



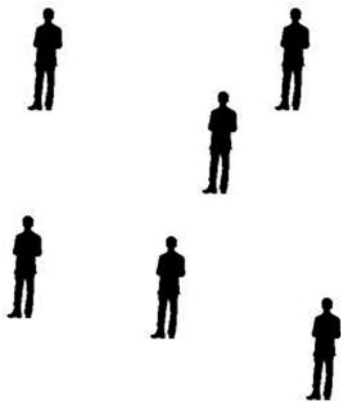
HINTS VOOR HET MANAGEN VAN 'UW TEAM'

De psychologie van het dreamteam

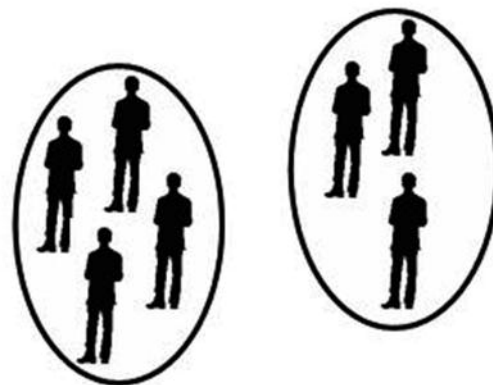
In 'samenwerking' speelt de psychologische natuur van de mens een merkwaardige rol. Dat wat ons verbindt, kan ons ook verdelen. Zo kan taakherschikking tussen tandartsen en mondhygiënisten zowel een integrale samenwerking accommoderen als weerstand tussen deze beroepsgroepen faciliteren. Enerzijds kan taakherschikking meer flexibiliteit en aansluiting van behandelingen mogelijk maken. Anderzijds kunnen de groepsleden het als een bedreiging ervaren voor hun eigen beroepsidentiteit, voor het economisch bestaansrecht van hun beroepsgroep, of voor de kwaliteit van de mondzorg. Hoe ontwikkelt een team zich en hoe kunt u dat sturen? **door Jan Jaap Reinders**

Samenwerking wordt erkend als een noodzakelijke kwestie voor een goede mondzorgverlening aan de patiënten. Maar het is meer dan alleen een 'collectieve arbeidsinspanning'. Vaak wordt 'samenwerking' als een paraplu-terme gebruikt. Dat doet de diversiteit van de mogelijke samenwerkingsvormen geen recht. Zo is *interprofessionele samenwerking* een samenwerkingsstijl waarbij, in tegenstel-

Drs. J.J. Reinders studeerde psychologie aan de RU Groningen. Hij is thans als docent-onderzoeker verbonden aan het Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde van het UMCG, waar hij onder andere interprofessioneel onderwijs coördineert. Als onderzoeker is hij verbonden aan de onderzoeksgroep SHARE (UMCG) en de onderzoeksgroep Healthy Ageing, Allied Health Care, and Nursing (Hanzehogeschool Groningen).



Afb. 1 Fase 1 van de teamontwikkeling: een onsamenhangend team.



Afb. 2 Fase 2 van de teamontwikkeling: het subgroepsteam.

ling tot *multiprofessionele samenwerking*, geen volledige en strikte scheiding van taken bestaat en men expliciet een collectief behandeldoel nastreeft. Als integrale mondzorg wenselijk is, zou interprofessionele samenwerking de geïndiceerde samenwerkingsstijl moeten zijn. Tot nu toe is er echter weinig sociaal-psychologisch onderzoek verricht naar de succesfactoren en belemmeringen rond taakherschikking tussen tandartsen en mondhygiënisten en hun onderlinge samenwerking.

Om de uitdagingen rond teamontwikkeling aan te kunnen gaan, is het noodzakelijk eerst de kennis rond sociaal gedrag en teamontwikkeling eigen te maken.

Sociaal gedrag en teamontwikkeling

Eerste fase: onsamenhangend team

Onderzoek naar team- en organisatieontwikkeling geeft interessante inzichten. Mensen zijn namelijk geneigd om zich op

specifieke manieren te gedragen die afhankelijk zijn van de structuur van hun (gezamenlijke) werkzaamheden. Ook de aard van het sociale gedrag van individuele teamleden hangt samen met de ontwikkelfase van hun team.

In de eerste fase is het team nieuw en kent het nog geen sociale samenhang (afbeelding 1). Het is een 'onsamenhangend team'. Het is niet meer dan een groepje mensen waarvan de leden nog niet volledig helder voor de geest hebben wat ze precies samen moeten doen. Daardoor voelen de teamleden zich minder verantwoordelijk voor de resultaten van de groep en zijn ze minder geneigd om zich in te zetten voor een collectief doel. Er wordt dus weinig verantwoordelijkheid genomen door individuele teamleden.

In plaats daarvan wordt de meeste verantwoordelijkheid voor het werkproces vooral bij één persoon neergelegd die men, formeel of informeel, als leider beschouwd. Deze directe afhankelijkheid van één enkele persoon vormt een wezenlijk risico voor het bestaan van de gehele groep. Als die ene leider wegvalt, is de groep stuurloos. Dit ontbreken van aansturing is daarmee een acute ondermijning van het bestaansrecht van het team. De ontwikkeling van zelfsturing van individuele teamleden in relatie tot hun team, speelt in deze fase dan ook de belangrijkste rol. De directe afhankelijkheid van één leider dient geminimaliseerd te worden ten behoeve van het gehele team en haar individuele leden. *Standaardisatie van werkprocessen* is daarom een essentiële stap in een volgende ontwikkelingsfase.

Tweede fase: het subgroepsteam

De afhankelijkheid van één enkele leider neemt af tijdens de tweede ontwikkelingsfase. In de tweede fase van de teamontwikkeling krijgt het team meer structuur (afbeelding 2). In deze fase is er sprake van een *subgroepsteam*. Het team gaat zich nu beter organiseren en men gaat gedragsregels en -pro-



Afb. 3 Fase 3 van de teamontwikkeling: het gesloten team.

cedures ontwikkelen, zoals formele werkafspraken die worden vastgelegd in notulen, protocollen of andere documenten. Tijdens deze fase is het gebruikelijk dat er subgroepen ontstaan en daarom neemt ook het risico op subgroepconflicten binnen het team toe.

In psychologische zin wordt het fenomeen 'conflict' echter breder gedefinieerd dan in ons alledaags taalgebruik. Daar waar (sub)groepen tegengestelde belangen ervaren, is er in

feite sprake van een conflict. Deze belangen hoeven echter niet werkelijk tegengesteld te zijn. De gedachte dat ze tegengesteld zijn, is voldoende om een conflict te laten ontstaan. Dergelijke conflicten kunnen de ontwikkeling van zelforganisatie zowel bespoedigen als belemmeren. Dit laatste is vooral een risico als de leden van het team ook deel uitmaken van andere groepen waarvan de belangen tijdens het formaliseren van de team- en werkstructuur mogelijk onder druk komen te staan. Althans, zo kunnen individuele teamleden het gevoel krijgen dat hun belangen worden bedreigd.

Derde fase: het gesloten team

Wanneer de werkprocessen en -afspraken meer zijn geformaliseerd en potentiële subgroepconflicten niet langer een rol spelen, is een groepssamenhang of groepscohesie ontstaan (afbeelding 3). Er is nu sprake van een 'gesloten team'. De focus van alle individuele leden is nu geconcentreerd op de volledige groep en men begint zich verantwoordelijk te voelen voor de processen en doelen van het eigen team. Nu bestaat echter het risico dat het team zich 'ontkoppelt' van haar omgeving. Met andere woorden: het team schept een eigen sociale werkelijkheid die kan afwijken van de buitenwereld. Om als team toch actueel, realistisch en optimaal te blijven, is het dus nodig contact met die buitenwereld te onderhouden zonder dat dit ten koste gaat van de groepscohesie van het team.

Vierde fase: het open team

In de vierde en laatste ontwikkelfase functioneert het team niet alleen op een goed niveau, het is ook een 'open team' geworden (afbeelding 4). Het team heeft een samenwerkingscultuur gevormd dat hun een sterke identiteit geeft en een goede samenhang. Vanuit die basis onderhouden afzonderlijke teamleden ook contact met groepen buiten het eigen team



Afb. 4 Fase 4 van de teamontwikkeling: het open team.

zonder dat zij de binding met het eigen team verliezen. Als de samenstelling van het team verandert, is de kans groot dat het gehele team weer tijdelijk terugkeert naar de derde ontwikkelfase (het gesloten team). Het is dan immers nodig om alle individuen binnen het sociale systeem opnieuw op elkaar af te stemmen. Goed functionerende teams zullen zich, door de jaren heen, dus vooral bewegen tussen deze laatste twee ontwikkelfasen. ▶

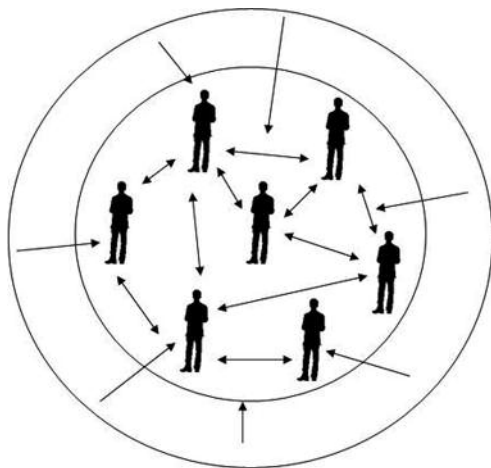
advertentie

'Experiment' om het een dreamteam te faciliteren

Binnen het *Universitair Medisch Centrum Groningen* hebben de *Rijksuniversiteit Groningen* en de *Hanzehogeschool Groningen* een samenwerkingsverband: *Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde*. Binnen dit centrum wordt het onderwijs van de opleidingen voor tandheelkunde en mondzorgkunde georganiseerd en is sinds 2011 een simulatie ingevoerd die is ontwikkeld om interprofessionaliteit tussen toekomstige tandheelkunde en mondzorgkunde professionals te bevorderen. Dit onderwijsexperiment met studenten tandheelkunde en mondzorgkunde, duurt driemaal twee uur. Met deze simulatie wordt getracht interprofessionele samenwerking door middel van taakherschikking te accommoderen en wordt het beoogde sociale gedrag van de studenten gefaciliteerd. Het doel van die simulatie is om sterke interprofessionele teams te creëren die in staat zijn hoog te presteren. De teamleden moeten een efficiënte taakverdeling organiseren, autonomie tussen de beroepsgroepen delen en integrale mondzorg ontwikkelen. Tijdens de simulatie moeten de studenten de ontwikkeling van een interprofessionele teampraktijk nabootsen. Daarbij moet elk team in een beperkte tijd een aantal taken uitvoeren en worden de werkuitkomsten en het groepsproces van elk team beoordeeld en geobserveerd met behulp van zeer specifieke criteria en procedures. Tijdens de simulatie krijgt elk team volledige inzage in alle gehanteerde prestatiecriteria. De simulatie is ontworpen op basis van sociotechnische ontwerpprincipes.

Sociotechnische ontwerpprincipes

De sociotechniek gaat ervan uit dat sociale en technisch-organisatorische factoren elkaar wederzijds beïnvloeden. Hoe meer mensen samenwerken, hoe complexer de organisatie van die samenwerking en dus ook de 'beheersbaarheid' van



Afb. 5 Wederzijdse beïnvloeding: sociale en technisch-organisatorische factoren

alle effecten die voortkomen uit de wederzijdse invloeden tussen sociale en technisch-organisatorische factoren (**afbeelding 5**). Een team is dus te beschouwen als een 'sociaal systeem' met directe en indirecte invloeden. Door de wederzijdse beïnvloeding tussen sociale en technisch-organisatorische factoren in kaart te brengen, kunnen neveneffecten worden onderkend en kan beoogd sociaal gedrag worden gestimuleerd.

Sociale en technisch-organisatorische factoren

a. Groepssamenhang bevorderen

Uit onderzoek blijkt dat groepen met een sterke groepssamenhang (groepscohesie) beter presteren dan groepen waarbij deze samenhang slechter is of zelfs ontbreekt. Bovendien hebben individuen die zich sterk identificeren met een groep een sterkere neiging om zich meer verantwoordelijk te voelen voor hun groep. Ook wordt de neiging om elkaar te ondersteunen en elkaar iets te gunnen sterker als er meer groepssamenhang wordt ervaren. Teamleden zullen dan ook meer geneigd zijn om taken onderling te verdelen.

Groepssamenhang is op verschillende manieren te bevorderen. Zo ontstaat er sneller een groepssamenhang binnen kleine groepen in vergelijking met grote groepen. Daarnaast bestaat er een duidelijke positieve relatie tussen groepssamenhang en groepsidentificatie. Maatregelen om deze identificatie te bevorderen stimuleren het gevoel van groepslidmaatschap. Een potentieel risico is dat deze groepssamenhang vooral tussen de teamleden van een beroepsgroep ontstaat. Dit is echter vervolgens weer met andere tactieken te compenseren. Het bevorderen van een gedeelde verantwoordelijkheid tussen teamleden uit verschillende vakgebieden, is daar een voorbeeld van.

b. Gedeelde verantwoordelijkheid bevorderen

Het risico dat er belangenverschillen ontstaan, speelt in teamontwikkeling vooral een rol in de tweede fase (het 'subgropeteam'). Als teamidentificatie een grotere rol speelt dan beroepsidentificatie, wordt de interprofessionele samenwerking tussen de teamleden eerder bevorderd dan belemmerd. Een manier om het risico op interprofessioneel conflict te minimaliseren en de gedeelde verantwoordelijkheid te bevorderen, is door een groepsbeloning in te voeren. Bovendien veroorzaken individugerichte beloningssystemen vaker juist egoïstische gedragsneigingen, terwijl groepsbeloningen de teamprestatie belangrijk maken voor elk individueel teamlid.

Sociale vergelijking ten aanzien van interprofessionaliteit

Onderzoek wijst uit dat groepen zich vergelijken met andere groepen. Deze sociale vergelijking kan op haar beurt invloed hebben op de samenhang van een team en het teamfunctioneren. Als deze onderlinge vergelijking gebaseerd is op een specifieke vergelijkingsdimensie, zoals mate van interprofessionaliteit, kan dit de prestaties op die dimensie positief beïnvloeden.

Uitkomsten van het 'dreamteam-experiment'

In 2012 werden achttien interprofessionele teams met elk vier studenten (twee studenten tandheelkunde en twee studenten mondzorgkunde) at random samengesteld. Tijdens de simulatie ontving elk team, na elke werkbijeenkomst van twee uur, prestatiecijfers ten aanzien van de mate waarin zij gelijkwaardig met elkaar communiceerden. Deze cijfers werden gebaseerd op herhaalde observaties door psychologen die vooraf een gezamenlijke observatietraining ontvingen. Van elk team werd door deze psychologen per beroepsgroep de relatieve spreekfrequentie, assertiviteit, dominantie en constructieve gespreksbijdragen geïnventariseerd. Ook werden zij groepsgewijs beloond. Deze beloning was afhankelijk van het aantal taken die een team per tijdseenheid kon afronden en de kwali- ▶

teit van hun werkuitkomsten. Daarnaast kreeg elk team inzicht in een periodieke prestatierangorde van alle deelnemende teams.

Verandering door interprofessionele groepsvorming

Na de simulatie bleek de taakverdeling tussen de teamleden te zijn veranderd. Een aantal taken werden meer als gemeenschappelijke taken beschouwd (zoals het toedienen van lokale anesthesie), terwijl andere taken juist meer werden toegewezen aan specifieke beroepsgroepen (zoals preventie en gebitsreiniging uit te voeren door mondhygiënist en cariologische taken uit te voeren door tandartsen). Gebitsreiniging en cariologische diagnostiek bleken het grootste (psychologisch) onderscheid te bepalen tussen de twee beroepsgroepen.

Evaluatie van het 'dreamteam-experiment'

De deelnemers aan het experiment waren enthousiast over de opzet en de samenwerking met elkaar. Ze hadden sterk het gevoel dat ze autonoom konden werken en ervoeren dat de binding met hun groep gedurende de simulatie sterker werd. Ook bleken de studenten positief te zijn over de mogelijkheden van interprofessionele samenwerking en hadden ze het gevoel dat ze zelf, na de simulatie, een meer interprofessionele denkstijl hadden. Na de eerste prestatiefeedback waren de prestaties van de meeste teams voldoende tot goed. De teams die in het begin ruim voldoende tot goed presteerden, verbeterden in de meeste gevallen hun prestaties gedurende de simulatie. Alleen teams die in het begin onvoldoende of net voldoende presteerden, verbeterden wel hun prestaties, maar bleven daarna op ongeveer hetzelfde niveau functioneren. Nu wordt elk jaar de prijs uitgereikt aan het meest interprofessionele team.

Het beste interprofessionele team van het afgelopen jaar gaf zichzelf de naam *'Een tandje hoger'*. Dit team ontving de *Integrals Award* voor hun geweldige teamprestaties. Ze waren in staat zichzelf zeer efficiënt te organiseren. Alle teamleden vulden elkaar goed aan en droegen allemaal bij aan een hoge kwalitatieve taakuitvoering, ongeacht de aard van de opdrachten. Ze waren creatief, kritisch, flexibel, sociaal en prestatiegericht.

De betekenis van het 'dreamteam-experiment'

Het is aannemelijk dat ook de interprofessionele samenwerking tussen tandartsen en mondhygiënist kan worden bevorderd door de werkzaamheden van een team zo te organiseren dat de beoogde sociale neigingen van afzonderlijke teamleden worden gestimuleerd. Het 'dreamteam-experiment' gaat immers uit van sociaal-menselijke eigenschappen. Er zijn directe en indirecte manieren om die sociale eigenschappen te benutten. Door een koppeling te maken tussen de belangen van alle professionals binnen een mondzorgpraktijk, wordt het aannemelijker dat er een functionele taakverdeling zal ontstaan.

Vanzelfsprekend dient een mondzorgpraktijk deze taakverdeling formeel te organiseren, maar het naleven van werkafspraken en -procedures blijft mensenwerk. Met het oog op efficiëntie kunnen sommige taken door meerdere mondzorgprofessionals worden uitgevoerd. Bovendien kunnen bepaalde taken die onderdeel van de taakherschikking zijn, de kern-

taken van beide beroepsgroepen ondersteunen. Lokale anesthesie is daar een voorbeeld van. Daarnaast biedt taakherschikking mogelijkheden om de flexibiliteit en de productiviteit te vergroten. Echter, zonder aandacht voor de psychologie van de samenwerking kan het organisatieontwerp de ontevredenheid en productiviteit juist verminderen of zelfs belemmeren.

Implicaties voor de mondzorgpraktijk

Het experiment leert dat verschillende tactieken samen een systeem kunnen vormen om sociale groepsvorming en daarmee samenwerking tussen beroepsgroepen te bevorderen. Deze inzichten zouden ook binnen de mondzorgpraktijk kunnen worden toegepast. Hoe het werk wordt georganiseerd en beloond, bepaalt in sterke mate het gedrag van de medewerkers. Als u de samenwerking binnen uw team wil bevorderen, moet u dus nagaan hoe u eigenlijk met elkaar wil samenwerken en of u het belangrijk vindt of iedereen zich verantwoordelijk voelt voor het teamresultaat. Dit verantwoordelijkheidsgevoel van individuele teamleden is niet per definitie een vaststaand persoonskenmerk. Een sociaal verantwoordelijkheidsgevoel kan wel bevorderd worden. Een beloningssysteem waarbij iedereen profiteert, stimuleert dergelijk gedrag. Hoewel de associatie bij de term 'beloning' meestal financieel is, bevorderen complimenten en prestatiefeedback veelal ook het natuurlijke teamgedrag. Uit onderzoek blijkt dat de know how van individuele werknemers vaak te weinig wordt benut om het (samen)werkproces te optimaliseren. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat als individuele teamleden de vrijheid krijgen hun werk efficiënt te organiseren, de productiviteit sterk omhooggaat. Vanzelfsprekend moet uiteindelijk wel aansluiting gezocht worden bij elkaars werkwijzen. Taakherschikking kan hierbij een praktische rol spelen.

Zolang gewerkt wordt binnen de regels van de wet, kan taakherschikking interprofessionele samenwerking accommoderen. Dit betekent bijvoorbeeld dat ook tandartsen een kleine gebitsreiniging uit kunnen voeren, maar grondige gebitsreinigingen overlaten aan de mondhygiënist. Dit is een typisch voorbeeld van een interprofessionele manier van behandelen waarbij individuele teamleden kunnen nagaan wanneer efficiëntie en wanneer primaire expertise de aandacht verdient. De teamleden werken interprofessioneel als zij elkaar, tot op zekere hoogte, kunnen vervangen. Ook kunnen mondhygiënist een signalerende functie vervullen en patiënten doorverwijzen naar de tandarts als zij bij hun patiënt moeilijk behandelbare cariës ontdekken. Recent onderzoek toont aan dat cariologische screening effectief door mondhygiënist kan worden uitgevoerd.

Kortom: het dreamteam **komt een forse** stap dichterbij als de technisch-organisatorische aspecten van de mondzorg, waarbij ook taakherschikking een functionele rol kan spelen, worden afgestemd op de sociale aspecten van het team. In dat geval heeft taakherschikking een accommoderende functie en hebben de determinanten van groepsvorming een faciliterende functie voor het scheppen van uw dreamteam. ◀