnentag, S. & U. Krue. 2006. 'Psychological detachment from work during off-job time: The role of job stressors, job involvement, and recovery-related self-efficacy.' *European Journal of Work and Organizational Psychology* 15 (2):197-217.
- Schwab, D.P. & L.L. Cummings. 2008. 'Theories of performance and satisfaction: A review'. *A Journal of Economy and Society* 9 (4):408-430.
- Tett, R.P. & J.P. Meyer. 1993. 'Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: Path analyses based on meta-analytical findings.' *Personnel psychology* 46 (2):259-293.
- Veen, van der. 2011. De toekomst van de langdurige zorg. *Achtergrondstudie ten behoeve van het College voor Zorgverzekeringen*. Rotterdam.
- Veldhoven, M. van. 1993. *PBGO-factormodule psychosociale arbeidsbelasting: tussenrapport 1, uitgangspunten en constructie van een itempool*. Amsterdam: Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden.

- Veldhoven, M. van & T.F. Meijman. 1994. *Het meten van psychosociale arbeidsbelasting met een vragenlijst: de vragenlijst beleving en beoordeling van de arbeid (VBBA)*. Amsterdam: Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden.
- Veldhoven, M. van. 1996. *Psychosociale arbeidsbelasting en werkstress (proefschrift)*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Van Mierlo, H., Vermunt, J. K., & Rutte, C. G. 2009. 'Composing group-level constructs from individual level survey data'. *Organizational Research Methods*, 12 (2):368.
- Vocht, A. de. 2009. *Basishandboek SPSS 17, statistiek met SPSS statistics 17*. Tweede druk. Utrecht: Bijleveld Press.
- Wanous, J.P. 1974. 'A causal-correlational analysis of the job satisfaction and performance relationship.' *Journal of Applied Psychology* 59 (2):139-144.
- Weiss, H.M. 2002. 'Deconstructing job satisfaction Separating evaluations, beliefs and affective experiences.' *Elsevier Science Inc* 12:173-194.
- West, M. & M. Anderson. 1996. "Innovations in top management teams." *Journal of Applied Psychology* 31(6): 680-693.
- Williams, T. 1998. 'Job satisfaction in teams.' *The International Journal of Human Resource Management* 9 (5):782-799.
- Zellmer-Bruhn, M. & C. Gibson. 2006. 'Multinational organization context: implications for team learning and performance'. *Academy of Management Journal* 49:501-18.

Bijlagen

A. RESPONSOVERZICHT

Meetmoment 1				Meetmoment 2			
Teamnr.	Aantal teamleden	Respons	Respons %	Teamnr.	Aantal teamleden	Respons	Respons %
1	10	7	70,0	1	10	6	60,0
2	5	1	20,0	2	5	4	80,0
3	3	3	100,0	3	3	0	0,0
4	5	4	80,0	4	5	4	80,0
5	5	5	100,0	5	5	3	60,0
6	6	6	100,0	6	6	2	33,3
7	4	3	75,0	7	4	2	50,0
8	4	4	100,0	8	4	3	75,0
9	5	4	80,0	9	5	4	80,0
10	3	3	100,0	10	3	1	33,3
11	1	0	0,0	11	1	1	100,0
12	5	4	80,0	12	5	4	80,0
13	4	4	100,0	13	4	3	75,0
14	11	10	90,9	14	11	7	63,6
15	6	5	83,3	15	6	1	16,7
16	5	4	80,0	16	5	2	40,0
17	10	8	80,0	17	10	5	50,0
18	8	8	100,0	18	8	4	50,0
19	8	6	75,0	19	9	6	66,7
20	7	5	71,4	20	7	5	71,4
21	6	6	100,0	21	6	1	16,7
22	4	4	100,0	22	4	1	25,0
23	6	6	100,0	23	6	0	0,0
24	4	3	75,0	24	4	3	75,0
25	5	5	100,0	25	5	2	40,0
27	3	2	66,7	27	3	2	66,7
29	4	3	75,0	29	4	2	50,0
30	4	4	100,0	30	4	2	50,0
31	3	2	66,7	31	3	2	66,7
32	5	4	80,0	32	5	1	20,0
33	1	1	100,0	33	1	0	0,0
34	6	5	83,3	34	6	3	50,0
35	6	2	33,3	35	6	5	83,3
36	5	5	100,0	36	5	4	80,0
37	13	11	84,6	37	13	6	46,2
38	2	2	100,0	38	2	0	0,0
39	9	8	88,9	39	9	7	77,8
40	16	15	93,8	40	16	7	43,8
42	19	14	73,7	42	19	8	42,1
43	4	4	100,0	43	4	2	50,0
44	4	3	75,0	44	4	3	75,0
45	9	8	88,9	45	9	4	30,8
46	13	12	92,3	46	13	9	69,2
47	5	3	60,0	47	5	4	80,0
48	5	5	100,0	48	5	2	40,0

49	7	6	85,7
50	6	5	83,3
51	5	3	60,0
52	9	7	77,8
53	5	5	100,0
54	7	7	100,0
55	9	7	77,8
56	8	5	62,5
57	12	8	66,7
58	9	5	55,6
59	6	5	83,3
60	8	8	100,0
61	7	7	100,0
62	5	4	80,0
63	3	3	100,0
64	8	6	75,0
65	7	7	100,0
66	2	2	100,0
67	9	7	77,8
68	9	8	88,9
69	8	6	75,0
70	5	4	80,0
71	7	4	57,1
72	4	3	75,0
73	2	2	100,0
74	6	6	100,0
75	3	3	100,0
76	6	4	66,7
77	4	2	50,0
78	7	4	57,1
79	7	7	100,0
80	7	7	100,0
81	6	5	83,3
82	5	4	80,0
83	5	5	100,0
84	5	5	100,0
85	4	4	100,0
86	3	3	100,0
87	6	6	100,0
88	4	4	100,0
89	6	6	100,0
90	7	7	100,0
91	7	6	85,7
92	12	12	100,0
93	29	23	79,3
94	8	6	75,0
95	5	4	80,0
96	7	6	85,7
97	1	1	100,0
98	9	8	88,9
99	9	9	100,0
100	5	4	80,0

49	7	4	57,1
50	6	2	33,3
51	5	3	60,0
52	9	7	77,8
53	5	4	80,0
54	7	2	28,6
55	9	5	55,6
56	8	2	25,0
57	12	9	75,0
58	7	6	85,7
59	6	4	66,7
60	8	3	37,5
61	7	1	14,3
62	5	5	100,0
63	3	1	33,3
64	8	3	37,5
65	7	3	42,9
66	2	2	100,0
67	9	7	77,8
68	9	7	77,8
69	8	7	87,5
70	5	2	40,0
71	7	6	85,7
72	4	3	75,0
73	2	2	100,0
74	6	6	100,0
75	3	1	33,3
76	6	4	66,7
77	4	4	100,0
78	7	4	57,1
79	7	2	28,6
80	7	0	0,0
81	6	4	66,7
82	5	3	60,0
83	5	1	20,0
84	5	0	0,0
85	4	2	50,0
86	3	3	100,0
87	6	0	0,0
88	4	2	50,0
89	6	1	16,7
90	7	3	42,9
91	7	3	42,9
92	11	3	27,3
93	29	11	37,9
94	8	7	87,5
95	5	3	60,0
96	7	3	42,9
97	1	1	100,0
98	9	5	55,6
99	9	4	44,4
100	5	3	60,0

101	5	3	60,0
102	11	9	81,8
103	9	7	77,8
104	3	2	66,7
105	6	6	100,0
106	3	3	100,0
107	13	11	84,6
108	14	11	78,6
109	4	4	100,0
110	5	2	40,0
111	3	3	100,0
113	4	2	50,0
114	2	0	0,0
115	10	10	100,0
116	10	5	50,0
117	12	11	91,7
118	6	5	83,3
119	2	1	50,0
120	1	1	100,0
121	10	8	80,0
122	5	4	80,0
123	5	3	60,0
124	2	1	50,0
125	4	1	25,0
127	11	9	81,8
128	6	4	66,7
129	7	7	100,0
130	11	7	63,6
131	8	7	87,5
132	3	3	100,0
133	6	6	100,0
134	2	1	50,0
135	6	5	83,3
136	4	4	100,0
137	7	5	71,4
138	4	3	75,0
139	6	2	33,3
140	11	11	100,0
141	7	3	42,9
142	15	14	93,3
143	5	4	80,0
144	4	4	100,0
145	10	8	80,0
146	14	12	85,7
148	2	0	0,0
149	14	10	71,4
150	7	4	57,1
151	24	23	95,8
152	7	4	57,1
153	20	14	70,0
154	4	3	75,0
155	1	0	0,0

101	5	3	60,0
102	11	7	63,6
103	9	7	77,8
104	3	2	66,7
105	6	5	83,3
106	3	2	66,7
107	13	8	61,5
108	14	10	71,4
109	4	4	100,0
110	5	5	100,0
111	3	2	66,7
113	5	2	40,0
114	2	0	0,0
115	10	7	70,0
116	10	10	100,0
117	12	9	75,0
118	6	2	33,3
119	4	3	75,0
120	1	1	100,0
121	10	8	80,0
122	5	1	20,0
123	5	3	60,0
124	2	1	50,0
125	4	3	75,0
127	11	9	81,8
128	6	3	50,0
129	7	0	0,0
130	11	9	81,8
131	8	6	75,0
132	3	1	33,3
133	6	1	16,7
134	2	1	50,0
135	5	4	80,0
136	4	0	0,0
137	7	5	71,4
138	4	3	75,0
139	6	5	83,3
140	11	7	63,6
141	7	7	100,0
142	15	6	40,0
143	5	4	80,0
144	4	4	100,0
145	10	9	90,0
146	14	9	64,3
148	2	2	100,0
149	14	9	64,3
150	7	5	71,4
151	24	14	58,3
152	7	5	71,4
153	20	16	80,0
154	4	2	50,0
155	1	1	100,0

157	3	1	33,3
159	4	1	25,0
160	5	5	100,0
161	0	0	0,0
162	2	1	50,0
165	4	4	100,0
166	1	1	100,0
167	11	10	90,9
169	3	3	100,0
170	4	2	50,0
171	1	1	100,0
172	3	3	100,0
173	3	2	66,7
174	5	5	100,0
175	7	6	85,7
176	10	9	90,0
178	3	3	100,0
179	4	3	75,0
180	5	3	60,0
181	7	4	57,1
182	9	6	66,7
183	3	3	100,0
184	4	4	100,0
185	3	2	66,7
186	7	4	57,1
187	7	6	85,7
188	6	4	66,7
189	3	1	33,3
190	16	12	75,0
191	5	4	80,0
192	8	5	62,5
193	6	5	83,3
194	3	3	100,0
195	8	6	75,0
196	2	2	100,0
197	5	5	100,0
198	6	6	100,0
199	8	6	75,0
200	8	8	100,0
201	15	12	80,0
202	7	6	85,7
203	7	5	71,4
204	4	4	100,0
205	11	7	63,6
206	6	4	66,7
207	24	20	83,3
208	10	7	70,0
209	14	12	85,7
210	6	6	100,0
211	4	4	100,0
212	4	3	75,0
213	3	2	66,7

157	3	3	100,0
159	5	4	80,0
160	5	2	40,0
161	1	1	100,0
162	2	1	50,0
165	4	1	25,0
166	1	0	0,0
167	11	6	54,5
169	3	0	0,0
170	4	3	75,0
171	1	1	100,0
172	3	3	100,0
173	3	2	66,7
174	5	2	40,0
175	7	2	28,6
176	10	7	70,0
178	3	2	66,7
179	4	3	75,0
180	5	2	40,0
181	7	7	100,0
182	9	9	100,0
183	3	3	100,0
184	4	1	25,0
185	3	1	33,3
186	7	4	57,1
187	7	4	57,1
188	6	4	66,7
189	3	3	100,0
190	16	14	87,5
191	5	4	80,0
192	8	5	62,5
193	6	4	66,7
194	3	3	100,0
195	8	7	87,5
196	2	1	50,0
197	5	4	80,0
198	6	6	100,0
199	8	8	100,0
200	8	2	25,0
201	15	14	93,3
202	7	3	42,9
203	7	4	57,1
204	4	2	50,0
205	11	9	81,8
206	6	4	66,7
207	24	12	50,0
208	10	6	60,0
209	14	5	35,7
210	6	3	50,0
211	4	2	50,0
212	4	2	50,0
213	3	3	100,0

214	3	2	66,7
215	6	4	66,7
216	4	2	50,0
217	4	3	75,0
218	5	5	100,0
219	2	2	100,0
220	6	2	33,3
221	6	3	50,0
222	8	7	87,5
223	3	2	66,7
224	4	4	100,0
225	5	4	80,0
226	4	3	75,0
227	7	7	100,0
228	6	6	100,0
229	2	1	50,0
230	2	1	50,0
231	7	7	100,0
232	9	9	100,0
233	6	5	83,3
234	14	14	100,0
235	5	4	80,0
236	2	1	50,0
237	5	5	100,0
238	11	9	81,8
239	5	5	100,0
240	12	4	33,3
241	2	2	100,0
243	10	9	90,0
244	7	6	85,7
245	2	2	100,0

214	3	3	100,0
215	6	5	83,3
216	4	3	75,0
217	4	2	50,0
218	5	3	60,0
219	2	0	0,0
220	6	6	100,0
221	6	3	50,0
222	8	5	62,5
223	3	1	33,3
224	4	2	50,0
225	5	3	60,0
226	4	2	50,0
227	7	4	57,1
228	6	2	33,3
229	2	2	100,0
230	2	2	100,0
231	7	5	71,4
232	9	7	77,8
233	6	4	66,7
234	14	4	28,6
235	5	1	20,0
236	2	2	100,0
237	5	0	0,0
238	11	7	63,6
239	5	0	0,0
240	14	12	85,7
241	2	1	50,0
243	10	8	80,0
244	7	4	57,1
245	2	0	0,0

B. FACTOR ANALYSE

Tabel 1: Componentenmatrix psychologische veiligheid

Componentladingen	
	Component 1
Als je binnen ons team een fout maakt, wordt dat tegen je gebruikt.	.727
In ons team is het mogelijk om problemen en lastige kwesties aan te kaarten.	.677
Leden van ons team keuren anderen soms af omdat ze anders zijn.	.663
Het is veilig om een risico te nemen in ons team.	.689
In ons team is het moeilijk om andere teamleden om hulp te vragen.	.501
Niemand binnen ons team zou opzettelijk handelen op een manier die mijn inzet zou ondermijnen.	.505
In de samenwerking met leden van ons team worden mijn unieke vaardigheden en talenten gewaardeerd en benut.	.673

Tabel 2: Componentenmatrix sociale steun

Componentladingen	
	Component 1
In ons team kunnen teamleden op elkaar rekenen als er een crisissituatie is.	.808
Binnen ons team kan alles besproken worden, zonder dat iemand op zijn/haar woorden hoeft te letten.	.816
Binnen ons team kunnen teamleden elkaar vertrouwen.	.877
Binnen ons team staan teamleden voor elkaar klaar als er problemen zijn.	.859

Tabel 3: Componentenmatrix plezier in het werk

Componentladingen	
	Component 1
Ik vind mijn werk nog steeds boeiend, elke dag weer.	.772
Ik doe mijn werk omdat het moet, daarmee is alles wel gezegd.	.800
Na zo'n vijf jaar heb je het in dit werk wel gezien.	.703
Het idee dat ik dit werk nog tot mijn pensioen moet doen, benauwt me.	.692
Ik heb plezier in mijn werk.	.756
Ik moet telkens weerstand bij mijzelf overwinnen om mijn werk te doen.	.740

Tabel 4: Componentenmatrix verandering van baan

Componentladingen	
	Component 1
Ik ben van plan mijn huidige baan nog minstens twee jaar te houden.	.735
Ik denk er over van baan te veranderen.	.911
Ik ben van plan om het komend jaar van baan te veranderen.	.924

Tabel 5: Componentenmatrix afstand nemen

Componentladingen	
	Component1
Als ik mijn werk verlaat, blijf ik me zorgen maken over werkproblemen.	.816
Ik kan mijn werk heel gemakkelijk van me afzetten.	.818
Als ik vrij ben maak ik me zorgen over mijn werk.	.818

C. ANOVA-TABELLEN

ANOVA

Psychologische veiligheid

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	118,900	188	,632	2,392	,000
Within Groups	216,540	819	,264		
Total	335,440	1007			

ANOVA

Sociale steun

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	160,994	188	,856	2,391	,000
Within Groups	292,671	817	,358		
Total	453,664	1005			

ANOVA

Effectiviteit

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	126,093	188	,671	3,179	,000
Within Groups	170,471	808	,211		
Total	296,564	996			

ANOVA

Effectiviteit T1

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	96,467	187	,516	2,529	,000
Within Groups	128,939	632	,204		
Total	225,406	819			

ANOVA

Tevredenheid: plezier in het werk

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	79,865	188	,425	1,133	,129
Within Groups	302,120	806	,375		
Total	381,985	994			

ANOVA

Tevredenheid: verandering van baan

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	178,076	188	,947	1,146	,110
Within Groups	675,572	817	,827		
Total	853,648	1005			

ANOVA

Tevredenheid: afstand nemen

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	177,229	188	,943	1,557	,000
Within Groups	496,555	820	,606		
Total	673,784	1008			