

# Hospitality en Beatrixoord

De sleutel tot succes!

**Jos Vrielink**

UMCG, Centrum voor Revalidatie Beatrixoord  
Hanzehogeschool Groningen, Facility Management

Groningen, januari 2013





Hospitality en Beatrixoord

De sleutel tot succes!

Groningen, januari 2013

Auteur

Studentnummer

Afstudeerscriptie in het kader van

Opdrachtgever

Begeleider onderwijsinstelling

Begeleiders UMCG

Jos Vrielink

325283

Hospitality in de zorg  
Facility Management  
Hanzehogeschool Groningen

Centrum voor Revalidatie  
Beatrixoord Haren, UMCG

ir. J.G. Wijnja  
School of Facility Management  
Hanzehogeschool Groningen

mw. M.G.A. Hillebrand  
Senior Stafmedewerker  
Facilitaire Dienst, UMCG

mw. H. Bakker  
Coördinator Service en Ontvangst  
UMCG, CvR, Beatrixoord

ISBN 978-90-8827-127-4

NUR 800

Trefw Hospitality

© 2013 Studentenbureau UMCG Publicaties Groningen, Nederland.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, St.b. 351, zoals gewijzigd in Besluit van 23 augustus 1985, St.b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

## VOORWOORD

In de zomer van 2012 kwam er een afstudeervacature binnen bij het Stagebureau van Facility Management van de Hanzehogeschool Groningen voor een onderzoek naar de mogelijkheden van Hospitality van het Centrum voor Revalidatie, locatie Beatrixoord. Het thema sprak mij erg aan en half september, iets later dan gepland, ben ik vol enthousiasme begonnen met dit onderzoek. Inmiddels heb ik het onderzoek afgerond en is er een advies geschreven waarvan u in dit rapport het resultaat kunt lezen.

Voor het onderzoek zijn vele gebruikers van de locatie Beatrixoord gevraagd hun medewerking te verlenen aan interviews en enquêtes. Iedereen nogmaals bedankt voor jullie medewerking.

Naast deze gebruikers wil ik graag enkele anderen bedanken.

Allereerst ben ik veel dank verschuldigd aan Ria Bakker (coördinator Service & Ontvangst) en Monique Hillebrand (Senior Stafmedewerker UMCG). Beide hebben zich, als bedrijfsbegeleiders, veel ingezet voor mij en mijn afstudeertraject. De onderlinge taakverdeling was helder en functioneel. Ik heb veel van jullie mogen leren, bedankt!

Tevens wil ik mijn docentbegeleider, Jaap Wijnja, bedanken voor de begeleiding en tips, zowel tijdens de intervisiemomenten en andere gesprekken als telefonisch of per mail.

Als derde wil ik graag Alie Hut (Hoofd Faciliteiten Maartenshof) bedanken voor het delen van informatie en ideeën op het gebied van hospitality op de locatie Maartenshof van Zorggroep Groningen.

Een bijzonder dankwoord wil ik doen aan Kim Muës. Zonder de steun en kracht van mijn lieve vriendin was het op sommige momenten een stuk moeilijker geweest om het afstudeertraject af te ronden.

Als laatste wil ik graag iedereen van de locatie Beatrixoord bedanken voor de steun en het vertrouwen dat zij in mij

gesteld hebben. Dit inspireerde, motiveerde en daagde mij uit om hetgeen te doen dat ik heb gedaan.

Als ik later groot ben ...

Na 4 jaar studeren en deze prachtige (korte) periode bij Beatrixoord is de tijd aangebroken om die dingen te gaan doen die, zoals je altijd zegt, je wilt doen als je later groot bent. Ik ben er klaar voor!



## INHOUDSOPGAVE

<b>MANAGEMENTSUMMARY</b> .....	<b>1</b>
<b>INLEIDING</b> .....	<b>5</b>
<b>1 ORGANISATIE- EN OPDRACHTOMSCHRIJVING</b> .....	<b>7</b>
1.1 ORGANISATIEOMSCHRIJVING .....	7
1.2 ACHTERGRONDEN PROJECT .....	7
1.3 AANLEIDING EN DOELSTELLING VAN HET ONDERZOEK .....	8
1.4 HET ONDERZOEK EN DE ONDERZOEKSVRAGEN .....	8
<b>2 ONDERZOEKMETHODE</b> .....	<b>11</b>
2.1 PROJECTGRENZEN ONDERZOEK .....	11
2.2 KWALITATIEF ONDERZOEK .....	12
2.3 KWANTITATIEF ONDERZOEK.....	13
<b>3 LITERATUURONDERZOEK</b> .....	<b>15</b>
3.1 HOSPITALITY IN DE ZORG.....	15
3.2 HOSPITALITY EN DE BEDRIJFSCULTUUR .....	16
3.3 AANVERWANTE ONDERWERPEN HOSPITALITY .....	16
<b>4 RESULTATEN EN CONCLUSIES</b> .....	<b>19</b>
4.1 BENCHMARKING .....	19
4.2 INTERVIEWS MEDEWERKERS SERVICE & ONTVANGST EN HET TUINCAFÉ .....	19
4.3 ENQUÊTE MEDEWERKERS.....	20
4.4 CQ INDEX .....	21
4.5 INTERVIEWS PATIËNTEN.....	21
4.6 OBSERVATIES .....	21
4.7 ALGEMENE CONCLUSIES .....	22
<b>5 AANBEVELINGEN</b> .....	<b>25</b>
5.1 DE OMGEVING .....	25
5.2 PROCES.....	28
5.3 GEDRAG .....	29
5.4 DE ONTVANGSTHAL .....	31
5.5 SCHETSTEKENING VERNIEUWDE ONTVANGSTHAL .....	34
5.6 STAPPENPLAN VOOR IMPLEMENTATIE.....	35
<b>6 DISCUSSIEPUNTEN</b> .....	<b>39</b>
<b>7 LITERATUURLIJST</b> .....	<b>41</b>

BIJLAGE I	BEDRIJFSTAKINFORMATIE REVALIDATIEZORG NEDERLAND .....	43
BIJLAGE II	ORGANOGRAMMEN .....	44
BIJLAGE III	MACRO OMGEVING.....	46
BIJLAGE IV	TRENDS EN ONTWIKKELINGEN IN DE ZORG .....	49
BIJLAGE V	ONTWIKKELINGEN BEATRIXOORD .....	50
BIJLAGE VI	CERTIFICERINGEN ZORGSECTOR.....	51
BIJLAGE VII	EXTRA INFORMATIE GEBRUIKERSGROEP PATIËNTEN .....	52
BIJLAGE VIII	EXTRA INFORMATIE GEBRUIKERSGROEP BEZOEKERS.....	54
BIJLAGE IX	AFSPRAKENLOGBOEK .....	55
BIJLAGEN X	VRAGENLIJSTEN INTERVIEWS MEDEWERKERS .....	56
BIJLAGE XI	BEJEGENING .....	58
BIJLAGE XII	INFORMATIE BEDRIJFSCULTUUR .....	59
BIJLAGE XIII	MASLOW .....	60
BIJLAGE XIV	MVO BEATRIXOORD.....	61
BIJLAGE XV	BENCHMARK MAARTENSHOF, ZORGGROEP GRONINGEN .....	62
BIJLAGEN XVI	ENQUÊTE INFORMATIE EN RESULTATEN.....	63
UITNODIGING	ENQUÊTE.....	63
BIJLAGE XVI B	VRAGEN EN RESULTATEN ENQUÊTE.....	64
BIJLAGE XVII	ACHTERGRONDINFORMATIE CQ INDEX.....	70
BIJLAGE XVIII	PATIËNT INTERVIEWS .....	71
BIJLAGE XIX	SERVICEBUS HAREN .....	72
BIJLAGE XX	PARKEREN BEATRIXOORD .....	73
BIJLAGE XXI	PRIVACY.....	75
BIJLAGE XXII	MICROKLIMAATSYSTEEM .....	76
BIJLAGE XXIII	HUIDIG ROOKBELEID .....	77
BIJLAGE XXIV	TOEKOMSTIG ROOKBELEID .....	78
BIJLAGE XXV	PRIVACYBALIE .....	79
BIJLAGE XXVI	LUCHTGORDIJN .....	80



## MANAGEMENTSUMMARY

Dit onderzoek gaat over hospitality. Hospitality is een hot item en organisaties omschrijven steeds meer termen van hospitality in strategische doelstellingen. Het Centrum voor Revalidatie (CvR), locatie Beatrixoord, is ook benieuwd naar de mogelijkheden die hospitality hen kan bieden.

### De organisatie

Het Centrum voor Revalidatie is een onderdeel van het UMCG. Het heeft twee afdelingen, één in het UMCG, een ander in Haren, de zogenaamde locatie Beatrixoord. Locatie Beatrixoord is een multifunctioneel revalidatiecentrum waar ca. 600 mensen werkzaam zijn. Zij zetten zich dagelijks in om vele patiënten te helpen met de re-integratie in de maatschappij en in de eigen leef- en werkomgeving. Ongeveer 130 patiënten worden klinisch behandeld, overige behandelingen zijn poliklinisch.

### De ontwikkelingen

Beatrixoord werkt momenteel aan het moderniseren van de locatie. Zo zal in de nabije toekomst ook de centrale ontvangsthuis een verbouwing ondergaan. De modernisering gaat samen met ontwikkelingen als extramuralisering, concurrentie in de zorg en de groei van verwachtingen van gebruikers. De modernisering kent belangrijke stappen voor de toekomst van Beatrixoord. Om wel overwogen stappen te zetten is het noodzakelijk een onderzoek te laten doen. Het Centrum voor Revalidatie verwacht dat 'hospitality' het sleutelwoord is voor deze modernisering.

### De opdracht

Daarop voortbouwend is er een opdracht omschreven die ten grondslag heeft gelegen aan dit onderzoek. De opdrachtomschrijving luidt als volgt: onderzoek wat hospitality voor Beatrixoord kan betekenen. Breng hierbij de huidige situatie en de gewenste situatie in kaart en onderzoek wat de gevolgen zijn voor het producten- en dienstenaanbod van Beatrixoord.

Schrijf op basis van het onderzoek een adviesrapportage met plan van aanpak, waarin onderstaande aan bod komt:

- hoe Beatrixoord het onderwerp hospitality binnen de locatie (inclusief Hoteldienst) concreet kan maken;
- wat Beatrixoord moet doen om patiënten, bezoekers en medewerkers te verrassen;
- hoe men bij de toekomstige verbouw- en nieuwbouwplannen rekening kan houden met het aspect hospitality, inclusief een 'programma van eisen' voor de centrale ontvangsthuis.

Naar aanleiding van bovenstaande opdrachtomschrijving zijn onderstaande hoofd- en deelvragen opgesteld.

### De hoofdvraag

Waardoor kan het thema hospitality bijdragen aan de ervaringen van; en welk effect kan hospitality hebben op de omgeving van de locatie Beatrixoord (met als speerpunt de centrale ontvangsthuis) van alle gebruikers van deze locatie?

1

### De deelvragen

1. Wat is de definitie van hospitality en welke onderwerpen staan centraal bij dit hedendaagse thema?
2. Welke trends en ontwikkelingen zijn er in de zorgsector?
3. Wat is de identiteit en status van de locatie Beatrixoord?
4. Wie zijn de gebruikersgroepen op de locatie Beatrixoord?
5. Wat is de huidige belevingswaarde en de ideale belevingswaarde van de gebruikers van de locatie Beatrixoord?
6. Hoe kan hospitality het beste worden benut op de locatie Beatrixoord?

### Het onderzoek en de conclusies

Door middel van een intern onderzoek (interviews, enquêtes, observaties, etc.) en een extern onderzoek

waaronder een benchmarking is de volgende conclusie getrokken:

Beatrixoord is een zorgaanbieder van kwalitatief goede zorg en heeft veel tevreden gebruikers (medewerkers, patiënten en bezoekers). Ondanks deze tevreden bezoekers heeft Beatrixoord een verouderde uitstraling en is modernisering van het gebouw gewenst. Tevens zijn er andere aspecten waar Beatrixoord aan moet werken, zoals een verbetering van de parkeerfaciliteiten, op sommige afdelingen een verbetering van het binnenklimaat, aandacht besteden aan privacybeleid en een rookbeleid, stabiliseren van de bedrijfscultuur, het aanmoedigen van gastvrijheid en als laatste een complete 'make over' voor de centrale ontvangsthallen.

### **De aanbevelingen**

Om de conclusies te verwoorden is er een advies omschreven waarvan onderstaande een beknopte samenvatting is.

Het advies is omschreven op basis van de drie aandachtsgebieden voor hospitality, namelijk omgeving, proces en gedrag. Daarnaast is er een aparte uitwerking gemaakt voor de centrale ontvangsthallen.

#### **De omgeving**

- Een transparante en open omgeving creëren. Meer gebruik van glazen muren, ramen en dergelijke om zodoende de buitenwereld binnen te brengen.
- Verbeteren van het binnenklimaat. Met name in de ruimten waar nog geen modernisering heeft plaatsgevonden. Voor kantoorruimten kan dit door middel van een i-climate. Dit is een systeem waarbij per medewerker het klimaat en de akoestiek per werkplek ingesteld kan worden.
- Rookbeleid aanpassen door middel van meer rookabri's te plaatsen. Het streven hierbij moet zijn: geen zichtbaarheid aan de rokers, wel zichtbaarheid aan het beleid.
- Enkele ICT voorzieningen kunnen verbeterd worden. Denk hierbij aan meer computer (flex)plekken, uitbeelden van informatie op LED schermen en het stimuleren van Wifi gebruik.

#### **Het proces**

- Wat betreft de parkeerfaciliteiten wordt er geadviseerd om deze op te knappen en uit te breiden. Daarbij kan het complete voorterrein naar de hoofdingang opgeknapt worden en verfraaid worden met een waterpartij.
- Stimuleren van de huidige MVO activiteiten en uitbreiden met ontwikkelingen zoals LED verlichting en gezondere en biologische voeding.
- Meer stagiaires en leerlingen (MBO, HBO) inzetten en begeleiden.

#### **Het gedrag**

- Rust brengen in de bedrijfscultuur en onzekerheden wegnemen.
- In samenwerking met een onderwijsinstelling een gastvrijheidstraject opzetten waarbij medewerkers worden benoemd als ambassadeur voor de gastvrijheid. Dit advies heeft als doel het algemene gastvrijheidsniveau te verhogen.

#### **De centrale ontvangsthallen**

Voor de ontvangsthallen wordt geadviseerd om meer openheid en ruimte te creëren, waarbij de privacy van gebruikers wel wordt gewaarborgd. De ruimte is nodig om ervoor te zorgen dat er een uitbreiding gerealiseerd kan worden als het gaat om voorzieningen. Denk hierbij aan een loungehoek, leestafel, uitgebreide wachtruimte, koffiecorner, winkel, een patiëntenbalie, toiletvoorzieningen voor heren en dames en een directe verbinding met het Tuincafé.

#### **Enkele bijkomende adviezen voor de centrale ontvangsthallen zijn:**

- het creëren van een 'werkplein' waar zich een winkel, koffiebar en centrale balie onder één spreekwoordelijk dak bevinden;
- het invoeren van een privacybalie bij de patiëntenbalie;
- het toepassen van klimaatbeheersingssystemen zoals een energiezuinig luchtgordijn;

- luchtabsorberende middelen te gebruiken om een neutrale geur te creëren;
- een meeloopservice van medewerkers van de centrale balie;
- het gebruik van akoestische (afwerk)materialen.

### **Consequenties**

De aanbevelingen in dit adviesrapport zijn opgezet met het doel een ideale situatie te verwezenlijken. Met het weghalen van bepaalde delen uit het advies is een mogelijke consequentie dat gebruikers een minder fijne ervaring beleven van de gastgerichtheid en gastvrijheid op Beatrixoord.



## INLEIDING

Hoe fijn zou het zijn om in een zorggerelateerde omgeving je nog meer welkom te voelen dan in een restaurant of misschien wel je eigen huis? Het is het thema dat alle zorginstellingen bezig houdt, hospitality. Men wil de kille zorggebouwen vervangen door stijlvolle, warme en kleurrijke omgevingen waar mensen zich, ondanks een bepaalde beperking, juist thuis gaan voelen, want gebruikers willen graag een goede bejegening voelen en vriendelijk geholpen worden. Dit kan ook gerealiseerd worden op Beatrixoord. De omschreven adviezen in dit rapport zijn geschreven als hulpmiddel om een zo ideaal mogelijke situatie te creëren op het gebied van hospitality. Daarbij heeft de ontvangsthafte centraal gestaan in het onderzoekstraject en deze wordt daarom ook uitgebreid behandeld in het advies.

De hoofd- en deelvragen worden in de managementsamenvatting en aan het eind van het eerste hoofdstuk gepresenteerd. Om herhaling van informatie te voorkomen is er bewust voor gekozen de hoofd- en deelvragen niet apart te gaan beantwoorden. De antwoorden zijn duidelijk te herleiden uit de verschillende paragrafen van de verschillende hoofdstukken. Bij het gericht zoeken naar een antwoord is het raadzaam de inhoudsopgave te screenen. Zo kan relatief snel een herkenningswoord gevonden worden en daarmee het antwoord op een hoofd- of deelvraag. Tevens kan de managementsamenvatting gebruikt worden om een beknopt antwoord te krijgen op één van deze vragen.

Hoofdstuk 5 omschrijft het uiteindelijke advies. De overige hoofdstukken zijn opgebouwd in onderzoekswerk en -resultaten en conclusies.

Voor extra toelichting op verschillende onderzoeks- en adviesonderwerpen wordt in de tekst regelmatig verwezen naar bijlagen, deze zijn toegevoegd na het advies en verwoorden onder andere het onderzoek dat is uitgevoerd voorafgaand aan het advies.



## 1 ORGANISATIE- EN OPDRACHTOMSCHRIJVING

In onderstaande subparagrafen wordt de organisatie en de opdracht (waaronder achtergronden, doelstellingen en onderzoeksvragen) omschreven.

### 1.1 ORGANISATIEOMSCHRIJVING

Het UMCG is een ziekenhuis, werkgever en een plek voor wetenschappelijk onderzoek en tal van opleidingen, ofwel hét centrum voor gezondheidszorg, onderwijs en opleidingen in Noord Nederland. Het UMCG telt ruim 10.000 medewerkers en is daarmee de grootste werkgever van Noord Nederland. Onderdeel van het UMCG is het Centrum voor Revalidatie (CvR). (zie bijlage I voor bedrijfstakinformatie revalidatiezorg).

Volwassenen en kinderen met een beperking als gevolg van een ziekte of ongeval helpen zo zelfstandig mogelijk deel te nemen in de maatschappij. Dat is het doel van het revalidatiecentrum van het UMCG. Het CvR helpt op medisch, lichamelijk, psychosociaal en arbeidskundig terrein.<sup>1</sup> Het CvR is een kennisinstelling en heeft naast de zorg voor patiënten nog twee kernactiviteiten, namelijk: onderwijs & opleiding en onderzoek.

Het CvR is gevestigd in het UMCG in Groningen en heeft in Haren een revalidatiecentrum, genaamd locatie Beatrigoord (zie bijlage II A en B voor organogrammen van CvR en de afdeling Hoteldienst van het CvR, locatie Beatrigoord). Beatrigoord Haren is in de jaren zestig ontstaan als sanatorium voor TBC patiënten. In de loop van de tijd heeft Beatrigoord zich ontwikkeld tot een multifunctioneel revalidatiecentrum dat onderdeel uitmaakt van het UMC Groningen. Er worden behandelingen aangeboden voor chronisch zieken (longrevalidatie, hart & oncologierevalidatie en diabetesrevalidatie) en voor revalidatiegeneeskunde. Onder het laatste valt o.a. neurorevalidatie, pijnrevalidatie, handproblematiek, kinderrevalidatie, reumarevalidatie en

amputatierevalidatie. De locatie Beatrigoord heeft momenteel ca. 130 bedden en er werken ongeveer 600 medewerkers.

Kenmerkend voor de patiëntenpopulatie van Beatrigoord, uitgezonderd de TBC-patiënten, is dat de primaire stoornis van deze patiënten leidt tot langdurige of zelfs blijvende beperkingen in het dagelijkse leven. In het Centrum voor Revalidatie is niet de stoornis het uitgangspunt voor de behandeling maar de daaruit voorkomende beperkingen in het functioneren van de mensen. Bij de behandeling van alle categorieën patiënten wordt daartoe gebruik gemaakt van de binnen de revalidatiegeneeskunde ontwikkelde kennis en methoden. Doel van de behandelingen is re-integratie van de patiënten in de maatschappij en in de eigen leef- en werkomgeving. Naast een verbreding van de toepassing van revalidatiemethodiek ten behoeve van chronisch zieken wordt tevens een proces van verdieping van de specialistische revalidatiegeneeskunde nagestreefd.

7

### 1.2 ACHTERGRONDEN PROJECT

In het strategisch beleidsplan 2012 van het CvR, “Over muren heen”, staat wat er in grote lijnen in de omgeving van het CvR gebeurt en welke keuzes men moet maken. Eén van de maatschappelijke ontwikkelingen (zie bijlage III macro omgeving en bijlage IV trends en ontwikkelingen) is een toename van concurrentie in de Revalidatiezorg. Dit betekent dat het CvR zich steeds meer moet onderscheiden van andere zorginstellingen. Verder lijkt het erop dat aspecten uit het welzijn ook steeds meer toe zijn te passen binnen het CvR. Patiënten ervaren ontvangst, bejegening en facilitaire voorzieningen als erg belangrijk. Het CvR wil een betrouwbare aanbieder van kwalitatief goede revalidatie blijven en concentreert zich de komende jaren op de strategische doelen Efficiënt en Zichtbaar.

Het strategisch doel efficiënt heeft betrekking op de processen in zowel de bedrijfsvoering als in de zorg. Binnen

<sup>1</sup><http://www.umcg.nl/NL/UMCG/Afdelingen/centrumvoorrevalidatie/Pages/default.aspx>

de bedrijfsvoering is kostenminimalisatie leidend, binnen de zorg is het optimale behandelresultaat maatgevend.

Het strategisch doel zichtbaar heeft op meerdere vlakken invloed. Het gaat enerzijds om het profileren van het CvR. Patiënten, verwijzers en financiers weten wat het CvR biedt en wat de meerwaarde is. Het is daarnaast ook een belangrijk middel dat ervoor moet zorgen dat de (poliklinische) patiënteninstroom wordt vergroot.<sup>2</sup> Het CvR wil dienstverlening leveren waarmee zij zich onderscheidt, men wil de patiënten, bezoekers en medewerkers verrassen! Het CvR verwacht dat hospitality hét thema is om dit daadwerkelijk te verwezenlijken.<sup>3</sup>

### 1.3 AANLEIDING EN DOELSTELLING VAN HET ONDERZOEK

Het CvR staat voor een aantal belangrijke beslissingen wat betreft grote verbouwingen en veranderingen in de organisatie (zie bijlage V voor informatie over enkele ontwikkelingen binnen Beatrixoord en bijlage VI voor certificeringen zorgsector). Ook ontwikkelingen in de externe omgeving vragen om meer verantwoordelijkheid te nemen. Meer concurrentie in de revalidatiebranche en hogere verwachtingen van de gebruikers van het revalidatiecentrum vragen om een hedendaagse en onderscheidende aanpak van voorgaande problemen. Op dit moment wordt het revalidatiecentrum uitgebreid met een nieuwe vleugel voor tuberculosebehandelingen en worden verschillende afdelingen verbouwd. Tevens zal in de toekomst verder worden gewerkt aan verbouwingen van verschillende afdelingen op de locatie Beatrixoord. Zo zal er bijvoorbeeld worden gewerkt aan een nieuwe ontvangsthuis. Voor de veranderingen en verbouwingen heeft de opdrachtgever zich een beeld gevormd van een bepaalde invulling hiervan, maar staat open voor gedegen, onafhankelijke en nieuwe inzichten die middels dit onderzoek verkregen kunnen worden.

<sup>2</sup> Bron: (samenvatting) addendum strategisch beleid 2012, Centrum voor Revalidatie.

<sup>3</sup> Opdrachtoomschrijving: 'Wat kan hospitality voor het Centrum voor Revalidatie, locatie Beatrixoord, betekenen?'

Het CvR, locatie Beatrixoord, wil bereiken dat alle gebruikers (zowel de patiënten, bezoekers als de medewerkers) in de toekomst een positieve ervaring hebben na een bezoek of gebruik van één of meerdere voorzieningen van het revalidatiecentrum.

Om het CvR te adviseren is de huidige en gewenste, ideale situatie in kaart gebracht. Dit is gedaan aan de hand van een in- en extern onderzoek. Het interne onderzoek is locatiebreed uitgezet, waarbij de verbouwingsplannen voor de ontvangsthuis centraal staan.

### 1.4 HET ONDERZOEK EN DE ONDERZOEKSVRAGEN

De afstudeeropdracht is gescheiden in twee fasen, namelijk het onderzoeksgedeelte en het adviesgedeelte. De opdrachtomschrijving voor het onderzoeksgedeelte is als volgt:

*Onderzoek wat hospitality voor het CvR kan betekenen:*

- Analyseer de huidige situatie rond hospitality in het CvR; daarbij is het belangrijk in kaart te brengen hoe patiënten, bezoekers en medewerkers dit nu ervaren.
- Onderzoek in hoeverre de medewerkers en voorzieningen nu gastvrij zijn.
- Breng in kaart aan welke voorwaarden medewerkers en voorzieningen van het CvR moeten voldoen om "gastvrij" te zijn volgens patiënten, bezoekers en medewerkers (ideale situatie/wensen).
- Onderzoek wat bovenstaande betekent voor de producten en diensten van het CvR.

De opdrachtomschrijving van het adviesgedeelte is als volgt:

*Schrijf op basis van je onderzoek een adviesrapportage met plan van aanpak, waarin zeker aan bod komt:*

- hoe het CvR het onderwerp hospitality binnen het CvR (inclusief Hoteldienst) concreet kan maken;
- wat het CvR moet doen om patiënten, bezoekers en medewerkers te verrassen;
- hoe men bij de toekomstige verbouw- en nieuwbouwplannen rekening kan houden met het aspect hospitality, inclusief een 'programma van eisen' voor de centrale ontvangsthuis.



Naar aanleiding van bovenstaande opdrachtomschrijving zijn onderstaande hoofd- en deelvragen opgesteld. De hoofd- en deelvragen zijn leidend in het onderzoek. Het onderzoek en advies worden verwoord in een adviesrapport waarin ook de antwoorden worden omschreven van onderstaande hoofdvraag en deelvragen.

#### 1.4.1 De hoofdvraag

Waardoor kan het thema hospitality bijdragen aan de ervaringen van; en welk effect kan hospitality hebben op de omgeving van de locatie Beatrixoord (met als speerpunt de centrale ontvangsthal) van alle gebruikers van deze locatie?

#### 1.4.2 De deelvragen

1. Wat is de definitie van hospitality en welke onderwerpen staan centraal bij dit hedendaagse thema?
2. Welke trends en ontwikkelingen zijn er in de zorsector?
3. Wat is de identiteit en status van het CvR, locatie Beatrixoord?
4. Wie zijn de gebruikersgroepen op de locatie Beatrixoord?
5. Wat is de huidige belevingswaarde en de ideale belevingswaarde van de gebruikers van de locatie Beatrixoord?
6. Hoe kan hospitality het beste worden benut op de locatie Beatrixoord?



## 2 ONDERZOEKMETHODE

In hoofdstuk 2 wordt de wijze van onderzoek toegelicht. Dit bevat op volgorde van lezen allereerst de projectgrenzen, vervolgens de wijzen van kwalitatief onderzoek en als laatste de wijzen van het kwantitatief onderzoek.

### 2.1 PROJECTGRENZEN ONDERZOEK

Het afstudeeronderzoek naar de mogelijkheden van Het afstudeeronderzoek naar de mogelijkheden van hospitality heeft enkele projectgrenzen en voorwaarden. Deze grenzen en voorwaarden zijn allereerst belangrijk om verwachtingen duidelijk op elkaar af te stemmen en zodoende het gewenste advies te kunnen presenteren. Ten tweede zijn ze belangrijk om een goede en haalbare planning te kunnen maken. Daarnaast dienen deze grenzen en voorwaarden tijdens het onderzoek als praktische richtlijnen en helpen deze bij het nemen van besluiten tijdens het proces.

De onderstaande projectgrenzen en voorwaarden zijn leidend geweest in mijn onderzoek:

- Het thema hospitality wordt locatiebreed opgepakt, met uitzondering van de inhoudelijke zorgbehandelingen. Nadruk ligt op de facilitaire processen van de Hoteldienst.
- Voorwaarde is dat, vanwege toekomstige verbouwingen, de ontvangsthuis centraal staat in het onderzoek en het advies.
- Het (interne) onderzoek is gehouden onder een drietal gebruikersgroepen, namelijk patiënten, bezoekers en medewerkers (zie ook hoofdstuk 6 - Discussiepunten). Per gebruikersgroep is een kort profiel omschreven.

#### 2.1.1 Patiënten

Binnen de revalidatiezorg spreekt men, afhankelijk van de behandeling, van een patiënt (medisch/verpleegkundig) of cliënt (psychisch/maatschappelijk). Om een eenduidig begrip te gebruiken wordt in dit rapport het begrip patiënt(en) gebruikt. Hiermee worden alle revaliderende

personen bedoeld, ongeacht welke behandeling zij ondergaan. De patiënten zijn mannen en vrouwen in alle leeftijdscategorieën. Het doel van de patiënten is om zo zelfstandig mogelijk om te gaan met een handicap in de maatschappij.

Patiënten hebben, door de handicap waarvoor zij komen om te revalideren, zeer uiteenlopende kritische wensen ten aanzien van het revalidatiecentrum. Iedere aandoening vraagt om bepaalde eisen in de omgeving van de patiënt. In bijlage VII wordt hier meer informatie over gegeven. Gemiddeld zijn er tussen de 100 en 130 klinische patiënten op een doordeweekse dag, en ca. 60 in het weekend. Van de poliklinische patiënten zijn geen statistische gegevens bekend. Wel is er een groei waar te nemen in het aantal. De poliklinische patiënten worden enkel doordeweeks geholpen.

#### 2.1.2 Bezoekers

Naast de gebruikersgroep patiënten komen er in Beatrixoord 'bezoekers'. Onder de bezoekers vallen alle 'gasten' (volwassenen en kinderen, mannen en vrouwen) die op bezoek komen in het revalidatiecentrum. Dit kan zijn voor een bezoek aan een patiënt, voor een zakelijk bezoek bij één van de medewerkers, als leveranciers/koerier van producten of als taxichauffeur. Afhankelijk van het doel en achtergrond van de bezoeker heeft deze bepaalde verwachtingen en wensen. Door observaties en onderzoek tijdens het afstudeertraject heb ik verschillende wensen en behoeften per doelgroep kunnen vaststellen, zie hiervoor bijlage VIII. Het aantal bezoekers is erg afhankelijk van de dag. Op een doordeweekse dag zijn er meer bezoekers dan in het weekend. Tevens komen sommige bezoekersgroepen veel op een bepaalde dag(en).

#### 2.1.3 Medewerkers

De medewerkers (volwassen mannen en vrouwen) van Beatrixoord zijn een bijzondere gebruikersgroep van het revalidatiecentrum. Zij hebben namelijk een dubbele functie als het gaat om hospitality. Ze kunnen ervaren op welke wijze Beatrixoord of een collega op een andere afdeling zijn/haar werk doet en zich inzet voor het beste

voor de gebruiker. Anderzijds zijn ze zelf diegenen die verantwoordelijk zijn voor een goede service, hoffelijkheid en beleving in de organisatie.

De specifieke wensen en verwachtingen van medewerkers zijn ook afhankelijk van de afdeling waarbinnen zij werkzaam zijn of de afdeling waar zij te 'gast' zijn, taken en verantwoordelijkheden en van het ambitieniveau van de medewerkers. Over het algemeen zijn medewerkers dagelijks/wekelijks actief in het revalidatiecentrum. De manier waarop hun werkplek wordt ingericht wat betreft routing, sferen, middelen en ruimtelijkheid kan van groot belang zijn op het functioneren van de medewerkers. Het UMCG/Beatrixoord is verantwoordelijk voor een aangename en praktische werkplek, waar haar medewerkers met veel plezier hun werk kunnen verrichten. Zodoende kan voorkomen worden dat een medewerker ervoor kiest bij een andere organisatie zijn/haar kwaliteiten in te zetten.

## 2.2 KWALITATIEF ONDERZOEK

*Kwalitatief onderzoek is gericht op het verkrijgen van betrouwbare indicaties van wát er leeft onder de doelgroep en waarom. Het is indicatief en verkennend.*<sup>4</sup>

Het doel van een kwalitatief onderzoek, zoals hiervoor al is omschreven, is gebaseerd op het 'waarom'. Er wordt een concreet beeld geschetst van achterliggende gedachten, waarbij motieven, belevingen en ervaringen direct kunnen worden besproken.

Om tot een advies te komen is er voor mijn onderzoek veel gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek. Onderstaande activiteiten zijn onderdeel van het kwalitatief onderzoek.

### 2.2.1 Interviews medewerkers

In de startfase zijn enkele staf- en beleidsmedewerkers geïnterviewd (zie bijlage IX voor afsprakenlogboek). Het doel van deze interviews was om informatie te verkrijgen wat betreft ontwikkelingen, actualiteiten en initiatieven die gaande zijn op de locatie Beatrixoord.

Als middel om kwalitatieve onderzoeksdata te verzamelen hebben er interviews plaatsgevonden onder medewerkers van de afdeling S&O en het Tuincafé. Voor de interviews zijn vooraf vragenlijsten opgesteld die als richtlijn zijn gebruikt tijdens het interview (vragenlijsten interviews S&O en Tuincafé zijn opgenomen in bijlage X A en B). Door de vragenlijst als hulpmiddel te gebruiken kon er, waar nodig, worden doorgevraagd. Hierdoor zijn gesprekken ontstaan waarin diepere belevingen naar boven zijn gehaald en sociaal wenselijke antwoorden zoveel mogelijk zijn uitgesloten.

De medewerkers van de betreffende afdelingen zijn 'face-to-face' benaderd om ze persoonlijk te vragen deel te nemen aan een interview. Hierbij heb ik uitleg gegeven over het doel van het interview, de verwerking ervan en de anonimiteit. Bij de afdeling S&O hebben alle medewerkers te kennen gegeven mee te willen werken aan het interview. Dit is een responspercentage van 100%. Bij hij Tuincafé is het responspercentage 71%.

In hoofdstuk 4.2 zijn de resultaten van de interviews van de medewerkers uitgewerkt en geanalyseerd.

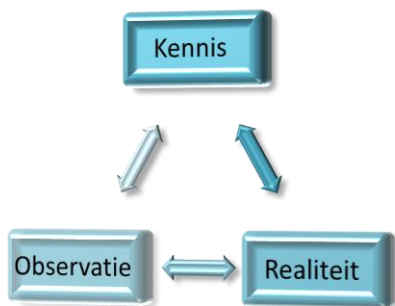
### 2.2.2 Interviews patiënten

Om ook de mening en ervaring van de andere gebruikersgroepen te inventariseren zijn de resultaten van de reeds gehouden interviews onder patiënten en ouders/verzorgers van patiënten geanalyseerd. In deze interviewverslagen, uitgevoerd in opdracht van het CvR, Beatrixoord in het najaar van 2010 en 2011, worden de ervaringen van patiënten, ouders/verzorgers van patiënten en de bezoekers van de patiënten geïnventariseerd. In hoofdstuk 4.5 worden de analyses van de interviewverslagen gepresenteerd.

### 2.2.3 Observaties

Om een goed beeld te krijgen van de interne (zorg)omgeving en de bestaande activiteiten (realiteit) is het observeren van een afdeling of organisatie een middel om indrukken en informatie te verkrijgen. De waarnemingen tijdens een observatie zijn subjectief en worden, samen met de overige onderzoeksresultaten gebruikt om het advies een invulling te geven. Bij observeren gaat het er dus om, om de realiteit in samenhang te brengen met de vergaarde kennis.

<sup>4</sup> <http://www.qualiteit.nl/kwalond.htm>



**Afbeelding 1** Observeren

In hoofdstuk 4.6 worden de resultaten hiervan behandeld en geëvalueerd. In deze beschrijving is de anonimiteit van gebruikers gewaarborgd door geen namen, functies, gedragingen of andere persoonsgebonden aspecten te noemen.

#### 2.2.4 Benchmark onderzoek

Tijdens het afstudeertraject heb ik twee benchmarks (werkbezoeken) gepland. Eén van deze twee werkbezoeken is te laat ingepland voor een verwerking in het adviesrapport. Dit komt doordat het inventariseren van zorgorganisaties die in aanmerking komen voor een werkbezoek veel tijd heeft gekost en doordat het behandelen van het verzoek en de planning van het maken van een afspraak enige vertraging hebben opgelopen. Het gaat hierbij om het Martini Ziekenhuis Groningen. Hier staat een afspraak voor ingepland op donderdag 10 januari. De andere zorgorganisatie is Zorggroep Groningen, locatie Maartenshof. Maartenshof heb ik, samen met Ria Bakker, op woensdag 19 december '12 bezocht. Mijn contactpersoon bij Maartenshof is Alie Hut geweest.

### 2.3 KWANTITATIEF ONDERZOEK

Het kwantitatieve onderzoek is een onderzoek naar, zoals het woord al onderschrijft, termen van hoeveelheden. Het geeft inzicht in het aantal respondenten die bijvoorbeeld tevreden zijn over een product of dienst. Het visualiseert een cijfermatig inzicht van het resultaat. Het doel van mijn

kwantitatieve onderzoek is om gebruikersbeoordelingen ten aanzien van hospitality te definiëren. Als hulpmiddel heb ik gebruik gemaakt van een eigen enquête en een reeds uitgevoerd onderzoek van Beatrixoord.

#### 2.3.1 Enquête

Als onderdeel van het kwantitatieve onderzoek is een enquêteonderzoek uitgevoerd onder de medewerkers van Beatrixoord. De enquête is schriftelijk uitgevoerd. Respondenten hebben een uitnodiging gekregen per mail met daarin een link naar een online tool. Alle medewerkers die deel hebben genomen aan de webenquête zijn anoniem gebleven. In een uitnodiging naar de genodigden heb ik uitleg gegeven over deze anonimiteit. De enquête bestaat voornamelijk uit meerkeuzevragen, maar ook enkele open vragen. De enquête dient als ondersteuning van de overige onderzoeksresultaten. In hoofdstuk 4.3 worden de resultaten en conclusies van de webenquête gepresenteerd.

#### 2.3.2 CQ index

De CQ index is een gestandaardiseerde methodiek voor klantervaringsonderzoek in de zorg. De CQ index wordt uitgevoerd onder patiënten van 18 verschillende revalidatiecentra in Nederland. Hiervoor worden een bepaald aantal patiënten gevraagd mee te werken aan een schriftelijke enquête.

Deze methode van onderzoek is in 2009 uitgevoerd om de kwaliteit van de revalidatiezorg in Nederland te onderzoeken. In dit onderzoek zijn de patiëntervaringen van het CvR, locatie Beatrixoord, ook behandeld. De CQ index is zowel ontwikkeld voor volwassenen die revalidatiezorg hebben ontvangen als voor ouders waarvan het kind revalidatiezorg heeft ontvangen of nog steeds ontvangt. Bij de laatste groep hebben de resultaten van de CQ index betrekking op het onderkomen in Klein Beatrixoord (ander gebouw op dezelfde locatie). Deze resultaten zijn niet mee genomen in het onderzoek en advies.

Hoofdstuk 4.4 omschrijft alle resultaten en conclusies wat betreft het thema hospitality uit de CQ index.



### 3 LITERATUURONDERZOEK

Door de vele ontwikkelingen waar Beatrixoord de afgelopen jaren hard aan heeft gewerkt, is er steeds meer vraag gekomen naar hoe Beatrixoord aan een bezoek of verblijf de beste ervaring/beleving kan geven. Ofwel de juiste hospitality. Maar wat is hospitality nou eigenlijk? Wat houdt het thema hospitality in voor de zorg? En welke onderwerpen en trends zijn nauw verbonden met dit veelbesproken thema in de zorg? In dit hoofdstuk zal ik kort en bondig een toelichting geven op deze vragen.

#### 3.1 HOSPITALITY IN DE ZORG

Dankzij de marktwerking en stijgende concurrentie in de zorgbranche, realiseren zorginstellingen zich dat er gewerkt moet worden aan een 'duurzame' relatie met de gebruikers of, als ik het gepast mag omschrijven, de gast. De gast wordt steeds meer centraal gesteld in de zorg. Er wordt steeds meer aandacht besteedt aan hospitality, een ontastbaar fenomeen. Althans deels, want hospitality is niet alleen ontastbaar. Het is moeilijk een vaste definitie van het begrip te onderscheppen. Daarom zal ik aan de hand van mijn eigen opgestelde omschrijving en een Engelse definitie een uitleg geven van hospitality.

*Hospitality is het overtreffen van de verwachting, het wegnemen van alle vragen, een proactieve benadering, waardoor je de gebruiker (lees: de gast) altijd een stap voor bent.*

Bovenstaande omschrijving vormt voornamelijk een front voor de gastvrijheid die de gast wordt geboden. De omschrijving van hospitality kan aangevuld worden met:

*hospitality is meer dan gastvrijheid tijdens een bezoek. Dit begint bij de faciliteiten en informatiebronnen voorafgaand aan het bezoek, de omgeving waar de gast zich in bevindt en dit eindigt bij het verlaten van de locatie.*

Een, in het Engels omschreven, definitie van gastvrijheid is: *Hospitality is the relationship between guest and host, or the act or practice of being hospitable. Specifically, this includes the reception and entertainment of guests, visitors, or strangers.*<sup>5</sup>

Uit eigen omschrijving en de definitie van hospitality blijkt dat gastvrijheid (het sociale/emotionele aspect, ofwel gedrag) alleen, niet voldoende is. Gastgerichtheid (functionele aspecten als processen en omgeving) bepaalt mede de mate waarin aandacht wordt besteedt aan hospitality. Om een optimale beleving te creëren is het van groot belang een balans te vinden in de gastvrijheid en gastgerichtheid. Zonder een goede gastgerichtheid komt gastvrijheid niet tot zijn recht en omgekeerd idem dito.

Hieronder zijn de drie aandachtsgebieden gedrag, omgeving en proces weergegeven in een afbeelding en in verband gebracht met gastvrijheid en gastgerichtheid.

15



**Afbeelding 2** Hospitality

Hospitality is een ervaring, een beleving van een omgeving of service van een organisatie. Hospitality kan daarom als een hulpmiddel worden gebruikt om een 'blink uit' situatie te creëren (we moeten concurreren) en er een 'unique selling point' van te maken. Hierdoor kan er een duurzame

<sup>5</sup> <http://en.wikipedia.org/wiki/Hospitality>

relatie worden opgebouwd met de gebruikers. Want met alleen het voldoen aan de verwachtingen van de gebruikers volstaat een (zorg)organisatie niet meer. Verwachtingen moeten worden overtroffen!

### 3.2 HOSPITALITY EN DE BEDRIJFS CULTUUR

Het werken aan een gastvrij Beatrixoord, betekent dat er gewerkt moet worden aan een gastvrije bedrijfscultuur (ook wel organisatiecultuur genoemd). Ook hier dient gastgerichtheid als ondersteunend middel worden gebruikt om een gastvrije cultuur te realiseren.

Maar wat is een bedrijfscultuur nu eigenlijk? Er zijn vele definities, één daarvan luidt als volgt: het feitelijk gedrag van medewerkers van een organisatie, dat voortkomt uit een stelsel van impliciete en expliciete veronderstellingen, waarden en normen (Maas & Pleunis, 2006). Ik vertaal deze definitie kortweg naar 'de manier waarop we met elkaar en de werkomgeving omgaan'.

Als de werksfeer een plezierige, leergierige en resultaatgerichte indruk maakt op de medewerkers, zijn de medewerkers meer gemotiveerd om zich in te zetten voor het werk. En een meer gemotiveerde medewerker zorgt in termen van hospitality voor een gastvrijere houding, goede bejegening (zie bijlage XI voor uitleg bejegening) en meer betrokkenheid bij het werk en de organisatie. Dit kan de beleving en ervaring van alle andere gebruikers van Beatrixoord positief beïnvloeden (zie bijlage XII voor achtergrondinformatie bedrijfscultuur).

Voordat er vanuit wordt gegaan dat alleen de bedrijfscultuur van doorslaggevend belang is, moet ik de directe link leggen met de wensen en behoeften van elke persoonlijke gebruiker. Deze variëren per persoon. Wat wordt er dan van ons verwacht? Deze vraag is erg belangrijk bij het vormgeven van het thema hospitality, het is de basis waarop verder gebouwd moet worden. Om deze vraag te beantwoorden is het belangrijk de wensen en behoeften in kaart te brengen. Dit is lastig.

Volgens de behoefte piramide van Maslow streeft ieder mens dezelfde behoeften na in hiërarchische volgorde. Naar gelang de gesteldheid van een patiënt, verschuiven de behoeften hoger of lager in de behoefte piramide. Hierbij

gaat het zowel om gastvrijheid (sociale, emotionele behoeften) als om gastgerichtheid (functionele behoeften). Zie bijlage XIII voor een naderende toelichting op de behoefte piramide van Maslow met hospitality.

Door middel van een onderzoek kan worden geïnventariseerd welke wensen en behoeften een gebruiker heeft. Naast de (objectieve) resultaten van een onderzoek kan men zich gaan verplaatsen in de gebruiker om de wensen en behoeften van de gebruiker in kaart te brengen. Door een groot empathisch vermogen van een medewerker kan de gastvrijheid en gastgerichtheid van een zorgorganisatie aanzienlijk verbeteren.

### 3.3 AANVERWANTE ONDERWERPEN HOSPITALITY

Hospitality gaat in veel gevallen gepaard met andere trends in de zorgsector. Een aantal van deze belangrijke trends zijn alom bekend. Om het geheugen op te frissen of om voor de eerste keer kennis te maken met deze trend(s) worden hierna enkele trends toegelicht.

#### 3.3.1 Healing environment

We spreken van een healing environment als de gebouwde omgeving/ruimte bijdraagt aan het fysiek, mentaal en sociaal welbevinden van gebruikers. Herstelbevordering staat hierbij centraal in een zorginstelling.

Healing environment is een hot item binnen de zorgindustrie. Veel mensen verblijven in een onzekere en labiele toestand in een zorginstelling. Kenmerken van 'healing environment' kunnen ingezet worden als middel om de gebruikers (patiënten) fysiek, mentaal en sociaal te ondersteunen tijdens een behandelproces. Hierdoor levert het een positieve bijdrage aan de gezondheid en tevredenheid van een patiënt. Een 'helende omgeving' kan ingevuld worden door middel van verschillende kenmerken:

- Kunst - schilderijen, maar ook muziek en theater, kunnen veel gevoelens in een gebruiker naar boven halen en een positief effect hebben op de gemoedstoestand. Het kan een afleiding zijn, iemand troosten, iemand enthousiasmeren, gerust stellen of vrolijk maken.



- Natuur (groen en water) - (uitzicht op) planten, dieren en water worden gezien als positieve factoren voor het welbevinden van de gebruikers. Het reduceert pijn en stress en kan een rustgevende en ontspannen sfeer ontwikkelen in de omgeving van de gebruiker.
- (Dag)licht - Daglicht beïnvloedt onze biologische klok en is daarmee een belangrijk onderdeel van een 'helende' omgeving en kan veel bijdragen aan de stemming van een gebruiker. Kunstlicht kan dat ook mits deze individueel regelbaar is en van hoog niveau.
- Inrichting en kleurengebruik - het gebruik van verschillende kleuren bij een inrichting kan van invloed zijn op de gemoedstoestand van een gebruiker. Een bepaalde kleur kan als positief of negatief ervaren worden. Het interieur van een ruimte kan ook van invloed zijn op het welbevinden van een gebruiker.
- Indeling (en uitzicht) - een onlogische indeling kan verwarring en irritaties opwekken bij een gebruiker. Uitzicht op een bepaalde omgeving kan bijdragen aan een goede oriëntatie, genezing en een ruimtelijk gevoel van een gebruiker. Herkenbaarheid en zichtbaarheid zijn belangrijke elementen bij een bepaalde indeling.
- Privacy - een 'helende' omgeving is een omgeving die aandacht besteedt aan privacy. Gebruikers ervaren dan een grotere verbondenheid en gaan zich veiliger en beschermende voelen. Dit kan zich uiten in betere communicatie met andere gebruikers en een ontspannen en comfortabele gemoedstoestand.

Het is vanzelfsprekend dat behandelaars, andere medewerkers en de patiënt zelf, zich volledig inzetten voor een efficiënte en effectieve genezing. Wat niet vergeten mag worden is dat de directe omgeving ook kan bijdragen aan de genezing van de patiënt. Voor Beatrixoord het middel om aan te grijpen en hiermee de kwaliteit van diensten van behandelaars en andere medewerkers te verhogen. Daarbij is het belangrijk een goede balans te creëren tussen de verschillende aspecten voor een goede samenhang.

### 3.3.2 Binnenmilieu

Het binnenmilieu vertegenwoordigt de schone, veilige en aangename (arbeids)omgeving in een gebouw. Het gaat

hierbij om het klimaat en geuren, akoestiek, licht en (chemische) bestanddelen. Doordat het binnenmilieu vaak slechter is dan het buitenmilieu kan het binnenmilieu van grote invloed zijn op de gezondheid en het functioneren van de gebruikers. Dit is afhankelijk van verschillende aspecten, zoals verblijfsduur, functie, persoonlijke wensen, etc. Een gezond binnenmilieu kan een positief effect hebben op de beleving van een bezoeker, op de gezondheid en het welzijn van de medewerker (en daarmee bijvoorbeeld op het ziekteverzuim van een organisatie) en op de genezing van een patiënt (zie 'healing environment' hiervoor).

De gebruikers van Beatrixoord verblijven onder verschillende condities in het revalidatiecentrum. Eenduidige richtlijnen voor een gezond, functioneel en plezierig binnenmilieu is hierdoor niet te definiëren. Wel hebben bepaalde gebruikersgroepen specifieke eisen aangaande het binnenmilieu of komen bepaalde wensen van de verschillende gebruikersgroepen juist overeen met elkaar.

### 3.3.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO)

MVO betekent volgens MVO Nederland dat naast het streven naar winst (profit) ook rekening wordt gehouden met het effect van activiteiten op het milieu (planet) en dat er aandacht is voor menselijke aspecten binnen en buiten een organisatie (people). Als we spreken over hospitality, dan wordt er onlosmakelijk een verband gelegd met MVO. De wensen en verwachtingen van gebruikers van een zorgorganisatie staan bij hospitality centraal. Overigens kan er door de gebruikers een grote verscheidenheid aan verwachtingen zijn ten aanzien van MVO. Denk hierbij aan het aanbod van biologische producten in de zorginstelling, het gebruik van 'groene' energie, het (ver)bouwen volgens duurzame principes (duurzame materialen, creëren van een gezond binnenmilieu), hergebruik en recycling binnen de zorgorganisatie, gebruik van apparatuur met een acceptabel energielabel of de inzet voor maatschappelijke belangen en ontwikkelingen. Gebruikers kunnen allerlei standpunten hebben met betrekking tot de hiervoor genoemde onderwerpen.

Anderzijds wordt er vanuit de overheid op aangedrongen maatschappelijk verantwoorde beslissingen te nemen. Zij het niet dat de zorg (dus ook Beatrixoord) deels

gefinancierd wordt door het Rijk. We moeten ons, ook bij het aandachtig onderzoeken naar de mogelijkheden van hospitality, verdiepen in de maatschappelijke belangen en gedachtegangen van gebruikers en de overheid.

Beatrixoord zet zich in de huidige situatie al in voor een duurzamere wereld. In bijlage XIV worden de huidige activiteiten omschreven.

#### 3.3.4 Evidence-based practice (EBP)

EBP is (Cox, 2008, in navolging van D.L. Sackett) het zorgvuldig, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste bewijsmateriaal om beslissingen te nemen met individuele patiënten om de zorgverlening te verbeteren. De praktijk van EBP impliceert het integreren van individuele professionele kennis van een behandelaar met de wens en voorkeur van de patiënt en het beste externe bewijsmateriaal dat vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is.

De EBP methodiek streeft naar goede en verantwoorde zorg, waarbij voorkeuren, wensen en verwachtingen van de patiënt bij de besluitvorming een centrale rol spelen.

Bij hospitality staan de wensen en verwachtingen aan de basis van een invulling wat betreft dit thema en kan er een link gelegd worden met het EBP model.

## 4 RESULTATEN EN CONCLUSIES

In dit hoofdstuk worden de resultaten en conclusies van het onderzoek bekendgemaakt. Deze resultaten en conclusies worden onderverdeeld in de verschillende onderzoeksvormen zoals in hoofdstuk 2 is omschreven. Daarnaast worden er na deze onderzoeksvormen nog enkele conclusies getrokken per algemeen onderwerp.

### 4.1 BENCHMARKING

Het benchmarkbezoek aan Maartenshof heeft woensdagochtend 19 december plaatsgevonden. Een belangrijke ontwikkeling in Maartenshof is dat de feitelijke zorg die verleend wordt meer en meer onder de afdeling Facilities gaat behoren. Als het gaat om eten is het belangrijk dat de patiënt kiest wat hij/zij waar wil eten en met wie. Deze zorg wordt aangestuurd vanuit de afdeling Facilities. De zorgorganisatie volgt. De patiënt heeft dus meerdere mogelijkheden die vanuit verschillende afdelingen worden aangestuurd. Maar ook denkt Maartenshof met de patiënt mee als het gaat om privacy. Ondanks dat is de sfeer erg open en transparant en probeert Maartenshof processen zichtbaar te maken. Meer informatie over Maartenshof en het bezoek is terug te vinden in bijlage XV. Het bezoek is, ondanks het late tijdstip in vergelijking met de overige planning, nog wel van invloed geweest op het uiteindelijk advies. Enkele aspecten uit mijn onderzoek naar externe ontwikkelingen zijn niet voldoende bijgebleven (denk bijvoorbeeld aan kleurgebruik). Tijdens het benchmarkbezoek werd ik herinnerd aan de uitkomsten van mijn onderzoek.

### 4.2 INTERVIEWS MEDEWERKERS SERVICE & ONTVANGST EN HET TUINCAFÉ

Van de interviews, gehouden onder de medewerkers van de afdeling S&O en het Tuincafé, heb ik hieronder een resultaat samengevat. In bijlage X A en B zijn de vragenlijsten opgenomen.

#### 4.2.1 Service & Ontvangst (S&O)

Onderstaande resultaten van de interviews met de medewerkers van S&O zijn gebaseerd op de gemiddelde uitingen en meningen van de respondenten. Het is mogelijk dat een klein deel van de respondenten anders denkt over het betreffende onderwerp/thema en dat dit niet vermeld is in de beschrijving.

Medewerkers van S&O zijn redelijk tevreden over hun werkomgeving. Wel blijkt uit het onderzoek dat de ontvangsthall en de werkplek aan vernieuwing toe zijn. Zowel inrichting en uitstraling als comfort (o.a. klimaat en akoestiek) dienen verbeterd te worden.

De cultuur wordt ervaren als een familiecultuur waar hedendaags veel onzekerheden bij zijn ingeslopen. De cultuur verandert, maar de respondenten zijn niet op alle fronten positief over deze cultuurverandering. Denk hierbij aan een toename van regels en procedures, het verdwijnen van de kleinschalige, familiale cultuur en de bezuinigingen.

Het aanzicht en de voorzieningen vanaf de Dilgtweg naar het gebouw en de entree willen de respondenten graag verbeterd zien. In het bijzonder de parkeergelegenheid en de toegang/entree. De ruimte en groenvoorzieningen worden over het algemeen als goed ervaren.

#### 4.2.2 Tuincafé

Tijdens de gesprekken met de medewerkers van het Tuincafé zijn verschillende onderwerpen en thema's besproken. De respondenten liggen, afhankelijk van het onderwerp, niet altijd op dezelfde lijn en verschillen erg van mening.

Enkele medewerkers zijn erg tevreden, andere minder. Door de verschillende meningen is het onmogelijk een eenduidig resultaat te omschrijven van de interviews van het Tuincafé.

Een overeenkomst is dat er volgens de respondenten:

- meer aandacht en zichtbaarheid aan het Tuincafé moet worden geven vanaf de hoofdingang van de ontvangsthal en;
- dat er vernieuwing gewenst is als het gaat om de complete uitstraling en aankleding van het Tuincafé.

De respondenten van het Tuincafé hebben een gedeelde mening over een mogelijk aanbod aan eten en drinkwaren in een vernieuwde ontvangsthal. Enkel zien dit als een bedreiging voor het Tuincafé, andere respondenten zien dit als een nieuwe uitdaging en een kans om een hogere omzet te realiseren.

Ook onder de respondenten van het Tuincafé wordt een familiale cultuur ervaren. Tevens wordt er aangegeven dat het werk en de omstandigheden erg onzeker zijn. Hierdoor zijn de respondenten allemaal erg op zichzelf en voelt men minder betrokkenheid in een 'team' dan bij S&O. De medewerkers hebben geen toegang tot intranet en e-mail.

### 4.3 ENQUÊTE MEDEWERKERS

Onder de medewerkers van Beatrixoord is in november een enquête afgenomen. In deze enquête heb ik vragen gesteld wat betreft de huidige en gewenste ervaring en beleving van de eigen werkplek en ondersteunende diensten en afdelingen binnen de organisatie. De enquête is verspreid onder 216 medewerkers van Beatrixoord. Hiervan hebben exact 60 medewerkers de enquête ingevuld. Dit is een responspercentage van 27,8%.

#### 4.3.1 Validiteit en betrouwbaarheid

*Validiteit zegt iets over de inhoud: wordt er gemeten wat de bedoeling is.*

*Betrouwbaarheid heeft te maken met de stabiliteit van het onderzoeksresultaat.<sup>6</sup>*

Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in de ervaringen en behoeften die de medewerker als 'gast' van

Beatrixoord heeft. Hier zijn de populatie en de vragen op ingericht. De resultaten zijn afkomstig van een breed aantal functies (18 verschillende functies, zowel zorggerelateerd als ondersteunend) en afdelingen en visualiseren duidelijke overeenkomsten met andere onderzoeksresultaten. Door de open vraagstelling over de wensen en behoeften van medewerkers is een duidelijk (en zelfs eenduidig) beeld ontstaan van de gewenste situatie.

Om te weten of het onderzoek betrouwbaar is, wordt hierna een toelichting gegeven op de betrouwbaarheid van de webenquête.

Bij een steekproefgrootte van 60 respons en een foutmarge van 5%, een spreiding van 50% (gemiddelde waarden voor een schriftelijke enquête) en een populatie (onderzochte groep mensen) van 216 is de betrouwbaarheid van het onderzoek 63,5%.

Deze waarde geeft aan dat 63,5% van de resultaten van de schriftelijke enquête betrouwbaar zijn. Voor een enquête op zich is dit geen hoge score, zo zou geconcludeerd kunnen worden dat de stabiliteit lager ligt dan de gemiddelde waarde van 95%. Maar omdat, zoals al eerder is aangegeven, de enquête één van de middelen is om de gebruikerservaringen in kaart te brengen en de resultaten overeenkomen met andere onderzoeksresultaten concludeer ik dat het betrouwbaarheidsgehalte van de schriftelijke enquête op voldoende niveau is.

#### 4.3.2 Het resultaat

Hieronder volgt een beknopte samenvatting en conclusie van de enquête, voor een uitgebreide toelichting op de resultaten inclusief de enquêtevragen en de uitnodiging verwijs ik naar bijlage XVI.

De medewerkers van Beatrixoord zijn redelijk tevreden medewerkers. Zoals is te zien in de verwerking en conclusies in de bijlage zijn de volgende aandachtspunten (locatiebreed) belangrijk:

- Verbetering van het klimaat.
- Uitbreiding van werkruimte (zowel praktische opbergruimte als behandelruimte en voldoende werkplekken met pc).
- Verbetering van de uitstraling en onderhoud van het gebouw bij aankomst vanaf de Dilgtweg.

<sup>6</sup>[http://www.2reflect.nl/validiteit\\_en\\_betrouwbaarheid.htm](http://www.2reflect.nl/validiteit_en_betrouwbaarheid.htm)

- Vernieuwen van de entree/hoofdingang van Beatrixoord.
- Verbetering op het gebied van parkeergelegenheid bij Beatrixoord.
- Rokersituaties verbeteren.
- Wegnemen van onzekerheid bij medewerkers en een zorg- en patiëntgerichte werksfeer creëren.
- Stijl- en sfeervolle werkomgeving creëren.
- Vernieuwen en zichtbaar maken van het Tuincafé.
- Meer wachtruimte creëren in de ontvangsthal (met uitgebreidere koffie/thee voorzieningen en een leestafel.
- Uitbreiding van het aantal toiletten in de ontvangsthal.
- Eén balie voor informatie, legitimatie, etc. voor de patiënten.
- Verbetering van de uitstraling/aankleding, het kleurgebruik en de geur in de ontvangsthal.

De 'nieuwe stijl', zoals de respondenten het veelal noemen, valt erg goed in de smaak. Er wordt, bij de vragen waarbij om een gewenste situatie wordt gevraagd, vaak als voorbeeld een afdeling genoemd waar al vernieuwing heeft plaatsgevonden.

#### 4.4 CQ INDEX

Hierna volgen de resultaten van de CQ index. Achtergrondinformatie over de CQ index (responspercentages, thema's) is verwerkt in bijlage XVII.

##### Resultaat CQ index voor volwassenen

Alle aandachtspunten van de analyse van de CQ index voor volwassenen, betrekking hebbende op het thema hospitality, zijn hieronder opgesomd.

- Tijdbesteding bij de ontvangst is voldoende, maar er wordt niet hoog op gescoord.
- Niet voldoende bekend waar men terecht kan met klachten.
- Informatie over voorzieningen en behandelactiviteiten is in enkele specifieke gevallen onvoldoende.
- Het tijdig wijzigen van afspraken en de daarbij behorende persoonlijke wensen dienen aandacht te krijgen.

- Vrijtijdsbesteding en de begeleiding ervan verbeteren.
- Bereikbaarheid met het OV is niet optimaal.
- De parkeergelegenheid bij Beatrixoord is voldoende, maar dient aandacht krijgen.
- De behaaglijkheid, akoestiek en ergonomie in de ruimten van Beatrixoord zijn onvoldoende.

#### 4.5 INTERVIEWS PATIËNTEN

Uit de interviews voor patiënten blijkt dat de patiënten over het algemeen tevreden zijn. Men ervaart een goede bejegening en behandeling. Echter zijn er ook enkele verbeterpunten.

Veel patiënten hebben moeite met de planning van afspraken en behandelingen. Opvallend is dat ook veel patiënten negatief zijn wat betreft de parkeerfaciliteiten bij Beatrixoord. Daarnaast zijn de patiënten niet tevreden over het aanbod van activiteiten in het weekend en zijn ze niet positief over enkele andere aandachtspunten, zoals het aanbod van eten/drinken en het schoonmaakonderhoud van ruimten en het interieur. In bijlage XVIII extra uitleg van bovenstaande verbeterpunten.

#### 4.6 OBSERVATIES

Een belangrijke afdeling voor het onderzoek is S&O, gelegen in de ontvangsthal van Beatrixoord. Hier heb ik meerdere keren geobserveerd. Naast S&O (ontvangsthal) is er ook in het Tuincafé geobserveerd. Het Tuincafé is de enige (zit)locatie in Beatrixoord waar gebruikers kunnen genieten van een kop koffie/thee, lunch, tussendoortje of een warme maaltijd.

Tevens is er, na enige informatie te hebben ingewonnen, op een weekenddag (zondag) een bezoek gebracht aan Beatrixoord. Uit de observaties kan het volgende geconcludeerd worden.

##### 4.6.1 Ontvangsthal

- Drukke en lawaaiërig ontvangsthal.
- Over het algemeen verouderde uitstraling.

- Afstemming en planning taxi en patiënt zorgt voor veel problematiek.
- Ontvangsthal biedt niet voldoende capaciteiten voor wachtende patiënten en bezoekers op spijstijden.
- Meerdere patiënten en bezoekers klagen over bereikbaarheid en parkeergelegenheid.
- Er wordt veel gebruik gemaakt van één (invaliden)toilet in de ontvangsthal. Meerdere toiletvoorzieningen zijn niet aanwezig.
- Medewerkers S&O kunnen, vanwege taken en werkzaamheden die werkplekgebonden zijn, niet van de werkplek (achter de balie) vandaan.
- Door verschillende taken (zoals telefonie) kunnen de medewerkers van S&O niet altijd direct mensen aan de balie helpen (soms drie/vier wachtenden).
- Bedrijfskleding medewerkers S&O uit de tijd en erg stijf.

#### 4.6.2 Tuincafé

- In het Tuincafé is er rond spijstijden (lunch van 12.00 tot 13.30 uur) te weinig ruimte.
- Medewerkers hebben geen eigen ruimte voor koffie-, lunch- of avondpauze.
- Buiten de spijstijden is het erg rustig.
- Inrichting en uitstraling gedateerd.
- Weinig gebruik van alle aanwezige voorzieningen zoals internethoek, speelhoek, winkeltje, tv scherm, etc.
- Buiten de spijstijd om gaan gebruikers aan tafels aan het raam zitten, middengedeelte wordt niet benut.

#### 4.6.3 Weekenddag

- Weinig mensen in en rondom Beatrixoord.
- Sommige afdelingen zijn afgesloten (niet toegankelijk).
- Medewerker S&O heeft geen druk takenpakket.
- Tuincafé enkele grote ronde tafels bezet, verder een rustige indruk in het Tuincafé.
- Bijzonder rustige indruk over het algemeen, weinig bedrijvigheid.

## 4.7 ALGEMENE CONCLUSIES

Uit de resultaten komen enkele onderwerpen vaker terug. Deze worden hieronder nader toegelicht.

### 4.7.1 Cultuur

Uit de gegevens van het onderzoek blijkt dat de medewerkers verdeeld zijn over de tevredenheid van de bedrijfscultuur. Medewerkers appreciëren de van oudsher heersende familiecultuur. Anderzijds wordt deze verstoord door meer regels en procedures, bezuinigingen en processen waarbij, zo concluderen medewerkers, efficiëntie boven kwaliteit staat. Dit veroorzaakt een deels ontevreden medewerker. Helaas heeft dit gevolgen voor de mate van gastvrijheid. Er moet aandacht besteed worden aan de bedrijfscultuur! Welke cultuur willen we uitdragen en hoe pakken we dit aan?

### 4.7.2 Bereikbaarheid en parkeren

Zoals uit de onderzoeksresultaten blijkt is de bereikbaarheid en de parkeergelegenheid aan verbetering toe. In de huidige situatie (zie bijlage XIX Servicebus Haren en bijlage XX parkeergelegenheid) worden met name de parkeerfaciliteiten bij Beatrixoord niet als prettig ervaren. De bereikbaarheid naar deze locatie is, naar gehoor van de gebruikers, niet altijd voldoende. De bereikbaarheid is, naar eigen mening, vanuit de richting Haren (vanaf de A28 Assen - Groningen) prima in orde. Vanuit Groningen is Beatrixoord lastiger te vinden en niet overal staan duidelijke verwijzingsborden. Tevens is Beatrixoord aan de Dilgtweg niet voldoende zichtbaar.

Er is een tekort aan parkeerplaatsen op drukke dagen. Een mogelijke oorzaak van het tekort aan parkeerplaatsen zijn de verbouwingen/nieuwbouw en een toename van het aantal poliklinische behandelingen. Hierdoor worden tevens de invalidenparkeerplaatsen gebruikt voor 'gewoon parkeren'. Een ander heikel punt is de ligging van de parkeerplaatsen ten opzichte van de hoofdingang van Beatrixoord. Uit onderzoeken blijkt dat de gebruikers, in het bijzonder de patiënten die geen gebruik kunnen maken van invalidenparkeerplaatsen, maar wel een handicap hebben, de afstand te groot vinden. Vanuit een eigen visie wil ik aan het bovengenoemde toevoegen dat de huidige parkeergelegenheden erg verouderd zijn.

#### 4.7.3 Privacy

In de resultaten van het onderzoek komt het onderwerp privacy ook een enkele keer naar voren. Voor meer achtergrondinformatie over privacy kan bijlage XXI geraadpleegd worden. Zo blijkt dat patiënten vinden dat er niet altijd voldoende privacygebonden ruimten zijn. Ook dient er voldoende aandacht besteed te worden aan de privacy van patiënten als het gaat om de behandeling van een patiënt en de invloed die een andere patiënt kan hebben op de directe omgeving. De huidige situatie biedt niet in alle gevallen voldoende privacy. Dit dient voorkomen te worden, want inbreuk op de privacy van een gebruiker kan als vervelend worden ervaren waardoor een gebruiker een volgende keer niet graag weer komt of zich niet thuis voelt.

#### 4.7.4 Roken en Beatrixoord

Uit onderzoek is gebleken dat roken een veelbesproken onderwerp is. Voornamelijk medewerkers hebben een uitgesproken mening over roken en leggen veelal een link naar de zorg. Resultaten geven weer dat een deel van de gebruikers vindt dat Beatrixoord onvoldoende tijd en aandacht besteedt aan het creëren van degelijke voorzieningen voor rokers (onvoldoende rookbeleid). Zie bijlage XXIII voor extra informatie over het huidige rookbeleid. Dat andere gebruikers staan te roken bij de ingangen wordt als een onplezierig ervaren. Enkelen geven de voorkeur aan een rookverbod.

Roken is een gewoonte die een persoonlijke motivatie en/of reden kan hebben. Deze gewoonte is niet te beïnvloeden als zorginstelling. Het is een gewoonte waar we, ook in de zorg, verantwoord mee moeten omgaan om ervoor te zorgen dat de gebruikers het beleid gaan waarderen en om ervoor te zorgen dat medewerkers niet vele klachten rondom dit onderwerp krijgen. Met de richtlijnen in hoofdstuk 5.1.3 wordt niemand teleurgesteld door niet te kunnen roken, maar zijn er duidelijke en acceptabele regels. Daarmee gaan we de meest tevreden zorggebruikers maken, zowel rokers als niet-rokers.

#### 4.7.5 Gastvrijheid

Het gedrag van de medewerkers is vanwege anonimiteit vrijwel buiten beschouwing gelaten, toch zal hieronder een

toelichting worden gegeven op het gedrag (en cultuur) in Beatrixoord.

Behandelaars en medewerkers van ondersteunende diensten zijn in de huidige situatie moeilijk in zijn geheel te beoordelen, omdat er (grote) verschillen zijn in het gedrag van medewerkers tussen de afdelingen. Een compliment is de medewerkers van Beatrixoord zeker te geven en dat is dat ze allemaal begaan zijn met de patiënten en proberen mee te denken als het om praktische dingen gaat. Dit houdt niet in dat er geen verbeterpunten zijn.

Mijn persoonlijke voorkeur gaat uit naar een meer gastvrije bejegening. Dit is ontstaan door observaties en waarnemingen in de praktijk. Gastvrijheid, zoals ik die gewend ben, is niet altijd aanwezig in Beatrixoord. Dit vind ik een vreemde gewaarwording, want zoals we gelezen hebben speelt concurrentie en onderscheiding ook in de zorg een belangrijke rol.

Dat deze gastvrijheid niet in alle gevallen op het juiste niveau is kan mogelijk meerdere oorzaken hebben:

- Medewerkers kunnen niet de gastvrijheid bieden die ze willen bieden doordat zij afhankelijk zijn van bepaalde praktische zaken, die hen belemmeren in het optimaal gastvrij benaderen van de gebruikers, ofwel de gastgerichtheid ondersteund niet het gastvrij kunnen zijn.
- Medewerkers zijn gemiddeld genomen lang in dienst bij Beatrixoord waardoor het besef van externe ontwikkelingen en een gastvrije zorg niet voldoende aanwezig is.
- Beatrixoord niet voldoende aandacht besteedt aan de scholing op het gebied van gastvrijheid, het doel, het effect en een invulling hiervan.
- De persoonlijkheid en/of omstandigheden van een medewerker.
- Ontwikkelingen en omgangen (cultuur) binnen Beatrixoord.

#### 4.7.6 Binnenklimaat

Gebruikers zijn over het algemeen ontevreden over de klimaatbeheersing. Niet alleen in de ontvangsthall maar ook in andere ruimten in het gebouw wordt de klimaatbeheersing slecht beoordeeld. Gebruikers hebben niet overal de mogelijkheid om het klimaat zelf te regelen.

De huidige situatie is, na het inwinnen van informatie, niet op eenvoudige wijze te omschrijven. Elke ruimte in Beatrixoord is anders en er zijn verschillende maatregelen getroffen per afdeling of ruimte voor een goede klimaatbeheersing. Een aantal punten staan vast:

- op verbouwde afdelingen zijn nieuwe maatregelen getroffen;
- in de ontvangsthal zijn geen voorzieningen voor klimaatbeheersing;
- er wordt een luchtvochtigheidsgraad aangehouden van 55%.



## 5 AANBEVELINGEN

In dit hoofdstuk heb ik één ideaal advies omschreven. Dit ideale scenario heb ik onderverdeeld in de drie aandachtsgebieden van hospitality die betrekking hebben op de hele locatie. Als eerste aandachtsgebied omschrijf ik de omgeving en vervolgens het proces. Het goed organiseren en ter uitvoering brengen van deze twee aandachtsgebieden creëert een ultieme uitgangspositie voor de gastvrijheid, ofwel het derde aandachtsgebied: het gedrag. De aanbevelingen zijn waar mogelijk ook van toepassing op de ontvangsthal. Na de omschreven aandachtsgebieden vormt er een specifiek advies voor de ontvangsthal.

### 5.1 DE OMGEVING

De omgeving van Beatrixoord biedt tal van mogelijkheden (zowel binnen als buiten). De adviezen hiervoor zijn per onderwerp uitgewerkt.

#### 5.1.1 Healing Environment

##### **Transparant en open**

De buitenomgeving daagt ons uit om deze te betrekken in de binnenomgeving. Mijn advies is om dit ook te doen! Maak het gebouw transparant en open. Omdat het gebouw en de buitenomgeving verschillende herkenningspunten hebben zoals het tuincafé, TBC afdeling, andere gebouwenvleugels, het voorplein, parkeergelegenheid, water/parkje, etc. kan transparantie en openheid bijdragen aan het omgevingsbewustzijn van de gebruikers in het gebouw. Hoe meer zicht op de buitenomgeving, hoe meer overzicht er bij de gebruiker ontstaat over de plaats waar hij/zij zich bevindt in het gebouw. Daarnaast zorgt het uitzicht en het daglicht voor positieve energie voor genezing en voor de werkomgeving.

Op locaties waar het mogelijk is om glazen delen uit te zetten, dient dit te gebeuren. Dit kan in de nog te verbouwen afdelingen meegenomen worden. Denk hierbij aan uiteinden van gangen, platte daken en rond in/uitgangen.

Op locaties waar het niet mogelijk is kan er ook met behulp van andere middelen een helende omgeving worden gecreëerd. Vervang een compleet wit en eenkleurig plafond door plafonddelen zoals in onderstaande afbeelding is weergegeven.



**Afbeelding 3** Transparantie en openheid in een zorgomgeving kan ook gecreëerd worden zonder echte natuur.

##### **Water en groenvoorziening**

De entree is verfraaid met grote bloempotten gevuld met fleurige potplantjes en het uitzicht naar buiten wordt veelal opgevuld met mooie bomen. Binnen wordt getracht ruimten te veraangename met kunstbloemen. Ik raad aan om echte planten te gebruiken. Hiermee wordt de buitenwereld ook meer naar binnen gehaald.

Wat ontbreekt, met uitzondering van de vijver, is water. Water in en rondom gebouwen wordt veel gebruikt om een bepaalde allure te geven en om een bepaalde mate van beleving te creëren bij de gebruikers. Denk aan de fontein in het UMCG (Fonteinstraat). Maar ook het prachtige fontein voor de Groene Toren van de Hanzehogeschool Groningen (Zernikeplein 11). Mijn voorstel is om bij aankomst van het gebouw vanaf de Dilgtweg, voor de ingang een mooie fontein te creëren waarbij rekening wordt gehouden met voldoende zitplaatsen (minimaal 25) in de directe omgeving en ruimte en aanpassingen voor

rollator- en rolstoelgebruikers. De gehele ruimte voor de hoofdingang dient daarnaast opgeknapt te worden en opnieuw aangelegd te worden. Veel groen, waarbij enkele groenstroken verhoogd kunnen worden om te verkomen dat het voorterrein een saai omgeving wordt. Het huidige aantal parkeerplaatsen voor invaliden en bezoekers dient in stand te blijven. Door de waterpartij, het vele groen en enkele verhogingen krijgt de entreeomgeving een mooiere uitstraling (zie ook bereikbaarheid en parkeren, paragraaf 5.2)

### Afbeeldingen en kleuren

Voor de binnenzijde van het gebouw adviseer ik om, waar het niet mogelijk is door transparantie de buitenomgeving naar binnen te krijgen, dit te doen middels kleuren en afbeeldingen. Wanddelen, plafonds en gebruiksvoorwerpen mogen een kleurrijkere uitstraling krijgen (dit wordt inmiddels, naar mening van de gebruikers, al goed opgepakt op de thans verbouwde afdelingen). Maar ook afbeeldingen kunnen bijdragen aan een hogere belevingswaarde van een omgeving. Ik adviseer om met name groene en warme kleuren te gebruiken. Alle afbeeldingen dienen voorzien te zijn van een speciale stootvaste bescherm laag die voorkomt dat deze beschadigd raken door bedden, rollators, etc.



**Afbeelding 4** Afbeeldingen en natuurlijke kleuren in een zorgomgeving

### 5.1.2 Binnenklimaat

Aangezien er niet voldoende inzicht is in de huidige situatie en de genomen maatregelen per ruimte (met uitzondering

van de ontvangsthal) doe ik een kort en bondig advies op dit vlak.

### Kantoorruimten

Een kantoorruimte kan op allerlei manieren worden geventileerd. Het gaat er uiteindelijk om dat de gebruiker van het kantoor een aangename omgeving beleeft. Veelal een bureauplek met computer. Om op deze plek een aangenaam werkklimaat te creëren beveel ik het gebruik van een microklimaatstelsel aan. Een microklimaatstelsel is een persoonlijk te regelen systeem dat per werkplek het klimaat en de akoestiek kan regelen. Hierdoor ontstaat er een binnenklimaat dat voor iedereen gezond en comfortabel is. In bijlage XXII wordt het product en de werking ervan uitgebreid omschreven.

### Behandel en zorgruimten

Bij behandelruimten is het belangrijk dat er wordt gekeken naar de functie van de ruimte. Welke behandelingen of zorgactiviteiten vinden er plaats. Aan de hand daarvan dient de gebruiker een mogelijkheid te krijgen om het klimaat in de ruimte persoonlijk te kunnen beïnvloeden, zelfregulering. Hierbij rekening houdende met de verschillende te behandelen aandoeningen van patiënten.

### 5.1.3 Roken in de zorg

Als we spreken over zichtbaarheid van Beatrixoord, wil ik voorstellen om deze doelstelling ook aan het rokersbeleid te geven. Dit houdt niet in dat er zichtbaarheid wordt gegeven aan de groep 'rokers'. Het beleid moet minimaal de volgende aandachtspunten bevatten.

- Zorg bij de hoofdingang, de ingang bij het sportcomplex, de ingang van Klein Beatrixoord en de ingang bij het Tuincafé (huidige rookplek B) voor een overdekte en deels afgeschermd rookruimte, een zogenaamde rokersabri. Behoudt de huidige rookplek A. Hierdoor krijgt de roker voldoende (5) kwalitatieve plekken om te roken. Een rokersabri dient verdekt opgesteld te staan (niet midden op een plein) en is deels afgeschermd met groen (kleine beplanting en bebossing).
- Zorg daarnaast voor oplossingen voor het restproduct. Mijn advies is om voor de meest kleine en meest onzichtbare oplossingen te kiezen. Denk

hierbij aan wandasbakken in de abri's (armhoogte) en tegelasbakken rondom de abri's. Voor afbeeldingen van deze voorzieningen zie bijlage XXIV.

- De 'verplichte' rooklocaties dienen duidelijk te zijn aangegeven. Dit kan door er bekendheid aan te geven middels de huidige wijze van informatiefolders. Tevens dienen er verwijzingen naar de abri's aangebracht te worden op tegels en stoepen en dienen er kleine verwijzingsborden geplaatst te worden aan muren.
- Onderling moet men elkaar op het rokersbeleid kunnen wijzen (dit kan meegenomen worden in de uitvoering van het advies in hoofdstuk 5.3 - Gedrag). Het rokersbeleid dient gedragen te worden door de hele organisatie. Samen een oplossing waar iedereen baat bij heeft!

### ICT voorzieningen

Door de continue groei op het gebied van digitalisering raad ik het volgende aan:

- Een uitbreiding van (flexibele) werkplekken met computerfaciliteiten voor behandelaren en andere medewerkers.
- Het stimuleren van een vrije Wifi zone (locatiebreed). De Wifi zone dient meer zichtbaarheid te krijgen door er bekendheid aan te geven middels folders, onderstaande advies wat betreft LED beeldschermen en door behulpzaamheid van medewerkers.
- Internethoek de komende jaren nog handhaven, maar, door een vermoedelijke afname van gebruik, raad ik aan deze ruimte na een interne verbouwing van het Tuincafé (zie hoofdstuk 5.1.5) niet meer in stand te houden.
- Meerdere LED beeldschermen in Beatrixoord plaatsen waarop 'stille' informatie wordt getoond op het gebied van weer, verkeer, OV, eigen informatie (rokersbeleid, Wifi zone, etc.) en andere actualiteiten. Deze beeldschermen kunnen geplaatst worden in algemene ruimten zoals het Tuincafé, de ontvangsthal en de recreatiehoek.

#### 5.1.4 Tuincafé

Het Tuincafé is geen specifiek onderdeel van het onderzoek. Maar omdat het Tuincafé een rol speelt bij het

onderzoek naar de mogelijkheden van hospitality in de ontvangsthal, wil ik toch graag een kritische blik werpen op deze afdeling en de voorzieningen.

Voor de voorzieningen in het Tuincafé adviseer ik het volgende.

- Het winkeltje is erg in een hoekje gedrukt en onlogisch gesitueerd in het gebouw. Ik adviseer om deze te verplaatsen naar de ontvangsthal om zodoende meer zichtbaarheid te geven aan het winkeltje en mogelijk de omzet te verhogen.
- Internetcorner (zie ICT voorzieningen hoofdstuk 5.1.4).
- Leestafel behouden.
- Kinderspeeltafel/hoek meer privacy geven en situeren aan de rand van het Tuincafé. Dit met het oog op de verhuizing van de afdeling kinderrevalidatie.
- TV voorziening vervangen voor de LED beeldschermen met actuele informatie (zie ICT voorzieningen hoofdstuk 5.1.4).
- De inrichting en het buffet compleet vernieuwen.

Door de aanbevelingen in hoofdstuk 5.4 'De ontvangsthal' is het noodzakelijk het Tuincafé aan te passen met een kleine uitbreiding. Deze uitbreiding kan tevens iets meer ruimte creëren waardoor er een 'eigen' plek kan komen voor de medewerkers van het Tuincafé. Ook kan er, indien er een praktische invulling wordt gegeven aan een nieuw buffet en er meer ruimte gecreëerd wordt, meer plaats ontstaan voor de drukke lunches in het Tuincafé. De aanbouw dient te komen aan de linkerzijde, vanachter de herentoiletten tot aan de achterkant van het huidige buffet.

Verder stel ik voor het 'vernieuwde' Tuincafé een warme uitstraling te geven, waar veel privacyplekken zijn gecreëerd. Dit kan door meer met scheidingswanden te gaan werken in het interieur. Daarnaast dient er een 'harde' vloer te komen waardoor rollator- en rolstoelgebruikers het Tuincafé makkelijk kunnen betreden.

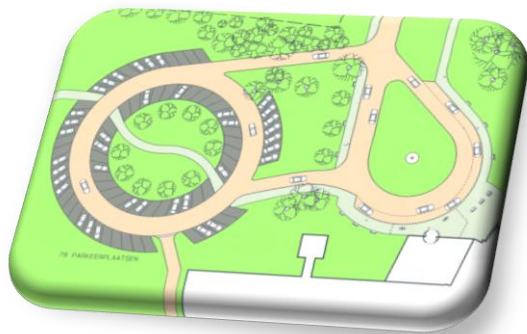
Als laatste is het, met het oog op de betrokkenheid van medewerkers, erg belangrijk ervoor te zorgen dat de medewerkers van het Tuincafé een 'eigen' plek krijgen waar zij de mogelijkheid hebben om een koffie- of

lunch/dinerpauze te nemen en om te kunnen inloggen op het netwerk (intranet en e-mail) van Beatrixoord.

## 5.2 PROCES

### 5.2.1 Bereikbaarheid en parkeren

Om ervoor te zorgen dat de gebruikers niet al voor binnenkomst bij Beatrixoord een negatieve ervaring hebben opgedaan dient er een uitbreiding van parkeerplaatsen te komen, waarbij rekening wordt gehouden met de afstand van parkeerplaats tot aan de hoofdingang. Een aandachtspunt waarmee rekening moet worden gehouden is dat met name de medewerkers de ruimtelijkheid en mate van groenvoorziening erg waarderen bij de hoofdingang van Beatrixoord. Willen alle wensen naar volle tevredenheid worden vervuld, dient er ook met deze laatste rekening te worden gehouden.



**Afbeelding 5** Plattegrond nieuwe parkeervoorziening Beatrixoord

Mijn advies is om de grote parkeerplaats op te knappen, waarbij de huidige aantal parkeerplekken worden behouden (zie bijlage XX). De grote parkeerplaats dient gebruikt te worden door medewerkers en andere bezoekers die in staat zijn om van de grote parkeerplaats naar de hoofdingang te lopen.

Voor de overige gebruikers (alle patiënten) geldt dat er een uitbreiding van parkeerplaatsen moet plaatsvinden in de

nabijheid van de hoofdingang. Ik adviseer deze uitbreiding te realiseren op de locatie waar in de kleine parkeerplaats is gerealiseerd. Deze dient uitgebreid te worden van de huidige 28 parkeerplaatsen naar minimaal 70 parkeerplaatsen.

Het aantal parkeerplaatsen voor invaliden en patiënten bij de entree van Beatrixoord blijven bestaan in dezelfde ruimtelijke opstelling, maar dit terrein dit wel opgeknapt te worden (zie hoofdstuk 5.1 - De omgeving). Hierdoor krijgt de entree naar Beatrixoord een vernieuwde uitstraling waarbij rekening wordt gehouden met de behoefte aan voldoende parkeergelegenheid en de 'groene' uitstraling waar medewerkers hun waardering voor hebben geuit. Hieronder heb ik een schets weergegeven van een mogelijke nieuwe situatie (ontworpen door architect ir. G. Schijff). De vernieuwde routing op deze schets zou een prima oplossing kunnen zijn voor een makkelijke rijcombinatie van parkeerplaats naar hoofdingang. Ik adviseer de huidige routing, die verder langs het pand gaat naar de Dilgtweg, ook te laten bestaan. Hierdoor kunnen de huidige parkeerplaatsen langs deze route in stand blijven en blijft het een ruimtelijk en groener geheel.

Naast de genoemde voorzieningen voor het parkeren van auto's adviseer ik om een deels afgesloten en overdekte stalling te plaatsen voor het parkeren van fietsen en scooters bij de hoofdingang van Beatrixoord. De huidige situatie biedt niet voldoende bescherming voor e-bikes en ander fiets- of scootervervoer. Voor de medewerkers adviseer ik een afgesloten deel te maken, waar men middels een UMCG pas, toegang kan krijgen tot dit deel. Voor de overige gebruikers (patiënten en bezoekers) dient een algemeen deel beschikbaar te zijn dat ook overdekt wordt.

Het is raadzaam deze voorziening op dezelfde plaats te situeren als de huidige fietsenstalling bij de hoofdingang van Beatrixoord. Hier is voldoende ruimte voor en het ligt naast de hoofdingang.

Het bieden van goede voorzieningen voor fietsen, kan medewerkers stimuleren meer gebruik te maken van de fiets in plaats van de auto. Hierdoor is Beatrixoord minder parkeerplaatsen nodig en door het werken met het Nationale Fietsplan zijn er ook verschillende voordelen

voor de medewerker. Het UMCG is al aangesloten bij het Nationale Fietsplan.

### 5.2.2 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Om gebruikers te overtuigen van de maatschappelijke betrokkenheid van Beatrixoord zijn er verschillende mogelijkheden. Allereerst is het belangrijk de huidige activiteiten (zie bijlage XIV) te vervolgen en daarbij de zichtbaarheidsfactor waar mogelijk te vergroten. Dit kan door middel van nieuwsberichten over de maatschappelijke ontwikkelingen en door medewerkers hierover te informeren via het intranet.

Naast de huidige activiteiten is het mogelijk nieuwe activiteiten te ontwikkelen op dit gebied.

- Het hele gebouw voorzien van LED verlichting. Dit is niet alleen een maatschappelijk verantwoorde keuze, het is tevens een besparing op het energieverbruik.
- Meer inspelen op biologische en gezonde voeding. Allereerst door verpakkingen waar mogelijk te reduceren en daarnaast een groter aanbod hanteren van duurzame en gezonde producten in het assortiment van het Tuincafé en de koffi corner in de ontvangsthallen (zie advies hoofdstuk 5.4 'De ontvangsthallen'). Denk hierbij aan fairtrade producten, biologisch vlees en veel gezonde salades en fruit(hapjes). Medewerkers van het Tuincafé en de koffi corner dienen zich bewust te zijn van het achterliggende idee van biologische en gezonde voeding.

### 5.2.3 Privacy

Het is belangrijk plekken te creëren binnen Beatrixoord waar patiënten in een 'gesloten' omgeving kunnen samenzijn met familie en/of vrienden. Hiervoor is het 'vernieuwde' Tuincafé een zeer geschikte locatie. Maar ook op de afdelingen dient er, waar mogelijk, gekeken te worden naar het creëren van privacyruimten voor patiënten en hun bezoek.

Patiënten willen graag invloed hebben op het binnenklimaat, deze behoefte past bijzonder goed in het privacy-behoefte-plateau. Door meer met eenpersoonskamers te werken voor klinische patiënten wordt er meer privacy geboden en kan de patiënt een 'eigen' binnenklimaat creëren.

Voor de zorgafdelingen, maar ook voor medewerkers van ondersteunende afdelingen zoals S&O, is het erg belangrijk dat medewerkers weten hoe men met de privacy van een patiënt of een bezoeker omgaat. Dit kan men alleen doen als de 'gastgerichtheid' dit ondersteunt.

In hoofdstuk 5.4 wordt de privacy nogmaals besproken voor de invulling ervan in de ontvangsthallen.

### 5.2.4 Inzetten en begeleiden van stagiairs/leerlingen

In het hele proces, zowel voor de zorg als de ondersteunende dienst, adviseer ik meer stagiaires en leerlingen (MBO en HBO) in te zetten. Het kan een relatief goedkope bezetting vormen, medewerkers uitdaging bieden om de begeleiding op zich te nemen en de stagiaires en leerlingen een uitdagende plaats bieden waar zij veel beroepservaring op kunnen doen.

## 5.3 GEDRAG

### 5.3.1 Cultuur

Mijn advies is dat Beatrixoord zich gaat richten op een meer gastvrije dienstverlening. Dit is mogelijk wanneer de gastgerichtheid dit ondersteunt, evenals de bedrijfscultuur. Samenwerking tussen medewerkers en afdelingen, goede service aan elkaar verlenen, betrokken zijn met elkaar en samen een einddoel nastreven, werkt mee aan een gastvrijere bedrijfscultuur. Als medewerkers gastvrij zijn naar elkaar, kan er gastvrijheid ontstaan waar alle gebruikers van mogen genieten.

Een cultuuromslag is niet eenvoudig en zeker niet te realiseren in enkele weken of maanden. Dit is een continu proces waar stap voor stap aandacht aan besteed moet worden. Onderstaande pijlers voor een cultuurverandering in Beatrixoord zijn belangrijk:

- Zorg ervoor dat medewerkers zich kunnen blijven ontwikkelen. Nieuwe uitdagingen en doorgroeimogelijkheden worden zeer gewaardeerd!
- Voorkom roddels en geruchten. Zorg voor een duidelijke communicatie over veranderingen en ontwikkelingen.

- Voorkom een eilandjescultuur (iedereen doet zijn eigen ding).
- Service en dienstverlening zijn een standaard.
- Respecteer elkaar en werk samen met elkaar op basis van elkaars kennen en kunnen.
- Voorkom onzekerheden die betrekking hebben op bezuinigingen. Onzekerheid werkt demotiverend voor medewerkers.

Om bovenstaande cultuurpijlers invulling te geven is het raadzaam een specialist te raadplegen. Ook kan het advies in het volgende hoofdstuk bijdragen aan een cultuurverandering.

### 5.3.2 Gastvrijheidambassadeurs

Mijn advies is om het gastvrijheidsniveau te verhogen met behulp van gastvrijheidsambassadeurs.

Door van elke afdeling één of meerdere medewerkers uit de organisatie te vragen ambassadeur van de gastvrijheid te willen worden (of een vrijwillige aanmelding), kan het gezamenlijk gastvrijheidsniveau worden verhoogd. Deze ambassadeurs gaan collega's meenemen in een gastvrije werkwijze. Ze zijn de 'motivator of the hospitality'. Tevens dienen de ambassadeurs dagelijks medewerkers attent te maken op aandachtspunten waar men rekening mee dient te houden en hoe gastvrijheid het best tot stand komt. Bijvoorbeeld de bewustwording van de gescheiden parkeergelegenheid voor medewerkers op de grote parkeerplaats en andere parkeerplaatsen dicht bij de hoofdingang voor patiënten.

#### Gastvrijheidkennis van de ambassadeur

Om ervoor te zorgen dat de ambassadeurs een gedegen achtergrond hebben op het gebied van gastvrijheid, adviseer ik om een samenwerking aan te gaan met een hogeschool. Dit kan een hotelschool zijn, maar ook een ander instituut met een hospitality-stroming.

Voorbeelden zijn:

- Stenden Hotelmanagement Leeuwarden
- Hanzehogeschool Groningen, Instituut voor Facility Management, Hospitality in Business (hiervoor zijn connecties in huis).
- 

Hogescholen (in het bijzonder begeleiders, docenten en coaches) hebben veel kennis in huis waar medewerkers van Beatrixoord veel van kunnen leren. Anderzijds zijn hogescholen vaak op zoek naar praktijkprojecten en mogelijkheden naar het omzetten van de theorie in de praktijk.

*Kennis hebben is macht, maar kennis delen is kracht!*

Voorbeelden van onderwerpen voor een gastvrijheidsleertraject met ambassadeurs zijn:

- Enkele algemene informatiebijeenkomsten voor de ambassadeurs over hospitality (gastgerichtheid en gastvrijheid), de functie, het doel en hoe hier mee om te gaan.
- Gastvrijheidspel introduceren (onbewust leren gastvrij te zijn)! Dit kan bijvoorbeeld door middel van een kwartetspel.
- Workshops, symposia en andere presentaties geven over hospitality.
- Wat te doen met een klacht en de verwerking hiervan.
- Privacy van gebruikers.
- Tegemoetkomen en verplaatsen in de gedachten van de gebruiker (gast).
- Hoe collega's te motiveren en aan te sporen om het geleerde om te zetten in de praktijk.

Ondanks dat elke afdeling eigen sterkten en zwakten kent, stel ik voor een algemene aanpak voor een gastvrije beleving in te voeren, zodat elke afdeling dezelfde richtlijnen en uitgangspunten handhaaft, waardoor er een eenheid wordt gevormd door de hele organisatie.

Vervolgens kan per afdeling worden geïnventariseerd waar ambassadeurs meer of minder aandacht aan moeten besteden. Hier kunnen studenten een belangrijke rol in spelen als 'personal coach' van een bepaalde afdeling. Zij zorgen voor de juiste informatie, aanpak en ondersteuning die elke afdeling nodig heeft.

*Ambassadeurs van  
gastvrijheid!*

## 5.4 DE ONTVANGSTHAL

Uit de resultaten van het onderzoek is een programma van eisen op te maken waaraan de 'nieuwe' ontvangsthal minimaal dient te voldoen. Allereerst volgt hieronder het

programma van eisen. Vervolgens wordt er een advies gegeven voor de nieuwe, toekomstige ontvangsthal.

### 5.4.1 Programma van eisen

---

#### Programma van eisen ontvangsthal Beatrixoord

---

<b>Functies</b>	Hieronder een ranglijst met de vereiste functies in de ontvangsthal. Front office Patiëntenbalie Uitbreiding voorzieningen 'food and beverage'.	Back office Uitgebreide wachtruimte Uitbreiding toiletvoorzieningen voor heren en dames.
<b>Toegankelijkheid</b>	Er zijn enkele belangrijke eisen ten aanzien van toegankelijkheid. Er dient rekening gehouden te worden met zorgbehoevende gebruikers (waaronder rolstoelgebruikers). Geen drempels of andere verhogingen. Balie (of gedeeltelijk) op aangepaste hoogte.  Ruimtelijke wachtruimte met aangepaste zitvoorzieningen voor patiënten.	Geen moeilijk te openen toegangen. Overige functies (bijv. bedieningknoppen) op aangepaste hoogte.
<b>Comfort</b>	Voor een comfortabele ontvangsthal voor iedere gebruiker is het belangrijk met de volgende eisen rekening te houden. Loungehoek Meeloop service voor gebruikers die (nog) niet bekend zijn met de (zorg)locatie binnen het gebouw.	Leestafel Meer werkruimte en opbergruimte op werkplekken.
<b>Omgeving</b>	De omgeving in de ontvangsthal dient aan verschillende eisen te voldoen. Openheid en transparantie. Meer ruimte. Deze eis is noodzakelijk om de 'functie-eisen' te kunnen verwezenlijken. Meer gebruik van kleuren en afbeeldingen. Nieuwe vloer.	Privacy waarborgen van gebruikers. Duidelijke bewegwijzering.  Zichtbaarheid geven aan het Tuincafé. Vernieuwing van de (uitstraling van de) liften.
<b>Veiligheid</b>	In de ontvangsthal dient rekening gehouden te worden met enkele veiligheidsaspecten. Aanwezigheid BHV voorzieningen.	Duurzaam materiaalgebruik voor de bouw en inrichting.
<b>Technische aspecten</b>	Om voor een goed binnenklimaat te zorgen zijn er enkele technische aspecten die een standaard eis zijn voor de ontvangsthal. Verbeterde klimaatbeheersing: - geen tocht door hoofdingang; - aircosysteem; - ventilatiesysteem	Verbeterde akoestiek. Zorg dragen voor een aangename omgeving waar de taken, werkzaamheden en communicatie niet worden belemmerd.

---

Tabel 1 Programma van eisen ontvangsthal Beatrixoord

#### 5.4.2 Het advies

Als je het doet, moet je het goed doen! Dit houdt in dat de ontvangsthall een complete 'make-over' dient te krijgen. In onderstaande tekst wordt een advies gegeven dat uitgebeeld is op pagina 40. De voorzieningen kunnen wellicht in een andere setting worden geplaatst, belangrijk aandachtspunt daarbij is dat de voorzieningen bij elkaar gelegen zijn zoals in het advies omschreven is.

#### Meer ruimte

Allereerst adviseer ik om meer ruimte te creëren door de ontvangsthall naar voren uit te bouwen.

Een mooie glazen pui, een verdieping hoger opgetrokken, dient een dergelijke uitbouw een fraaie uitstraling te geven. Daarnaast adviseer ik meer ruimte te creëren om de liftschachten heen. Hiervoor dient bij de lift naar vleugel B een kleine uitbreiding plaats te vinden. Bij de lift naar vleugel C zorgt de uitbreiding van een glazen pui al voor meer ruimte.

Een andere aanpassing om meer ruimte te creëren en om zichtbaarheid te geven aan het Tuincafé is het aanbrenge van een koepel die een (trap)doorgang biedt naar het Tuincafé. Dit levert een directe zichtbare verbinding op tussen het Tuincafé en de ontvangsthall. De trapverbinding kan mogelijk op de plek komen waar tegenwoordig het winkeltje zit. Het winkeltje verplaatst naar de ontvangsthall. Als laatste kan er meer ruimte gecreëerd worden door enkele ruimtes in gebruik te nemen van de gangen op de begane grond.

#### Voorzieningen

In de ontvangsthall komen meerdere voorzieningen. Niet alleen het winkeltje, maar ook zou ik een koffiëcorner aanbevelen. De koffiëcorner en het winkeltje worden samen met een centrale balie het middelpunt van de ontvangsthall. Door deze voorzieningen op één plek te plaatsen kan er praktisch omgegaan worden met de beschikbare ruimte. Op rustige momenten kunnen alle voorzieningen worden bediend door één en dezelfde medewerker. Ik noem het 'het werkeiland'. In de directe nabijheid van het werkeiland dient de back office te komen. Dit is belangrijk voor de overlapping van werkzaamheden en het kunnen bijspringen bij de front office.

Een tweede balie in de ontvangsthall biedt de mogelijkheid om alle patiëntgerelateerde zaken te regelen op één plek. Vanaf deze balie kunnen patiënten worden doorverwezen naar de zorgafdeling waar zij voor komen. Bij de patiëntenbalie is het belangrijk privacy van de patiënt te waarborgen. Daarom adviseer ik om de patiëntenbalie aan de rand van de ontvangsthall te situeren, in de eerste ruimten van vleugel A. Daarnaast wil ik adviseren om er een 'privacybalie' van te maken. In bijlage XXV is meer informatie omschreven van deze voorziening. Deze voorziening is alleen van toepassing op de patiëntenbalie.

De overige ruimte in de ontvangsthall wordt gebruikt als wachtruimte. Dit is de ruimte vóór de glazen pui met uitkijk op het plein voor de hoofdingang. De wachtruimte dient deels afgeschermd te worden van andere delen van de ontvangsthall om zodoende privacy te creëren. De wachtruimte dient voldoende ruimte te bieden voor rolstoelgebruikers. Ook adviseer ik een grote leestafel en loungebank te plaatsen. Deze kunnen een plek krijgen richting de doorgang naar het Tuincafé.

Zoals is aangegeven worden de liftschachten rondom vrij gemaakt. Dit heeft als gevolg dat het invalidentoilet moet wijken. Ik adviseer om deze, samen met een nieuw te ontwikkelen heren- en damestoiletgroep, aan het begin van vleugel C te plaatsen.

#### Inzet medewerkers

De 'nieuwe' omgeving van de ontvangsthall biedt verschillende werkplekken op één plek, het hiervoor genoemde 'werkeiland'. Deze werkplekken zijn zo gesitueerd dat een combinatiefunctie mogelijk wordt gemaakt.

Medewerkers van de balie kunnen bijspringen in de koffiëcorner of in de winkel.

En niet onbelangrijk: op rustige momenten kan één medewerker het hele 'werkeiland' runnen. Een multifunctionele medewerker bedient een 'gast' van A tot Z. Hierdoor is de medewerker meer van zijn/haar plek, want hierbij hoort ook het (voor de eerste keer) meelopen met gasten naar bepaalde afdelingen of voorzieningen.



Hierbij kunnen ook stagiaires en leerlingen ingezet worden waardoor er betere service en dienstverlening verleend kan worden door een flexibelere opstelling.

Op drukke momenten kunnen medewerkers van het Tuincafé worden ingezet voor taken en werkzaamheden in de koffiecormer en de winkel.

Voor zowel de medewerkers van het Tuincafé als de medewerkers van S&O adviseer ik nieuwe stijlvolle kleding. Doordat de afdelingen, in bovenstaand advies, meer met elkaar gaan samenwerken, is eenzelfde uitstraling belangrijk voor de herkenbaarheid van medewerkers.

### **Omgeving**

Als eerste wil ik adviseren om de liften in de ontvangsthall compleet te moderniseren. Hierbij gaat het voornamelijk om de modernisering van de binnenzijde van de lift. Omdat veel gebruikers van de lift beperkingen hebben stel ik voor de liften niet transparant te maken; gebruikers (patiënten) kunnen zich bekeken en ongemakkelijk voelen. Geen glazen delen.

Voor de overige omgeving van de ontvangsthall raad ik aan het wel een open en transparante uitstraling te geven. Dit in combinatie met aandacht voor privacy.

Door warme en natuurlijke kleuren (groene, blauw, hout) te gebruiken krijgt de ontvangsthall een gemoedelijke sfeer. Hierbij rekening houdende met de adviezen in hoofdstuk 5.1 'De omgeving', buiten naar binnen brengen.

Daarnaast wil ik aanbevelen om de kunstcollecties in de ontvangsthall te behouden. Deze geven een bijzondere uitstraling en beleving aan de ontvangsthall.

In bepaalde delen van de ontvangsthall (loungehoek, wachtruimte) mag gepaste achtergrondmuziek klinken. Geen radiozender! Nieuws en actualiteiten worden uitgebeeld op de LED beeldschermen. Tevens kunnen reclamespots ergernissen opwekken in onderlinge communicaties.

### **Binnenklimaat**

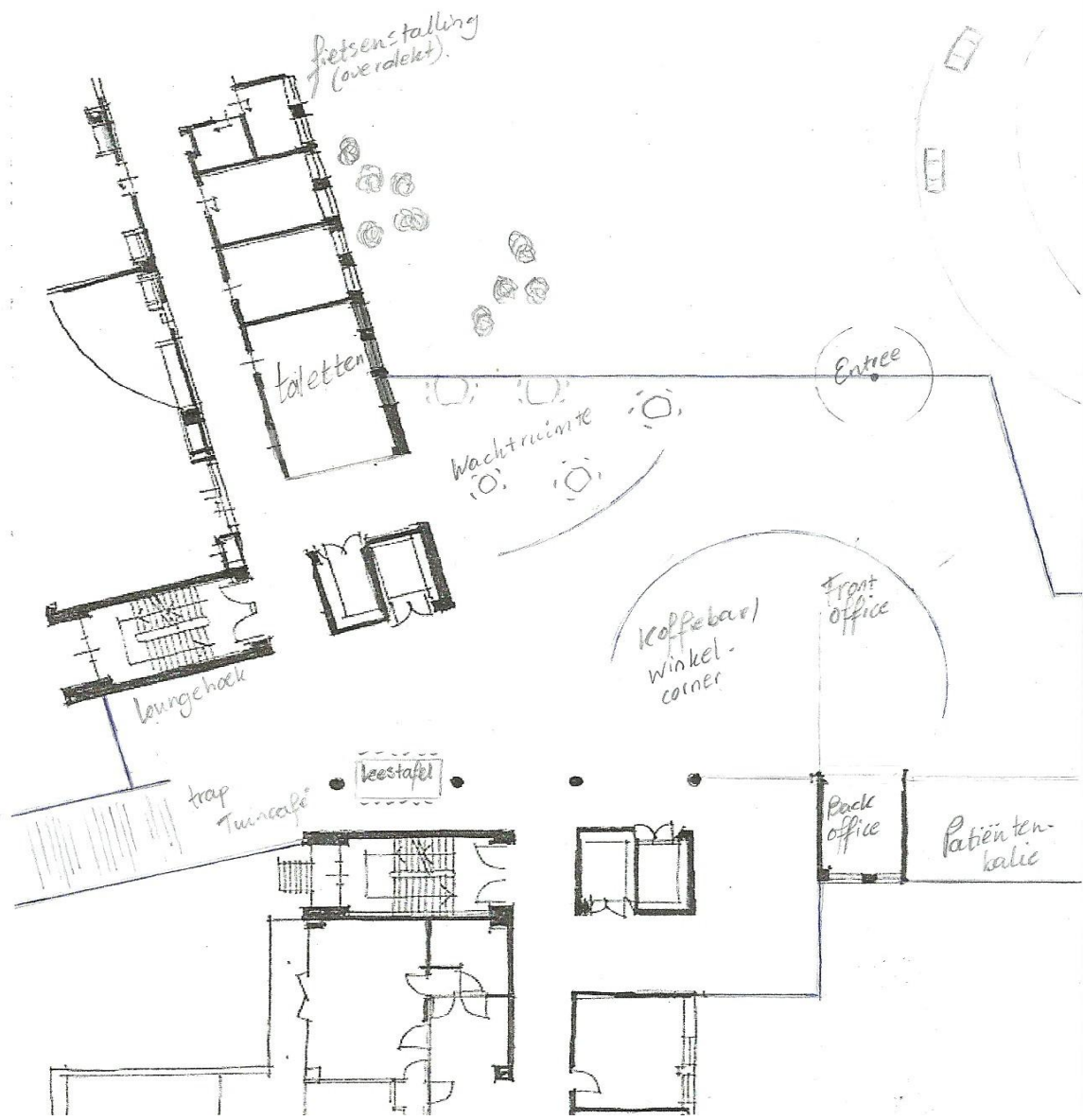
De entree dient een ronddraaideur te worden waar, bij binnenkomst, een (energiezuinig) luchtgordijn zorgt voor een comfortabel en schoon binnenklimaat. Een luchtgordijn draagt bij aan een goede temperatuurregeling

en vermijdt geuren/gassen, stoffen en insecten. In bijlage XXVI is meer informatie opgenomen over deze voorziening.

Het is belangrijk een zo neutraal mogelijke geur te handhaven in de ontvangsthall. Hiervoor wil ik adviseren gebruik te maken van geurabsorberende folies. Deze absorberen onaangename geuren (bijvoorbeeld van toiletten) in plaats van ze te camoufleren.

De akoestiek in de ontvangsthall kan van goede kwaliteit zijn als bij de verbouw rekening wordt gehouden met akoestische materialen, zoals plafondpanelen, wandbekleding, stoffen en meubilair dat geluid absorbeert. Ook raad ik aan een 'plafondeiland' boven het 'werkeiland' te hangen. De wachtruimte kan afgeschermd worden met een scheiding dat bestaat uit akoestische afwerkingmaterialen. Tevens is het advies om de ontvangsthall te verfraaien en op te vullen met grote bloempotten en andere voorwerpen zoals kunst (schilderijen en beelden).

5.5 SCHETSTEKENING VERNIEUWDE ONTVANGSTHAL



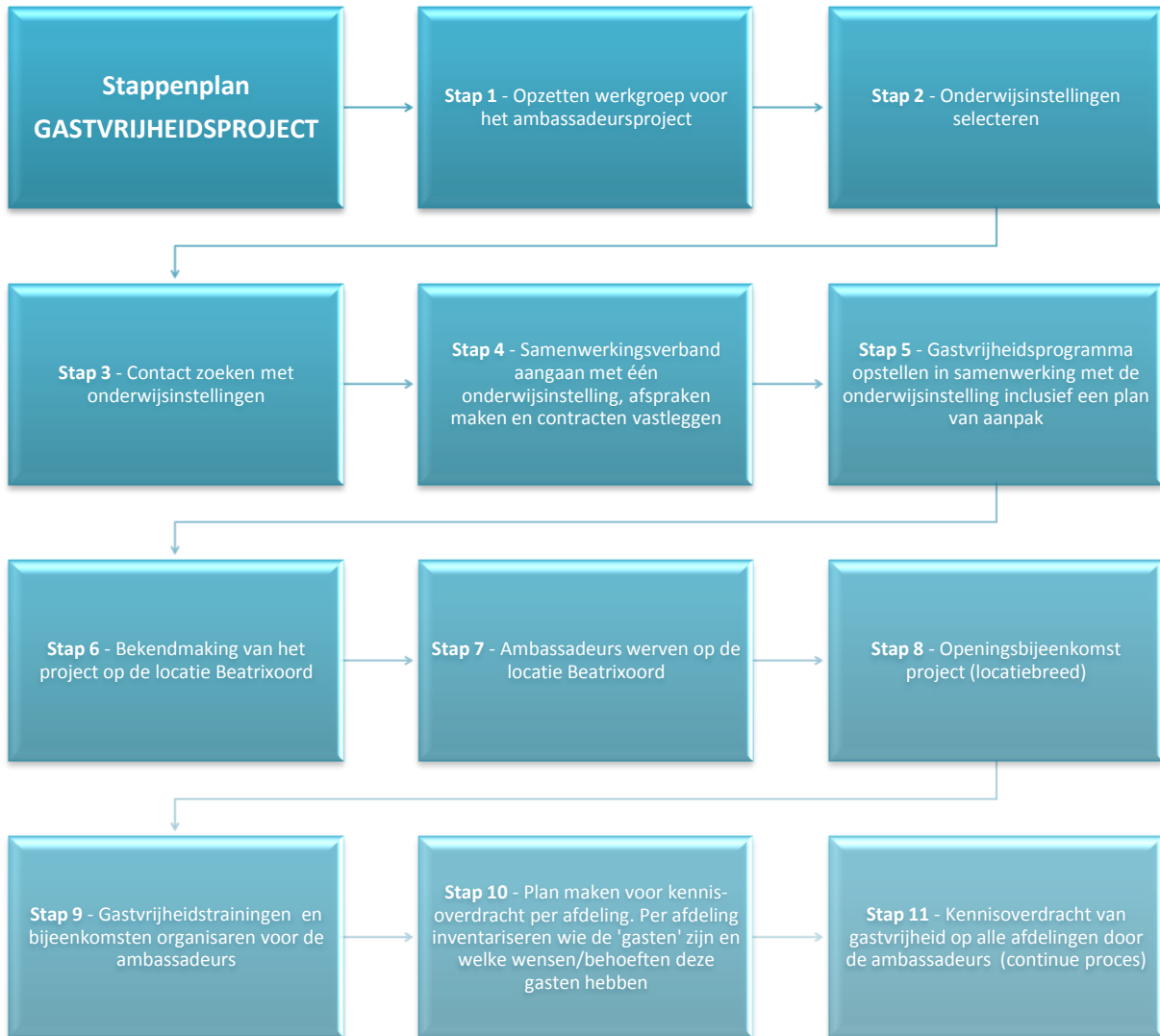
## 5.6 STAPPENPLAN VOOR IMPLEMENTATIE

Voor de invoering van bovenstaand advies wordt er een onderscheid gemaakt in stappen, ofwel in activiteiten en prioriteiten. Niet alle activiteiten kunnen in één keer uitgevoerd worden. Bepaalde activiteiten hangen af van een voorgaande activiteit of hebben een relatie met een andere activiteit.

In het literatuuronderzoek is uitgelegd dat gastgerichtheid ten grondslag ligt aan gastvrijheid. Dit zou feitelijk inhouden dat er niet eerder aan gastvrijheid gewerkt kan worden voordat de gastgerichtheid 100% is gerealiseerd. Dit is erg 'zwart-wit', want de consequenties van het advies voor gastvrijheid zijn erg groot en er gaat veel tijd in zitten om dit programma te realiseren en voor te bereiden. Daarom zouden deze processen wel parallel aan elkaar uitgevoerd kunnen worden en heb ik, om het overzichtelijk te houden, twee stappenplannen gemaakt.

De eerste reeks stappen zijn gebaseerd op het invoeren van het gastvrijheidconcept met ambassadeurs.

De tweede reeks stappen is het stappenplan voor de gastgerichtheid. Dit is een complexere stappenlijn, gezien de activiteiten niet bestaan uit één project, maar het verschillende activiteiten zijn. Deze activiteiten kunnen in enkele gevallen ook gelijktijdig uitgevoerd worden of in een andere volgorde worden geplaatst. Omdat in het onderzoek meerdere positievere reacties kwamen over de huidige verbouwingen van verschillende afdelingen wil ik deze in het zonnetje zetten en zodoende bovenaan dit stappenplan laten schitteren! Ofwel, de eerste stappen zijn al gezet.







## 6 DISCUSSIEPUNTEN

Het onderzoek en advies zijn afgerond. Er is veel zorg en aandacht besteed aan de vorm en de nauwkeurigheid van het onderzoek en advies. Ondanks deze zorg en aandacht zijn er enkele discussiepunten, namelijk:

Door onvoldoende te hebben nagedacht over de vorm van uitnodigen van medewerkers voor de enquête is het aantal genodigden niet 100% nauwkeurig na te gaan. Door afdelingshoofden uit te nodigen en hen tevens te vragen het verzoek tot invullen door te sturen naar enkele andere medewerkers, heeft het achteraf veel tijd gekost om het precieze aantal te definiëren. De vastgestelde 216 genodigden kunnen tevens enkele dubbele personen bevatten die in verschillende disciplines werkzaam zijn.

Er zijn drie verschillende gebruikersgroepen gedefinieerd in het onderzoek. De resultaten van het onderzoek zijn voornamelijk gebaseerd op onderzoek naar de gebruikersgroepen medewerkers en patiënten. De gebruikersgroep 'bezoekers' is niet specifiek onderzocht. Wel zijn mij tijdens observaties meningen en behoeften van bezoekers ter ore gekomen. Daarnaast zijn de meningen en behoeften van bezoekers besproken tijdens interviewgesprekken en komen deze enkele malen aan bod in de interviewverslagen van patiënten en de CQ index. Deze resultaten hebben wel meegewogen in het onderzoek en advies.





## 7 LITERATUURLIJST

- G.W.A. Maas en J.W. Pleunis, Facility Management. Tweede herziene druk, 2006. Kluwer, Alphen aan den Rijn.
- D. Keuning, Grondslagen van het management. Vierde druk, 2007. Wolters-Noordhoff BV, Groningen/Houten.
- M. Mulders, 75 management modellen. Eerste druk, 2007. Wolters-Noordhoff BV, Groningen/Houten.
- F. Lee, Als Disney de baas was in uw ziekenhuis. Eerste druk, 2009. Reed Business, Amsterdam.
- P. Kempen en J. Keizer, Competent afstuderen en stagelopen. Vierde druk, 2011. Noordhoff Uitgevers BV, Groningen/Houten.
- R. Grit, Projectmanagement. Vijfde druk, 2008. Wolters-Noordhoff BV, Groningen/Houten.
- R. Berkenbosch en W. Koetsenruijter, Schrijven van beleidsnotities. Derde druk, 2008. Noordhoff Uitgeverij BV, Groningen/Houten.
- M. Steehouder, Leren communiceren. Vijfde herziene druk, 2006. Wolters-Noordhoff BV, Groningen/Houten.

### Magazines/vakbladen

- E. Gijsbers, J.P.C van der Kluit en A.J. van 't Spijker, De Nederlandse facility management markt 2010, 2010, vereniging Facility Management Nederland, Naarden en Twynstra Gudde adviseurs en managers.
- FM Almanak 2012. 2012, vereniging Facility Management Nederland, Naarden. Drukkerij ten Brink, Meppel.
- FMI, 19e jaargang nummer 4 - 2012. Thema Hospitality
- FMI, 19e jaargang nummer 2 - 2012. Thema Het Nieuwe Werken.
- Facto Magazine, nummer 1/2, januari/februari 2012
- Food Hospitality, 4e jaargang, nummer 6, september 2012

### Websites

- Nederlandse Taalunie, [www.taaluniversum.org](http://www.taaluniversum.org)
- Wikipedia, [www.wikipedia.nl](http://www.wikipedia.nl)
- MVO Nederland, [www.mvonederland.nl](http://www.mvonederland.nl)
- Rijksoverheid, [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)
- UMCG, Centrum voor Revalidatie, [www.centrumvoorrevalidatie-umcg.nl](http://www.centrumvoorrevalidatie-umcg.nl)

### Overig

- Intranet, UMCG/ CvR, Beatrixoord Haren
- Intranet, UMCG Groningen
- Intranet en Blackboard, Hanzehogeschool Groningen
- Nestor, Wenckebach Instituut



## BIJLAGE I **BEDRIJFSTAKINFORMATIE REVALIDATIEZORG** **NEDERLAND**<sup>7 8</sup>

In Nederland zijn er 22 zelfstandige revalidatiecentra. Daarnaast zijn er ziekenhuisafdelingen die poliklinische revalidatie bieden. Deze revalidatiecentra zijn lid van Revalidatie Nederland en nagenoeg allemaal ook lid van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). De totale omzet van de revalidatiecentra is ca. € 416 miljoen per jaar.

De belangrijkste cijfers van 2011 op een rij - Revalidatiezorg Nederland.

- In 2011 hebben de revalidatie-instellingen ruim 3 miljoen revalidatiebehandeluren (RBU's) gerealiseerd. Dat is een stijging van bijna 6% ten opzichte van 2010.
- De opbrengst in de vorm van kwaliteit van leven en besparing op zorgkosten door revalidatie bedraagt ca. € 2,5 miljard. Elke geïnvesteerde euro in revalidatiezorg levert dus ca. € 5,30 op.
- In 2011 zijn ruim 69.600 poliklinische patiënten, waarvan ca. 25% kinderen (<18 jaar) behandelt.
- In 2011 zijn ruim 8.500 klinische patiënten, waarvan ca. 6% kinderen (<18 jaar), behandelt.
- 456 revalidatieartsen zijn eind 2011 werkzaam in ziekenhuizen en revalidatiecentra.
- 151 assistenten (aio's) zijn eind 2011 in opleiding tot revalidatiearts.
- Per eind 2011 zijn 9 revalidatie-instellingen HKZ-gecertificeerd (zie pag. ... certificeringen zorg).
- De revalidatie-instellingen scoren goed op patiënttevredenheid. De volwassen revalidanten en de ouders van revaliderende kinderen waarderen de dienstverlening van de revalidatie-instellingen met een ruime 8.

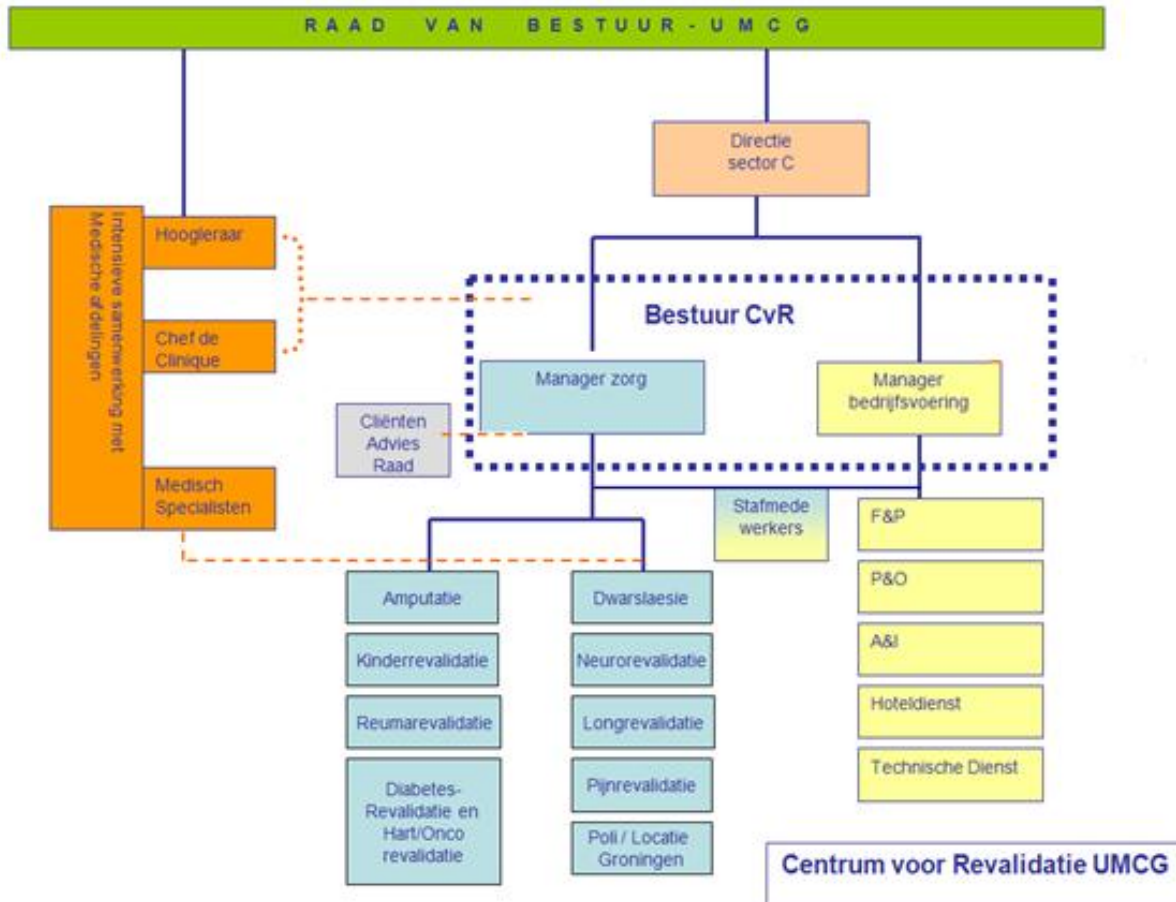
---

<sup>7</sup> <http://www.nvz-ziekenhuizen.nl/onderwerpen/revalidatiecentra>

<sup>8</sup> <http://jaarbeeldrevalidatie.nl/de-regie-van-de-revalidatiebranche/de-belangrijkste-cijfers/>

## BIJLAGE II ORGANOGRAMMEN

### Organogram UMCG Centrum voor Revalidatie



## Organogram Hoteldienst CvR, Beatrixoord



## BIJLAGE III MACRO OMGEVING

### DESTEP

De macro omgeving is de externe omgeving van een branche of bedrijfstak. De macro omgeving is niet beïnvloedbaar of beheersbaar. Daarom is het voor Beatrkoord belangrijk om de macro omgeving goed in de gaten te houden, zodat zij kunnen inspelen op de ontwikkelingen in de externe omgeving. Deze ontwikkelingen kunnen van invloed zijn op de besluitvorming en veranderingen in de interne omgeving van Beatrkoord.

Om de externe omgeving duidelijk in kaart te brengen, maak ik gebruik van het DESTEP model. De zes factoren van het model zijn af te leiden uit de naam, namelijk demografisch, economisch, sociaal-cultureel, technologisch, ecologisch en politiek-juridisch. Het DESTEP model heb ik, waar mogelijk, toegespitst op de zorgsector.

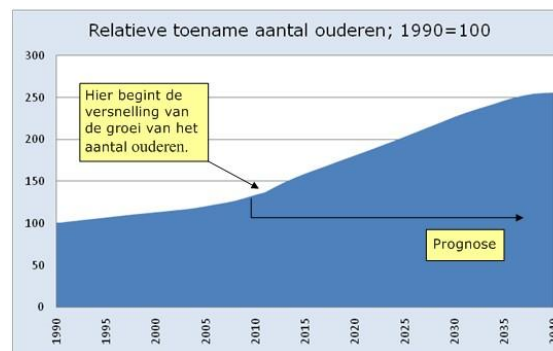
### Demografisch

#### *Krimp en vergrijzing samenleving*

Momenteel wordt een deel van Groningen, Limburg en Zeeland in grote mate geconfronteerd met bevolkingsdaling. Tien andere gebieden (anticiperregio's) krijgen ook te maken met krimp. In totaal gaat het om 23 (sub)regio's en 145 gemeenten. Vermoedelijk daalt de bevolking tot 2025 in bijna de helft van alle gemeenten. In 10% van de gevallen zal meer dan 2,5% terugloop zijn, soms zelfs 15%. De krimpende gemeenten willen de kwaliteit, ofwel de leefbaarheid, (economische) vitaliteit en aantrekkelijkheid van hun gebied behouden. Gemeenten met krimp willen niet verder in een neerwaartse spiraal terechtkomen. Zij ontgroenen en vergrijzen in versterkte mate. Daarnaast is de resterende bevolking minder hoog opgeleid en minder kansrijk dan gemiddeld.<sup>9</sup>

De bevolking vergrijst niet alleen in Nederland, maar ook in Europa en in de wereld als geheel. Vergrijzing is de stijging van het aandeel van 65-plussers in de totale bevolking. Het is echter geen nieuw verschijnsel. De huidige periode van

vergrijzing in Nederland is al in 1924 begonnen. Toen was 6% van de bevolking 65 jaar of ouder. Sinds 1924 stijgt in Nederland het aandeel 65-plussers voortdurend. Op 1 januari 2005 was 14% al 65 jaar of ouder. Bijna twee en een half keer zoveel als tachtig jaar tevoren. Volgens de huidige CBS-prognose bereikt de vergrijzing rond 2040 zijn top met 24% 65-plussers.<sup>10</sup>



Tabel 2 Weergave vergrijzing Nederland 1990 - 2040

#### *Schaarste aan (gekwalificeerd) personeel*

De uitstroom van de babyboomgeneratie (vergrijzing) zorgt voor toenemende arbeidsmarktkrapte. Organisaties staan dus voor een uitdaging om goede, gekwalificeerde en ervaren medewerkers te vinden en te behouden. Om goed personeel aan te trekken en te behouden is het van belang dat werkgevers meer bieden dan een goed salaris. Het samenstellen van een personeelsbeleid dat tegemoet komt aan de levensbehoeften van individuele medewerkers, die zich in verschillende levensfasen bevinden, maakt werkgevers onderscheidend. Het tekort aan werknemers in de zorg loopt de komende 15 jaar op tot 450.000.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> <http://www.vanmeernaarbeter.nl/bibliotheek/demografische-ontwikkelingen-krimp-en-vergrijzing-2012>

<sup>10</sup> <http://www.bevolkingsdaling.nl/Default.aspx?tabid=1266>

<sup>11</sup> <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/prestaties-belonen-in-ziekenhuizen/prestatiebekostiging>

## Economisch

### *Crisis en hoge werkloosheid*<sup>12 13</sup>

De crisis blijft als 'een donkere wolk' boven de (Europese en) Nederlandse economie hangen. Na een krimp van ¾ procent verwacht het Centraal Planbureau van 2013 tot 2017 een lage economische groei van een krappe 1,5% per jaar. De matige groei van de economie gaat gepaard met een werkloosheidspercentage van 5,25% (470.000 mensen) in 2013 en in 2014 een piek van 6,25%.

De Nederlandse Bank spreekt van een krimp van 0,6% en een economische groei van 0,6% in 2013 en 1,2% in 2014.

De werkloosheid stijgt volgens De Nederlandse Bank tot 6,4% in 2014.

## Sociaal-cultureel

### *Aangename werk- en leefomgeving (hospitality)*

Hospitality is heden ten dage het toverwoord binnen de facilitaire ondersteunende sector. Gastvrijheid, beleving en bejegening zijn belangrijke aspecten voor gebruikers van een gebouw/organisatie. De gebruikers hebben bepaalde verwachtingen bij een bezoek. Wanneer deze verwachtingen worden overtroffen heeft een organisatie waarschijnlijk een tevreden gebruiker erbij. De kunst is om de gebruikers tevreden te houden. Dit biedt voldoende stof om over na te denken. Hoe beleeft de gast de ontvangst, de organisatie en het vertrek? Waar wordt deze beleving door beïnvloed en wat betekent dit voor de besluitvorming? Een aangename werk- en leefomgeving is, met de hoge verwachtingen van gebruikers, een uitdaging voor iedere organisatie. Hospitality is hot!

### *Het nieuwe werken*

Het nieuwe werken is een actueel thema in de maatschappij. Er wordt op vele manieren aandacht besteed aan het nieuwe werken, waardoor het steeds concreter vorm krijgt. Voor bedrijven is er geen andere keuze dan deze ontwikkeling te verwelkomen, net als digitalisering dertig jaar geleden. Medewerkers hebben de verwachtingen om ongeacht tijd en plaats te kunnen

werken. Mobiel zijn en het beschikken over werkgerelateerde informatie is erg belangrijk voor medewerkers.

Er bestaan diverse vormen van het nieuwe werken. Deze vormen hebben gemeenschappelijk dat afstand wordt genomen van een vast, oud arbeidspatroon waarbij werknemers naar een centraal punt (vestiging) gaan om van 9 tot 5 hun werk te doen. Een belangrijke randvoorwaarde van het nieuwe werken is de digitalisering. Alleen door de digitalisering is het mogelijk om op efficiënte wijze tijd- en plaatsafhankelijk te werken.

## Technologisch

Ondanks de crisis maken bepaalde branches een stormachtige groei door. Eén van deze sectoren is de ICT branche. De ontwikkelingen in deze markt gaan in een sneltreinvaart. Enkele ontwikkelingen zijn hieronder omschreven.

### *Cloud computing*<sup>14</sup>

Cloud computing is een ICT ontwikkeling die voor een fundamentele verandering in het gebruik van ICT zorgt. Met cloud computing kan alle functionaliteiten en de gegevens die als geheel gebruikt worden, beschikbaar worden gemaakt via de internetbrowser. Cloud computing ontzorgt, doordat de techniek niet meer in huis hoeft te zijn. Daardoor wordt er meer ruimte (tijd en geld) gecreëerd voor het primaire proces.

### *Tablets, smartphones en applications (apps)*<sup>15</sup>

De tabletmarkt zal meer gaan variëren qua grootte, vermogen, prijs en besturingssystemen. De variëteit aan tablets, maar ook smartphones, vormt een extra uitdaging voor app-ontwikkelaars. Om wereldwijd alle app gebruikers te kunnen bedienen, moeten er honderden verschillende varianten ontwikkeld worden om tegemoet te kunnen komen aan bijvoorbeeld de verschillende schermgroottes,

<sup>12</sup> <http://www.cpb.nl/persbericht/3211671/juniraming-2012-lage-economische-groei-tot-2017>

<sup>13</sup> <http://www.dnb.nl/nieuws/nieuwsoverzicht-en-archief/persberichten-2012/dnb273996.jsp>

<sup>14</sup> <http://www.surfnetkennisnetproject.nl/innovatie/cloudcomputing/watisccloudcomputing>

<sup>15</sup> [http://www.deloitte.com/view/nl\\_NL/nl/branches/technologie-media-telecommunicatie/ec40cde4b2be4310VgnVCM1000001a56f00aRCRD.htm](http://www.deloitte.com/view/nl_NL/nl/branches/technologie-media-telecommunicatie/ec40cde4b2be4310VgnVCM1000001a56f00aRCRD.htm)

besturingssystemen en talen. In 2012 zal het totaal aantal apps wereldwijd toenemen tot meer dan 2 miljoen, wat een verdubbeling inhoudt van het aantal in december 2011. Maar het aandeel betaalde apps blijft klein.

## **Ecologisch**

### *Maatschappelijk verantwoord ondernemen*

Bij maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) neemt een bedrijf de verantwoordelijkheid voor de effecten van de bedrijfsactiviteiten op mens en milieu. Het bedrijf maakt bewuste keuzes om een balans te bereiken tussen People, Planet en Profit.

MVO Nederland dringt er op aan dat zorginstellingen met spoed hun achterstand op het gebied van MVO moeten inlopen. De zorg loopt in vergelijking met andere sectoren achter is de mening van meer dan twintig directeuren en voorzitters van zorgorganisaties en toeleveranciers.<sup>16</sup>

## **Politiek-juridisch**

### *Langer doorwerken*<sup>17</sup>

De laatste jaren heeft de overheid allerlei maatregelen genomen om vervroegd stoppen met werken te ontmoedigen. Zo hebben er aanpassingen plaatsgevonden in de werkloosheidswet en de arbeidsongeschiktheidsregelingen en is vervroegd uitreden via (pre-)pensioenregelingen beperkt. Langer doorwerken is dus een gegeven. Werkgevers zullen diverse maatregelen kunnen of moeten treffen om ouderen goed inzetbaar te houden en met plezier te laten blijven werken. Denk hierbij bijvoorbeeld aan (extra) scholing, ergonomische maatregelen, vergroten van autonomie voor de medewerker en aanpassing van werktijden.

---

<sup>16</sup> <http://www.mvonderland.nl/content/pagina/wat-mvo>

<sup>17</sup> [http://www.fcb.nl/content/onderwerpen/levensfasebewust%20personeelsbeleid/~/\\_media/90AF2653D1E54AF7B95A977DD3A5BA2F.ashx](http://www.fcb.nl/content/onderwerpen/levensfasebewust%20personeelsbeleid/~/_media/90AF2653D1E54AF7B95A977DD3A5BA2F.ashx)



## BIJLAGE IV TRENDS EN ONTWIKKELINGEN IN DE ZORG

### Extramuralisering<sup>18</sup>

Een belangrijke ontwikkeling is de verschuiving van klinische naar poliklinische revalidatiebehandeling en van poliklinisch naar thuisbehandeling. Door de ontgroening en de vergrijzing ontstaat krapte op de arbeidsmarkt. Dit dwingt de revalidatiezorg op zoek te gaan naar creatieve oplossingen. Daarnaast bieden steeds meer partijen revalidatie aan. Patiënten kunnen revalideren in de eerstelijns, in een verpleeghuis, in gespecialiseerde gezondheidscentra en sportscholen. En door wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen in de samenleving is het mogelijk om patiënten op andere wijzen te genezen.

Een gevolg van voorgaande opsomming is ook dat de intensiteit toeneemt van een behandeling en revalidatieduur afneemt.

### Prestatiebeprestiging

Vanaf januari 2012 wordt prestatiebeprestiging ingevoerd bij de revalidatiegeneeskunde. Bij prestatiebeprestiging wordt er een direct verband gelegd tussen de prestatie van de zorgverlenende organisatie en een vergoeding. De prestatiebeprestiging zorgt voor meer inzichtelijkheid in de zorgproductie en het werkproces.

Voorheen bestond er een budgetsystematiek waarbij instellingen in de zorgsector voor de activiteiten en verrichtingen een bepaald budget toegewezen kregen ongeacht de prestatie en/of duur van de zorg en activiteiten.

### Zorgverzekeringen

De zorgverzekeringen zijn de afgelopen jaren erg veranderd. Niet alleen qua inhoud, maar ook qua prijzen en aanbieders is er veel veranderd. Al deze veranderingen hebben grote gevolgen voor de burgers van Nederland. De zorgkosten zijn in de afgelopen 10 jaar met een gemiddelde van zo'n 4% gestegen. En daar blijft het niet bij voor de komende jaren. De zorguitgaven stijgen namelijk in

de periode van 2011 tot 2015 het meest van alle uitgavencategorieën in de zorg, namelijk met € 15 miljard. Zowel werkgevers als verzekeren voelen dit in hun portemonnee. Zo is de werkgeversbijdrage het afgelopen jaar met maar liefst 10% gestegen. Een huishouden met een modaal inkomen geeft nu al meer dan een vijfde van zijn inkomen uit aan zorg. Zonder kostenbeheersende maatregelen loopt dit op tot bijna 40 procent in 2040.<sup>19</sup>

### Concurrentie in de zorg

Door de veranderingen in de zorgverzekeringen is er de afgelopen jaren meer concurrentie tussen zorgaanbieders ontstaan. Dat betekent dat de patiënt een grotere keuzevrijheid heeft. Voor zorgaanbieders betekent dit een meer commercieel beleid, marketing en ondernemerschap. Deze verandering maakt het noodzakelijk om mee te gaan in de veranderingen en als zorgaanbieder voorop te staan als het gaat om onderscheidende ontwikkelingen en trends. Zorginstellingen moeten zich meer gaan richten op de patiënt, welke behoeften hebben zij en hoe kunnen zorginstellingen daarop inspelen? De patiënt staat centraal!

<sup>18</sup> <http://www.nationaalkompas.nl/zorg/trends-in-zorggebruik-nadere-uitwerking/>

<sup>19</sup> Bron: miljoenennota 2012

## BIJLAGE V ONTWIKKELINGEN BEATRIXOORD

Er zijn vele ontwikkelingen gaande op Beatrixoord. Enkele ontwikkelingen zijn hieronder uitgeschreven.

### Telefooncentrale wordt gecentraliseerd

Omstreeks half januari wordt de telefooncentrale overgeheveld naar het UMCG in Groningen. Redenen hiervoor zijn de bezuinigingen en de kleinschaligheid van Beatrixoord. Praktische invulling en de effecten zijn nog niet volledig inzichtelijk, maar taken en werkzaamheden van de medewerkers van S&O gaan hierdoor veranderen.

### Nieuwbouw en verbouw Beatrixoord

Op het moment van onderzoek zijn er veel nieuw- en verbouwactiviteiten gaande in en rondom Beatrixoord. Zo worden kleine verbouwwerkzaamheden uitgevoerd (kozijnen/puien vervangen, schilderwerk, nieuwe vloerdelen aangelegd, etc.), maar ook complete afdelingen verbouwd en een nieuw tuberculosecentrum (TBC) gebouwd. De kerngroep bouw (manager bedrijfsvoering en drie medewerkers van Beatrixoord) coördineren en ontwikkelen plannen voor de nieuw- en verbouwactiviteiten.

Het uitgangspunt van de verbouwingen is dat alle poliklinische activiteiten op de begane grond gaan plaatsvinden. Dit leidt tot verschillende interne verhuizingen. De kinderrevalidatie gaat in 2013 verhuizen van Klein Beatrixoord naar een locatie in de 'kelder'. In maart 2012 is begonnen met de nieuwbouw van het TBC centrum. In maart 2013 wordt de opening van het nieuwe TBC centrum, in combinatie met een 50 jarig bestaansfeest, gevierd.



Afbeelding 6 Ontwikkelingsfoto nieuwe TBC centrum



Afbeelding 7 Impressie nieuwe TBC centrum

## BIJLAGE VI CERTIFICERINGEN ZORGSECTOR

Zoals in alle sectoren en branches zijn er ook in de zorgsector enkele certificeringen waarmee een zorginstelling kan aantonen dat er wordt gewerkt aan de hand van bepaalde vooraf vastgelegde richtlijnen waarvoor een certificering staat. Door gecertificeerd te zijn kan een zorginstelling een bepaalde kwaliteit waarborgen en dit kenbaar maken. Hierdoor kunnen zorginstellingen zich van elkaar onderscheiden.

In de zorg zijn verschillende certificeringen. Hieronder worden twee certificeringen omschreven; ISO 9001 Healthcare en HKZ. Beatrixoord werkt momenteel aan het verkrijgen van de laatste van de twee certificeringen.

### ISO 9001 Healthcare

ISO Healthcare (formeel: EN 15224) is een vertaling van ISO 9001 voor de gezondheidszorg. ISO 9001 werd oorspronkelijk ontwikkeld voor de industrie, maar wordt ook steeds meer in de dienstverlening en zorg toegepast. Voor de zorg is deze ISO norm omgezet in de benaming ISO Healthcare. Door de ISO Healthcare kunnen zorginstellingen de ISO 9001 norm beter vormgeven en toepassen in de zorgsector. De norm is toepasbaar in alle sectoren van de gezondheidszorg, ongeacht of het cure of care betreft. De norm omschrijft welke organisatieaspecten en processen beschreven moeten worden. Op welke manier de verplichte onderdelen van ISO Healthcare worden ingevuld wordt bepaald door de zorginstelling. Uitgangspunten van de invulling van de norm zijn de missie en visie van de zorginstelling. Het is belangrijk dat er in overleg met stakeholders prestatie-indicatoren bepaald worden over het tot stand komen van producten/diensten van de organisatie. Op basis daarvan worden processen in kaart gebracht en eventueel bijgesteld. De cyclus die hiervoor gebruikt kan worden is bekend als de Plan-Do-Check-Act-cyclus.

### HKZ certificering

HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) staat voor duurzame kwaliteitsverbetering in de zorg. Onafhankelijk en betrouwbaar. Het zijn kwaliteits- en veiligheidsnormen voor ruim dertig branches in zorg en welzijn. Bijvoorbeeld voor apotheken, kinderopvang en GGZ. Aan deze normen is het HKZ-keurmerk verbonden. Een zorginstelling met het HKZ keurmerk heeft intern de zaken goed op orde, stelt de klant principieel centraal en werkt voortdurend aan verbetering van de zorg- en dienstverlening. Afdelingen van het UMC Groningen beschikken al over dit keurmerk. Het CvR is onlangs gestart met het project 'Beter en Slimmer' met als drijvende kracht het behalen van het HKZ-certificaat in juni 2013.

#### *Beter*

Beter betekent in dit verband kwaliteit voor de patiënt waarbij het zorgaanbod op de vraag van de patiënt is afgestemd, (toekomst)perspectief en goede communicatie op afdelings- en vakgroepniveau en locatieoverstijgend. Beter hoort ook bij de houding van 'het kan altijd beter'. Dat betekent niet dat het nu niet goed is.

#### *Slimmer*

Slimmer staat voor slanker: reduceren van verspilling en processen slimmer inrichten. Slimmer is ook innovatie en slim inzetten van zorg: de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plek. En Slimmer betekent ook eenduidig en uniform werken.

## BIJLAGE VII EXTRA INFORMATIE GEBRUIKERSGROEP PATIËNTEN

Patiënten zijn een erg vatbare groep door de impact die een handicap in het leven van de patiënt kan hebben. Bij alle vormen van revalidatie is het dan ook erg belangrijk om geestelijke ondersteuning te bieden. De omgang en communicatie met een patiënt vraagt om een professionele en liefdevolle aanpak, waarbij de patiënt centraal staat. Patiënten kunnen snel uit evenwicht raken, emotioneel, somber, geprikkeld of impulsief zijn. Dit vraagt om een empathisch vermogen van de behandelaars en andere medewerkers en dus om een professionele en geruststellende ontvangst, een aangename (leef)omgeving en andere secundaire activiteiten in het revalidatiecentrum. Al deze wensen kunnen gevolgen hebben voor de indeling en inrichting in en rondom het revalidatiecentrum. Zo is het belangrijk ruime en drempelarme zones en afdelingen te hebben binnen het gebouw voor rolstoelgebruikers. Tevens vraagt het coachen en begeleiden van verschillende aandoeningen om het gebruik van sport- en oefeningstoestellen. Hierbij kun je denken aan een zwembad en fitnessapparatuur, maar ook aan passieve middelen zoals een Wii.

Een onderling verschil tussen de patiënten is de behandelvorm. Een deel van hen wordt opgenomen en behandeld en verzorgd voor een bepaalde periode. Een ander deel maakt gebruik van dagbehandelingen en verblijft niet voor een bepaalde periode intern in het revalidatiecentrum.

Hieronder worden enkele aandoeningen die in Beatrixoord worden behandeld omschreven. Dit zijn niet alle zorgactiviteiten die Beatrixoord aanbiedt. De omschrijving laat alleen zien welke eisen/wensen er zijn in combinatie met verschillende aandoeningen.

### *Niet aangeboren hersenletsel (NHA)*

Niet aangeboren hersenletsel kan ontstaan door een herseninfarct (ook wel beroerte of CVA genoemd), hersenbloeding, hersenkneuzing, hersentumor of ontsteking in de hersenen. De gevolgen kunnen zijn dat de patiënt meer moeite heeft met lopen, gebruik van bepaalde

lichaamsdelen zoals handen en/of armen zijn verminderd (verlamming), een taalstoornis of een spraakstoornis heeft. Hierdoor zou een patiënt met NHA minder goed kunnen lezen, schrijven of spreken. Beatrixoord dient hier rekening mee te houden als het gaat om bewegwijzering, rolstoelvriendelijke omgeving en gebruiksvriendelijke voorwerpen.

### *Longrevalidatie*

Chronische longaandoeningen zijn ziekten van de longen en/of luchtwegen die niet meer overgaan, bijvoorbeeld astma, cara, bronchitis en longemfyseem. Revalideren van een longaandoening is het leren omgaan met de problemen die een patiënt ervaart door de longaandoening. Longpatiënten kunnen last hebben kortademigheid of van rokende mensen in hun directe omgeving. Beatrixoord zal voor deze patiënten moeten zorgen dat de route die ze dienen af te leggen zo kort mogelijk is. Tevens dient er een rookbeleid opgezet te worden waarbij er rekening wordt gehouden met een longpatiënt.

### *Amputatierevalidatie*

Amputatie is het verlies van een of meer (delen van) ledematen. Een amputatie kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld diabetes of een ongeval. Door de amputatie kan een patiënt niet meer de gebruikelijke manier van leven voortzetten. Beatrixoord dient hiervoor ruimte te maken voor invalidenparkeerplaatsen of taxiparkeerplaatsen en ruimte en voorzieningen om een rolstoelvervoer goed mogelijk te maken in en om het gebouw.

### *Neuro Musculaire Aandoening (NMA)*

Onder deze groep vallen diverse spierziekten en zenuwaandoeningen. Momenteel zijn er meer dan 250 verschillende aandoeningen. Het bewegen van lichaamsdelen, maar ook de communicatie met anderen kan verminderen. Hierdoor is het belangrijk dat er gebruiksvriendelijke voorwerpen aangereikt worden in

Beatrixoord en dat de omgeving in en om het gebouw wordt aangepast op deze groep patiënten.

#### *Kinderrevalidatie*

Kinderrevalidatie is een specialisatie waarbij aangeboren of verworven aandoeningen bij kinderen en jongeren worden behandeld. De aangeboren aandoeningen kunnen spierziekten of andere afwijkingen zijn. Verworven aandoeningen kunnen aandoeningen zijn die ook bij volwassenen voorkomen. Hiervoor kunnen de criteria bij bovenstaande aandoeningen van toepassing zijn, maar er dient apart rekening gehouden te worden met het kind. Een aparte ruimte dat is aangepast aan de denkwijze en handelingen van kinderen en jongeren is van groot belang om deze groep een passende revalidatiebehandeling te bieden. Daarnaast staan bij kinderrevalidatie de ouders/verzorgers ook centraal. Ouders/verzorgers nemen de verantwoordelijkheid en behartigen de behoeften en wensen van hun kind.

## **BIJLAGE VIII EXTRA INFORMATIE GEBRUIKERSGROEP BEZOEKERS**

Zoals aangegeven zijn er verschillende kenmerken van de verschillende bezoekersgroepen. Hieronder een opsomming.

### *Bezoekers (familie, vrienden, kennissen) van een patiënt*

Deze groep verwacht een goede bereikbaarheid (zowel voor eigen vervoer als OV) van de locatie, voldoende parkeergelegenheid, privacy rondom de patiënt, duidelijke bewegwijzering, vriendelijke en dienstverlenende medewerkers, gebruik van voorzieningen zoals eet- en drinkwaren, een toilet of ICT mogelijkheden, aangename sfeer en omgeving van de locatie (zowel binnen als buiten het gebouw) en goede zorg voor hun dierbare.

### *Businesspartners*

Businesspartners verwachten ook een goede bereikbaarheid (zowel voor eigen vervoer als OV), parkeergelegenheid, een vriendelijke en dienstverlenende ontvangst, gebruik van voorzieningen zoals eet- en drinkwaren, toilet of ICT mogelijkheden.

### *Leverancier/koerier*

Een leverancier/koerier verwacht dat hij/zij snel en efficiënt kan handelen, een goede bereikbaarheid, een 'lossen of laden' plaats of tijdelijke parkeerplaats, professionele medewerkers.

### *Taxichauffeurs*

Taxichauffeurs verwachten een goede bereikbaarheid en een tijdelijke parkeerplaats, een voor vertrek klaarstaande patiënt of wachtruimte/hoek, vriendelijke en dienstverlenende medewerkers, gebruik van voorzieningen als eet- en drinkwaren, een toilet of ICT mogelijkheden.

**BIJLAGE IX AFSPRAKENLOGBOEK**

<b>Naam/ activiteit</b>	<b>Functie</b>	<b>Tijdstip</b>	<b>Locatie</b>
<b>Medewerker A</b>	Manager bedrijfsvoering	11 okt. 12.00 uur	Kantoor medewerker A
<b>Medewerker B</b>	Stafmedewerker, lid werkgroep bouw	18 okt. 15.00 uur	Kantoor medewerker Z
<b>Medewerker C</b>	Stafadviseur	16 okt. 10.00 uur	Kantoor medewerker C
<b>Medewerker D</b>	Hoofd Voeding	3 okt. 10.00 uur	Kantoor medewerker Z
<b>College E</b>	Lector Facility Management	8 okt. 13.30 uur	HG E0.25
<b>Medewerker F</b>	Architect 'Team 4 architecten'	6 dec. 14.00 uur	Kantoor medewerker Z
<b>Benchmark verpleeghuis Q</b>	Hoofd Facilities	19 dec. 09.30 uur	Verpleeghuis Q
<b>Benchmark ziekenhuis Y</b>	Hoofd gastenservice	10 jan. 10.00 uur	Ziekenhuis Y

## **BIJLAGEN X VRAGENLIJSTEN INTERVIEWS MEDEWERKERS**

### **Vragenlijst Service & Ontvangst**

1. Wat is uw huidige functie binnen Beatrixoord en hoeveel uur werkt u?
2. Wat vindt u van uw huidige werkplek (beschikbare middelen, ruimte)?
3. Mist u iets op uw werkplek, dat bij kan dragen aan de eindkwaliteit van uw werkzaamheden? Zo ja, wat mist u dan?
4. Wat vindt u van uw taken/werkzaamheden in combinatie met de beschikbare tijd?
5. Hoe ervaart u de toegang (bewegwijzering, parkeergelegenheid, aanzicht) naar de hoofdingang?
6. Wat vindt u van de sfeer (uitstraling/aankleding, kleur, geur) in de ontvangsthal?
7. Wat vindt u ervan dat er vrijwel geen informatie beschikbaar is in de ontvangsthal? (Denk bij informatie aan actuele informatie zoals bustijden, weersvoorspellingen, maar ook informatie over Beatrixoord, de voorzieningen, mogelijkheden, afdelingen.)
8. Welke wensen (sfeer, interieur, kleur) heeft u ten aanzien van de toekomstige verbouwing van de nieuwe ontvangsthal?
9. Welke wensen heeft u wat betreft het aanbod van voorzieningen (wifi/internetmogelijkheden, mini shops, digitale informatieschermen, koffieautomaten/corners, etc.) in de ontvangsthal?
10. Hoe belangrijk vindt u hoffelijkheid/vriendelijkheid? En waar blijkt dit uit?
11. Hoe zou u de bedrijfscultuur omschrijven (zie hulpmiddel aan het einde van de vragenlijst)?
12. Hoe ervaart u de bedrijfscultuur?
13. Bent u bekend met de doelen 'efficiënt en zichtbaar' van Beatrixoord? Zo ja, hoe gebruikt u het tijdens uw werk?
14. Wat zou u ervan vinden om samen te werken met de medewerkers van het Tuincafé in de ontvangsthal (door middel van koffie/theevoorzieningen en/of kleine shop(s) samen te runnen)?
15. Hoe ervaart u de huidige locatie van het Tuincafé en waarom ervaart u dit zo?
16. Hoe ervaart u de uitstraling en aankleding van het Tuincafé en waarom ervaart u dit zo?
17. Hoe ervaart u de gastvrijheid en service in het Tuincafé en waarom ervaart u dit zo?
18. Hoe ervaart u het aanbod (eet- en drinkwaren) in het Tuincafé en waarom ervaart u dit zo?
19. Hebt u nog overige aanvullingen?



## Vragenlijst Tuincafé

1. Wat is uw huidige functie binnen Beatrixoord en hoeveel uur werkt u?
2. Wat vindt u van uw huidige werkplek/omgeving (ruimte/beschikbare middelen)?
3. Mist u iets op uw werkplek, dat bij kan dragen aan de eindkwaliteit van uw werkzaamheden? Zo ja, wat mist u dan?
4. Wat vindt u van uw taken/werkzaamheden in combinatie met de beschikbare tijd?
5. Hoe belangrijk vindt u hoffelijkheid/vriendelijkheid? En waar blijkt dit uit?
6. Hoe zou u de bedrijfscultuur omschrijven (zie hulpmiddel aan het einde van de vragenlijst)?
7. Hoe ervaart u de bedrijfscultuur?
8. Bent u bekend met de doelen 'efficiënt en zichtbaar' van Beatrixoord? Zo ja, hoe gebruikt u het tijdens uw werk?
9. Wat zou u ervan vinden om samen te werken met de medewerkers van het S&O in de ontvangsthal (door middel van koffie/theevoorzieningen en/of kleine shop(s) samen te runnen)?
10. Hoe ervaart u de locatie van het Tuincafé en waarom ervaart u dit zo?
11. Hoe ervaart u de uitstraling en aankleding van het Tuincafé en waarom ervaart u dit zo?
12. Hoe ervaart u het aanbod (eet- en drinkwaren) in het Tuincafé en waarom ervaart u dit zo?
13. Hebt u inspraak in de uitstraling/aankleding/aanbod van het Tuincafé? Indien ja, hoe ervaart u dit? Indien nee, zou u dit graag willen?
14. Wat vindt u van de sfeer (uitstraling/aankleding, kleur, geur) in de ontvangsthal van Beatrixoord?
15. Hoe ervaart u de toegang (bereikbaarheid, parkeergelegenheid, aanzicht) naar de hoofdingang van Beatrixoord?
16. Welke wensen (sfeer, interieur, kleur) heeft u ten aanzien van de toekomstige verbouwing van de nieuwe ontvangsthal?
17. Hebt u nog overige aanvullingen?

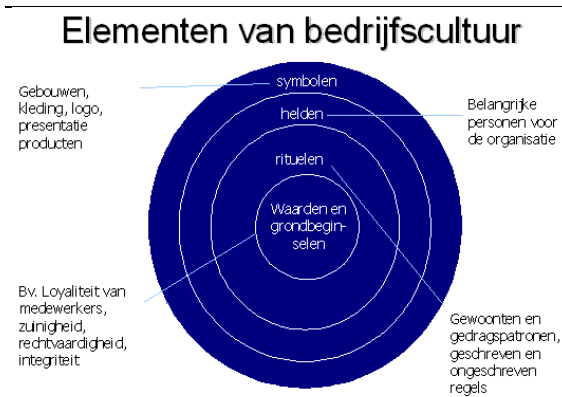
## BIJLAGE XI BEJEGENING

Onder bejegening wordt de manier verstaan waarop iemand met een ander omgaat. Een synoniem van bejegening volgens de Nederlandse Taal is behandeling. Hierdoor is bejegening een belangrijk begrip in de dienstverlening naar gebruikers in de zorg. De kwaliteit van de zorg en dienstverlening wordt voor een groot deel bepaald door de bejegening. Het op een respectvolle, professionele en menswaardige wijze benaderen van de gebruiker leidt tot een positievere ervaring van het contact met de zorginstelling.

Inhoudelijk draait het hierbij om communicatie tussen de zorgverlener(s) en de gebruiker(s). De gebruiker wil graag op een passende manier gehoord en begrepen worden. Voor een goede bejegening naar de gebruikers staan de wensen en behoeften van de gebruikers centraal. De gebruiker ontvangt tijdens de communicatie voldoende aandacht, vertrouwen en privacy. Het dient een veilig gevoel te zijn voor de gebruiker waarbij hij/zij zich begrepen en gerespecteerd voelt door de zorgverlener. Inlevingsvermogen is dus een belangrijke competentie om goede bejegening tot stand te brengen.

## BIJLAGE XII INFORMATIE BEDRIJFS CULTUUR <sup>20 21</sup>

Een bedrijfscultuur beïnvloedt de prestaties en daarmee de resultaten van een organisatie. Cultuur is dus iets om serieus te nemen. Het werken aan een gastvrij Beatrixoord, betekent dat er gewerkt moet worden aan een gastvrije bedrijfscultuur. Ook hier dient gastgerichtheid als ondersteunend middel worden gebruikt om een gastvrije cultuur te realiseren. Een cultuur bestaat uit verschillende lagen, zie de afbeelding hieronder.



**Afbeelding 8** Cultuurlagen

Volgens R. Quinn zijn er vier verschillende typen bedrijfscultuur te onderscheiden. Deze cultuurtypen zijn als basis gebruikt om de resultaten van de enquête onder de medewerkers van Beatrixoord te beschrijven.



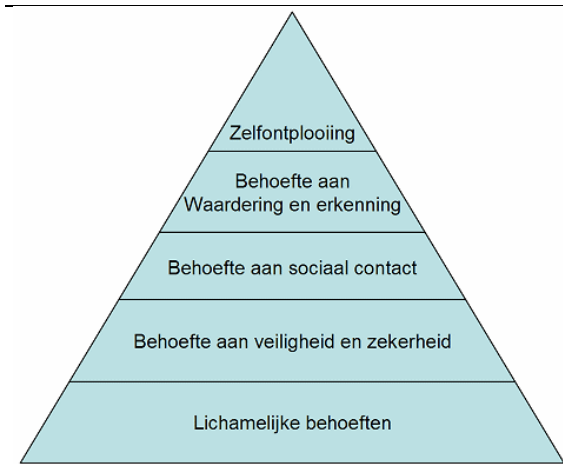
**Afbeelding 9** Cultuurtypen

<sup>20</sup>[http://123management.eu/0/030\\_cultuur/a300\\_cultuur\\_02\\_typering.html](http://123management.eu/0/030_cultuur/a300_cultuur_02_typering.html)

<sup>21</sup><http://www.managementsite.nl/11269/organisatiecultuur/dimensies-organisatiecultuur.html>

## BIJLAGE XIII MASLOW<sup>22</sup>

Maslow heeft in zijn boek 'Motivation and Personality' vijf verschillende soorten behoeften in piramidevorm weergegeven.



Afbeelding 10 Behoeftenpiramide van Maslow

### Toelichting piramide

*Lichamelijke behoeften (ook wel fysiologische behoeften)*  
Voeding, kleding, slaap en dergelijke. Te vervullen door salarissen en/of uitkeringen.

Behoeftte aan veiligheid, geborgenheid en zekerheid  
Huisvesting en werk. Bescherming tegen fysieke en/of economische bedreigingen. Te vervullen door pensioenen, sociale verzekeringen en uitkeringen.

*Behoeftte aan sociale contacten*  
Genegenheid, positieve erkenning en liefde door familie, vrienden, collega's, burens en andere contacten.

*Behoeftte aan waardering*

Respect, aanzien en status in sociaal verband door het belang van werk, titel en/of bevorderingen.

### *Behoeftte aan zelfontplooiing*

Behoeftte om zichzelf te ontwikkelen, tegemoet komen aan persoonlijke en mentale zelfrealisatie. Door groei en ontwikkelingen in het werk, het dragen van verantwoordelijkheden, etc.

Er liggen twee verschillende veronderstellingen ten grondslag aan de hiërarchische piramide van Maslow, namelijk:

1. ongeacht de positie van iemand, wil de mens steeds meer of iets anders, en:
2. wanneer een behoefte bevredigd is biedt dit niet langer een effectieve prikkeling met zich mee.

De mate van behoefte (of de hoogte in de piramide) kan gebruikt worden om behoeften te definiëren wat betreft hospitality.

<sup>22</sup> D. Keuning, grondslagen van het management, vierde druk, 2007

## BIJLAGE XIV MVO BEATRIXOORD

*Stakeholder: gezondheidszorg minder ontwikkelde landen*  
Binnen het CvR bestaat: 'Revalidatie Tanzania'. Dit is een vrijwilligersorganisatie van (ex)CvR medewerkers. De organisatie richt zich op het delen van kennis over revalidatiezorg met collega's in Tanzania. Dit doen zij door eens per twee á drie jaar een aantal collega's naar Tanzania te laten afreizen en daar projecten te starten. Regelmatig vinden in het CvR inzamelingsacties plaats. Een voorbeeld hiervan zijn de workshops die medewerkers voor hun collega's organiseren en waarvan het deelnemersgeld naar Revalidatie Tanzania gaat.

*Stakeholder: gemeente Haren (organisaties en inwoners)*  
Het CvR is zich bewust van haar positie en functie voor de gemeente Haren. Als grootste werkgever en eigenaar van faciliteiten die breder kunnen worden ingezet dan alleen voor de revalidatiebehandeling onderneemt het CvR de volgende activiteiten:

- Het beschikbaar stellen van faciliteiten voor lokale initiatieven (zoals de huisvesting van Haren FM, kleed- en organisatieruimte voor de 4mijl, parkeerterrein bij activiteiten van het Maartenscollege, het terrein als verzamelplaats voor de avondvierdaagse).
- Daarnaast vindt het CvR het erg belangrijk een goede buur te zijn. In dat kader vindt regelmatig overleg plaats met ZINN (de Dilgt) en de Hortus. Op deze wijze zijn initiatieven ontplooid die cliënten van alle drie de organisaties ten goede komen (zoals een gezamenlijke lobby naar de gemeente om de lijndienst van de servicebus nabij alle drie organisaties te realiseren). Daarnaast informeert en betreft het CvR alle omwonenden bij de verbouwactiviteiten, zowel die op het eigen terrein als die op het terrein van de PJF mytylschool.

*Stakeholder: patiënten*

In samenwerking met het UMCG onderneemt het CvR meerdere initiatieven om de zorg zo dichtbij mogelijk bij de patiënt te organiseren. Een goed voorbeeld hiervan is Rehab4Life. Het doel van dit project is om patiënten te

ondersteunen in hun eigen woonomgeving en ze zo goed mogelijk om te laten gaan met hun beperking. Met het gebruik van eHealth is coaching op afstand mogelijk zodat efficiënt wordt omgegaan met de beschikbare medewerkertijd.

Om de nabije omgeving van patiënten te betrekken bij het revalidatietraject van patiënten organiseert het CvR partnerdagen en kindermiddagen. Het CvR organiseert jaarlijks bijeenkomsten voor alle patiëntenverenigingen.

*Stakeholder: UMCG organisatie/bedrijfsvoering*

Bij verbouwingen wordt niet alleen gebruik gemaakt van duurzame materialen, ook wordt ingezet op systemen die efficiënt en zuinig omgaan met de beschikbare grondstoffen. Bij de bouw van de nieuwe TBC-afdeling wordt een zonneboiler geplaatst waardoor op zonne-energie meer verwarmd en bij heel warm weer gekoeld kan worden. Daarnaast is de aanbouw voorzien van een centraal bewakingssysteem voor de zonwering waardoor ruimten koeler blijven en een speciaal luchtsysteem om warmte terug te winnen.

Het CvR werkt conform de MJA3 criteria (meerjarenafpraak energie-efficiency).

## **BIJLAGE XV BENCHMARK MAARTENSHOF, ZORGGROEP GRONINGEN**

### **Algemeen**

Maartenshof is een zorgcentrum in Groningen Zuid en is onderdeel van Zorggroep Groningen. In zorgcentrum Maartenshof wordt verpleging, verzorging, aanleunwoningen (ca. 75%) en revalidatie (ca. 25%) aangeboden. Bij binnenkomst komt de gebruiker in een centrale ontmoetingshal, het Hofplein genaamd. Hier zijn verschillende afdelingen en voorzieningen omheen gevestigd, namelijk:

- grote receptie midden in de hal, recht voor de ingangdeuren;
- brasserie met buffet en bediening. Hier worden 's middags en 's avonds warme maaltijden geserveerd voor de bewoners;
- twee zitruimtes, één midden op het plein en de ander achter de receptie (met barfaciliteiten en te scheiden door een tussenwand);
- winkel. Deze wordt gebruikt als voorraadopslag voor huiskamer groepen, maar ook als voorraadruimte voor kantoorartikelen voor medewerkers en als 'gewone' (supermarkt)winkel voor bewoners;
- bibliotheek met leestafel en internethoek met vier vaste computers;
- kapper;
- pedicure;
- informatiepunt voor advies over wonen, zorg en welzijn;
- inloopwinkel van de Gemeente Groningen (Stip);
- oefen/gymruimte voor behandelingen;
- fysio-afdeling en sportafdeling.

### **Onderzoek en ontwikkeling**

Omdat Maartenshof zich blijft ontwikkelen en merkt dat sommige functies in de centrale ontvangsthall toch niet op zijn plek zijn, wordt er door een professioneel bureau onderzoek gedaan naar de mogelijkheden en ontwikkelingen. Zo krijgt de grote receptiebalie waarschijnlijk in de toekomst een andere inrichting en

functie, is het onwaarschijnlijk dat de bibliotheekhoek blijft en zijn er andere aandachtspunten die ter discussie staan. Tevens is Maartenshof actief om de mening van de gebruikers te inventariseren. Hiervoor houdt ze regelmatig een onderzoek. Onlangs heeft ze een enquête uitgezet onder de bewoners van de aanleunwoningen.

### **Vrijwilligers en stagiaires**

In de huidige situatie werkt Maartenshof met ca. 350 vrijwilligers. Verschillende afdelingen worden, op een enkele medewerker na, draaiende gehouden met behulp van vrijwilligers. Ook worden er stagiaires ingezet op verschillende afdelingen. De facilitaire dienst telt momenteel 14 stagiaires.

### **Cultuur**

Maartenshof heeft veel medewerkers in dienst die er al jaren werkzaam zijn. Hierdoor is het lastig bepaalde veranderingen te bewerkstelligen. Stap voor stap pakt Maartenshof een aspect of verandering aan om draagvlak te creëren. Hierdoor verandert langzaam de cultuur.

### **Omgeving en ontwerp**

De ontvangsthall wordt ervaren als een beetje grauw en kleurloos. Daarnaast is er in de huidige situatie ruimtetekort als het gaat om zitplaatsen. Destijds heeft een architect de indeling en omgeving ontworpen. Bij veranderingen in de toekomst wordt wederom de hulp ingeroepen van een architect, maar kleine veranderingen zoals het inbrengen van meer kleur en een uitbreiding van zitplaatsen wordt door Maartenshof zelf uitgevoerd. Zo zijn er momenteel meer (nood)tafels en stoelen geplaatst om het tekort aan zitruimte tijdelijk op te lossen.

## BIJLAGEN XVI ENQUÊTE INFORMATIE EN RESULTATEN

### UITNODIGING ENQUÊTE

Geachte ...,

Mijn naam is Jos Vrielink. Ik ben als afstudeerstagiair Facility Management werkzaam bij het CvR, locatie Beatrixoord. Voor mijn afstudeeronderzoek naar het thema hospitality wil ik u vragen een digitale enquête in te vullen. In deze enquête worden vragen gesteld over het UMCG/CvR Beatrixoord als werkgever. Denk hierbij aan de beleving van uw werkplek, de service van enkele ondersteunende diensten en de wensen en behoeften die u hebt ten aanzien van vernieuwingen/verbouwingen van Beatrixoord en een (nog) betere werkomgeving.

Uw mening kan een grote bijdrage leveren aan het advies dat ik, aan de hand van onder andere deze enquête, schrijf aan het management van het CvR Beatrixoord.

Alle gegevens worden met de grootste zorg behandeld en verwerkt en worden uitsluitend voor mijn eigen onderzoek gebruikt. Persoonlijke gegevens worden niet bekend gemaakt.

De enquête telt 18 vragen, waarvan 12 meerkeuze en 6 open vragen. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10 minuten in beslag nemen.

Via onderstaande link kunt u de enquête openen:  
[www.thesistools.com/web/?id=302159](http://www.thesistools.com/web/?id=302159)

Bij voorbaat dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,  
Jos Vrielink

Afstudeermedewerker UMCG/CvR  
Locatie Beatrixoord  
(050) 533 8379  
[j.vrielink@umcg.nl](mailto:j.vrielink@umcg.nl)

## BIJLAGE XVI B VRAGEN EN RESULTATEN ENQUÊTE

Hieronder zijn de vragen van de webenquête samengevat in tabellen of in geschreven conclusies. Vragen één en twee zijn wegens anonimiteitredenen niet opgenomen.

### 3. Wat vindt u van uw huidige werkplek (beschikbare middelen/ruimte)?

Slecht		6 (10%)
Matig		13 (21.67%)
Voldoende		22 (36.67%)
Goed		17 (28.33%)
Uitstekend		2 (3.33%)

### 4. Hoe ervaart u de sfeer (uitstraling/ aankleding/ kleur) op uw werkplek en de afdeling?

Slecht		6 (10%)
Matig		14 (23.33%)
Voldoende		26 (43.33%)
Goed		13 (21.67%)
Uitstekend		1 (1.67%)

### 5. Mist u iets op uw werkplek, dat bij kan dragen aan de eindkwaliteit van uw werkzaamheden?

Ja		33 (55.93%)
Nee		26 (44.07%)

Indien ja: respondenten missen voornamelijk een goede klimaatbeheersing, voldoende ruimte om alle werkzaamheden te verrichten en faciliteiten op het gebied van ICT (veel computergemis). Daarnaast zijn sfeer, akoestiek en verlichting ook aandachtspunten.

### 6. Hoe ervaart u het evenwicht tussen uw taken/werkzaamheden en de beschikbare tijd?

Slecht		3 (5%)
Matig		21 (35%)
Voldoende		27 (45%)
Goed		9 (15%)
Uitstekend		0 (0%)

### 7a. Wat vindt u van de sfeer in de ontvangthal? Uitstraling/aankleding

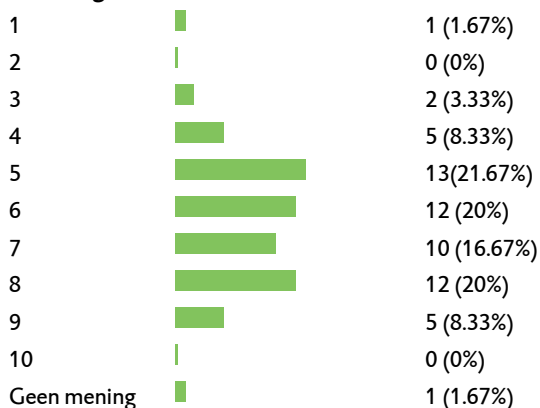
1		2 (3.39%)
2		0 (0%)
3		2 (3.39%)
4		12 (20.34%)
5		8 (13.56%)
6		14 (23.73%)
7		8 (13.56%)
8		9 (15.25%)
9		4 (6.78%)
10		0 (0%)
Geen mening		2 (3.39%)

Het gemiddelde cijfer is een 5,8



### 7b. Wat vindt u van de sfeer in de ontvangsthal?

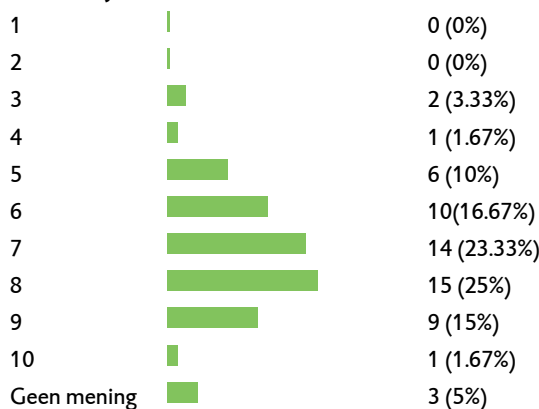
#### Kleurengebruik



Het gemiddelde cijfer is een 6,3

### 8a. Wat vindt u van de vriendelijkheid en service van de receptiemedewerkers (S&O) van Beatrixoord?

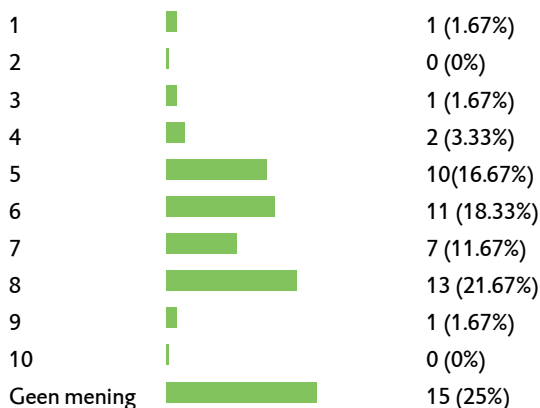
#### Beatrixoord? Vriendelijkheid



Het gemiddelde cijfer is een 7,1

### 7c. Wat vindt u van de sfeer in de ontvangsthal?

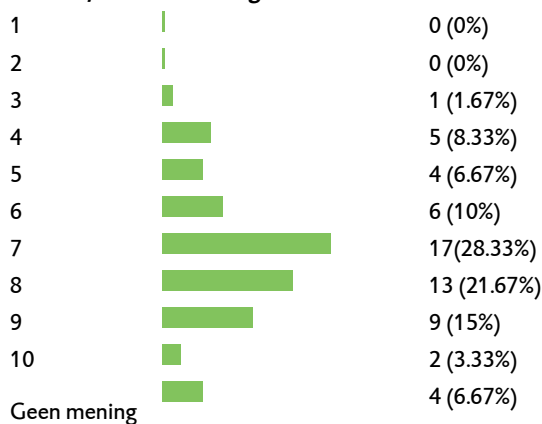
#### Geur



Het gemiddelde cijfer is een 6,3

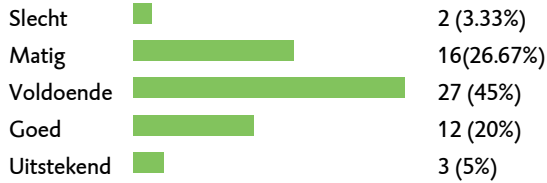
### 8b. Wat vindt u van de vriendelijkheid en service van de receptiemedewerkers (S&O) van Beatrixoord?

#### Beatrixoord? Service/dienstverlening



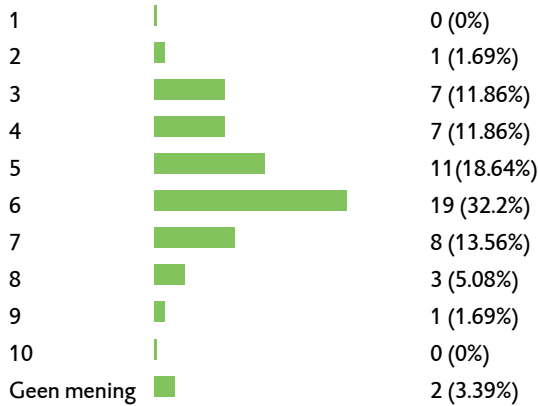
Het gemiddelde cijfer is een 7,1

**9. Hoe ervaart u de bereikbaarheid naar en parkeergelegenheid bij het CvR, Beatrixoord?**



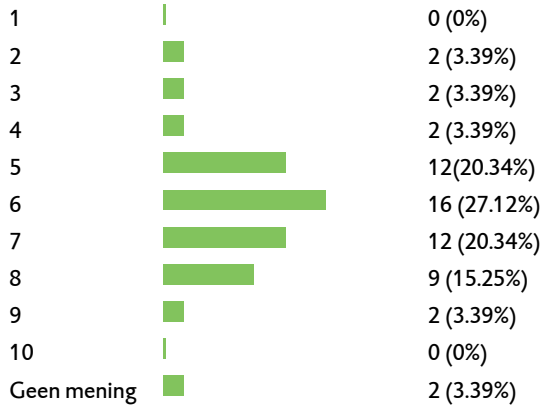
**10a. Welk cijfer zou u het aanzien van de hoofdingang geven?**

**Uitstraling gebouw**



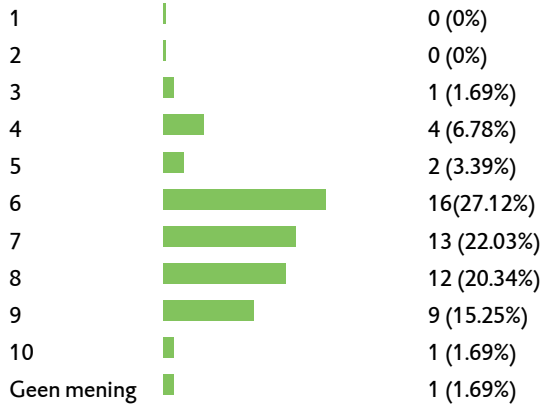
**10b. Welk cijfer zou u het aanzien van de hoofdingang geven?**

**Onderhoud gebouw**



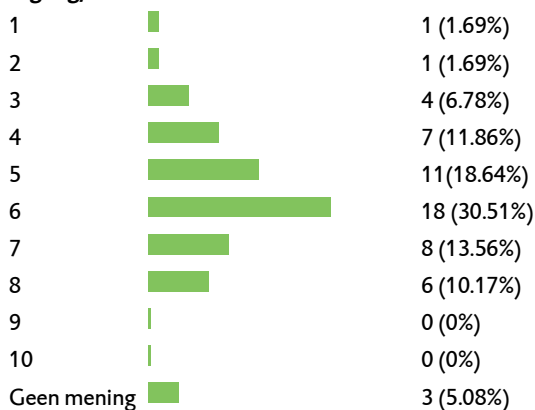
**10c. Welk cijfer zou u het aanzien van de hoofdingang geven?**

**Onderhoud groenvoorziening**



**10d. Welk cijfer zou u het aanzien van de hoofdingang geven?**

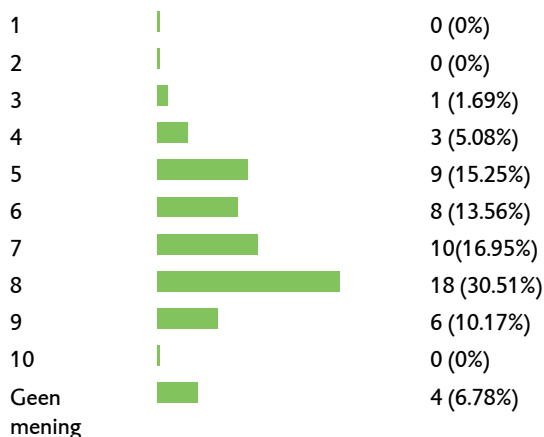
**Ingang/entree**



Het gemiddelde cijfer is een 5,5

**11b. Hoe ervaart u het Tuincafé van het CvR, Beatrixoord?**

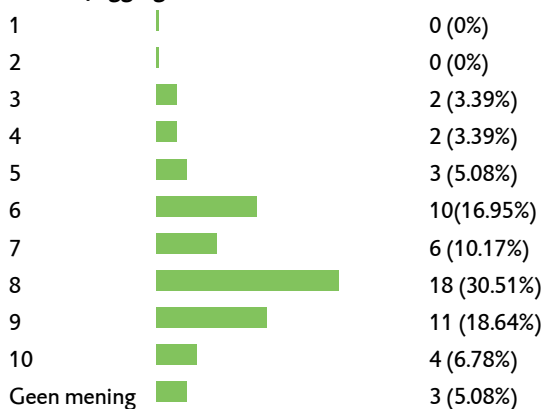
**Aanbod**



Het gemiddelde cijfer is een 6,8

**11a. Hoe ervaart u het Tuincafé van het CvR, Beatrixoord?**

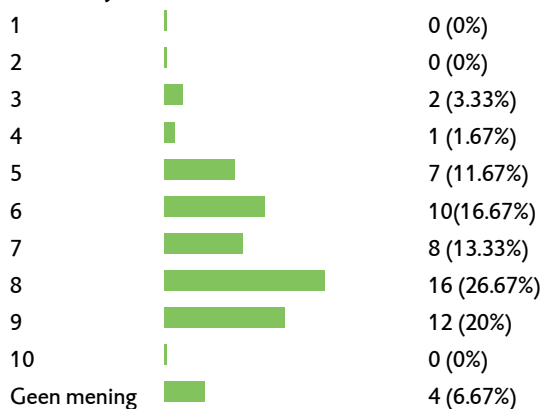
**Locatie/licging**



Het gemiddelde cijfer is een 7,4

**11c. Hoe ervaart u het Tuincafé van het CvR, Beatrixoord?**

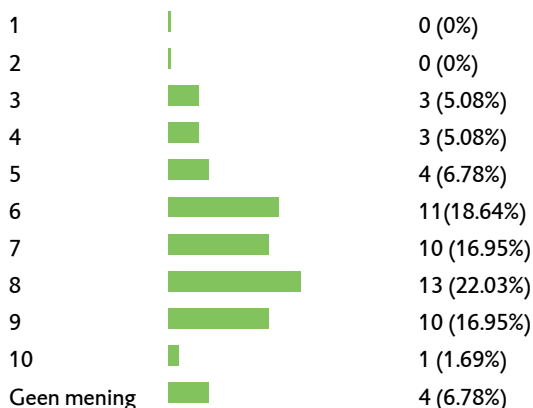
**Vriendelijkheid medewerkers**



Het gemiddelde cijfer is een 7,1

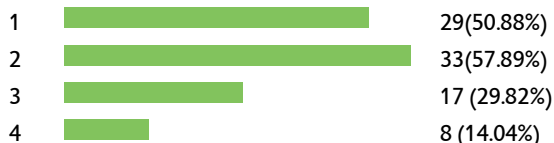
### 11d. Hoe ervaart u het Tuincafé van het CvR, Beatrixoord?

#### Service medewerkers



Het gemiddelde cijfer is een 6,9

### 12. Hoe zou u de bedrijfscultuur omschrijven (combinatie is ook mogelijk)?



- 1 Mensgericht, medewerkers centraal, traditiegetrouw, teamwerk, flexibel, zorg voor personeel
- 2 Resultaatgericht, eindproduct centraal, succes, concurrentie, reputatie, stabiel beheersbaar
- 3 Structuur, zekerheid, stabiliteit, regels en procedures zijn belangrijk, intern gericht
- 4 Innovatie, vernieuwing, creatief, individueel, veranderingen, groeien/ambitie, flexibel

### 13. Hoe ervaart u de bedrijfscultuur?

Algemeen samengevat wordt de cultuur verschillend ervaren. Een deel van de medewerkers vindt de cultuur prima en vindt het een prettige werksfeer. Hierbij valt op dat deze medewerkers veelal een familiale cultuur ervaren. Anderzijds zijn er veel medewerkers die moeite hebben met veranderingen van zorg- en patiëntgerichte naar productiegerichte werkstijl waarbij efficiëntie vóór kwaliteit van de zorg gaat. Bezuinigingen leveren onzekerheid op.

### 14. Hebt u wensen (sfeer, middelen, ruimte) met betrekking tot uw werkplek binnen Beatrixoord?



Indien ja: de respondenten zijn over het algemeen niet volledig tevreden met de eigen werkplek. Ze zouden graag verbetering zien op het gebied van klimaat, meer beschikbare ruimte (zowel kantoor- als behandelruimte) en digitale middelen (computers, telefoons). De meesten geven de voorkeur aan een 'eigen' persoonlijke werkplek en geen flexplek. Naast bovenstaande geven de medewerkers voorkeur aan een stijl- en sfeervollere werkplekomgeving.

### 15. Hebt u wensen (locatie, sfeer, aanbod) met betrekking tot het Tuincafé?



Indien ja: de verbeteringen die worden aangedragen gaan vooral om ruimtegebrek in spijstijden, verouderde uitstraling en de zichtbaarheid (ligging ten opzichte van de ontvangsthal).

Tevens vinden enkele respondenten dat het aanbod verbeterd kan worden, er meer privacy gecreëerd moet worden en er een verbetering dient te komen in de bejegening/vakbekwaamheid van de medewerkers. Wat betreft het aanbod gaat het in enkele gevallen om specifieke persoonlijke wensen.

**16. Hebt u tips/wensen wat betreft de aanwezigheid van voorzieningen en faciliteiten in de ontvangsthal? Zo ja, welke?**

De respondenten liggen redelijk op één lijn. Over het algemeen geven ze aan een ruimer opgezette ruimte te willen zien, waarin voldoende kwalitatieve (klimaat) wachtruimte wordt gecreëerd met een koffiecorner en leestafel. In de ontvangsthal zou volgens de respondenten één baliemoeten zijn waar patiënten terecht kunnen voor alle informatie en handelingen. Ook geeft een aantal respondenten te kennen graag een directe verbinding te zien tussen de ontvangsthal en het Tuincafé en wordt de wens geuit voor een uitbreiding van het aantal toiletten. Een enkeling wil graag meer (digitale) informatievoorzieningen in de ontvangsthal.

---

**17. Hebt u tips/wensen voor de inrichting/sfeer van de te verbouwen ontvangsthal? Zo ja, welke?**

De voornaamste kernwoorden die worden gebruikt in de beantwoording van bovenstaande vraag zijn: kleurrijk, open en licht, huiselijk en warme uitstraling. Er wordt door de respondenten vaak aangekaart dat men graag eenzelfde uitstraling wenst als bij de huidige verbouwde afdelingen en gangen. De 'nieuwe stijl' spreekt de respondenten aan.

---

**18. Hebt u nog overige aanvullingen?**

Aandachtspunten die uit de overige aanvullingen komen zijn: parkeerruimte verbeteren, meer recreatieactiviteiten organiseren, rokerssituatie voor de ingang aanpakken en waardering voor bepaalde afdelingen en voor medewerkers algemeen uiten. Naast de aandachtspunten is er een positieve indruk bij de respondenten van de nu al verbouwde afdelingen.

---

## BIJLAGE XVII ACHTERGRONDINFORMATIE CQ INDEX

### CQ index voor volwassenen

Als onderdeel van het onderzoek voor volwassenen zijn ca. 250 patiënten van het Revalidatiecentrum Beatrixoord benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. In totaal hebben 211 respondenten aangegeven mee te willen werken aan het onderzoek. Deze 211 respondenten hebben een link naar de gestandaardiseerde vragenlijst ontvangen. In totaal hebben 119 respondenten de vragenlijst ingevuld, waarvan 110 bruikbare vragenlijsten. Dit laatste komt neer op een respons van 53.9%.

De respondenten hebben allemaal enkele achtergrondvraagstukken beantwoord. Twee van deze vraagstukken brengen het geslacht en de leeftijd in kaart. Uit deze achtergrondinformatie blijkt dat 28.2% van de respondenten jonger is dan 45 jaar, 58.2% tussen de 45 en 64 jaar is en 13.6% 64 jaar of ouder is. De onderverdeling in mannen en vrouwen is als volgt: 47.3% van de respondenten is man en 52.7% is vrouw.

Het onderzoek is gedaan aan de hand van dertien thema's in de revalidatiezorg. Elk thema is onderverdeeld in meerdere vragen waarop de respondent een meerkeuze antwoord kan aanvinken. Van de dertien thema's zijn de volgende zes thema's geëvalueerd. De andere zeven thema's hebben inhoudelijk vrijwel geen relatie met het thema hospitality en zijn niet behandeld in het onderzoek.

1. Bejegening bij ontvangst.
2. Informatie van het revalidatiecentrum.
3. Afspraken maken en veranderen.
4. Hulp/steun.
5. Veiligheid.
6. Klinische revalidatiezorg.

## BIJLAGE XVIII PATIËNT INTERVIEWS

### *Conclusie patiënteninterviews*

In de patiënteninterviews worden veel verbeterpunten en onderwerpen aangekaart. Het is onmogelijk elk klein detail mee te nemen in het adviesrapport. Daarom wordt hieronder een algemene rode draad uitgeschreven van de verbeterpunten die veelvoudig voor zijn gekomen tijdens het analyseren van de gegevens.

### *Planning*

Veel patiënten zijn niet tevreden over de planning van afspraken en behandelingen. Er wordt niet of nauwelijks rekening gehouden met de voorkeuren van de patiënt of er zit te veel/weinig tijd tussen de verschillende behandelingen. Dit laatste kan (sterk) beïnvloed worden door een persoonlijke voorkeur.

### *Parkeergelegenheid*

Patiënten geven veelvuldig aan dat de grote parkeerplaats erg ver weg is vanaf de hoofdingang. Tevens ondervinden patiënten hinder van de volle parkeerplekken voor invaliden. Hier wordt in enkele gevallen ook gebruik van gemaakt door niet bevoegde parkeerders voor invalidenplaatsen.

### *Privacy*

Klinische patiënten vinden de kamers waarop ze liggen niet voldoende privacy bieden. Men ligt er met meerdere personen. Tevens vinden patiënten dat er niet veel andere locaties in het gebouw zijn waar men even rustig kan zitten met bezoek. Ook het Tuincafé valt hiervoor niet altijd in de smaak.

### *Eten en drinken*

Op het gebied van eten en drinken worden enkele aspecten niet door de patiënten gewaardeerd. Zo vinden patiënten de koffie en thee uit automaten niet lekker, is het aanbod van het Tuincafé soms te gering, prijs/kwaliteitverhouding te laag en geeft men aan te weinig 'biologische' producten te zien in het aanbod.

### *Schoonmaak*

De schoonmaak wordt erg wisselvallig ervaren. Patiënten vinden het in sommige gevallen erg goed, anderzijds geven ze aan dat er soms wel beter schoongemaakt kan worden. Bijvoorbeeld de kamers van patiënten, toiletten en algemene ruimten zijn soms erg vies.

### *Weekendactiviteiten*

Patiënten vinden het in het weekend erg rustig en omschrijven een weekenddag op Beatrixoord als 'saai'. Er zijn bijna geen activiteiten. Tevens geven sommige patiënten aan graag in het weekend behandeld te worden.

## BIJLAGE XIX SERVICEBUS HAREN

De servicebus zorgt voor makkelijk en comfortabel vervoer van wijken naar voorzieningen in en rondom Haren. De servicebus rijdt vanaf januari 2012 door Haren. Haren wil hiermee het openbaar vervoer verbeteren in de eigen gemeente. Herkenbaarheid en toegankelijkheid zijn kernwoorden voor de servicebus Haren. De servicebus heeft een lage instap en brede ingang, dus aangepast op mensen die slecht ter been zijn of afhankelijk zijn van rollators, rolstoelen of kinderwagens. De servicebus gaat langs diverse woon- en zorgcentra, winkels, het station, het centrum en andere belangrijke bestemmingen in de gemeente Haren. Ook sluit de servicebus aan op andere bussen en treinen.

De servicebus rijdt van maandag tot en met zaterdag elk uur tussen 07.30 en 18.30 uur. De bus rijdt niet op zon- en feestdagen. Dan kunnen reizigers gebruik maken van een regiotaxi (deze vult dan het openbaar vervoer aan).

Tijden en tarieven van de regiotaxi verschillen met die van de servicebus. Tarieven voor de servicebus zijn hetzelfde als die van het openbaar vervoer, namelijk met een eurokaartje of met een OV chipkaart. Hiernaast een kaart van Haren met daarop de route van de servicebus. De servicebus stopt schuin tegenover de oprit naar de hoofdingang van Beatrixoord (kaart - stip 6).



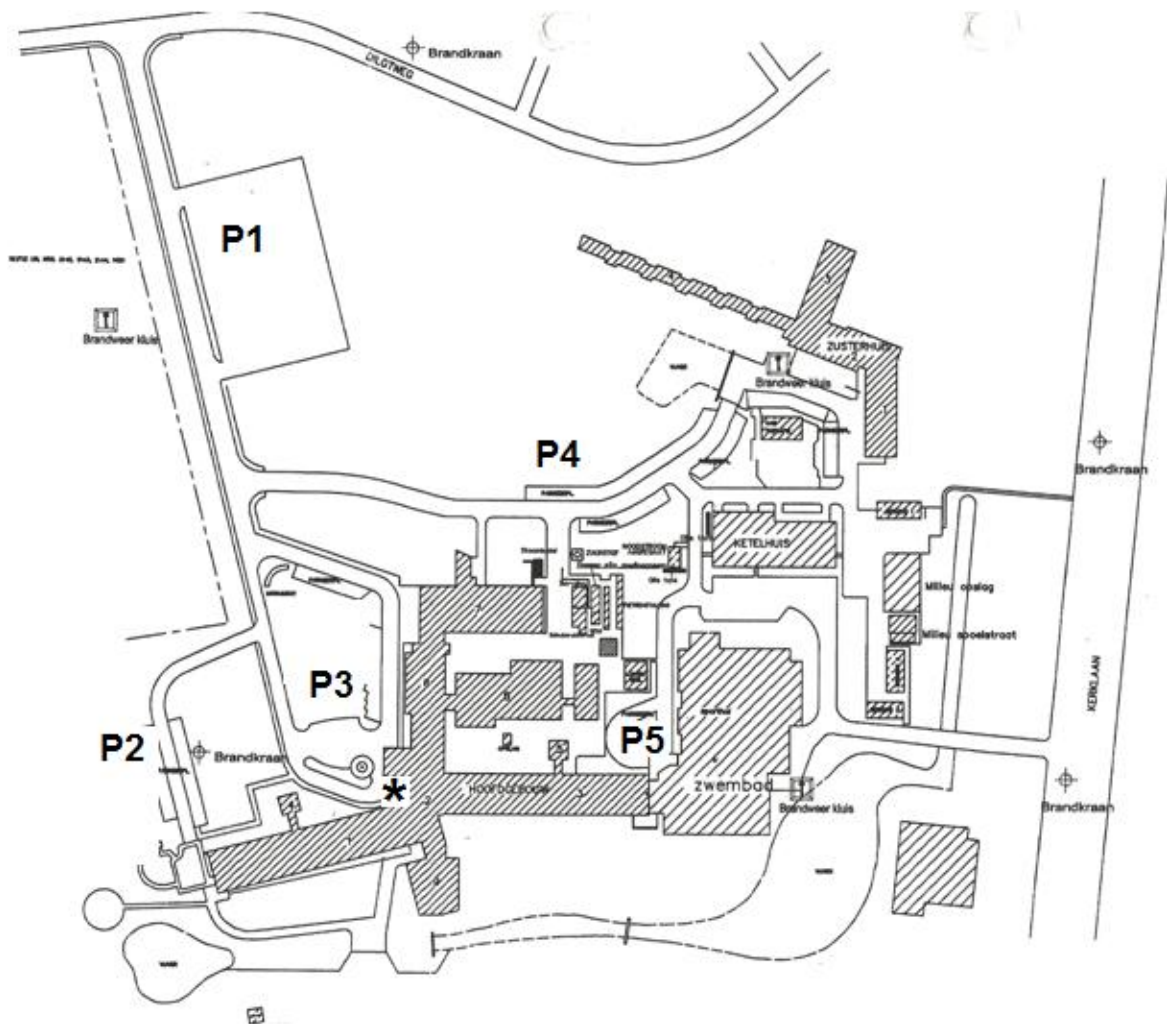
### LEGENDA

-  HALTE SERVICEBUS LIJN 254
-  SPOORLIJN MET STATION
-  PARKEREN EN REIZEN
-  TRANSFERIUM
-  VVV-/ITP KANTOOR

Afbeelding 11 Route servicebus Haren



# BIJLAGE XX PARKEREN BEATRIXOORD



## Toelichting afbeelding

In voorgaande afbeelding (nieuwbouw TBC centrum niet weergegeven) zijn de huidige vijf parkeerlocaties aangegeven onder de benaming 'P1' tot en met 'P5'. De parkeerlocaties hebben de volgende eigenschappen:

- P1 - 'Grote' parkeerplaats halverwege de oprit naar de hoofdingang (aangegeven met een \*) van Beatrixoord. P1 telt 126 parkeerplekken. De parkeerplaats is bestemd voor bezoekers
- P2 – 'Kleine' parkeerplaats gelegen ten westen van de hoofdingang, omgeven door veel gras en bebossing. P2 telt 28 parkeerplekken en is bestemd voor medewerkers
- P3 - Met P3 worden alle parkeerplekken bedoeld gelegen rondom de wegen en groenvoorzieningen bij de hoofdingang. Hier zijn totaal 22 parkeerplekken, waarvan acht bestemd voor invalidengebruik en veertien bestemd zijn voor patiënten van Beatrixoord. Alle parkeerplekken zijn verduidelijkt met een bordje. Voor de hoofdingang zijn meerdere plaatsen voor koeriers en taxi's om tijdelijk te parkeren.
- P4 - P4 biedt ca. 60 parkeerplekken op het 'tussenterrein' rondom Beatrixoord en Klein Beatrixoord. Deze parkeerplaatsen zijn doorgaans te bereiken via de Dilgtweg en via de Kerklaan. Door de nieuwbouw van het TBC centrum is een deel van deze plekken tijdelijk moeilijk bereikbaar of niet te gebruiken. De parkeerplekken zijn bestemd voor bezoekers en patiënten van de afdeling kinderrevalidatie en het Sportcomplex.
- P5 - Bij de ingang van het sportcomplex zijn enkele parkeerplekken gerealiseerd. Deze zijn bedoeld voor invaliden (aangeduid met een bordje).

## BIJLAGE XXI PRIVACY

Privacy is een breed begrip en krijgt doorgaans veel aandacht. Volgens het Taaluniversum is privacy de persoonlijke vrijheid en het recht om geen last te hebben van andere mensen. In de zorg kan het onderwerp privacy vanuit verschillende invalshoeken bekeken worden.

Allereerst vanuit het perspectief van de patiënt. Hierbij kan het gaan om informatie van de patiënt die behandelaren en zorgverleners kunnen inzien voor een behandeling.

Anderzijds kan het gaan om de privacy in een ruimte, de omgeving waarin de patiënt verkeert.

Bij de eerste vorm is de patiënt enigszins beschermd doordat de informatie die behandelaren en zorgverleners opdoen niet gedeeld mag worden met derden, dit is het beroepsgeheim. Het beroepsgeheim is in verschillende wetten en regels vastgelegd.

Bij de tweede privacyvorm is het lastiger een invulling te geven aan het onderwerp privacy. De omgeving en de patiënt blijven constant veranderen.

Maar niet alleen de patiënt vraagt om privacy in de zorg. Bezoekers van patiënten en medewerkers vragen ook en om een bepaalde privacy. Deze tweede vorm van privacy is nauw verbonden met hospitality.

Om direct even een beeld te creëren van het microklimaatstelsel:



**Afbeelding 12** Kantooropstelling met een microklimaatstelsel

### *Het product*

Het microklimaatstelsel is een fraai afgewerkt stralingpaneel dat koelt, verwarmt en geluid absorbeert. Daarnaast zorgt het stelsel dat er 100% verse lucht op de werkplek wordt gecreëerd, door de 'airflow manifold', zowel horizontaal als vertikaal instelbaar. Het stelsel kan per gebruiker (per werkplek) naar eigen behoefte worden ingesteld.

### *De eigenschappen*

- Het microklimaatstelsel biedt op werkplekniveau het ideale persoonlijke klimaat dat past binnen een basis voor gebouwgebonden installatie.
- Het stelsel is alleen actief indien de werkplek bezet is en bespaart daardoor energie als deze niet bezet is.
- De verticaal geplaatste klimaatwand verzorgt de koeling en verwarming op basis van stralingsuitwisseling. Tevens wordt door de hoge geluidsabsorptie en -isolatie een akoestisch prettig klimaat geboden.
- 
- 

- Door de hoge reactiesnelheid is de klimaatwand perfect regelbaar en per persoon op een gemakkelijke manier te beïnvloeden.

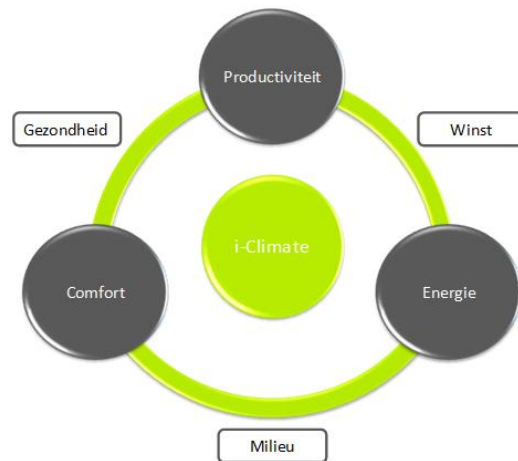
### *Materiaal en afwerking*

Het basismateriaal voor alle gelakte producten is elektrolytisch verzinkt plaatstaal en in geringe mate aluminium. Er kunnen diverse kleurstellingen worden gekozen. De airflow manifold is gemaakt van zwart soft coated polycarbonaat/ABS, waardoor een optimale luchtstroming wordt gerealiseerd. De regelaar wordt geleverd in een witte behuizing voorzien van een LCD-display.

### *De pijlers van het systeem*

De i-climate is gebaseerd op drie pijlers, namelijk:

1. Productiviteit: het systeem heeft een positieve invloed op de productiviteit van de gebruiker.
2. Comfort: het zorgt ervoor dat het comfort en welbevinden van de gebruiker toeneemt.
3. Energie: het systeem verbruikt minder energie dan traditionele klimaatstelsels.



**Afbeelding 13** Pijlers i-climate

<sup>23</sup> <http://www.i-climate.nl/>

## BIJLAGE XXIII HUIDIG ROOKBELEID

Beatrixoord heeft in de huidige situatie een rokersbeleid waarbij twee rokersplaatsen zijn gecreëerd. Op één rokersplaats is een abri geplaatst. Op de andere

rokersplaats is geen enkele voorziening genomen. De afbeelding hieronder weergeeft het huidige rokersbeleid. Deze afbeelding wordt ook uitgegeven als flyer.



Afbeelding 14 Rokersbeleid Beatrixoord

## **BIJLAGE XXIV TOEKOMSTIG ROOKBELEID**

De maatregelen zoals aanbevolen worden hieronder uitgebeeld. Zoals aangegeven, wandasbakken in abri's en tegelasbakken rondom de abri's. Beide asbakken zijn eenvoudig te legen.

78



**Afbeelding 15** Wandasbak



**Afbeelding 16** Tegelasbak

## BIJLAGE XXV PRIVACYBALIE<sup>24</sup>

De privacybalie is een balie waar de communicatie met patiënten afgesloten is van de omgeving. Zie de afbeelding hieronder.



Afbeelding 17 Tegelasbak

De privacybalie kent de volgende kenmerken:

- de privacybalie is bijna helemaal van glas;
- de omgeving kan niet meeluisteren;
- gespreksgeluid van 55-60 dB (op 1 meter afstand gemeten) blijft in de balie;
- de balie is aan de voorzijde volledig af te sluiten, de achterzijde kent een kleine opening.

---

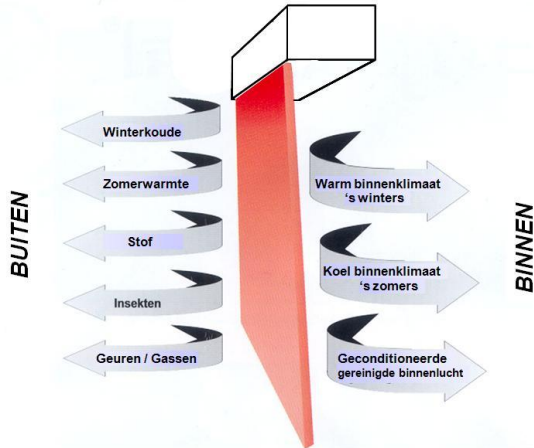
<sup>24</sup> <http://privacybalie.nl/>

## BIJLAGE XXVI LUCHTGORDIJN

Een luchtgordijn kan bijdragen aan een gezond en schoon binnenklimaat. De inzet van een energiezuinig luchtgordijn heeft de volgende voordelen:

- verwarmde lucht blijft binnen;
- gekoelde lucht blijft binnen;
- geen last van kou;
- geen last van warmte;
- geen stof van buiten naar binnen;
- geen insecten;
- geen last van geuren en gassen van buiten.

80



Afbeelding 19 Werking van een luchtgordijn



Afbeelding 20 Voorbeeld van een luchtgordijnsysteem