

Universiteit Antwerpen
Faculteit Sociale Wetenschappen
Departement Opleidings- en Onderwijswetenschappen

**Dringend hulp nodig? Vraag raad aan een toegankelijke en betrouwbare collega!
Een onderzoek naar de relationele kenmerken die hulpzoekgedrag op de
werkplek faciliteren.**

Hanne Verbraeken

Masterproef voorgelegd met het oog op het behalen van de graad van master in de Opleidings- en Onderwijswetenschappen.

Promotor: prof. dr. Piet Van den Bossche
Copromotor: Katrien Cuyvers

Literatuur omtrent het leren van werknemers, biedt meer en meer bevestiging voor het feit dat hulpzoekgedrag een positieve invloed kan hebben op de prestaties van werknemers én dat het een sociaal proces is. Verschillende onderzoekers stellen echter dat nog te weinig geweten is over de relationele kenmerken die hulpzoekgedrag faciliteren. Met deze studie dragen we bij tot dit tekort. We onderzoeken immers het effect van een aantal relationele kenmerken op het hulpzoekgedrag van werknemers in hun netwerk. Uit voorgaand onderzoek blijkt dat 'zicht hebben op kennis van', 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' een mogelijke hulpbieder een positieve invloed hebben op de frequentie van het hulpzoekgedrag. Daarnaast zou het hiërarchische verschil tussen hulpzoeker en -bieder een effect hebben op de hoeveelheid hulpzoekgedrag. Daarenboven suggereert de literatuur om naast de frequentie ook de kwaliteit van de geboden hulp te monitoren. Ook op dit vraagstuk bieden we met deze studie een antwoord. We gaan na of er een positief effect is van de relationele kenmerken op de kwaliteit van de geboden hulp. De methodologie die we hierbij hanteren, is gebaseerd op de principes van de sociale netwerk analyse. We verzamelden sociale netwerk data via vragenlijsten bij 85 zorgverleners van één woonzorgcentrum. We testten de beide modellen vijf keer, op organisatie- en afdelingsniveau. Resultaten tonen aan dat collega's inderdaad veel hulp vragen aan elkaar, maar niet zomaar bij de eerste de beste. Uit de studie blijkt immers dat de perceptie van de respondenten op 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' een mogelijke hulpbieder zowel de frequentie als ook de kwaliteit van het hulpzoekgedrag bevorderen. Hulp van iemand waarvan de respondent 'weet wat hij weet' en van iemand in een 'hogere positie' levert daarnaast ook meer kwaliteit op. Als werkgever investeren in werkrelaties tussen collega's blijkt dus de moeite waard.

Trefwoorden: hulpzoekgedrag, kwaliteit van geboden hulp, relationele kenmerken, sociale netwerk analyse, leren van werknemers, zorgverleners, ouderenzorgsector

Dankwoord

Studeren is mijn tweede natuur geworden. Sinds ik in 2004 afstudeerde als assistent in de psychologie, ben ik me blijven bijscholen om te staan waar ik nu sta. Ik ben wat dat betreft een trotse 'zalm'. Want tegen de verwachtingen van het onderwijs in, waar je liever eerst hoog mikt en vervolgens misschien afzakt, heb ik straks als prille dertiger dit masterdiploma op zak. Niet alleen op de schoolbanken, maar ook in de uitvoering van mijn job, ben ik me blijven professionaliseren. Dat leren niet ophoudt op het moment dat je begint te werken, is dan ook meteen mijn grootste reden om onderzoek te doen naar leren van werknemers op de werkplek.

Deze masterproef is voor mij echter meer dan een 'eindwerk'. Het is een overweldigende bevestiging van mijn doorzettingsvermogen. Maar het is bovenal een eerbetoon aan mijn ouders en mijn zus, die me doorheen de jaren aanmoedigend toespraken dat geloven in jezelf zeer krachtig kan zijn. Deze masterproef betekent dus ook het einde van het vele geduld dat mijn familie, mijn partner en mijn vrienden onvoorwaardelijk getoond hebben. Ik kan hen nu met een gerust hart beloven dat vanaf volgend schooljaar er ook weer meer vrije tijd zal zijn om samen van de dingen des levens te genieten. Bedankt!

Deze masterproef is uiteraard ook het werk van prof. dr. Piet Van den Bossche, mijn promotor en Katrien Cuyvers, mijn copromotor. Hun kritische en inspirerende opmerkingen waren de duwtjes in de rug die deze masterproef tot een goed einde brachten. Daarnaast deel ik ook graag een pluim uit aan Kendra Geeraerts, doctoraatsbursaal. Zij stond mij heel toegankelijk te woord bij een aantal praktische vragen. Bedankt!

Deze masterproef is ook een compliment naar het OOW-team. Zonder hun ondersteuning, inzichten en begeleiding was werken en (af)studeren niet mogelijk. Bedankt!

Tot slot wil ik ook alle respondenten en collega's bedanken voor hun deelname aan dit onderzoek en hun spontane reacties op mijn vragen.

Bedankt!

Hanne Verbraeken

22 augustus 2016

**Betaalbare ouderenzorg?
Gooi dure opleidingen overboord en investeer in duurzame en veilige werkrelaties.**

De vergrijzing in Vlaanderen gaat sneller dan verwacht. Onder deze druk wordt van zorgverleners verwacht dat zij snel weg zijn met nieuwe tendensen, dat zij zich flexibel opstellen naar veranderende takenpakketten toe. Want willen we niet allemaal de beste zorg voor onze vaders of grootmoeders? Betaalbaar ook, als het even kan. Bij die betaalbaarheid denkt men niet meteen aan opleiding van personeel. Toch is dit een onderdeel van het al krappe budget waar woonzorgcentra het de dag van vandaag mee moeten stellen. Doeltreffend omspringen met vormingsbudgetten is dus aan de orde.

Hanne Verbraeken, student aan Universiteit Antwerpen, ging op zoek naar doeltreffende vormen van leren bij werknemers. Ze stootte op enkele opmerkelijke conclusies van voorgaande onderzoekers. Blijkt dat bijscholing in een opleidingssetting niet de meest doelgerichte manier van opleiden is. De overdracht van wat men leert in de opleiding naar de werkplaats scoort ondermaats. Blijkbaar leren werknemers wel veel tijdens de uitvoering van de job zelf. Ze leren daarbij het meest van hun collega's. Dat doen ze onderandere door bij elkaar te rade te gaan wanneer ze een probleem hebben. Dat proces heet 'hulpzoekgedrag'. Hulpzoekgedrag stimuleert het leren van werknemers en verbetert de prestaties. Recent onderzoek toont aan dat bepaalde werkrelaties hulpzoekgedrag zelfs uitlokken. Daarnaast blijkt ook dat sommige relaties kwaliteitsvollere hulp opleveren dan andere. In functie van haar masterproef vroeg Hanne zich af wat er dan zo speciaal is aan die relaties, dat ze het hulpzoekgedrag en de kwaliteit van de geboden hulp verbeteren. Op basis van wat ze in voorgaande onderzoeken terugvond, testte ze bij 85 zorgverleners of ze meer hulp zoeken bij iemand waarbij ze zicht hebben op wat die persoon allemaal weet. Daarnaast onderzocht ze ook of vertrouwen hebben in

iemand of makkelijk toegang hebben tot iemand meer hulpzoekgedrag oplevert. Tot slot vroeg ze de zorgverleners of ze vaker hulp vragen aan iemand die een hogere, gelijke of lagere positie inneemt. Hierop aanvullend testte ze ook of diezelfde kenmerken een invloed hebben op de kwaliteit van de geboden hulp. Resultaten tonen aan dat collega's inderdaad veel hulp vragen aan elkaar, maar niet zomaar bij de eerste de beste. Uit haar onderzoek blijkt dat werknemers vaker hulp vragen aan iemand waar ze vertrouwen in hebben en waar ze makkelijk toegang toe hebben. Deze hulp levert daarnaast ook meer kwaliteitsvolle hulp op. Verder bleek dat werknemers niet zozeer meer hulp vragen aan collega's die hoger op de ladder staan, maar wel dat ze de hulp van die personen als kwaliteitsvoller inschatten. Tot slot blijkt het voor werknemers belangrijk om te weten wie wat weet. Als ze daar een goed zicht op hebben, dan hebben ze het gevoel dat de hulp die ze krijgen van die personen nuttiger is. Als werkgever investeren in duurzame en veilige werkrelaties waar kennis zichtbaar is en collega's en leidinggevenden toegankelijk zijn, is dus duidelijk de moeite waard.

Inhoudsopgave

Abstract.....	1
Dankwoord	2
Perstekst.....	3
Inhoudsopgave	4
1 Inleiding en probleemstelling.....	5
1.1 Leren door hulp te zoeken	5
1.2 Het tekort in het onderzoek naar hulpzoekgedrag	6
1.3 De residentiële ouderenzorgsector als onderzoeksobject.....	7
2 Literatuur en theoretische achtergrond	10
2.1 Hulpzoekgedrag bij werknemers.....	10
2.2 Het relationele aspect van hulpzoekgedrag	12
2.3 Kwaliteit van hulpzoekgedrag	15
3 Onderzoeksvraag en hypothesen	16
4 Methodologie.....	17
4.1 Onderzoeksmethode.....	17
4.2 Respondenten en context	18
4.3 Vragenlijst	20
4.4 Verwerking data	22
5 Resultaten.....	25
5.1 Beschrijvende resultaten.....	25
5.2 Hypothesen toetsen	28
5.2.1 Onderzoeksvraag 1	28
5.2.1.1 Resultaten op afdelingsniveau.....	29
5.2.1.2 Resultaten op organisatieniveau.....	31
5.2.1.3 Samenvatting hypothesen.....	32
5.2.2 Onderzoeksvraag 2	33
5.2.2.1 Resultaten op afdelingsniveau.....	35
5.2.2.2 Resultaten op organisatieniveau.....	37
5.2.2.3 Samenvatting hypothesen.....	38
6 Discussie en conclusie.....	37
6.1 Praktische implicaties	39
6.2 Sterktes en beperkingen van dit onderzoek.....	39
6.3 Conclusie.....	40
7 Bibliografie.....	41
Bijlagen	44

1.1 Leren door hulp te zoeken

Zeggen dat de werkomgeving steeds complexer wordt, is een open deur intrappen. Door de snelle technologische ontwikkelingen, de digitalisering en de globalisering blijft geen enkel takenpakket ongewijzigd doorheen de jaren. Die continu veranderende takenpakketten en de mondiger wordende klanten maken dat het leren van werknemers steeds meer centraal komt te staan in het onderzoek naar het leren van organisaties (Billet, 2002; Elström, 2001; Tynjälä, 2008). Literatuur toont aan dat werknemers het meest leren van hun collega's, op een informele manier, tijdens de uitvoering van de job zelf (Eraut, 2007; Granovetter, 1973; Lee, 1997). Ze leren van elkaar door ideeën uit te wisselen, elkaar te observeren of bij elkaar te rade te gaan wanneer er zich een probleem voordoet. Dat laatste proces omschrijft de literatuur als hulpzoekgedrag. Het gaat hier meer bepaald over het proactief op zoek gaan naar hulp met betrekking tot een werkgerelateerde topic of probleem (Lee, 1997). Het blijkt een proces te zijn dat werknemers niet alleen voorziet van ontbrekende informatie. Hulpzoekgedrag doet hen ook een probleem vanuit verschillende invalshoeken bekijken, het helpt fouten voorkomen, het geeft een boost aan hun zelfvertrouwen en het versterkt het netwerk dat werknemers rondom zich opbouwen (Newman, 1990). Daarnaast zou hulpzoekgedrag een positieve invloed hebben op het algemeen welbevinden van werknemers én ervoor zorgen dat werknemers langer in de organisatie willen blijven (Karasek & Theorell, 1990). Dat alles maakt dat niet alleen werknemers beter presteren, maar ook dat organisaties flexibeler kunnen inspelen op de steeds complexer wordende werkomgeving. Hulp zoeken blijkt dus een belangrijke stap te zijn in het oplossen van problemen en het leren van werknemers (Lee, 1997, 2002; Nadler, 1991). Om het leren van werknemers te faciliteren, is het daarom belangrijk om de mechanismen die hulpzoekgedrag beïnvloeden, te kennen en er op in te spelen (Bamberger, 2009; Borgatti & Cross, 2003; Hofmann, Grant, & Lei, 2009). In vergelijking met andere onderzoeksdomeinen in het opleidings- en onderwijswetenschappelijk veld, staat dat van hulpzoekgedrag bij werknemers echter nog in de spreekwoordelijke kinderschoenen. Hierdoor zijn enkele van die mechanismen achter hulpzoekgedrag bij werknemers nog niet volledig in kaart gebracht (Bamberger, 2009).

1.2 Het tekort in het onderzoek naar hulpzoekgedrag

Studies over hulpzoekgedrag spelen zich vooral af in het onderwijs, waar men het zoekgedrag van studenten in kaart tracht te brengen (Sandoval & Lee, 2006). Literatuur omtrent hulpzoekgedrag bij werknemers is recenter en minder uitgebreid (Bamberger, 2009). Onderzoek in deze stroming biedt voornamelijk inzichten in de individuele kenmerken van de hulpzoeker (Ibarra, 1993; Lee, 2002; Shah, 1998). Zo zouden bijvoorbeeld het geslacht, de leeftijd, het opleidingsniveau, de motivatie en de jobcategorie waartoe een werknemer behoort, een invloed hebben op diens zoekgedrag. Daarnaast biedt de literatuur slechts een klein aandeel onderzoek naar situationele factoren zoals het soort probleem, de eigenschappen en de nabijheid van een mogelijke hulpbieder, het werkklimaat en de organisatiewaarden die hun invloed uitoefenen op hulpzoekgedrag (Bamberger, 2009; Borgatti & Cross, 2003; Hofmann et al., 2009). Onderzoek naar de relatie tussen de hulpzoeker en de hulpbieder en naar welke eigenschappen deze relatie kenmerken, is echter nog schaarser (Borgatti & Cross, 2003; Cross & Borgatti, 2000). Dat is opmerkelijk, gezien hulpzoekgedrag een uitgesproken sociaal en relationeel aspect in zich draagt: werknemers hebben elkaar nodig om hulp te krijgen (Eraut, 2007). Enkele onderzoeken bevestigen dat bepaalde eigenschappen van de relatie tussen een hulpzoeker en een hulpbieder, het hulpzoekgedrag bevorden of net tegenwerken. Het kan hier dan gaan om principes als zich veilig voelen bij, vertrouwen hebben in en toegang hebben tot de ander, statusverhoudingen tussen beide, elkaar goed of slechts vaag kennen,... De weinige onderzoeken die er zijn, leveren daarenboven tegenstrijdige bevindingen op (Borgatti & Cross, 2003; Cross & Borgatti, 2000; Hofmann et al., 2009; van der Rijt, 2014). Als we echt willen begrijpen hoe hulpzoekgedrag tussen werknemers tot stand komt, dan is meer onderzoek naar de relationele aspecten van hulpzoekgedrag nodig. Deze studie biedt een aanvulling op deze onderzoeken en tracht voorgaande resultaten te bevestigen of te ontcrachten.

In de zoektocht naar interessante respondenten voor dit soort onderzoek, blijken dat werknemers te zijn die werken in complexe werkomgevingen met steeds veranderende takenpakketten. Dit soort werknemers worden dagelijks geconfronteerd met nieuwe uitdagingen en problemen, waardoor zij vaker getriggerd worden om op zoek te gaan naar hulp (Hofmann et al., 2009). Naast kenniswerkers zoals wetenschappers, accountants, projectmanagers,... is de medische wereld wat dat betreft een interessante bron. Dat maakt dat onderzoekers in het verleden wel eens aanklopten bij ziekenhuizen, huisartsen en studenten die een medische richting volgen (Hofmann et al., 2009). Een sector die daar enerzijds op aansluit, doch eerder onontgonnen terrein blijkt te zijn, is de residentiële ouderenzorgsector. Het volgende luik van dit rapport biedt een uiteenzetting over de relevantie van deze sector als onderzoeksobject voor deze studie.

1.3 De residentiële ouderenzorgsector als onderzoeksobject

Ook de residentiële ouderenzorgsector focust de laatste decennia steeds meer op het leren van zijn werknemers (Verhaest, 2004; Zenner, 2015). Ondermeer om een antwoord te bieden op een continu veranderend takenpakket als gevolg van de toenemende globalisering, de technologische ontwikkelingen en de ontwikkelingen in de samenleving zoals de vergrijzing van de maatschappij. Deze laatste zorgt in deze sector voor een dubbele druk. Enerzijds wordt de doelgroep ouder, groter en complexer. Tony De Smedt, voorzitter van de Vlaamse Federatie voor Verzorgend Personeel (VFV), bevestigt dit. Daarnaast voegt hij daar aan toe dat ook andere tendensen in de maatschappij vragen naar specifieke zorg en ondersteuning vanuit de zorgsector. Het gaat hier dan over de stijging van de armoede, complexere psychische problematieken, palliatieve zorg en de vraag naar een menswaardig levenseinde én de zorg voor mensen uit een andere cultuur met eventueel een andere moedertaal (Moeraert, 2004). Daarenboven worden ook woonzorgcentra geconfronteerd met steeds veeleisender en mondigere klanten (Spruytte, De Coster, Vermeulen, Declercq, & Van Audenhove, 2009). Bewoners van woonzorgcentra en hun familieleden hebben andere verwachtingen dan die van twintig jaar geleden en stellen zich assertiever op. De toegang tot het internet maakt dat zij vaak al heel wat opzoekwerk verrichtten met betrekking tot een bepaalde topic en dat geleverde diensten makkelijker te vergelijken zijn tussen verschillende instanties. Zij verwachten daarnaast ook een doeltreffend en tijdig antwoord op hun vragen. Zonder dit expliciet te willen, leggen zij hiermee extra druk op de woonzorgcentra en diens medewerkers (Spruytte et al., 2009). De verhoogde complexiteit van deze zorgsituaties toont meer dan ooit aan dat het professioneel handelen van het verzorgend personeel en de specifieke vakkennis een vorm van levenslang leren vraagt (Verhaest, 2004).

Wat die vakkennis betreft, hebben zorgverleners, waaronder zorgkundigen en verpleegkundigen, een brede opdracht te vervullen. Zorgkundigen worden specifiek opgeleid om de verpleegkundige waaraan hij/zij is toegewezen, bij te staan in de zorgverstrekking, gezondheidsopvoeding en logistieke taken. Volgens het competentieprofiel voor zorgkundigen, vastgelegd door de nationale raad voor verpleegkunde (NRV) (2012) en dat van verpleegkundigen, vastgelegd door de federale raad voor verpleegkunde (FRV) (2015), verlenen beide zorgverleners zowel preventieve als curatieve zorg vanuit een holistische visie aan een groep zorgvragers. Met het verschil dat de taak van de zorgkundige zich meer focust op het logistiek ondersteunen en verzorgen van de zorgvrager. De verpleegkundige neemt de medische handelingen voor zijn rekening. Het doel van dit takenpakket is om de gezondheid van de zorgvrager en diens welzijn te behouden, te verbeteren of te herstellen en hun autonomie te bevorderen. Dit alles gebeurt vaak binnen een multidisciplinair team van zorgkundigen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, artsen, diëtisten,... Het takenpakket is uitgebreid en spreidt zich uit over de verschillende aspecten van de zorg (NRV, 2012).

Al deze aspecten maken dat Aart Pool, verpleegkundige en psycholoog aan het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, vreest dat "zorgverleners volledig opgebrand zullen raken door de vele onzekerheden in hun dagelijks werk" (Verhaest, 2004, p.18). Samen met andere experts uit het werkveld, zoekt Verhaest (2004) de oplossing hiervoor in de opleiding van de zorgverleners. Hierin zouden zij enkele veranderingen willen doorvoeren, waaruit blijkt dat de sector sterk focust op het formeel leren van studenten en werknemers. Eerst en vooral geven zij tips aan de onderwijsinstellingen om in de opleiding meer in te zetten op de communicatieve vaardigheden van studenten, zodat zij bewoners en familieleden beter te woord kunnen staan. Ook zouden studenten meer on-the-job ervaring moeten kunnen opdoen tijdens stages en gesimuleerde oefeningen. Hoewel zij hiermee leren en werken aan elkaar verankeren, blijft de focus sterk formeel gericht. Wanneer het gaat over het leren van hun werknemers, dan probeert de sector bijvoorbeeld via verplichte bijscholingen het levenslang leren van de zorgverlener vorm te geven (Verhaest, 2004). Volgens Poell, van Dam en van den Berg (2004) is training of bijscholing slechts één manier om tegemoet te komen aan dit levenslang leren van werknemers. Uit hun onderzoek blijkt dat bovendien niet de meest efficiënte manier te zijn om te komen tot de gewenste gedragsverandering. De transfer van het geleerde in een opleidingssetting naar de werkplek scoort ondermaats. Bovenop dit alles is het vrijstellen van werknemers voor het volgen van een opleiding een hap uit het vaak al krappe (vormings)budget van organisaties (van Woerkom, 2003). Dat is niet anders in de ouderenzorgsector. Van Den Heuvel (2010) toont immers aan dat woonzorgcentra met hetzelfde budget steeds méér en complexere zorg moeten organiseren omwille van de vergrijzing in de maatschappij. Wat men in deze budgettaire krappe periode ziet gebeuren, is dat het management steeds vaker taken delegeert van 'dure' verpleegkundigen naar 'goedkopere' arbeidskrachten zoals de zorgkundige. Ook investeren in bijscholing en het leren van zorgverleners in een woonzorgsetting wordt vaker budgettaire in vraag gesteld (Verhaest, 2004). Investeren in informeel leren tijdens de uitvoering van het werk door hulpzoekgedrag te faciliteren zou hierop één van de antwoorden kunnen zijn. Voornamelijk omdat het efficiënter omspringt met kostbare arbeidstijd én het zorgt voor meer transfer naar de werkvloer.

Uit al het voorgaande is duidelijk vast te stellen dat het takenpakket van de zorgkundige en de verpleegkundige in een woonzorgsetting eerder complex en weinig routineus is. Dat zij hun job in een omgeving uitvoeren die elke dag anders kan zijn, waar geen één bewoner gelijk is en elke familie zijn eigen verwachtingen heeft. Het is dus niet moeilijk voor te stellen dat de zorgverlener zich gedurende zijn werktijd wel eens de vraag stelt: "Wat is hier aan de hand?" of "Wat betekent dit?" en "Wat moet ik nu doen?". Volgens Berings, Poell en Gelissen (2008) kan een werknemer dan terugvallen op een zestal on-the-job leerstrategieën. Zo kan hij gewoon zijn dagdagelijkse job blijven uitvoeren of hij kan een nieuwe handeling uitproberen. Ten derde kan hij in zijn eigen ervaring gaan graven en aan zelfreflectie doen. Daarnaast kan hij een kwaliteitshandboek ter hand nemen om een bepaalde procedure op te zoeken of het internet raadplegen. Als vijfde mogelijkheid kan de werknemer onder supervisie van een leidinggevende nieuwe taken aanleren. Tot slot kan hij in interactie met zijn collega's treden en kijken hoe zij een probleem aanpakken of hen rechtstreeks om hulp vragen.

Zorgverleners in een woonzorgsetting zijn vooral op elkaar aangewezen daar zij niet zomaar toegang hebben tot de meest voorkomende telecommunicatiemiddelen. Literatuur bevestigt de bevindingen van Berings et al. (2008) en stelt dat werknemers die zich in een dergelijke situatie bevinden, voornamelijk in interactie treden met elkaar (Granovetter, 1973; Weick, Sutcliffe, & Obstfeld, 2005). Men ging er in het verleden van uit dat werknemers daarbij vaak een expert bevragen op zoek naar informatie en hulp om de nieuwe situatie het hoofd te bieden. Als antwoord daarop zet de praktijk steeds vaker in op referentiepersonen die fungeren als expert met betrekking tot een bepaald onderwerp. Hogescholen zoals de Karel de Grote Hogeschool (KDG) bieden zelfs voortgezette opleidingen tot referentieverpleegkundige aan. De laatste jaren tonen een aantal onderzoeken echter aan dat in complexe en onzekere situaties werknemers niet per se hulp zoeken bij experten. Ze zouden zich eerder wenden tot collega's met maximum eenzelfde expertiseniveau als zichzelf (Van der Vegt, Bunderson, & Oosterhof, 2006). In bepaalde gevallen zoeken mensen zelfs geen hulp tout court, ook al hebben ze er nood aan (Lee, 1997, 2002). Dat kan ook negatieve gevolgen hebben voor de organisatie. Hulpzoekgedrag verbetert namelijk, tot op zekere hoogte, de prestaties van werknemers en verlaagt de kans op fouten (Lee, 1997; van der Rijt, 2014). Elke organisatie streeft ernaar zijn foutenmarge zo klein mogelijk te houden. Dat is niet anders in een woonzorgcentrum, waar het mentale en lichamelijke welzijn van ouderen centraal staat. Hulpzoekgedrag faciliteren wanneer er nood aan is, kan in een woonzorgsetting een levensnoodzakelijk verschil maken.

Tot slot zorgt de dubbele druk die de vergrijzing met zich meebrengt er ook voor dat werknemers zelf langer aan de slag moeten blijven. Waardoor het aspect van levenslang leren, welzijn op het werk en organisatiebinding nog meer speelt (Zenner, 2015). Zoals hierboven reeds kort aangehaald, kan op zoek gaan naar hulp een positieve invloed hebben op het welbevinden van werknemers. Karasek en Theorell (1990) tonen namelijk aan dat werknemers die hulp zoeken én hulp bieden een groter gevoel van zelf-effectiviteit ervaren en het gevoel hebben meer vat te hebben op hun job. Dat heeft dan op zijn beurt weer invloed op het stressniveau dat werknemers ervaren tijdens de uitvoering van het werk. Zorgverleners in de residentiële ouderenzorgsector zijn dus niet enkel een interessant onderzoeksobject, zij zouden ook erg gebaat zijn met het antwoord op de vraag: welke aspecten in de relatie tussen een hulpzoeker en een hulpbieder beïnvloeden het hulpzoekgedrag? Op die vraag tracht deze studie een antwoord te bieden.

2.1 Hulpzoekgedrag bij werknemers

Onderzoek naar hulpzoekgedrag kent zijn oorsprong in de onderwijsliteratuur. Hierbij stond het hulp zoeken van studenten bij klasgenoten of leerkrachten centraal (Sandoval & Lee, 2006). Literatuur omtrent hulpzoekgedrag bij werknemers is recenter en minder uitgebreid. De onderzoekswereld is het nog niet helemaal eens over de verschillende aspecten binnen het concept hulpzoekgedrag (Ashford, De Stobbeleir, & Nujella, 2016; Bamberger, 2009). Zo brengt Nadler (1991) hulpzoekgedrag terug tot drie elementen. Ten eerste is er iemand die inziet dat hij hulp nodig heeft. Daarnaast iemand die hulp kan bieden en tot slot is er de nood naar hulp of het probleem op zich. Cross en Borgatti (2000) daarentegen gaan akkoord met de eerste twee aspecten, maar focussen daarnaast niet zozeer op het probleem, dan wel op de relatie tussen de hulpzoeker en de -bieder. Onderzoek brengt in ieder geval aan het licht dat hulpzoekgedrag zowel een sociale strategie als een leerstrategie kan betekenen (Ryan, Pintrich, & Midgley, 2001). Wat betreft het sociale aspect, zorgt meer hulpzoekgedrag ervoor dat het netwerk van werknemers zich uitbreidt en dat ze meer sociale steun krijgen van dat netwerk. Daardoor kunnen ze in de toekomst op meer mensen beroep doen voor hulp. Hulpzoekgedrag werkt op die manier een vicieuze cirkel in de hand. De leerstrategie zit in het feit dat werknemers door hulp te vragen, informatie vanuit verschillende invalshoeken bekijken, hun gedachten reorganiseren en hun (probleemoplossende) vaardigheden aanscherpen (Nadler, 1991). Waarover de literatuur ook uitsluitsel biedt, is dat hulpzoekgedrag geen optelsom is van de drie elementen. Het is niet omdat een persoon zijn nood aan hulp erkent, dat hij op zoek gaat naar iemand die hem kan helpen. Zelfs niet wanneer interessante hulpbronnen voorhanden zijn binnen het netwerk (Lee, 1997). Wat maakt dat er mensen zijn die niet op zoek gaan naar hulp, terwijl zij er wel nood aan hebben?

Nadler (1991) probeert de vinger op de wonde te leggen en introduceert het "hulpzoekersdilemma". Hulpzoekers zouden zich laten leiden door de spanning tussen winst en verlies die hulpzoekgedrag voorafgaat. Als de weegschaal overhelt naar winst, dan is de kans groter dat hij op zoek gaat naar hulp. Ziet hij echter veel verlies in, dan daalt de kans op hulpzoekgedrag. De winst zit hem in de sociale en leeropportunities die hierboven reeds werden aangehaald. Het verlies kan zich daarentegen op verschillende manieren manifesteren. Enerzijds kost op zoek gaan naar iets tijd en energie. Daarnaast kunnen ook financiële kosten gepaard gaan met die zoektocht, bijvoorbeeld in organisaties waar principes als 'time is money' van toepassing zijn. Ten derde, en misschien bovenal, kan het hier gaan om een psychologische kost (Lee, 2002). Hulp nodig hebben, is toegeven dat iets niet geweten of gekend is.

Hulp vragen, brengt een soort van afhankelijkheid van de ander met zich mee. Daarnaast kan ook de perceptie leven dat die andere iets terug wil voor de geboden hulp. Het mag wel duidelijk zijn dat het hier gaat over een subjectieve perceptie van de werknemer. Het is dus de perceptie op winst of verlies die de zoektocht naar hulp beïnvloedt (Nadler, 1991).

Dit "hulpzoekersdilemma" speelt als een rode draad doorheen heel wat onderzoek naar zoekgedrag in het algemeen (Cross & Borgatti, 2000; Borgatti & Cross, 2003; Lee, 2002; van der Rijt, 2014). In de literatuur gaat het concept hulpzoekgedrag namelijk vaak hand in hand met de concepten feedbackzoekgedrag en informatiezoekgedrag (Bamberger, 2009). Soms worden ze zelfs als elkaars synoniem gebruikt. Een belangrijk kenmerk dat de drie concepten gemeen hebben is het dilemma tussen winst en verlies zoals net aangehaald. Of je nu op zoek gaat naar informatie, feedback of hulp, tijd en energie zal het altijd kosten. Een tweede gemeenschappelijk kenmerk is dat de drie concepten allemaal een proactieve gedraging bij de zoeker in zich hebben. Werknemers gaan uit zichzelf op zoek naar hulp, feedback of informatie (Ashford & Cummings, 1983). Toch zijn ze allesbehalve elkaars gelijke omwille van een viertal redenen (Bamberger, 2009). Eerst en vooral toont onderzoek aan dat feedbackzoekgedrag en hulpzoekgedrag getypeerd kunnen worden als specifieke vormen van informatiezoekgedrag (Ashford & Cummings, 1983). Ten tweede wijst Lee (1997, p.338) erop dat hulpzoekgedrag gebaseerd is op het oplossen van een probleem, daar waar de vraag naar feedback of informatie niet expliciet uitgelokt wordt door een probleem. Maar bovenal wordt hulpzoekgedrag in de literatuur onlosmakelijk verbonden met een sociaal en het interpersoonlijk aspect (Lee, 1997, 2002; Bamberger, 2009). Informatie kan komen uit een boek, feedback kan men genereren door zelfreflectie. Een werknemer hoeft bij deze laatste twee niet per se in interactie te treden met collega's. Bij hulpzoekgedrag is dat wel zo, mensen hebben elkaar nodig in de zoektocht naar hulp (Borgatti & Cross, 2003). Dat brengt ons bij het vierde en laatste verschil. Het grote sociale aspect dat hulpzoekgedrag in zich draagt, maakt dat het psychologische of emotionele verlies veel groter kan aanvoelen dan wanneer men op zoek gaat naar informatie op het internet of wanneer men aan zelfreflectie doet (Bamberger, 2009).

Gebaseerd op voorgaande onderzoeksbevindingen en redeneringen, definieert Van der Rijt (2014, p.120) hulpzoekgedrag bij werknemers als "de proactieve vraag naar hulp van een werknemer aan iemand uit zijn netwerk om specifieke, werk gerelateerde informatie te bekomen of om een probleem op te lossen". Het is deze definitie die in deze studie de leidraad vormt in de verdere vormgeving van het onderzoeksopzet.

2.2 Het relationele aspect van hulpzoekgedrag

In de beginjaren van het onderzoek naar hulpzoekgedrag, dat zich voornamelijk in het onderwijs afspeelde, werden meestal individuele verschillen bij studenten verantwoordelijk geacht voor het al dan niet op zoek gaan naar hulp (Bamberger, 2009). Slechts enkele onderzoekers uit dat tijdperk ondervonden dat leerlingen die zich onzeker voelden ten opzichte van hun medeleerlingen, weinig aanstalten maakten om op zoek te gaan naar hulp. Ook het klasklimaat bleek zijn invloed te hebben. Wanneer dit vriendelijk en ondersteunend bleek te zijn, voelden studenten zich meer op hun gemak en waren zij sneller geneigd om hulp te vragen aan leerkrachten of klasgenoten. Beiden hebben een sociale en interpersoonlijke component in zich die zijn invloed heeft op wat hulpzoekgedrag uitlokt (Ryan et al., 2001). Echter, vergeleken met onderzoek naar individuele verschillen tussen studenten, werd weinig onderzoek gedaan naar de voorspellers van hulpzoekgedrag binnen de relatie tussen de hulpzoeker en de –bieder (Borgatti & Cross, 2003; Cross & Borgatti, 2000).

Ook de relatief schaarse studies die uitgevoerd werden naar zoekgedrag in de context van werknemers en organisaties, handelen voornamelijk over de individuele verschillen tussen werknemers. Het gaat hier dan bijvoorbeeld over geslacht, leeftijd, aantal jaar ervaring in de functie en sociaal-economische status (SES) (Bamberger, 2009). Resultaten uit deze onderzoeken bevestigen vaak het "hulpzoekersdilemma" van Nadler (1991). Zo zouden vrouwen vaker op zoek gaan naar hulp dan mannen. Vermoedelijk omdat in onze cultuur vrouwen meer winst zien in het aangaan van relaties en minder verlies zien in het zich afhankelijk opstellen naar anderen toe. Daarentegen verwacht de maatschappij van mannen dat zij controle hebben over de situatie en onafhankelijk zijn van anderen. Voor hen zou de weegschaal meer overhellen naar psychologisch verlies, waardoor zij minder geneigd zijn om hulp te vragen (Lee, 1997). Hetzelfde geldt voor oudere werknemers en werknemers die al langer in de organisatie aan de slag zijn. Anderen verwachten van hen dat ze meer expertise hebben en dus minder hulp nodig hebben bij de uitvoering van de job. Voor hen weegt de emotionele kost van hulp zoeken meer door dan voor jongere werknemers of nieuwkomers. Onderzoek bevestigt dan ook dat oudere werknemers en werknemers die al langer in de organisatie werken minder op zoek gaan naar hulp dan jongere werknemers en nieuwkomers (Feldman & Brett, 1983; Nadler, 1991). Ook de scholingsgraad zou zijn invloed hebben op hulpzoekgedrag. Iemand die lager geschoold is, gaat blijkbaar minder snel op zoek naar psychologische hulp dan iemand die hoger geschoold is (Nadler, Fischer, & DePaulo, 1983). Slechts enkele onderzoekers brachten daarnaast een aantal situationele factoren in kaart. Gaande van het soort probleem, de eigenschappen van de hulpbieder, de context en het werkklimaat waarin het probleem zich afspeelt (Bamberger, 2009) en de nabijheid tussen werknemers (Borgatti & Cross, 2003).

Volgens Hofmann et al. (2009) zorgt een hulpbieder met meer expertise, in een formele hulprol ervoor dat hulpzoekers vaker bij hem hulp vragen. Voornamelijk omdat zij dat als minder kostelijk percipiëren. Ook hulp vragen onder vier ogen zou de psychologische kost doen dalen ten opzichte van hulp moeten vragen terwijl anderen toekijken. Onderzoek wijst dan ook uit dat eerder anonieme contexten meer hulpzoekgedrag uitlokken. Lee (1997) ontdekte dan weer dat organisatiewaarden als collectivisme versus individualisme hun invloed kunnen hebben op hulpzoekgedrag, met een collectivistische norm als betere facilitator. Borgatti & Cross (2003) onderzochten tot slot de link tussen nabijheid en hulpzoekgedrag. Literatuur met betrekking tot communities of practice toont namelijk aan dat werknemers die fysiek dicht bij elkaar werken, elkaar vaker toevallig tegenkomen waardoor ook de kans op communicatie verhoogt (Monge, Rothman, Eisenberg, Miller, & Kirste, 1986). Borgatti en Cross (2003) ontdekten een direct én een indirect verband tussen nabijheid en hulpzoekgedrag. Zo blijkt nabijheid bovenop een significant effect op het zoekgedrag ook de onafhankelijke variabelen 'kennis hebben van' en 'toegang hebben tot' te beïnvloeden. Door dicht bij elkaar te werken leren werknemers elkaar beter kennen. Op die manier krijgen ze een beter zicht op wat de ander weet en ervaren ze de ander als makkelijker toegankelijk, wat op hun beurt het hulpzoekgedrag bevordert.

De literatuur biedt echter weinig informatie over welke kenmerken van de relatie tussen een hulpvrager en een -bieder de psychologische kost drukken om zo hulpzoekgedrag te faciliteren. Tot op vandaag trachtten slechts een handvol onderzoekers om dit relationele aspect in kaart te brengen (Borgatti & Cross, 2003; Hofmann et al., 2009; van der Rijt, 2014). Ten eerste zijn ze het er allemaal over eens dat 'zicht hebben op de kennis en vaardigheden' waarover een mogelijke hulpbieder beschikt een noodzakelijkheid blijkt te zijn in de zoektocht naar een hulpbieder. Werknemers zijn meer geneigd hulp of informatie te vragen aan iemand waarvan zij denken te weten dat die persoon over de juiste kennis beschikt om het probleem op te lossen (Borgatti & Cross, 2003). Op het juiste moment 'toegang hebben tot' die kennis en vaardigheden van een bepaald persoon, noteren deze onderzoekers als een tweede belangrijke facilitator. Weten wat een ander weet is heel belangrijk. Maar een ander kan je pas helpen, als je in de juiste tijdsspanne 'toegang hebt tot die persoon'. Onderzoekers (Borgatti & Cross, 2003; Hofmann et al., 2009) omschrijven dit kenmerk als de mate van toegankelijkheid, van een persoon en diens kennis, in een bepaalde tijdspanne. Onderzoek bevestigt dat werknemers meer geneigd zijn om iemand te bevragen die zij aanschouwen als makkelijk en snel aanspreekbaar (van der Rijt, 2014). Zij schatten namelijk de psychologische kost om iemand die drukbezet is te bevragen, hoger in. Iemand bevragen die een open-deur-politiek toepast en die het minder druk heeft, is makkelijker (Hofmann et al., 2009). Van der Rijt (2014) en Hofmann et al. (2009) voegden als derde kenmerk 'vertrouwen hebben in', toe aan hun onderzoek. Zij ontdekten dat dit ook een uitgesproken facilitator is van hulpzoekgedrag.

'Vertrouwen hebben in' betekent in deze context de mate waarin een werknemer een vertrouwensvolle relatie heeft met de ander zodat hij zich kwetsbaar durft op te stellen ten opzichte van de ander persoon zonder al te veel psychologisch gezichtsverlies te leiden (Cross & Borgatti, 2000). Want hulp vragen wil zeggen dat men zich afhankelijk opstelt ten opzichte van de hulpbieder. Meerdere onderzoekers (Cross & Borgatti, 2000; Eraut, 2007; Lee, 1997) ondervonden dat vertrouwen een belangrijke conditie is in een werkrelatie om hulp te vragen, kennis te delen en te leren van elkaar. Meer nog, literatuur met betrekking tot informatiezoekgedrag toont aan dat wanneer er veel vertrouwen is tussen werknemers, zij makkelijker nieuwe ideeën met elkaar bespreken en minder bang zijn om door elkaar veroordeeld te worden (Cross, Parker, & Borgatti, 2002; Cross & Borgatti, 2004). Volgens Hofmann et al. (2009) zouden deze drie kenmerken - 'zicht hebben op kennis en vaardigheden', 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' - ervoor zorgen dat de gepercipieerde psychologische kost die de hulpzoeker linkt aan een mogelijke hulpvraag, daalt. Dit ongeacht zijn individuele kenmerken. Als vierde en laatste kenmerk voegt van der Rijt (2014) de hiërarchische positie van de hulpvrager ten opzichte van de hulpbieder toe aan haar onderzoek. Hierover zijn de meningen in de literatuur echter verdeeld (Bamberger, 2009). Gevoelsmatig zou men er van uit kunnen gaan dat werknemers hulp vragen aan mensen met meer expertise die vaak hoger in de hiërarchie staan. Experten of leidinggevendens bevragen zou meer leerwinst opleveren dan iemand bevragen van hetzelfde niveau. Verschillende onderzoekers bevestigen dit (Nadler, Ellis, & Bar, 2003; van der Rijt, 2014). Zij ondervonden dat werknemers de ladder opklimmen om hulp te vragen aan mensen in een hogere hiërarchische positie. Hulp zoeken kan echter als een gebrek aan competentie gezien worden. Er zijn dus onderzoekers die heel andere resultaten bekomen. Ashford en Cummings (1983) bijvoorbeeld, merkten dat sommige werknemers weigerachtig zijn om hulp te zoeken bij mensen hoger in de hiërarchie omdat die vaak hun prestaties moeten beoordelen. De ladder afgaan op zoek naar hulp kan voor werknemers dan ook weer sociaal kostelijk zijn (Lee, 2002) omdat zij dan het beeld dat collega's met een lagere status over hen hebben - zijnde competent en onafhankelijk - teniet doen. Lee (1997) toont daarop aansluitend aan dat werknemers vaker hulp zoeken bij collega's met een gelijkaardige status. Opwaarts hulp zoeken levert dan wel weer vaker meer kwaliteitsvolle informatie op (van der Rijt, 2014).

2.3 Kwaliteit van hulpzoekgedrag

Dat hulpzoekgedrag en informeel leren in het algemeen een positief effect heeft op het functioneren van werknemers, bevestigt de literatuur vanuit verschillende invalshoeken. Volgens Newman (1990) stimuleert hulpzoekgedrag het leren van studenten. Ryan et al. (2001) stellen dan weer vast dat hulpzoekgedrag naast een leerstrategie ook de sociale banden met collega's kan uitbreiden en versterken. Karasek en Theorell (1990) vervolgens, linken hulp zoeken én hulp bieden op een positieve manier aan het welbevinden van werknemers. Hulpzoekgedrag zou daarenboven ook een positief effect hebben op de prestaties van werknemers (Bamberger, 2009). Enkele onderzoekers tonen echter een curvilineair verband aan tussen de hoeveelheid hulpzoekgedrag en de prestaties van werknemers (Nadler, Ellis, & Bar, 2003; van der Rijt, 2014) . Dat wil zeggen dat meer hulpzoekgedrag slechts tot op een zekere hoogte de prestaties van werknemers omhoog doet gaan. Vanaf een bepaald punt zou meer hulp zoeken zelfs kunnen samengaan met onderpresteren. Heel vaak om hulp vragen doet vermoeden dat werknemers afhankelijk zijn van de inbreng van anderen en dus minder goede prestaties leveren. Ook Bamberger (2009) pleit voor een evenwichtige hoeveelheid van hulpzoekgedrag bij werknemers. Daarop aansluitend tonen recente studies aan dat de kwaliteit van de geboden hulp, in tegenstelling tot de frequentie van de gevraagde hulp, meer aandacht verdient in toekomstig onderzoek (Hofmann et al., 2009; van der Rijt, Van den Bossche, van de Wiel, De Maeyer, Gijsselaers, & Segers, 2013; van der Rijt, 2014). Van der Rijt (2014) stelt namelijk een positieve relatie vast tussen de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp en de prestaties van werknemers. Daarenboven stelt zij ook vast dat 'zicht hebben op', 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' een positief effect hebben op de kwaliteit van de geboden hulp. Hulp geboden door iemand die hoger in de hiërarchie staat, wordt tevens gezien als meer kwalitatieve hulp. Dus de kenmerken van de relatie tussen hulpzoeker en hulpbieder die het hulpzoekgedrag bevorderen, zouden ook de kwaliteit van de hulp verbeteren.

Voorgaande redeneringen en onderzoeksbevindingen tonen aan dat zorgverleners in de ouderenzorgsector gebaad zijn bij het op zoek gaan naar hulp bij collega's uit hun netwerk. Niet alleen om dagdagelijks problemen op te lossen, maar ook om het leren in het algemeen te faciliteren en het sociale netwerk uit te breiden en sterker te maken. De literatuur toont echter aan dat er naast aspecten die hulpzoekgedrag aanmoedigen, ook aspecten zijn die hulpzoekgedrag ontmoedigen. Hulp vragen kan naast opbrengsten ook verlies met zich meebrengen. Al was het maar in de perceptie van de werknemer. Een te groot gevoel van verlies maakt dat de zorgverlener misschien geen hulp vraagt wanneer het wel nodig is. Tot slot wijzen recente studies op het belang van de kwaliteit van de hulp, eerder dan de kwantiteit van de gevraagde hulp.

Om inzicht te krijgen in hoe de ouderenzorgsector hulpzoekgedrag bij zijn zorgverleners kan faciliteren, probeert deze studie een antwoord te vinden op volgende onderzoeksvragen:

OV1. Welke gepercipieerde kenmerken van de relatie tussen de hulpzoeker en de hulpbieder moedigen hulpzoekgedrag bij zorgverleners in de residentiële ouderenzorgsector aan?

OV2. Welke gepercipieerde kenmerken van de relatie tussen de hulpzoeker en de hulpbieder hebben een positief effect op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp bij zorgverleners in de residentiële ouderenzorgsector?

Dit onderzoek hanteert hierbij volgende vier hypothesen:

Hypothese 1: de mate waarin de hulpzoeker zicht heeft op iemands kennis en vaardigheden, heeft een positief effect op het hulpzoekgedrag en op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp.

Hypothese 2: de mate waarin de hulpzoeker vertrouwen heeft in de ander, heeft een positief effect op het hulpzoekgedrag en op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp.

Hypothese 3: de mate waarin de hulpzoeker toegang heeft tot de kennis en vaardigheden van een ander, heeft een positief effect op het hulpzoekgedrag en op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp.

Hypothese 4: het hiërarchische verschil tussen hulpvrager en hulpbieder heeft een effect op het hulpzoekgedrag en op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp.

4.1 Onderzoeksmethode

Om de relatie tussen een hulpzoeker en een hulpbieder te kunnen onderzoeken en de hypothesen te kunnen testen, wordt 'sociale netwerk data' verzameld. 'Sociale netwerk analyse' is namelijk een onderzoeksmethode die toelaat om in te zoomen op relaties tussen mensen in een bepaald netwerk. Deze methodiek brengt onderliggende dynamieken, zoals hulpzoekgedrag tijdens de dagdagelijkse uitvoering van de job, in kaart (Borgatti, Everett, & Johnson, 2013).

Literatuur toont aan dat werknemers voornamelijk hulp zoeken bij elkaar (Eraut, 2007; Granovetter, 1973; Lee, 1997). Meer nog, werknemers vragen vooral hulp aan collega's die fysiek dicht bij hen werken (Borgatti & Cross, 2003). Vandaar dat deze studie het multidisciplinaire netwerk waarin verpleegkundigen en zorgkundigen van één woonzorgcentrum ingebed zijn, onder de loep neemt. De literatuur spreekt dan van een 'compleet netwerk' (Carolan, 2014; Marsden, 1990). Een 'compleet netwerk' biedt de mogelijkheid om alle relaties van bijvoorbeeld een bepaalde afdeling van een organisatie in kaart te brengen. De tegenhanger van dit 'compleet netwerk' is het 'ego netwerk', waar de focus ligt op alle relaties van bepaalde personen (Carolan, 2014; Marsden, 1990). Werken met een compleet netwerk geeft voor dit onderzoek enkele grote voordelen. Vooreerst biedt het de mogelijkheid om alle hulpzoekrelaties van zorgkundigen, verpleegkundigen én hun multidisciplinaire collega's van een volledig woonzorgcentrum in kaart te brengen. Omdat werknemers er per afdeling werken, kunnen ook uitspraken gedaan worden op het niveau van de afdeling. Daarenboven kunnen deze resultaten uitgezet worden ten opzichte van elkaar en van de ganse organisatie. Omdat het onderzoek alle werknemers binnen het netwerk bevraagt, levert het daarnaast ook resultaten op omtrent de structuur van het netwerk (Marsden, 1990). Dat maakt dat deze studie enkele beschrijvende uitspraken kan doen over bijvoorbeeld de dichtheid van het ganse netwerk en dat van de verschillende afdelingen. De dichtheid berekent het aantal relaties in een netwerk en zet deze uit tegenover het totaal aantal mogelijke relaties in dat netwerk (Borgatti et al., 2013). In dit geval zegt de dichtheid iets over hoeveel hulp respondenten zoeken bij collega's binnen de ganse organisatie en binnen de afdelingen. Ten derde biedt het de mogelijkheid om softwarematig meer analyses te doen, omdat alle personen in het netwerk bevraagd worden. Sociale netwerk data biedt daarenboven de mogelijkheid om het netwerk te visualiseren. Dit kenmerk is een voordeel bij het beschrijven van de data. Het biedt de onderzoeker de mogelijkheid om met één beeld een uitgebreide kwalitatieve beschrijving te maken van het netwerk (Borgatti et al., 2013).

Het is de bedoeling om met deze onderzoeksmethode een rijke en diepgaande beschrijving te maken van het proces dat hulpzoekgedrag inhoudt. Op het eerste gezicht heeft dit opzet veel weg van een 'Single case studie'. Dat blijkt dan ook het opzet bij uitstek te zijn wanneer de onderzoeksvragen hedendaagse gedragingen in zich dragen die bovenal niet gemanipuleerd kunnen worden door de onderzoeker (Yin, 2014). Hulpzoekgedrag tijdens de uitvoering van de job is hiervan een voorbeeld. Echter, de unit of analysis is in dit geval niet één organisatie, maar wel alle relaties tussen een 100-tal zorgverleners van één organisatie. Daarenboven gaat de onderzoeksvraag op zoek naar de hoeveelheid hulpzoekgedrag en niet zozeer naar het hoe en waarom van hulpzoekgedrag. Wanneer de onderzoeksvraag eerder vertrekt vanuit 'hoeveel' en 'in welke mate' en minder vanuit 'hoe' en 'waarom', dan geeft de literatuur aan dat de survey de meest aangewezen onderzoeksmethodiek uitmaakt (Yin, 2014). Vandaar dat deze studie de combinatie maakt van sociale netwerk analyse, met data verkregen uit vragenlijsten, afgenomen in één organisatie.

4.2 Respondenten en context

Ook een 'compleet netwerk' heeft nood aan een duidelijke afbakening op basis van de onderzoeksvraag (Borgatti et al., 2013). De onderzoeksvragen van deze studie gaan op zoek naar hulpzoekgedrag bij zorgverleners in de ouderenzorgsector. Deze studie zorgt voor afbakening door het onderzoek te laten verlopen in één woonzorgcentrum. Daarbij betreft deze studie slechts die personen waar de kans dat zij elkaar bevragen over een zorgkwestie het grootst is. Een evenwicht is nodig tussen enerzijds het vergroten van het aantal mogelijk te rapporteren hulpvragen en een werkbaar netwerk anderzijds (Borgatti et al., 2013). Naast de 80 zorgkundigen en verpleegkundigen van het woonzorgcentrum betreft de studie ook de vier kinesitherapeuten, de vier ergotherapeuten, één diëtiste, twee hoofdverpleegkundigen en 8 adjunct verpleegkundigen. De kans dat een zorgkundige hulp zoekt bij een kinesitherapeut over de verzorging van een bewoner is groter dan dat hij dit zou doen bij de poetsvrouwen, de baliemedewerkers, de boekhoudkundigen,... De kans bestaat weliswaar, maar deze weegt voor de onderzoeker niet op tegen het verzwaren van het netwerk. Daarenboven vormen deze disciplines, per afdeling, dagelijks een multidisciplinair overleg om de zorg van de bewoners te bespreken. De keuze om één organisatie te betrekken, vindt deels verantwoording in het feit dat de literatuur aantoont dat het netwerk van werknemers een belangrijke bron is voor interacties zoals hulpzoekgedrag (Borgatti & Cross, 2003; Granovetter, 1973). Hoewel organisatie-overstijgende netwerking en benchmarking vaak een belangrijke opdracht is voor de directeur van een woonzorgcentrum en zijn beleidsmedewerkers, blijven zorgverleners voor de dagelijkse opdracht voornamelijk op elkaar aangewezen en treden zij minder buiten de grenzen van de eigen organisatie op zoek naar concrete hulp (Moeraert, 2004). Om de generaliseerbaarheid van de resultaten naar andere organisaties te vergroten, wordt gekozen voor een gemiddelde organisatie, gevestigd in een middelgrote gemeente (+/-35.000 inwoners) met een eerder conservatieve visie op zorg.

Het woonzorgcentrum biedt residentiële zorg aan 132 hulpbehoevende ouderen, verdeeld over vier verdiepingen. Zorgkundigen, verpleegkundigen en adjunct- en hoofdverpleegkundigen zijn gekoppeld aan een bepaalde afdeling. De kinesitherapeuten, ergotherapeuten en de diëtiste staan daarentegen in voor alle bewoners. Potentiële bewoners kunnen dus terecht komen op één van de vier afdelingen, afhankelijk van hun zorgprofiel. Elke afdeling kreeg een naam op basis van een kleur. Dit onderzoek neemt de kleuren over zonder hiermee de privacy van de respondenten in het gedrang te brengen. Het gelijkvloers (rood) organiseert zorg voor mensen met een lichte tot matige dementieproblematiek. Daarnaast vangt het woonzorgcentrum op de eerste verdieping (groen) bewoners op met een fysiek probleem zoals MS, Parkinson,... Zorgverleners op de tweede verdieping (blauw) richten zich dan weer tot ouderen met psychosociale problemen zoals chronische depressie. Tot slot biedt de bovenste verdieping (geel) zorg aan bewoners waarvan het dementieproces al ver gevorderd is. De zorg voor deze ouderen houdt heel wat anders in dan op de andere afdelingen. Hier vinden de medewerkers het belangrijk om in te zetten op het bieden van comfort in een rustige, geborgen omgeving. Het woonzorgcentrum bestaat al sinds 1978 maar kende in 2011 een vernieuwing in concept. Het kreeg toen ook een nieuw gebouw. Waar voorheen geen specifieke verdieping was voor zwaar dementerenden, het oude woonzorgcentrum voorzag slechts in drie afdelingen, zag in 2011 de gele afdeling het levenslicht. Medewerkers zijn gerekruteerd uit de andere afdelingen en vormen sinds vijf jaar een nieuw team. Deze verandering kende zijn ups en downs. Een specifieke, steeds complexer wordende zorgverlening moest immers gegarandeerd worden en een nieuw team moest daarin voorzien.

Wat de 85 respondenten betreft, zijn 53 zorgkundige en 14 verpleegkundige. Samen maakt dat 79% van het totale aantal respondenten uit. Er werken overwegend vrouwen, slechts 2% is man. De gemiddelde leeftijd bedraagt 43 jaar. De leeftijden liggen ver uit elkaar. De jongste respondent is 21 jaar, de oudste 59 jaar. De respondent is gemiddeld 15 jaar aan de slag in de organisatie en 10 jaar op zijn huidige afdeling. Ook hier zien we een grote spreiding van slechts enkele maanden in dienst tot reeds 39 jaar in dienst. Wat betreft leeftijd en anciënniteit zien de vier afdelingen er enigszins verschillend van elkaar uit. Ten eerste kent de gele afdeling het laagste gemiddelde in anciënniteit. Respondenten werken er gemiddeld 3,6 jaar. Dit is niet verwonderlijk gezien de afdeling pas zes jaar geleden opstartte. Op deze afdeling werken daarenboven geen nieuwkomers, iedereen werkt er minstens twee jaar. Ook de rode afdeling kent een lager gemiddelde in anciënniteit op de afdeling. Het gemiddelde ligt er op zes jaar. De spreiding is hier echter veel groter dan op de gele afdeling, met een viertal nieuwkomers die minder dan twee jaar werkzaam zijn op de afdeling.

De blauwe afdeling daarentegen heeft een gemiddelde anciënniteit van 17 jaar, de groene afdeling één van 11,75 jaar. Opmerkelijk aan de spreiding op de blauwe afdeling, is dat er geen nieuwkomers onder de respondenten zijn. De minimum anciënniteit is er twee jaar. Meer dan de helft werk er al meer dan 10 jaar. Ook op de groene afdeling werkt bijna de helft van de respondenten er al meer dan 10 jaar. Zij hebben echter wel een viertal nieuwkomers onder de collega's die minder dan twee jaar op de afdeling werken. Kort samengevat zijn de afdelingen te profileren volgens deze twee kenmerken. De blauwe afdeling is een 'oude' afdeling met voornamelijk een 'oudere' populatie werknemers die reeds 'lang' samenwerkt. Ook de groene afdeling is een 'oudere' afdeling, maar heeft naast een 'oudere' populatie ook een 'jongere' populatie werknemers. Iedereen werkt er al 'lang' samen. De gele afdeling daarentegen, is een 'nieuwe' afdeling met een 'oudere' populatie die 'minder lang' samenwerkt. De rode afdeling tot slot is een 'gemiddelde' afdeling met naast een 'oudere' ook een 'jongere' populatie, iedereen werkt er reeds 'middellange' tijd.

4.3 Vragenlijst

Deze studie maakt gebruik van papieren vragenlijsten om zijn data te verzamelen. Digitale vragenlijsten zijn uitgesloten omdat de zorgverleners tijdens het werk moeilijk kunnen beschikken over een computer. Pen en papier vragenlijsten leveren vermoedelijk een grotere respons op. De respondenten bezorgen deze in een gesloten enveloppe terug aan de onderzoeker. Hoewel respondenten hun eigen naam en die van mogelijke hulpbieders dienen te noteren, garandeert deze studie toch een zekere anonimiteit door de gegevens achteraf anoniem te verwerken. Nummers vervangen namelijk de namen van de deelnemers. Er gebeurt daarnaast ook geen communicatie naar de betrokken dienst over specifieke resultaten die te linken zijn aan een persoon. Verder spoort de vragenlijst de respondenten aan een eerlijk mening te geven. Er zijn geen goede of foute antwoorden mogelijk in deze studie, omdat het om de eigen perceptie van de respondent gaat. Van de 99 uitgedeelde vragenlijsten komen er aanvankelijk 71 terug binnen voor het einde van de eerste deadline. Na een oproep via de hoofdverpleegkundigen komen er nog eens 14 vragenlijsten binnen, wat een response-rate maakt van 85,85%. Om een significante regressieanalyse te maken is een response-rate nodig van minstens 85% (Borgatti et al., 2013).

De opmaak van de vragenlijst is gebaseerd op vragenlijsten uit voorgaande studies (Borgatti & Cross, 2003; Cross & Borgatti, 2000; Hofmann et al., 2009; van der Rijt, 2014). De vragenlijst bestaat uit twee delen. Het eerste deel bevraagt een aantal individuele kenmerken, met name de functie, het geslacht, de leeftijd, de afdeling waarop men werkzaam is en de periode werkzaam in die afdeling. De individuele kenmerken fungeren in deze studie als controlevariabelen. Zoals eerder vermeld in dit rapport, toont de literatuur uitgebreid aan dat individuele kenmerken een invloed hebben op hulpzoekgedrag (Bamberger, 2009; Feldman & Brett, 1983; Lee, 2002; Hofmann et al., 2009; Shah, 1998). Deze studie gaat echter op zoek naar de relationele kenmerken van hulpzoekgedrag tussen een hulpzoeker en een hulpbieder, ongeacht diens individuele kenmerken.

In het tweede deel beantwoordt de respondent een aantal vragen per persoon uit zijn netwerk, aan wie hij hulp vroeg over een zorg gerelateerde topic. De vragen zijn gerelateerd aan de variabelen uit de onderzoeksvraag van deze studie. Zoals gebruikelijk bij dit soort onderzoeksmethoden, wordt elke variabele bevraagd met één netwerkvraag (Ibarra, 1993). Enkele onderzoekers (Borgatti et al., 2013) maken zich zorgen om de betrouwbaarheid van dit soort vraagstelling. Op die manier dient één enkele vraag een volledig concept te toetsen. Volgens Marsden (1990) versterkt het toevoegen van een aantal extra stappen de betrouwbaarheid van dit soort onderzoek. De stappen dienen als hulp voor de respondent bij het accuraat weergeven van zijn netwerk. Deze studie voorziet in drie ingrepen om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te versterken. Ten eerste beperkt een toegevoegde lijst van collega's per afdeling het netwerk van de zorgkundigen, verpleegkundigen en hoofd- en adjunct verpleegkundigen. Deze lijst maakt de bijlage bij de vragenlijst uit. Het gevaar bestaat namelijk dat respondenten mensen vergeten te noteren als geen ondersteuning voorzien is (Borgatti et al., 2013). De keuze voor deze afbakening op afdelingsniveau sluit aan bij wat de literatuur over de nabijheid van collega's stelt. Deze speelt namelijk een belangrijke rol in de communicatie tussen collega's en op een indirecte manier ook op het zoekgedrag van werknemers (Borgatti & Cross, 2003). De literatuur bevestigt dus het vermoeden dat de zorgverleners uit dit onderzoek voornamelijk hulp vragen aan collega's in de nabijheid van hun eigen afdeling. Zij voelen zich geholpen om de juiste mensen op te roepen aan de hand van een lijst met namen. Ook dit is opnieuw een evenwichtsoefening tussen het beperken van het netwerk in functie van de accuraatheid enerzijds en respondenten vrij laten om zoveel mogelijk data te verzamelen anderzijds. Respondenten hoeven zich daarom niet te beperken tot de personen van hun afdeling. Als zij vragen stellen aan collega's binnen de vooropgestelde disciplines, maar buiten hun afdeling, mogen zij deze ook noteren. Op die manier brengt deze studie, naast de netwerken op afdelingsniveau, ook het netwerk op niveau van de hele organisatie in kaart. Voor de kinesisten, ergotherapeuten en de diëtiste kan het netwerk niet beperkt worden, gezien zij instaan voor de zorg voor alle ouderen van het woonzorgcentrum. Zij krijgen dus een overzicht van de 99 zorgverleners van het woonzorgcentrum die betrokken zijn bij dit onderzoek. Volgens Borgatti et al. (2013) kan deze afbakening enkel werken als het netwerk niet te groot is. Een lijst van bijvoorbeeld 500 collega's zou immers intimiderend kunnen werken en respondenten kunnen afschrikken om er aan te beginnen. Met een maximum van 99 namen komt de studie tegemoet aan deze voorwaarde. Aansluitend nog hierbij zijn respondenten niet beperkt in het te noteren aantal hulpbieders. Plaats is voorzien om tot 30 hulpbieders te noteren. Ten tweede beperkt het onderzoek de te rapporteren periode tot één maand. Ook dat zou de accuraatheid van de antwoorden ten goede komen, gezien mensen niet te ver in het verleden moeten teruggaan (Borgatti et al., 2013).

Tot slot buigen de hoofdverpleegkundigen zich mee over de vormgeving van de concepten 'hulpzoekgedrag', 'zorgvraag', 'netwerk', 'nuttig antwoord', 'zicht hebben op kennis', 'vertrouwen hebben in', 'toegang hebben tot' en 'hiërarchische positie', alvorens de vragenlijsten op te stellen. Zij zijn immers het best geplaatst om de concepten mee vorm te geven op maat van de te bevragen doelgroep. Daarna worden de concepten met alle mogelijke respondenten doorgesproken. Dit gebeurde tijdens het multidisciplinaire overleg op elke afdeling, alvorens de vragenlijsten uit te delen. Op die manier kan de onderzoeker in interactie met de respondenten de concepten scherp stellen door gebruik te maken van voorbeelden, aangeleverd door de respondenten zelf. Dit komt niet alleen de accuraatheid van de gegevens maar ook de constructvaliditeit van de studie ten goede (Cross & Borgatti, 2000; Borgatti et al., 2013).

In eerste instantie geven de respondenten dus een oplijsting van alle personen uit het netwerk aan wie ze in de voorbij maand hulp vroegen met betrekking tot een werk gerelateerde zorgvraag. Daarna voorziet de vragenlijst om over elk van deze personen nog zes vragen te beantwoorden. Dat brengt een volgend opmerkelijk gegeven met zich mee. Het feit dat de unit of analysis de relaties tussen twee personen inhoudt, maakt dat de variabelen steeds een vraag inhouden over een idee dat persoon X heeft over persoon Y. Voor elk paar meet de vragenlijst dus hoe vaak de respondent hulp zocht bij de ander, of hij de geboden hulp nuttig vond, of hij makkelijk toegang had tot de hulpbieder, of hij een vertrouwensrelatie heeft met de hulpbieder en welke de hiërarchische relatie is met de ander. Voor de eerste vijf vragen maakt de vragenlijst gebruik van een 5-punten Likert schaal. De vraag met betrekking tot de hiërarchische positie houdt een score in van 1 tot 3, waarbij '1' staat voor een hulpbieder die lager op de ladder staan, '2' voor iemand die gelijk staat en '3' voor een hulpbieder die hoger staat. Een overzicht van de gestelde vragen is terug te vinden in de vragenlijst in bijlage 1. De vragen worden op een ordentelijke manier weergegeven door gebruik te maken van een 'Multigrid format' (Borgatti et al., 2013). Een vragenlijst met pen en papier, waar respondenten tot 30 hulpbieders kunnen noteren, kan snel heel uitgebreid en zelfs onoverzichtelijk worden. Dat zou respondenten kunnen ontmoedigen om de vragenlijst in te vullen. Een goed format is dus belangrijk. Bij een Multigrid format maken de eventuele hulpbieders de rijen uit. De vragen met betrekking tot de variabelen staan in de kolommen. Op die manier kan de respondent per rij - dus per hulpbieder - op een overzichtelijke manier een aantal vragen beantwoorden (Borgatti et al., 2013).

4.4 Verwerking data

Belangrijk om voor ogen te houden is dat de unit of analysis in deze studie de relaties zijn tussen de 85 zorgverleners en hun hulpbieders. De data van een dergelijke analyse bestaat daardoor niet uit vectoren waarin attributies per respondent zijn opgeslagen, maar uit matrices die relaties tussen mensen weergeven (Borgatti et al., 2013). De variabelen in dit onderzoek zijn daarenboven ook dyadisch van aard. Of het nu over de 'frequentie van hulpzoekgedrag', 'vertrouwen hebben in' of 'toegang hebben tot' gaat, het gaat steeds over een relatie tussen persoon x en persoon y.

Elke variabele bestaat daardoor uit een matrix die de relaties tussen hulpzoekers en hulpbieders weergeeft. Om de hypothesen uit dit onderzoek te testen, vergelijkt deze studie dus geen vectoren maar matrices met elkaar. Al snel blijkt dat de standaard statistische methoden en hun softwarepakketten niet geschikt zijn om dergelijke analyses uit te voeren (Borgatti et al., 2013; Carolan, 2014). Daarbovenop brengt sociale netwerk data nog een groter probleem met zich mee (Borgatti et al., 2013). Significantietesten, waarop softwarepakketten uit de klassieke statistiek zich baseren, gaan namelijk uit van onafhankelijke data. Laat sociale netwerk data nu alles behalve onafhankelijk zijn. Zo zou een respondent - één rij in de matrix - in dit onderzoek extreem verlegen kunnen zijn, wat een effect kan hebben op al zijn hulpzoekrelaties. Daardoor zijn de waarden in de kolommen van diezelfde matrix niet onafhankelijk van elkaar. Sociale netwerk pakketten zoals UCINET, zijn speciaal ontworpen om de onafhankelijke data van dyadische variabelen te analyseren (Borgatti et al., 2013). Om het probleem van de onafhankelijke data op te lossen, zijn 'permutatietesten' in het leven geroepen. Dit zijn de significantietesten van de sociale netwerk data en resulteren ook in een p-waarde die minstens kleiner dan 5% dient te zijn om de nulhypothese te kunnen verwerpen (Borgatti et al., 2013). Daarnaast kunnen hypothesen getest worden via de QAP-analyses in diezelfde software. De QAP correlatie is het broertje van de klassieke correlatietest uit de gewone statistiek. Gezien de onderzoeksvragen en de hypothesen in dit onderzoek meerdere dyadische variabelen omvatten, is de analysetechniek bij uitstek de QAP regressieanalyse (MR-QAP). De MR-QAP is dan weer de tegenhanger van de klassieke regressieanalyse en biedt de mogelijkheid om het effect van meerdere dyadische onafhankelijke variabelen op een dyadische afhankelijke variabele in kaart te brengen (Borgatti et al., 2013).

Data uit de vragenlijsten wordt opgeslagen in 'full matrix formats' of 'adjacency matrices' (Borgatti et al., 2013). Dit onderzoek beschikt over acht adjacency matrices voor wat betreft de afhankelijke en de onafhankelijke variabelen: 'frequentie van het hulpzoekgedrag', 'kwaliteit van de geboden hulp', 'zicht hebben op', 'vertrouwen hebben in', 'toegang hebben tot', 'lagere status', 'gelijke status' en 'hogere status'. Het einde van deze paragraaf beschrijft waarom de variabele 'hiërarchische positie' uiteenvalt in drie matrices. Een adjacency matrix is een typisch kenmerk van een compleet netwerk (Carolan, 2014). Het is een vierkante matrix. Dat wil zeggen dat er evenveel rijen als kolommen zijn. Meer nog, de rijen en de kolommen bevatten dezelfde respondenten. In dit geval staan de hulpvragers in de rijen en de hulpbieders in de kolommen. Elke cel is dus een kruispunt waar twee respondenten samenkomen. De waarde van deze cel vertelt iets over de relatie tussen die twee personen (Carolan, 2014). Respondenten beantwoorden geen vragen over mensen aan wie zij geen hulp vragen. Deze paren krijgen in de matrix de score '0', van 'niet aanwezig'. De paren die wel 'aanwezig' zijn, krijgen een waarde van 1 tot 5 op basis van de score op de Likertschaal in de vragenlijst. De variabele 'hiërarchische positie' waar respondenten slechts een score van 1 tot 3 kunnen geven, vraagt om een andere werkwijze.

Omdat het hier over een categorische variabele gaat met drie categorieën, valt deze matrix uiteen in drie matrices. In de matrix 'lagere status' krijgen paren een '1' wanneer de hulpbieder een lagere positie heeft dan de hulpvrager. Alle andere cellen in de matrix krijgen de waarde '0' of 'afwezig'. In de matrices 'gelijke status' en 'hogere status' krijgen paren een '1' wanneer de hulpbieder respectievelijk op hetzelfde niveau staat als de hulpvrager of net een hogere positie inneemt. Op die manier wordt van deze categorische variabele een soort 'dummy variabele' gemaakt (De Maeyer, 2012). De categorie 'gelijke status' maakt de referentiecategorie uit bij de analyses.

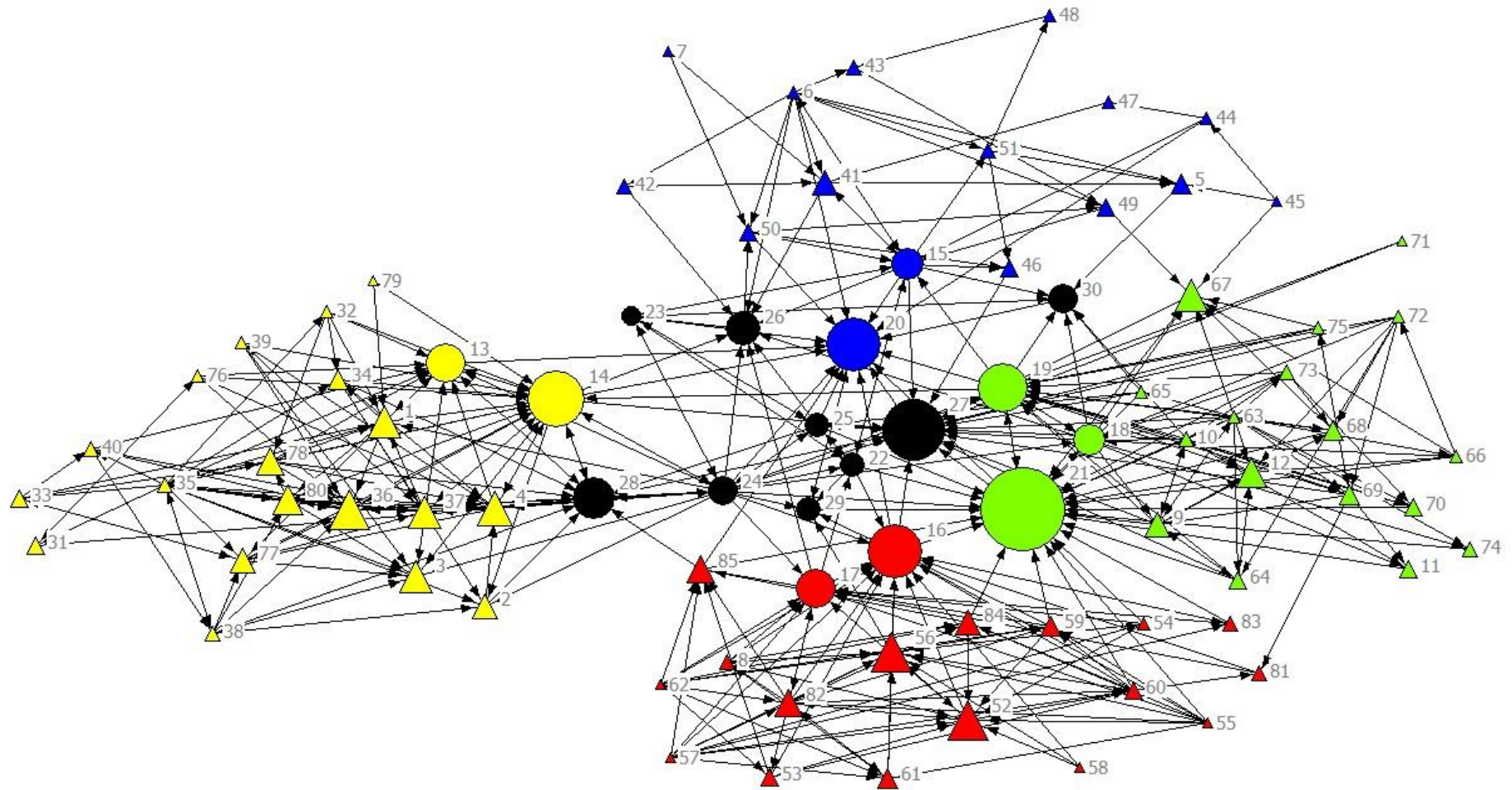
De controlevariabelen daarentegen, zijn in principe attributies van de respondent zelf en staan in eerste instantie opgeslagen in vectoren. Iemand is man of vrouw, is 39 of 29 jaar, is zorgkundige of ergotherapeut. Omdat de analysetechniek MR-QAP enkel matrices met elkaar kan vergelijken, verwerkt de software de vectoren tot matrices. Dit wil zeggen dat elk kenmerk van een hulpvrager een relatie krijgt met een kenmerk van een hulpbieder. Men denkt dan in termen als: 'is van het andere geslacht', is '10 jaar ouder', 'heeft dezelfde functie',... Dat maakt ook dat bij de analyses deze kenmerken als relationeel kenmerk en niet als individueel kenmerk te interpreteren zijn (Borgatti et al., 2013).

Wanneer alle data volgens de regels van de kunst in matrices opgeslagen is, analyseert deze studie beide onderzoeksvragen door twee modellen te schatten. Het 'nulmodel' maakt een eerste schatting van het effect van de controlevariabelen op de variantie in de afhankelijke variabelen. 'Model 1' schat opnieuw de variantie in de afhankelijke variabelen, maar deze keer aangevuld met de onafhankelijke variabelen.

Tot slot zet een visuele voorstelling van alle relaties tussen hulpvrager en hulpbieder de weergave van de beschrijvende resultaten kracht bij. UCINET biedt hiertoe een extra softwarepakket aan – NETDRAW - om netwerken visueel voor te stellen.

5.1 Beschrijvende resultaten

De beschrijvende resultaten krijgen ondersteuning van Figuur 1 op volgende pagina. De figuur geeft een duidelijk beeld van het netwerk met betrekking tot hulpzoekgedrag van de ganse organisatie enerzijds, maar door het kleurgebruik ook per afdeling. Op de afbeelding zijn figuren en lijnen te zien. De driehoeken en de cirkels zijn de respondenten. De driehoeken vertegenwoordigen de verpleegkundigen en de zorgkundigen. De cirkels zijn een verzameling van alle andere disciplines. De lijnen geven de relaties weer tussen de respondenten en hun hulpbieders. De pijl op de lijn geeft het verband van de relatie tussen hulpzoeker en hulpbieder weer. De kleuren in de afbeelding komen overeen met respectievelijk de gele, blauwe, groene en rode afdeling. Respondenten die niet aan een afdeling toegewezen zijn, krijgen een zwarte kleur. Het gaat hier dan om de kinesitherapeuten, de ergotherapeuten en de diëtiste. De grootte van de figuren zegt iets over het aantal hulpvragen die bij deze persoon aankomen. Respondent 7 bijvoorbeeld, vraagt hulp aan respondenten 41 en 50. Hij krijgt zelf geen enkele hulpvraag, de driehoek is daardoor kleiner dan die van 41 en 50. Alle drie zijn ze zorgkundige of verpleegkundige en zijn ze werkzaam op de blauwe afdeling. Wat daarnaast ook met het blote oog af te leiden valt, is de dichtheid van de verschillende afdelingen. Tot slot biedt het een indruk van de positie van de respondenten én van de afdelingen ten opzicht van elkaar. De blauwe afdeling kent de minste lijnen en is duidelijk de minst dichte afdeling. De gele en de rode afdelingen lijken op het eerste zicht de afdelingen waar respondenten de meeste hulpzoekrelaties aangaan. De kinesisten, de ergotherapeuten en de diëtiste (zwart) nemen een centrale positie in en krijgen vanuit de verschillende afdelingen hulpvragen voorgeschoteld. Daarnaast neemt de gele afdeling een eerder 'afgezonderde' positie in. Er is weinig interactie met de andere afdelingen te zien. Tussen rood, blauw en groen is wel interactie vast te stellen. Respondent 21 neemt een centrale positie in op die drie afdelingen en krijgt opmerkelijk veel vragen. Dit is geen zorgkundige of verpleegkundige, maar werkt wel op de groene afdeling.



Figuur 1. *Netwerk hulpzoekgedrag op organisatieniveau.*

Om het aantal hulpzoekrelaties te kennen, berekent de software de 'in- en outdegree'. De outdegree staat in dit onderzoek voor het aantal vragen die een hulpvrager uitstuurt. De indegree staat dan weer voor het aantal vragen die de hulpbieders ontvangen (Borgatti et al., 2013). Respondenten vragen gemiddeld aan vijf personen hulp in de respectievelijke maand, de gemiddelde outdegree is dus vijf. 11 Respondenten vragen slechts aan één persoon hulp, één persoon vraagt hulp aan 19 personen. Per afdeling bekeken, springen de gele en de blauwe afdeling in het oog. Op de andere afdelingen ligt het gemiddeld aantal hulpvragen rond het globale gemiddelde. Op de gele afdeling daarentegen vragen respondenten gemiddeld aan zes personen hulp, wat iets boven het algemene gemiddelde ligt. Op de blauwe afdeling ligt het gemiddelde dan weer op drie personen. Dat ligt beduidend onder het algemene gemiddelde. Wat hulp bieden - de indegree - betreft, krijgen de respondenten gemiddeld vijf hulpvragen van collega's voorgeschoteld in de respectievelijke maand. Acht personen, of 9% van de respondenten, krijgen van niemand van het netwerk een hulpvraag. 12 personen krijgen van 10 of meer collega's een hulpvraag, met respondent 21 die tot 27 keer toe een vraag ontvangt. Hulp vragen doen de respondenten het vaakst (179 keer) bij iemand met een gelijke status. 171 keer bevragen ze iemand die hoger op de hiërarchische ladder staat en slechts 73 keer iemand die lager staat.

Al deze vaststellingen zien bevestiging wanneer we de dichtheid van het netwerk in de software berekenen. De dichtheid wordt berekend door het aantal effectieve relaties in een netwerk uit te zetten tegenover het aantal mogelijke relaties in dat netwerk. De dichtheid van een netwerk is dus de kans dat een relatie tussen twee random gekozen respondenten bestaat (Borgatti et al., 2013). In dit geval gaat het dan om de kans dat hulp gevraagd wordt. Voor de ganse organisatie ligt die dichtheid op 12,4%. Dat wil concreet zeggen dat de respondenten over de ganse organisatie heen, bij 12% van hun collega's om hulp gaan vragen. Op de afdelingen is een opmerkelijk verschil vast te stellen. De dichtheid ligt op elke afdeling beduidend hoger dan in de ganse organisatie. Deze bevinding bevestigt dus voorgaand onderzoek over de relatie tussen nabijheid en zoekgedrag van werknemers (Borgatti & Cross, 2003). De rode en de gele afdelingen zijn de verdiepingen met het dichtste netwerk, met een dichtheid van respectievelijk 62% en 52%. Wat ook al op het zicht vast te stellen was op basis van Figuur 1. De blauwe afdeling kent het minst dichte (31%) netwerk. De groene afdeling belandt op een dichtheid van 39%. Opmerkelijk ook is de dichtheid van 93% tussen de respondenten die niet toe te wijzen zijn aan een afdeling. Dit betekent dat de kinesisten, de ergotherapeuten en de diëtiste, 93% van elkaar bevragen in de voorbije maand. Dit getal valt echter te nuanceren, gezien het hier om een klein netwerk van 8 personen gaat. In een klein netwerk is de kans dat een respondent een relatie heeft met alle anderen groter dan in een netwerk van pakweg 20 personen (Borgatti et al., 2013).

5.2 Hypothesen toetsen

5.2.1 Onderzoeksvraag 1

De eerste onderzoeksvraag bestudeert het effect van de variabelen 'kennis hebben van', 'vertrouwen hebben in', 'toegang hebben tot' en 'hiërarchische positie' op de 'frequentie van hulpzoekgedrag'.

Tabel 1 geeft de resultaten weer van de MR-QAP analyses op afdelingsniveau. Verder in dit onderdeel toont tabel 2 de resultaten van de MR-QAP analyse op organisatieniveau. Tot slot biedt tabel 3 een overzichtelijke samenvatting van de bevindingen aan de hand van de vooropgestelde hypothesen.

5.2.1.1 *Resultaten op afdelingsniveau*

Zoals in het stuk rond de methodologie aangehaald, starten de analyses met de schatting van een nulmodel waaraan enkel de controlevariabelen toegevoegd zijn. Voor elke afdeling wordt een dergelijk nulmodel opgemaakt. In tabel 1 is te zien dat de controlevariabelen gelijkaardige effecten hebben doorheen de vier afdelingen. Zo brengen ze samen een variantie in de frequentie van het hulpzoekgedrag teweeg tussen 4 en 9%. Daarnaast brengt de variabele 'afdeling' over de vier verdiepingen heen positieve effecten teweeg. Op elke afdeling vragen mensen het vaakst hulp aan collega's van dezelfde afdeling. Op de rode (0,587) en de gele afdeling (0,531) komt dit sterker naar voor dan op de blauwe (0,342) of de groene afdeling (0,259). Op de gele afdeling geeft de variabele 'anciënniteit' een negatief verband weer. Dat wil zeggen dat respondenten op die afdeling meer hulp vragen aan collega's met een gelijke tewerkstellingsduur. Verder brengt geen enkele andere controlevariabele een significant verschil met zich mee.

Een volgende stap voegt de onafhankelijke variabelen toe aan de analyse. Deze modellen geven naast gelijkaardige resultaten toch ook een aantal verschillen weer op de vier afdelingen. Wat gelijkenissen betreft, valt ten eerste een opmerkelijke stijging van de R^2 vast te stellen na het toevoegen van de onafhankelijke variabelen. De variantie in de frequentie van het hulpzoekgedrag, toe te wijten aan deze variabelen, stijgt met minstens 70% op elke afdeling. Daarnaast hebben de variabelen 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' op alle afdelingen een significant positief effect op de hoeveelheid hulpzoekgedrag. Op de blauwe (0,529) en de groene afdeling (0,310) speelt 'vertrouwen hebben in' sterker mee dan op de rode (0,157) en de gele afdeling (0,088). Tot zover echter de gelijkenissen tussen de afdelingen. Wat de andere onafhankelijke variabelen betreft zijn enkele verschillen op te meten. Ten eerste blijkt op de blauwe afdeling dat de variabelen 'vertrouwen hebben in' (0,529) en 'toegang hebben tot' (0,420) sterke positieve effecten hebben op de frequentie van het hulpzoekgedrag. Opvallend is daarentegen dat 'zicht hebben op' (-0,436) een sterk negatief effect heeft.

Tabel 1.

Variantie in frequentie van hulpzoekgedrag per afdeling via MR-QAP.

Variabele	Blauw		Groen		Rood		Geel	
	Model 0	Model 1	Model 0	Model 1	Model 0	Model 1	Model 0	Model 1
	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate
Leeftijd (verschil)	-0,005	-0,002	-0,003	-0,001	-0,002	0,001	-0,003	-0,001
Anciënniteit (verschil)	-0,001	0,001	-0,003	-0,001	-0,009	-0,002	-0,006*	0,000
Geslacht (hetzelfde)	-0,183	0,059	-0,160	-0,028	-0,003	0,019	-0,036	-0,068
Functie (dezelfde)	0,119	0,093*	0,101	0,077*	-0,020	0,141**	-0,083	0,075
Afdeling (dezelfde)	0,342***	-0,023	0,259**	-0,013	0,587***	-0,036	0,531***	-0,010
R ²	0,068***		0,038***		0,090***		0,073***	
Zicht hebben op		-0,436***		-0,174**		-0,017		0,134*
Vertrouwen hebben in		0,529***		0,310***		0,157**		0,088*
Toegang hebben tot		0,420***		0,359***		0,389***		0,258***
Lagere status		-0,545***		-0,728***		-0,090		0,240*
Hogere status		-0,102		-0,306***		0,372***		-0,099
R ²		0,821***		0,806***		0,820***		0,757***

* p < .05 bij 10.000 permutaties, ** p < .01 bij 10.000 permutaties, *** p < .001 bij 10.000 permutaties

Ook bij de variabele 'lagere status' (-0,545) valt een significant negatief effect op te meten. Respondenten van de blauwe afdeling vragen dus vaker hulp aan mensen waar zij vertrouwen in hebben en die makkelijk toegankelijk zijn, dan aan iemand waarvan ze weten over welke kennis die beschikt. Zij vragen daarenboven minder vaak hulp aan mensen met een lagere status dan aan iemand van hetzelfde niveau. Op de groene afdeling zijn gelijkaardige tendensen vast te stellen. Ook hier vragen respondenten vaker hulp aan mensen waar zij vertrouwen in hebben (0,310) en die makkelijk toegankelijk (0,359) zijn, dan aan iemand waarvan ze weten over welke kennis (-0,174) die beschikt. De status van de hulpbieder ten opzichte van de hulpvrager brengt op deze afdeling echter sterkere effecten met zich mee dan op de blauwe afdeling. Gezien de sterk uitgesproken negatieve effecten van de variabelen 'lagere status' (-0.728) en 'hogere status' (-0.306) vragen respondenten van de groene afdeling dus het vaakst hulp aan collega's met een zelfde positie. Op de rode afdeling viel een minder sterk effect op te meten van de variabele 'vertrouwen hebben in' (0,157) dan op de voorgaande afdelingen (0,529 en 0,310). Het effect van de variabele 'toegang hebben tot' (0,389) is te vergelijken met het effect op de groene (0,359) en de blauwe afdeling (0,420). Ook hier geeft de variabele 'zicht hebben op' (-0,017), een negatief resultaat, doch geen significant effect. Het is tot slot de enige afdeling waar respondenten vaker hulp vragen aan collega's die hoger op de ladder (0,372) staan dan zij. Als laatste de gele afdeling, waar de effecten van de variabelen 'vertrouwen hebben in' (0,088) en 'toegang hebben tot' (0,258) wel significant zijn, maar minder uitgesproken dan op de andere afdelingen. De gele afdeling is daarenboven de enige afdeling waar respondenten wél vaker hulp vragen aan collega's waarbij ze zicht hebben op diens kennis (0,134). Wat de controlevariabelen betreft, blijft op geen enkele afdeling de variabele met betrekking tot de nabijheid van de collega's onderling overeind. Op de blauwe (0,093), de groene (0,077) en de rode afdeling (0,141) vragen respondenten wel vaker hulp aan collega's met een zelfde functie.

5.2.1.2 Resultaten op organisatieniveau

Tabel 2 geeft de resultaten uit de MR-QAP analyse op organisatieniveau overzichtelijk weer. In vergelijking met de resultaten op afdelingsniveau zijn hier en daar andere resultaten op te merken. Wat niet verwonderlijk is, gezien de analyses van de afdelingen onderling ook verschillende effecten opleverden. Ten eerste toont het geschatte nulmodel dat de controlevariabelen 12% van de variantie in de frequentie van het hulpzoekgedrag teweegbrengen. Dat is meer dan de 4 tot 9% op afdelingsniveau. Daarnaast geeft de controlevariabele 'functie' (-0,61) een negatief resultaat. Dat wil zeggen dat in de totale organisatie respondenten vaker hulp vragen aan collega's die een andere functie opnemen dan zichzelf. Wat vergelijkbaar is, is het feit dat ook hier de afdeling waarop men werkzaam is (0,475) significante verschillen maakt. De andere controlevariabelen brengen geen significant effect met zich mee, net zoals bij de analyses op afdelingsniveau.

Tabel2.

Variantie in frequentie van hulpzoekgedrag in de ganse organisatie via MR-QAP.

Variabele	Model 0 Estimate	Model 1 Estimate
Leeftijd (verschil)	0,000	0,000
Anciënniteit (verschil)	-0,002	0,000
Geslacht (hetzelfde)	-0,054	-0,001
Functie (dezelfde)	-0,061**	0,014
Afdeling (dezelfde)	0,475***	0,032***
R ²	0,119***	
Zicht hebben op		0,102***
Vertrouwen hebben in		0,132***
Toegang hebben tot		0,234***
Lagere status		-0,005
Hogere status		-0,018
R ²		0,793***

* p < .05 bij 10.000 permutaties, ** p < .01 bij 10.000 permutaties, *** p < .001 bij 10.000 permutaties

Wanneer de onafhankelijke variabelen toegevoegd worden in model 1, is een stijging van de R² vast te stellen van 0,119 naar 0,793. De onafhankelijke variabelen brengen dus samen 67% van de variantie in de frequentie van het hulpzoekgedrag in de ganse organisatie teweeg. Daarenboven geeft dit model een significant positief effect weer van de variabelen 'zicht hebben op' (0,102), 'vertrouwen hebben in' (0,132) en 'toegang hebben tot' (0,234) op de afhankelijke variabele. Wat de status betreft tussen de hulpvrager en de hulpbieder, zijn er geen significante effecten te zien tussen hulp vragen aan iemand met een lagere, een gelijke of een hogere status.

5.2.1.3 Samenvatting hypothesen

Tabel 3 biedt een overzichtelijke samenvatting van de bevindingen bij de vooropgestelde hypothesen. In deze studie blijkt dat de variabelen 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' een consistent positief effect hebben op de frequentie van het hulpzoekgedrag. Dit positief effect is zowel op afdelingsniveau als op organisatieniveau vast te stellen. Hypothese 2 en 3 zien bevestiging in dit onderzoek. De eerste hypothese daarentegen, kent wel een positieve bevestiging op organisatieniveau, echter op afdelingsniveau bracht deze hypothese geen consistente effecten met zich mee. Daarenboven neigden de effecten op drie afdelingen zelfs naar de negatieve kant. De eerste hypothese blijft dus slechts gedeeltelijk overeind in dit onderzoek. Wat hypothese 4 betreft, zijn zowel op afdelingsniveau als op organisatieniveau geen consistente bevindingen op te maken. Deze hypothese blijft niet overeind in deze studie.

Tabel 3.

Samenvatting van hypothesen en bevindingen bij onderzoeksvraag 1.

Hypothese	Hypothese overeind?	
	Afdeling	Organisatie
Hypothese 1: de mate waarin de hulpzoeker zicht heeft op iemands kennis en vaardigheden, heeft een positief effect op het hulpzoekgedrag	Nee	Ja
Hypothese 2: de mate waarin de hulpzoeker vertrouwen heeft in de ander, heeft een positief effect op het hulpzoekgedrag	Ja	Ja
Hypothese 3: de mate waarin de hulpzoeker toegang heeft tot de kennis en vaardigheden van een ander, heeft een positief effect op het hulpzoekgedrag	Ja	Ja
Hypothese 4: het hiërarchische verschil tussen hulpvrager en hulpbieder heeft een effect op het hulpzoekgedrag	Nee	Nee

5.2.2 Onderzoeksvraag 2

De tweede onderzoeksvraag bestudeert het effect van de variabelen 'kennis hebben van', 'vertrouwen hebben in', 'toegang hebben tot' en 'hiërarchische positie' op de 'gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp'. Tabel 4 geeft de resultaten weer van de MR-QAP analyse per afdeling. Verder toont tabel 5 de resultaten van de MR-QAP analyses op organisatieniveau. Tot slot biedt tabel 6 een overzichtelijke samenvatting van de bevindingen aan de hand van de vooropgestelde hypothesen.

5.2.2.1 *Resultaten op afdelingsniveau*

Ook hier starten de analyses met de schatting van een nulmodel, waar naast de afhankelijke variabele ook de controlevariabelen aan toegevoegd zijn. Voor elke afdeling wordt een dergelijk nulmodel opgemaakt. Tabel 4 geeft een beeld van de effecten van de controlevariabelen op de afhankelijke variabele doorheen de vier afdelingen. De variabelen brengen samen een variantie in de perceptie op de kwaliteit teweeg tussen 3 en 10%, met de meeste variantie op de gele (0,093) en de rode (0,098) afdeling. Daarnaast geeft de controlevariabele 'afdeling' over de vier verdiepingen heen, gelijkaardige resultaten. Op elke afdeling geven mensen aan meer kwalitatieve hulp te ontvangen van collega's van dezelfde afdeling. Op de rode (1,088) en de gele afdeling (1,137) komt dit sterker naar voor dan op de blauwe (0,853) of de groene afdeling (0,634). Tot slot brengen de andere controlevariabelen slechts hier en daar een licht significant verschil met zich mee.

In een volgende stap worden de onafhankelijke variabelen toegevoegd aan de analyse. Deze modellen geven overwegend gelijkaardige resultaten weer op de vier afdelingen. Enkel wat betreft de status van de hulpbieder ten opzichte van de hulpvrager, zijn er kleine verschillen. Ten eerste valt ook hier een opmerkelijke stijging van de R^2 vast te stellen na het toevoegen van de onafhankelijke variabelen. De variantie in de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp, toe te wijten aan deze variabelen, stijgt met minstens 90% op elke afdeling. Daarnaast brengen de variabelen 'kennis hebben van', 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' op alle afdelingen een significant positief effect teweeg op de gepercipieerde kwaliteit van de hulp. Waarbij het effect van 'zicht hebben op' het meest uitgesproken is op alle afdelingen. Dit in sterke tegenstelling tot het negatieve effect op de frequentie van het hulpzoekgedrag uit de eerste onderzoeksvraag. Tot slot is op elke afdeling een negatief effect vast te stellen bij de variabele 'lagere status' en een positief effect bij de variabele 'hogere status'. De effecten zijn echter enkel significant op de groene (-0,281 en 0,163) en op de rode (-0,479 en 0,166) afdeling. Hieruit blijkt dat respondenten de geboden hulp van mensen in een hogere positie van een hogere kwaliteit achten dan de hulp van mensen in een gelijke positie. Meer uitgesproken nog is dat zij de hulp die komt van iemand in een lagere positie van een mindere kwaliteit percipiëren. Wat de controlevariabelen betreft, blijft enkel op de blauwe verdieping het effect van 'afdeling' (0,031) licht significant overeind. Ook de variabelen 'leeftijd' (-0,002), 'anciënniteit' (0,001) en 'geslacht' (0,032) hebben een licht significant effect op de kwaliteit van de geboden hulp op deze afdeling.

Tabel 4.

Variantie in gepercipieerde kwaliteit van geboden hulp per afdeling via MR-QAP.

Variabele	Blauw		Groen		Rood		Geel	
	Model 0	Model 1	Model 0	Model 1	Model 0	Model 1	Model 0	Model 1
	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate	Estimate
Leeftijd (verschil)	-0,009	-0,002*	-0,005	0,000	-0,006	-0,001	-0,004	0,001
Anciënniteit (verschil)	-0,003	0,001*	-0,004	0,001	-0,014	0,000	-0,014*	-0,001
Geslacht (hetzelfde)	-0,439*	0,032*	-0,322	-0,049*	-0,044	0,000	0,086	0,022
Functie (dezelfde)	-0,134	-0,030	-0,055	0,016	-0,227	0,005	-0,335	0,008
Afdeling (dezelfde)	0,853***	0,031*	0,634***	0,007	1,088***	-0,018	1,137***	0,010
R ²	0,077***		0,032***		0,098***		0,093***	
Zicht hebben op		0,591***		0,620***		0,448***		0,500***
Vertrouwen hebben in		0,123**		0,300***		0,160***		0,236***
Toegang hebben tot		0,305***		0,081*		0,407***		0,270***
Lagere status		-0,079		-0,281**		-0,479***		-0,015
Hogere status		0,009		0,163***		0,166**		0,021
R ²		0,990***		0,986***		0,978***		0,985***

* p< .05 bij 10.000 permutaties, ** p< .01 bij 10.000 permutaties, *** p< .001 bij 10.000 permutaties

5.2.2.2 Resultaten op organisatieniveau

Tabel 5 geeft de resultaten uit de MR-QAP analyse met betrekking tot de tweede onderzoeksvraag op organisatieniveau overzichtelijk weer. In vergelijking met de resultaten op afdelingsniveau, zijn voornamelijk gelijkenissen op te merken. Wat niet verwonderlijk is, gezien de analyses van de afdelingen onderling ook erg gelijkaardig zijn. Ten eerste toont het geschatte nulmodel dat de afdeling waarop men werkzaam is significante verschillen (0,958) met zich meebrengt. Daarnaast geeft de controlevariabele 'functie' (-0,61) een negatief resultaat. Dat wil zeggen dat in de totale organisatie respondenten de hulp die komt van collega's die een andere functie opnemen dan zichzelf, als kwaliteitsvoller inschatten. Dat gegeven is anders dan bij de analyses op afdelingsniveau, maar is wèl terug te vinden in de analyses op organisatieniveau uit de vorige onderzoeksvraag. De andere controlevariabelen brengen geen uitgesproken effecten met zich mee, net zoals bij de analyses op afdelingsniveau. Tot slot toont het nulmodel dat de controlevariabelen 13% van de variantie in de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp teweegbrengen.

Tabel 5.

Variantie in gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp in de ganse organisatie via MR-QAP.

Variabele	Model 0 Estimate	Model 1 Estimate
Leeftijd (verschil)	-0,001	0,000
Anciënniteit (verschil)	-0,003	0,000
Geslacht (hetzelfde)	-0,116	0,000
Functie (dezelfde)	-0,166***	0,004
Afdeling (dezelfde)	0,958***	-0,001
R ²	0,131***	
Zicht hebben op		0,520***
Vertrouwen hebben in		0,198***
Toegang hebben tot		0,278***
Lagere status		-0,062**
Hogere status		0,112***
R ²		0,983***

* p < .05 bij 10.000 permutaties, ** p < .01 bij 10.000 permutaties, *** p < .001 bij 10.000 permutaties

Wanneer de onafhankelijke variabelen toegevoegd worden in model 1, is een stijging van de R² vast te stellen van 0,131 naar 0,983. De onafhankelijke variabelen brengen dus samen 85% van de variantie in de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp op organisatieniveau teweeg. Daarenboven geeft ook dit model grote gelijkenissen weer met de resultaten op afdelingsniveau. Een significant positief effect is op te meten voor de variabelen 'zicht hebben op' (0,520), 'vertrouwen hebben in' (0,198) en 'toegang hebben tot' (0,278). Wat de status betreft tussen de hulpvrager en de hulpbieder, is ook hier een negatief effect vast te stellen voor wat betreft de variabele 'lagere status' (-0,062) en een positief effect voor de variabele 'hogere status' (0,112). Geen enkele controlevariabele blijft nog overeind.

5.2.2.3 Samenvatting hypothesen

Tabel 6 tot slot, biedt een overzichtelijke samenvatting van de bevindingen bij de vooropgestelde hypothesen. Uit deze studie blijkt dat de variabelen 'zicht hebben op', 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' een consistent positief effect hebben op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp. Daarenboven blijkt het hiërarchisch verschil wel degelijk een invloed te hebben op die kwaliteit. Deze effecten zijn zowel op afdelingsniveau als op organisatieniveau vast te stellen. Met andere woorden, alle hypothesen met betrekking tot de tweede onderzoeksvraag zien bevestiging in deze studie.

Tabel 6.

Samenvatting van hypothesen en bevindingen bij tot onderzoeksvraag 2.

Hypothese	Hypothese overeind?	
	Afdeling	Organisatie
Hypothese 1: de mate waarin de hulpzoeker zicht heeft op iemands kennis en vaardigheden, heeft een positief effect op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp	Ja	Ja
Hypothese 2: de mate waarin de hulpzoeker vertrouwen heeft in de ander, heeft een positief effect op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp	Ja	Ja
Hypothese 3: de mate waarin de hulpzoeker toegang heeft tot de kennis en vaardigheden van een ander, heeft een positief effect op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp	Ja	Ja
Hypothese 4: het hiërarchische verschil tussen hulpvrager en hulpbieder heeft een effect op de gepercipieerde kwaliteit van de geboden hulp	Ja	Ja

De literatuur biedt meer en meer bevestiging voor het feit dat hulpzoekgedrag een sociaal proces is (Bamberger, 2009; Eraut, 2007; Lee, 1997, 2002) én dat het een positieve invloed kan hebben op de prestaties van werknemers (Bamberger, 2009; van der Rijt, 2014). Toch zijn verschillende onderzoekers het er over eens dat nog te weinig geweten is over de relationele kenmerken die hulpzoekgedrag faciliteren (Borgatti & Cross, 2003; Cross & Borgatti, 2000; Hofmann et al., 2009; van der Rijt, 2014). Deze studie draagt bij tot dit tekort door het effect van enkele relationele variabelen - 'zicht hebben op', 'vertrouwen hebben in', 'toegang hebben tot' en de 'hiërarchische positie' - op de hoeveelheid hulpzoekgedrag en de kwaliteit van de geboden hulp na te gaan.

De resultaten uit dit onderzoek tonen aan dat bepaalde relationele kenmerken inderdaad een effect hebben op hulpzoekgedrag van werknemers in hun netwerk. Waar in deze studie geen twijfel over bestaat, zijn de resultaten die aantonen dat vertrouwen hebben in de hulpbieder en toegang hebben tot die hulpbieder, een positief effect hebben op de hoeveelheid hulpzoekgedrag én op de kwaliteit van de geboden hulp. Daarnaast heeft zicht hebben op iemands kennis en vaardigheden een uitgesproken positieve invloed op de kwaliteit van de geboden hulp. Wanneer werknemers hulp vragen aan iemand waarvan ze weten wat de ander weet dan levert dat meer nuttige hulp op. Tot slot levert hulp vragen aan collega's die hoger op de hiërarchische ladder staan, meer kwalitatieve hulp op dan hulp vragen aan collega's met een gelijke of een lagere positie, althans volgens de perceptie van de respondenten. Deze resultaten bevestigen de bevindingen uit voorgaand onderzoek (Borgatti & Cross, 2003; Cross & Borgatti, 2000; van der Rijt, 2014).

'Zicht hebben op' heeft in deze studie dus een consistente en positieve invloed op de kwaliteit van de geboden hulp. Op de hoeveelheid hulp die gezocht wordt, heeft deze variabele daarentegen een eerder onstabiel en veelal negatief effect. Vreemd genoeg staat dit in contrast met de bevindingen uit voorgaande onderzoeken (Borgatti & Cross, 2003; Cross & Borgatti, 2000; van der Rijt, 2014). Uit deze studies blijkt namelijk dat 'awareness of knowledge' of 'knowing what another person knows', waar de variabele 'zicht hebben op' een afgeleide van is, een positieve invloed heeft op het zoekgedrag van werknemers. Een mogelijke verklaring voor deze tegenstrijdigheid valt te zoeken in de resultaten die Cross en Borgatti (2000) boeken in de kwalitatieve fase van hun onderzoek. Uit dat deel blijkt immers dat respondenten in interviews aangeven dat 'awareness of knowledge' wel een belangrijke, doch geen alleenstaande factor is om hen over de schreef te trekken om iemand aan te spreken op zoek naar informatie. De variabelen 'accessibility', 'safety' en 'engagement' zouden volgens die respondenten gelijktijdig van belang zijn. Hiermee nuanceren Cross en Borgatti (2000) enigszins het effect van deze variabele op het zoekgedrag. Ook Hofmann et al. (2009) ontdekten een onderlinge relatie tussen de variabelen 'perceived expertise', 'access' en 'trust'. Wanneer dit gedachtegoed losgelaten wordt op de resultaten van dit onderzoek, komen enkele tendensen aan het licht.

Op de blauwe, de groene en de rode afdeling levert zicht hebben op iemands kennis namelijk geen frequenter hulpzoekgedrag op. Wat op die afdelingen wel doorslaggevend blijkt te zijn in de hoeveelheid hulp die respondenten zoeken, zijn de variabelen 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot'. Op de gele afdeling daarentegen levert de variabele 'zicht hebben op' wèl frequenter hulpzoekgedrag op. Hier zien we daarnaast dat vooral het effect van de variabele 'vertrouwen hebben in' minder sterk aanwezig is. Laat dit nu net de 'nieuwe' afdeling zijn waar werknemers 'minder lang' met elkaar samenwerken in vergelijking met de drie andere afdelingen. Literatuur met betrekking tot tewerkstellingsduur toont aan dat nieuwkomers een ander zoekpatroon hanteren dan werknemers die langer in de organisatie werken (Feldman & Brett, 1983; Lee, 2002). Ook hier zou een deel van de verklaring van deze resultaten kunnen liggen. Daarenboven blijkt ook dat organisatiecultuur en –waarden een invloed kunnen hebben op zoekgedrag van de werknemers (Lee, 1997). Mogelijks heerst op de gele afdeling een andere cultuur dan op de andere afdelingen. Meer onderzoek naar de samenhang tussen 'zicht hebben op', 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' onderling en een eventuele samenhang tussen deze variabelen en de anciënniteit van de werknemers of de heersende organisatiecultuur is nodig om hierover een concrete uitspraak te kunnen doen.

Ook het effect van de hiërarchische positie van de hulpzoeker ten opzichte van de hulpbieder kent een onstabiele status in dit onderzoek. Op de blauwe, de groene en de rode afdeling vragen respondenten significant minder vaak hulp aan personen met een lagere positie dan aan collega's die eenzelfde positie innemen als zichzelf. Ook in dit geval zorgt de gele afdeling voor afwijkende resultaten ten opzichte van de andere afdelingen. Hier vragen respondenten immers wèl vaker hulp aan collega's met een lagere status. Mogelijks biedt de literatuur enkele antwoorden op dit vraagstuk. Uit onderzoek blijkt namelijk dat hulp zoeken bij iemand met een lagere positie, psychologisch gezien, te kostelijk is. Dat is zeker zo voor oudere werknemers of werknemers met een hogere anciënniteit (Feldman & Brett, 1983; Lee, 2002). Door hulp te zoeken beneden hun positie zouden deze werknemers aanzien kunnen verliezen, omdat collega's met een lagere status net van hen verwachten dat ze onafhankelijker zijn en meer weten (Lee, 2002). De respondenten van de gele afdeling werken nog niet zo lang samen, in vergelijking met de andere afdelingen. Verdergaand op de literatuur zouden zij minder verlies ervaren bij het afdalen van de hiërarchische ladder op zoek naar hulp (Feldman & Brett, 1983). Dit in tegenstelling tot de collega's van de andere afdelingen. Wat hulp vragen aan personen met een hogere status betreft, zijn op elke afdeling andere resultaten te vinden. De resultaten op organisatieniveau liggen in dezelfde lijn als de bevindingen van van der Rijt (2014), namelijk dat het verschil in status geen significant effect heeft op de hoeveelheid hulpzoekgedrag. Respondenten vragen dus even frequent hulp aan collega's met een hogere, lagere of gelijke status.

6.1 Praktische implicaties

Dit onderzoek brengt een aantal belangrijke lessen voor de praktijk met zich mee. Net zoals die uit voorgaande onderzoeken, suggereren bevindingen uit deze studie dat hulpzoekgedrag een relationele aangelegenheid is (Borgatti & Cross, 2003; Cross & Borgatti, 2000; Hofmann et al., 2009; van der Rijt, 2014). Als werkgever investeren in werkrelaties tussen collega's blijkt dus de moeite waard. Duidelijkheid in wie wat weet en toegang hebben tot die kennis zijn belangrijke aspecten om te komen tot kwaliteitsvolle hulp. Niet alleen leidinggevendenden of experts, maar werknemers in het algemeen moeten voldoende tijd en ruimte nemen om vragen te beantwoorden en om ideeën uit te wisselen (Edmondson, 1999). Wanneer werknemers en leidinggevendenden met enig engagement een formele hulprol opnemen, bevordert dat volgens Hofmann et al. (2009) niet alleen de zichtbaarheid van de kennis die in de organisatie aanwezig is, maar ook de toegankelijkheid ervan. Blijven inzetten op referentieverantwoordelijken is dus een belangrijke tip naar de residentiele ouderenzorgsector toe. Verder bleek het vertrouwen tussen hulpzoeker en hulpbieder ook een significante rol te spelen. Het is dus belangrijk dat organisaties ondersteunende en veilige werkomgevingen creëren, waarbinnen collega's elkaar kunnen vertrouwen (Edmondson, 1999). Hierbij is volgens Carmeli, Brueller en Dutton (2009) een belangrijke rol voor leidinggevendenden weggelegd. Leaders kunnen via hun leiderschapsstijl het goede voorbeeld geven wat betreft duurzame en veilige werkrelaties. Leaders die toegankelijk zijn en geëngageerd zijn om anderen te helpen, creëren een werkomgeving waarin werknemers zichzelf bloot durven geven door een vraag te stellen of een idee te pomen (Carmeli et al., 2009; Hofmann et al., 2009). Zoals Nadler (1991) het stelt, is het belangrijk om het verlies dat werknemers zouden kunnen ervaren door hulp te vragen, zo veel mogelijk in te perken. Vandaar dat organisaties met voorgaande bevindingen best rekening houden, willen zij het hulpzoekgedrag in hun organisatie bevorderen.

6.2 Sterktes en beperkingen van dit onderzoek

Gezien de sociale status van hulpzoekgedrag, bleek sociale netwerk analyse de onderzoeksmethode bij uitstek om de complexiteit van de relaties tussen werknemers en hun collega's en leidinggevendenden in kaart te brengen. De sterkte van dit onderzoek ligt dan ook in het feit dat het beschikt over sociale netwerk data op organisatie- én op afdelingsniveau binnen een compleet netwerk. Dit brengt de mogelijkheid met zich mee om het volledige netwerk en alle hulpzoekrelaties die daarin mogelijk zijn in kaart te brengen (Borgatti et al., 2013). Niet te vergeten hierbij dat de unit of analysis van deze studie alle mogelijke relaties omvat van maar liefst 85 respondenten. Daarnaast biedt de data van de verschillende afdelingen de mogelijkheid om hetzelfde model vijf keer opnieuw te testen. Beide principes leveren uitgebreide en diepgaande informatie op waardoor bevindingen scherper en meer genuanceerd beschreven kunnen worden (De Maeyer, 2012).

Anderzijds heeft deze studie ook zijn beperkingen. Het feit dat het onderzoek zich baseert op data van slechts één organisatie binnen een specifieke sector is daar een voorbeeld van. Gelijkaardige resultaten van onderzoeken in diverse organisaties uit verschillende sectoren zou de generaliseerbaarheid van de bevindingen uit deze studie ten goede komen. Daarnaast ging deze vragenlijst op zoek naar een zeer breed geformuleerde vorm van hulpzoekgedrag via één vraagstelling. Voorgaand onderzoek suggereert echter om verschillende vormen van hulpzoekgedrag te bevragen door meerdere vragen te stellen in de vragenlijst (Nadler et al., 2003; van der Rijt, 2014). Bijvoorbeeld door een vraag te stellen over zoekgedrag naar hulp met betrekking tot een werkgerelateerde handeling én een vraag te stellen over de zoektocht naar hulp met betrekking tot een nieuw probleem dat zich voordoet. Wat tot slot nog interessant kan zijn voor een vervolgonderzoek is om ook de andere kant van hulpzoekgedrag in kaart te brengen. Dit onderzoek focuste op de hulpvrager en zijn zoektocht. De hulpbieder en zijn hulpaanreikend gedrag zijn minstens even interessant als onderzoeksobject.

Wat de zorgverlener als onderzoeksobject betreft focuste deze studie zich enkel op zorgverleners in de ouderenzorgsector. Het liet de zorgverleners uit de thuiszorgsituatie buiten scope. Dat is jammer want uit het onderzoek van de VFvV blijkt dat slechts 1% van de bevroegde zorgkundigen uit de thuiszorg dagelijks overleg heeft over de zorg van zijn cliënten (Moeraert, 2004). 16% Zegt zelfs nooit overleg te hebben en 63% van hen krijgt zijn taken rechtsreeks van de cliënt. Extra onderzoek naar hoe de zorgverlener in de thuiszorg de nodige informatie en hulp verzamelt om deze taken tot een goed einde te brengen is nodig.

6.3 Conclusie

Algemeen staat vast dat deze studie bijdraagt aan een meer genuanceerde beschrijving van hulpzoekgedrag bij werknemers in hun netwerk. De studie doet dit door de focus te leggen op de relationele voorspellers die dit gedrag faciliteren. Blijkbaar zijn interpersoonlijke relaties belangrijk bij kwaliteitsvol en frequent hulpzoekgedrag. De resultaten tonen aan dat de perceptie van werknemers op 'vertrouwen hebben in' en 'toegang hebben tot' een hulpbieder zowel de frequentie als de kwaliteit van het hulpzoekgedrag bevorderen. Hulp van iemand waarvan de werknemer weet wat hij weet en van iemand in een hogere positie levert daarenboven meer kwaliteit op. Deze bevindingen onderstrepen het belang om te investeren in duurzame werkrelaties, waar collega's en leidinggevendenden toegankelijk zijn en waar de sfeer veiligheid en vertrouwen uitstraalt.

- Ashford, S. J., & Cummings, L. L. (1983). Feedback as an individual resource: personal strategies of creating information. *Organizational behaviour and human performance*, 32, 370-398.
- Ashford, S. J., De Stobbeleir, K., & Nujella, M. (2016, januari 29). *To seek or not to seek: is that the only question? Recent developments in feedback-seeking literature*. Opgeroepen op maart 2016, van Annual reviews: <http://www.annualreviews.org>
- Bamberger, P. (2009). Employee help-seeking: antecedents, consequences and new insights for future research. *Research in personnel and human resources management*, 28, 49-98. doi:10.1108/S0742-7301(2009)0000028005
- Billet, S. (2002). Toward a workplace pedagogy: guidance, participation and engagement. *Adult Education Quarterly*, 53(1), 27-43.
- Borgatti, S. P., Everett, M. G., & Johnson, J. C. (2013). *Analysing social networks*. London: Sage Publications.
- Borgatti, S., & Cross, R. (2003). A relational view of information seeking and learning in social networks. *Management Science*, 49, 432-445.
- Carmeli, A., Brueller, D., & Dutton, J. E. (2009). Learning behaviours in the workplace: the role of high-quality interpersonal relationships and psychological safety. *Systems Research and Behavioral Science*, 26, 81-98. doi:10.1002/sres.932
- Carolan, B. V. (2014). *Socia network theory and education*. London: Sage publications.
- Cross, R., & Borgatti, S. (2000). *The ties that share: relational characteristics that facilitate information seeking*. Geraadpleegd op 12 november 2015 via <http://www.socialnetworkanalysis.com/papers.htm>
- De Maeyer, S. (2012). *Bivariate en Multivariate statistiek met R. Een openleerpakket*. Gent: Academia Press.
- De Smedt, T. (z.j.). *Visie*. Geraadpleegd op 12 november 2015 via <http://vfvv.be>
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(4), 350-383.
- Elström, P.-E. (2001). Integrating learning and work: problems and prospects. *Human Resource Development Quarterly*, 12(4), 421-435.
- Eraut, M. (2007). Learning from other people in the workplace. *Oxford Review of Education*, 33(4), 403-422.
- Feldman, D. C., & Brett, J. M. (1983). Coping with new jobs: a comparative study of new hires and job changers. *Academy of Management Journal*, 26(2), 258-272.
- Federale Raad voor Verpleegkunde (2015). *Beroeps- en competentieprofiel verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg*. Geraadpleegd op 15 december 2015 via <http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be>

- Granovetter, M. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, 78(6), 1360-1380.
- Hofmann, D., Grant, A., & Lei, Z. (2009). Seeking help in the shadow of a doubt: the sensemaking processes underlying how nurses decide who to ask for advice. *Journal of Applied Psychology*, 94(5), 1261-1274.
- Ibarra, H. (1993). Personal networks of woman and minorities in management: a conceptual framework. *Academy of Management Review*, 18(1), 56-87.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Heathy work: stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Karel de Grote Hogeschool. (z.j.). *Postgraduaat opleidingen*. Geraadpleegd op 4 mei 2016 via <https://www.kdg.be>
- Lee, F. (1997). When the going gets tough, do the tough ask for help? Help seeking and power motivation in organizations. *Organizational behaviour and human decision processes*, 72(3), 336-363.
- Lee, F. (2002). The social cost of seeking help. *Journal of Applied Behavioral Science*, 38(1), 17-35.
- Marsden, P. V. (1990). Network data and measurement. *Annual Review of Social*, 16, 435-463.
- Moeraert, R. (2004). *Duizendpoot. 10 jaar later*. Ronse: De Grote Arend.
- Monge, P. R., Rothman, L. W., Eisenberg, E. M., Miller, K. J., & Kirste, K. K. (1986). The dynamics of organizational proximity. *Management Science*, 31(9), 1129-1141.
- Nadler, A. (1991). Help seeking behavior: psychological cost and instrumental benefits. *Review of Personality and Social Psychology*, 12, 290-312.
- Nadler, A., Ellis, S., & Bar, I. (2003). To seek or not to seek: the relationship between help seeking and job performance evaluations as moderated by task-relevant expertise. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(1), 91-109.
- Nadler, A., Fischer, J. D., & DePaulo, B. M. (1983). *New directions in helping*. New York: Academic Press.
- Newman, R. (1990). Children's help-seeking in the classroom: the role of motivational factors and attitudes. *Journal of Educational Psychology*, 82(1), 71-80.
- Nationale Raad voor Verpleegkunde. (2012). *Beroeps- en competentieprofiel zorgkundige*. Geraadpleegd op 15 december 2015 via <http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be>
- Poell, R., van Dam, K., & van den Berg, P. (2004). Organising learning in work contexts. *Applied Psychology: an International Review*, 53(4), 529-540.
- Ryan, A. M., Pintrich, P. R., & Midgley, C. (2001). Avoiding seeking help in the classroom. Who and why? *Educational Psychology Review*, 13(2), 93-114.
- Sandoval, B. A., & Lee, F. (2006). When is seeking help appropriate? How norms affect help seeking in organisations. In S. A. Karabenick, & R. S. Newman (Red.), *Help seeking in academic settings: goals, groups and context* (p. 151-173). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Shah, P. P. (1998). Who are employee's social referents? Using a network perspective to determine referent others. *Academy of Management Journal*, 41(3), 249-268.

- Spruytte, N., De Coster, I., Vermeulen, K., Declercq, A., & Van Audenhove, C. (2009). *Onderhandelde zorg. Ondersteunende methodieken voor participatie van bewoners en familie in de residentiële ouderenzorg*. Leuven: Lucas.
- Tynjälä, P. (2008). Perspectives into learning at the workplace. *Educational Research Review, 3*, 130–154. doi:10.1016/j.edurev.2007.12.001
- Van Den Heuvel, B. (2010). De toekomst is witgrijs! Over ouder worden vandaag en morgen en de impact ervan op het ouderenzorgbeleid. *Zorgzaam Extra, 18*(31), 8-11.
- van der Rijt, J. W. (2014). *Instilling a thirst for learning*. Enschede: Ipskamp Drukkers.
- van der Rijt, J., Van den Bossche, P., van de Wiel, M. W., De Maeyer, S., Gijssels, W., & Segers, M. S. (2013). Asking for help: a relational perspective on help seeking in the workplace. *Vocations and learning*. doi:10.1007/s12186-012-9095-8
- Van der Vegt, G. S., Bunderson, S. J., & Oosterhof, A. (2006). Expertness diversity and interpersonal helping in teams: why those who need the most help end up getting the least. *Academy of Management Journal, 49*(5), 877-893.
- van Woerkom, M. (2003). *Critical reflection at work: bridging individual and organisational learning*. Enschede: Twente University.
- Verhaest, P. (2004). Opleiding en vorming in de Vlaamse ouderenzorg: een groepsgesprek. *Denkbeeld, 16*(16), 16-20.
- Weick, K., Sutcliffe, K., & Obstfeld, D. (2005). Organizing and the process of sensemaking. *Organizing Science, 16*(4), 409-421.
- Yin, R. K. (2014). *Case study research design and method*. Los Angeles: Sage.
- Zenner, C. (2015). Werkbaar werk wordt win-winsituatie in het kwadraat. *Zorgwijzer, 7*(55), 20-21.

Bijlage 1: Vragenlijst



Beste medewerker

als student aan de Universiteit van Antwerpen voer ik een onderzoek uit in het kader van mijn eindwerk. Ik onderzoek daarbij hulpzoekgedrag bij werknemers in een woonzorgsetting. Ik richt mij daarvoor tot een aantal specifieke disciplines met name de zorgkundigen, de (hoofd)verpleegkundigen, de kinesisten, de ergotherapeuten en de diëtiste van het woonzorgcentrum. Voor deze studie zou ik je graag een paar vragen stellen via deze vragenlijst.

DOEL: Deze vragenlijst is ontwikkeld om te meten hoe vaak en aan wie werknemers hulp vragen tijdens de uitvoering van de job. Dat kan gaan van hulp vragen aan een collega om een probleem op te lossen tot hulp vragen aan een diensthoofd om een bepaalde taak beter te leren uitvoeren.

EERLIJKE MENING: Het is belangrijk dat je jouw mening eerlijk weergeeft. Er zijn geen goede of foute antwoorden, het gaat echt om jouw eigen persoonlijke gevoel.

INVULLEN: Ik wil je vragen om de vragenlijst volledig in te vullen omdat onvolledige vragenlijsten niet gebruikt kunnen worden voor de verwerking. De deadline ligt op vrijdag 8 april.

ANONIMITEIT: Hoewel ik je naam en de namen van je collega's bevrage, worden de gegevens achteraf anoniem verwerkt. De uiteindelijke resultaten worden niet gekoppeld aan personen. Er zal ook nooit met de betrokken dienst gecommuniceerd worden over specifieke resultaten die gelinkt kunnen worden aan jou als persoon.

ONDERDELEN: Deze vragenlijst bestaat uit de volgende delen: - Persoonskenmerken - Hulp vragen - Bijlage

VRAGEN: als je vragen hebt kan je altijd bij mij terecht op het nummer 0486 91 06 83

Alvast hartelijk dank voor jouw medewerking.

Vriendelijke groeten
Hanne Verbraeken

Persoonskenmerken

Voorafgaand aan de vragenlijst wil ik je een aantal persoonskenmerken vragen:

1.	Jouw naam is:
2.	Je bent een man/vrouw (doorstreep wat niet past)
3.	Je leeftijd in jaren:
4.	Je bent verzorgende/verpleegkundige/hoofdverpleegkundige/kinesist/ergotherapeut/dietist (doorstreep wat niet past).
5.	Hoe lang werk je voor woonzorgcentrum Ten Hove? Je mag dit in jaren en maanden uitdrukken.
6.	Hoe lang werk je al op je huidige afdeling? Je mag dit in jaren en maanden uitdrukken.

Hulp vragen

Dit onderdeel peilt naar jouw hulpzoekgedrag in de voorbije maand. Met hulp zoeken worden hier alle vragen bedoeld die jij aan een collega stelde om een probleem op te lossen of om een taak op een andere manier uit te leren uitvoeren. Lees onderstaande stappen eerst goed door vooraleer je aan de slag gaat.

Stap 1: bepaal aan wie je de voorbije maand hulp vroeg over de uitvoering van je werk. Het document 'Bijlage: Netwerk Rode Avondgloed' kan je hierbij op weg helpen. Dit overzicht bevat al de namen van de collega's van deze afdeling. Stelde je een vraag aan een collega van een andere afdeling dan mag je die ook noteren. Alle aantallen van personen aan wie je hulp vroeg zijn mogelijk, gaande van 0 tot 30 personen. Het kan dus zijn dat er een aantal rijen open blijven.

Stap 2: noteer de namen onder elkaar in het schema. De functie van deze persoon hoeft je niet te noteren.

Stap 3: beantwoord voor elke persoon de zes vragen die bovenaan in het schema staan. Wanneer gevraagd wordt om te antwoorden op een schaal van 1 tot 5 dan is 1= helemaal niet akkoord, 2= niet akkoord, 3= neutraal, 4= akkoord, 5= volledig akkoord. Als je gevraagd wordt om volgens een andere schaal te antwoorden dan staat dit duidelijk bij de vraag geformuleerd.

Nr	Naam	Vraag 1: Geef weer hoe vaak je hulp vroeg aan deze persoon in de voorbije maand. 1 = één keer in die maand, 2 = een paar keer in die maand, 3 = één keer per week, 4 = een paar keer per week, 5 = dagelijks.	Vraag 2: Deze persoon hielp mij goed verder. Ik vond de hulp die deze persoon bood nuttig. Duid aan met een cijfer van 1 tot 5.	Vraag 3: Het is voor mij duidelijk over welke kennis deze persoon beschikt en wat hij/zij allemaal kan. Duid aan met een cijfer van 1 tot 5.	Vraag 4: Ik heb makkelijk toegang tot deze persoon. Dat wil zeggen dat ik er vlot en snel terecht kan om een antwoord te vinden op mijn vraag. Duid aan met een cijfer van 1 tot 5.	Vraag 5: Ik heb een vertrouwensband met deze persoon. Ik kan er terecht met vragen zonder dat ik me daardoor veel tekortschieten. Ik weet ook dat hij/zij vertrouwelijk omgaat met mijn vragen. Duid aan met een cijfer van 1 tot 5.	Vraag 6: Deze persoon staat hoger, lager of gelijk op de hiërarchische ladder als ik. (1 = hoger, 2 = gelijk, 3 = lager).
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Nr	Naam	Vraag 1: Geef weer hoe vaak je hulp vroeg aan deze persoon in de voorbije maand. 1= één keer in die maand, 2= een paar keer in die maand, 3 = één keer per week, 4= een paar keer per week, 5= dagelijks.	Vraag 2: Deze persoon hielp mij goed verder. Ik vond de hulp die deze persoon bood nuttig. Duid aan met een cijfer van 1 tot 5.	Vraag 3: Het is voor mij duidelijk over welke kennis deze persoon beschikt en wat hij/zij allemaal kan. Duid aan met een cijfer van 1 tot 5.	Vraag 4: Ik heb makkelijk toegang tot deze persoon. Dat wil zeggen dat ik er vlot en snel terecht kan om een antwoord te vinden op mijn vraag. Duid aan met een cijfer van 1 tot 5.	Vraag 5: Ik heb een vertrouwensband met deze persoon. Ik kan er terecht met vragen zonder dat ik me daardoor voel tekortschieten. Ik weet ook dat hij/zij betrouwbaar omgaat met mijn vragen. Duid aan met een cijfer van 1 tot 5.	Vraag 6: Deze persoon staat hoger, lager of gelijk op de hiërarchische ladder als ik. (1= hoger, 2= gelijk, 3= lager).
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

Bijlage: Netwerk Rode Afdeling

<u>Hoofdverpleegkundige</u>	Naam
	Naam
<u>Adjunct verpleegkundigen</u>	Naam
	Naam
	Naam
<u>Verpleegkundigen</u>	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
<u>Verpleegkundigen vaste nacht</u>	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
<u>Zorakundigen</u>	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
<u>Ergotherapeuten</u>	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
<u>Kinesisten</u>	Naam
	Naam
	Naam
	Naam
<u>Diëtiste</u>	Naam