

Instituut Beleid en Management van de Gezondheidszorg (iBMG)

Master Zorgmanagement

Erasmus Universiteit Rotterdam

(Be)houd van je verzorgende!

Onderzoek naar de invloed van de HR-bundel: autonomie, beloning en training op werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven bij verzorgenden

Naam: Thymo Griesenbrock
Studentnummer: 358723
Afstudeerrichting: Zorgmanagement
Begeleider: Dr.Ir.Ing. C. van der Lee
Eerste meelezer: Dr. K.P. van Wijk
Tweede meelezer: Dr. A.P. Nieboer
Datum: 30-01-2013

Voorwoord

Als student Master Zorgmanagement, sluit ik mijn masteropleiding af met deze scriptie. Graag wil ik mijn scriptiebegeleider Dr. Ir. Ing. Kees van der Lee bedanken voor zijn inzichten, coaching en feedback tijdens het schrijven van mijn scriptie. Daarnaast wil ik de twee meelezers Dr. Kees van Wijk en Dr. Anna Nieboer bedanken voor de kritische inzichten en nuttige op- en aanmerkingen. Deze feedback heeft ertoe geleid dat ik mijn scriptie tot een goed einde heb kunnen brengen. Ook gaat mijn dank uit naar ouderenzorgorganisatie Vivre waar ik mijn data heb kunnen verzamelen en naar alle verzorgenden die mijn vragenlijst ingevuld hebben.

Helaas heb ik op het einde van mijn afstudeertraject bedroefd en met grote verslagenheid kennisgenomen van het feit dat Dr. Kees van Wijk plotseling was overleden. In het jaar waarin ik met hem heb mogen werken zal ik Kees van Wijk herinneren als een enthousiast en betrokken afstudeerbegeleider.

Thymo Griesenbrock

Januari, 2013

Samenvatting

Doel: In dit onderzoek werd gekeken naar het effect van de HR-praktijken *autonomie*, *training* en *beloning* op de werknemerstevredenheid én werd de bijdrage van deze effecten op de intentie om te blijven van verzorgenden niveau 3 in de ouderenzorg onderzocht.

Achtergrond: Schattingen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) voorspellen tussen 2010 en 2015 een toename van ruim een half miljoen 65-plussers. De vraag naar zorg zal veranderen; deze zal groter worden. Door de toenemende zorgvraag en de schaarste aan verzorgenden raakt het zorgaanbod en de zorgvraag uit balans. Aangezien er de komende jaren minder jongeren op de arbeidsmarkt komen, wordt het efficiënt inzetten en het behouden van de huidige werknemers, waaronder verzorgenden niveau 3, steeds belangrijker in de gezondheidszorg.

Methode: Het design van het onderzoek was cross-sectioneel. Door middel van een vragenlijstonderzoek werd informatie verzameld over het effect van de HR-praktijken op de werknemerstevredenheid en op de intentie om te blijven. De respondenten die benaderd werden om deel te nemen aan het onderzoek waren verzorgenden niveau 3 werkzaam binnen de zorginstelling Vivre, een organisatie voor wonen, zorg en welzijn te Maastricht. Een correlatieanalyse werd uitgevoerd om de sterkte en samenhang tussen de werknemerstevredenheid en intentie om te blijven en de HR-praktijken te bepalen. Door middel van lineaire regressie werden de verwachte relaties tussen de HR-praktijken training, autonomie en beloning en werknemerstevredenheid en intentie om te blijven van werknemers onderzocht.

Resultaten/Conclusie: Uit het onderzoek is gebleken dat de HR-praktijken training en autonomie een positief effect hebben op werknemerstevredenheid; dat werknemerstevredenheid en de HR-praktijk training een positief effect hebben op de intentie om te blijven; dat leeftijd een marginaal significant effect heeft op de intentie om te blijven en dat tot slot functieverblijftijd niet gerelateerd is aan de intentie om te blijven van werknemers. Verder bleek uit de resultaten dat werknemerstevredenheid een *mediërend* effect heeft in de relatie tussen de HR-praktijk training en de intentie om te blijven. De HR-praktijk beloning had geen significant effect.

Abstract

Aim: The aim of the current research was to investigate the effect of the HR-activities autonomy, training and reward on the employees' satisfaction and the contribution of these effects on the intention to stay of level 3 nurses in their job in elderly health care.

Background: Estimates of the CBS predict an increase of over half a million people over the age of 65 between 2010 and 2015. The demand for care will increase. The increasing demand for care affects the supply and demand for care and as a result, supply and demand will be out of balance. Since fewer young people will enter the market in the next years, the efficient deployment and retention of current nurses will become increasingly important in elderly care.

Methods: The current study had a cross-sectional design. Questionnaires were given to employees in order to collect information about the effect of the HR-activities training, autonomy and reward on employee satisfaction and their intention to stay. The respondents who were approached to participate in the study were nurses working within the health care level 3 at Vivre, a health care organization in Maastricht. A correlation analysis was performed to assess the coherence and relationship between the employees' satisfaction and their intention to stay and the HR-activities. Through linear regression, the expected relationships between the HR-activities and employee satisfaction and intention to stay were examined.

Results/Conclusion: Results of the study were that the HR-activities training and autonomy have a positive effect on employee satisfaction; that employee satisfaction and the HR-activity training have a positive effect on the intention to stay of employees; that age has a marginally significant effect on the intention to stay of employees and at last, that tenure is not significant related to the intention to stay of employees. Further, results indicated that employee satisfaction has a mediating effect on the relation between the HR-activity training and intention to stay. The HR-practice reward had no significant effect.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	1
1.1 Achtergrondsheets	1
1.2 HR-praktijken en HR-uitkomsten	2
1.3 Relevantie onderzoek	5
1.4 Probleemstelling	6
2. Theoretisch Kader	7
2.1 Kernelementen van HRM	7
2.2 Uitkomstmaten en hypothesen	11
2.3 Conceptueel model	15
3. Methode	16
3.1 Onderzoekdesign	16
3.2 Meetinstrument	17
3.3 Respondenten en procedure	18
3.4 Betrouwbaarheid en validiteit onderzoek	18
3.5 Data-analyse	19
4. Resultaten	21
4.1 Kenmerken respondentengroep	21
4.2 Betrouwbaarheid schalen	22
4.3 Beschrijvende statistiek	23
4.4 Correlatie analyse	23
4.5 Regressie analyse	24
4.6 Mediërende rol werknemerstevredenheid	28
5. Discussie/Conclusie/Aanbevelingen	29
5.1 Samenvatting resultaten	29
5.2 Discussie	30
5.3 Conclusie	34
5.4 Sterke en zwakke punten onderzoek	34
5.5 Aanbevelingen	35
Literatuurlijst	38
Bijlage	46

Hoofdstuk 1

Inleiding

Dit rapport bevat de verslaglegging van een onderzoek naar de invloed van de HR-praktijken autonomie, beloning en training op werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven bij verzorgenden. Dit eerste hoofdstuk vormt de inleiding. In hoofdstuk 2 wordt het theoretisch kader weergegeven. Het methodologische kader wordt gepresenteerd in hoofdstuk 3. In het daaropvolgende hoofdstuk 4 zullen de verkregen resultaten getoond worden. In hoofdstuk 5 komt de discussie over de theorie, resultaten en methode aan bod en worden tot slot aanbevelingen gedaan die gebaseerd zijn op de resultaten.

In paragraaf 1.1 wordt een achtergrondschets gegeven van de huidige context. In paragraaf 1.2 wordt uitgelegd welke HR-praktijken en HR-uitkomsten onderzocht zullen worden. In paragraaf 1.3 komt de relevantie van het onderzoek aan bod. Vervolgens worden in paragraaf 1.4 de probleemstelling en de deelvragen gepresenteerd.

1.1 Achtergrondschets

In Nederland neemt de levensverwachting nog steeds toe. Schattingen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) voorspellen tussen 2010 en 2015 een toename van ruim een half miljoen 65-plussers (CBS, 2011). Dit heeft consequenties voor de zorg aangezien op hogere leeftijd de zorgconsumptie toeneemt. Door de vergrijzing verandert de zorgvraag, deze zal groter worden (RVZ, 2010). De toenemende zorgvraag zal leiden tot een forse toename van de vraag naar arbeid. In RegioMarge 2009 zijn twee scenario's uitgewerkt met betrekking tot de vraag en aanbod van personeel in verpleeg- en verzorgingshuizen de komende jaren (Windt et al, 2009). In beide scenario's wordt een tekort aan personeel verwacht in 2013 voor de verpleeg- en verzorgingshuizen (Windt et al, 2009). Gevolg is dat in de zorg een kloof dreigt te ontstaan tussen vraag en aanbod.

Naast de toenemende zorgvraag heeft Nederland tegelijkertijd te maken met een stagnerende groei van de beroepsbevolking (Derks, 2006). Het merendeel van de werkgevers binnen de zorg ervaart het aantrekken van nieuw personeel als knelpunt, waardoor het personeelsbestand in verpleeg- en verzorgingshuizen de komende jaren vergrijsd (Windt et al, 2009). De RVZ (2006) stelt dat in de zorgsector de zorgvraag en het aanbod uit balans raken. Hierdoor ontstaan er structurele problemen op de arbeidsmarkt. Om aan de toekomstige vraag te kunnen voldoen zouden volgens CWI-berekeningen een op de zes jongeren in het beroepsonderwijs moeten kiezen voor een zorgopleiding (SER, 2006). Verder laat het CPB in

een raming zien dat er tot 2015 ongeveer 140.000 fulltime banen bij komen. Gegeven de schaarste speelt de vraag op of er een voldoende aanbod zal zijn om in deze vraag te voorzien (Spijkerman et al., 2012).

Verwacht wordt dat de schaarste voornamelijk in de caresector gevoeld gaat worden, omdat de grootste tekorten bij niveau 3 verzorgenden zullen ontstaan (Essen et al., 2006). Een hoog personeelsverloop van verpleegkundigen en verzorgenden wordt namelijk geassocieerd met een verminderde kwaliteit van zorg (Ellenbecker, 2004). Een belangrijk instrument waarmee de kwaliteit van zorg beïnvloed kan worden is HRM (Van Wijk, 2007). Werkgevers in de zorg hebben naast een krapper arbeidsmarkt ook te maken met de druk om kwalitatief goede zorg te verlenen (Van Dijk et al., 2008). Aangezien er de komende jaren verhoudingsgewijs minder jongeren op de arbeidsmarkt komen, wordt het efficiënt inzetten en het behouden van de huidige werknemers, waaronder verzorgenden niveau 3, steeds belangrijker in de gezondheidszorg.

Door de geschetste ontwikkelingen komen zorgorganisaties steeds meer onder druk te staan. Het behouden van personeel wordt van cruciaal belang voor zorgorganisaties. Volgens Steijn (2009) speelt HRM hierbij een essentiële factor.

Om het behoud van personeel te bewerkstelligen dienen zorgvuldig gekozen HR-praktijken ingezet te worden om de medewerkers in de voor de organisatie gewenste richting te sturen (Steijn, 2009). Met het oog op de hoge kosten die geassocieerd worden met personeelsverloop, de verminderde kwaliteit van zorg en het dreigende tekort dienen HR-managers een HR-beleid uit te werken dat hen in staat stelt de huidige werknemers te behouden (Horwitz et al., 2003; Steel et al., 2002). Bovendien is het voor zorginstellingen van belang om het HR-beleid een strategische positie te geven (ZIP, 2009), zodat het tekort aan verzorgenden niveau 3 beperkt kan worden en de kwaliteit van zorg voor de cliënten gewaarborgd blijft.

1.2 HR-praktijken en HR-uitkomsten

Tot nu toe is de hierboven geschetste problematiek niet uitputtend onderzocht, terwijl uit bovenstaande de noodzaak aan meer inzicht rondom de elementen die de intentie om te blijven van medewerkers beïnvloeden duidelijk blijkt. Het onderzoeken van factoren die geassocieerd worden met de intentie om te blijven is van groot belang voor managers en beleidsmedewerkers om interventies te ontwikkelen die de intentie om te blijven faciliteren (Nedd, 2006). In deze studie komt aan bod welke invloed de HR-praktijken autonomie,

training en beloning hebben op twee te beïnvloeden gedragselementen van de individuele medewerker. Deze elementen zijn de werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven. De gekozen HR-praktijken zijn gedefinieerd vanuit het AMO-model, waarin AMO staat voor Ability, Motivation en Opportunity to participate (Appelbaum, Bailey, Berg & Kalleberg, 2000). Het AMO-model suggereert dat specifieke HR-praktijken de drie hoofdcomponenten uit het model versterken. Een typische HR-praktijk die de bekwaamheid vergroot is training. Verder is Beloning (fair pay, hoge lonen) een HR-praktijk die de motivatie component beïnvloedt. Tot slot is autonomie van grote invloed op de component Opportunity to participate (Boselie, 2010). Uit eerdere onderzoeken van onder andere Pfeffer (1998) en Heskett et al., (2007) komen een aantal HR-praktijken naar voren die van invloed zijn op de arbeidsbeleving. Hieronder vallen ook de praktijken autonomie, beloning en training (Messchendorp et al., 2004).

De HR-praktijken die centraal staan in het onderzoek worden als volgt omschreven:

- **Autonomie**

‘Professionele autonomie’ wordt gedefinieerd als ‘het gevoel van onafhankelijkheid en vrijheid in het nemen van initiatief in de baan’ (Van Oorschot et al., 1995; Ellenbecker, 2004). Deze HR-praktijk wordt in de literatuur gekenmerkt als een belangrijke factor in de uitvoering van het werk van een zorgprofessional (Paauwe, 2004). Daarnaast stelt Bonke (2008) dat professionele autonomie wordt aangemerkt als een waardevol aspect met betrekking tot de werktevredenheid.

Ward (2007) stelt echter dat voornamelijk zorgverleners op hoger functieniveau professionele autonomie positief waarderen. Verder impliceert Ward (2007) dat professionals met een lager functieniveau veel minder behoefte hebben aan ruimte en eigen initiatief in het werk. Castle et al., (2006) stellen dat deze zorgverleners coaching en supervisie belangrijk vinden in het uitvoeren van het werk. Andere studies beschrijven dat professionele autonomie wel degelijk een van de factoren is die belangrijk worden gevonden door verzorgenden/verpleegkundigen met betrekking tot werknemerstevredenheid (Apker et al., 2003; Leenen et al., 2008).

Voor de organisatie waar het onderzoek uitgevoerd is, is het van belang om te weten hoe verzorgenden niveau 3 binnen hun instelling professionele autonomie waarderen. Willen de verzorgenden niveau 3 meer ruimte in het uitvoeren van het werk of zoals Ward (2007) stelt juist coaching en supervisie? Aangezien de mate van professionele autonomie de werknemerstevredenheid beïnvloedt (Paauwe, 2004; Deam et al., 2004) is het essentieel om de waardering en het effect van de HR-praktijk autonomie in dit onderzoek te onderzoeken.

- **Training**

Het ontwikkelen van werknemers is tot een van de sleutelinstrumenten geworden in het HRM. Training van werknemers wordt gekenmerkt als een belangrijk aspect van ‘best HRM practices’ (Chew & Chan, 2008). Het begrip training wordt gedefinieerd als ‘het aanleren van speciale vaardigheden of leren om op bepaalde punten beter te functioneren’ (Gomez-Mejia et al., 2005). Volgens Aguinis & Kraiger (2009) heeft training een positieve impact op de prestatie van individuen en teams.

Training zorgt voor het verkrijgen van nieuwe kennis of vaardigheden en persoonlijke groei. Werknemers zien training daardoor als een symbool van betrokkenheid van de werkgever (Storey & Sisson, 1993). Verder zorgt adequate training van medewerkers voor een verbeterde dienstverlening en verhoging van de kwaliteit van zorg (Marsick & Watkins, 1999). Training wordt beschouwd als een voorloper van kwaliteit van zorg, werknemerstevredenheid en betrokkenheid van de medewerker (Wesley & Skip, 1999). Applebaum et al. (2000) voegt hieraan toe dat training een positief effect heeft op de intrinsieke motivatie van medewerkers. Uit onderzoek blijkt dat een hoge werknemerstevredenheid samenhangt met het uiteindelijk behoud van werknemers (Hallowell, Schlesinger & Zornitsky, 1994). Gezien het voorgaande en de geschetste problematiek is het voor organisaties in de ouderenzorg belangrijk om het effect van training op de intentie om te blijven en de werknemerstevredenheid te meten.

- **Beloning**

Een beloning is ‘de vorm van een vergoeding die de organisatie geeft aan een medewerker voor de door hem geleverde bijdrage aan de organisatie’ (Langedijk & Ykema-Weinen, 2000). Een passende beloning en waardering van medewerkers heeft een positief effect op de inzet en kwaliteit die de medewerker levert (Heskett et al., 1997). Uit verscheidene studies blijkt dat beloning bijdraagt aan de werktevredenheid van verzorgenden en verpleegkundigen (Ainsworth, 2003; Best & Thurston, 2004). Verder bestaat er volgens Eddleston (2008) een positief verband tussen beloning en de intentie om te blijven. Hoe tevredener werknemers zijn met de beloning, des te groter wordt de intentie om te blijven. Daarentegen beschrijven Kacel et al. (2005) het belang van intrinsieke factoren. Verpleegkundigen halen volgens deze onderzoekers de meeste motivatie uit de intrinsieke factoren van hun baan en minder vanuit de extrinsieke factoren zoals salaris. Welke invloed heeft beloning op de werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven bij verzorgenden niveau 3 in de

ouderenzorg? Vanwege deze vraag en de diversiteit aan resultaten uit eerdere onderzoeken is de HR-praktijk beloning interessant om mee te nemen in dit onderzoek.

Zoals eerder vermeld worden naast de HR-praktijken twee HR-uitkomsten gemeten, namelijk: de werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven van verzorgenden niveau 3. Gegeven het feit dat werknemerstevredenheid gerelateerd is aan de prestatie van werknemers en gezien het verwachte tekort op de arbeidsmarkt is een hoge werknemerstevredenheid van verzorgenden van cruciaal belang voor organisaties in de gezondheidszorg. Ook vanuit praktisch oogpunt is het van belang om werknemerstevredenheid te meten. In tijden van krapte wordt veel verlangd van werknemers, waardoor het tevreden houden van werknemers essentieel is. Werknemerstevredenheid wordt gedefinieerd als het positieve gevoel dat mensen hebben ten opzichte van hun baan (Mueller & McCloskey, 1990). Volgens Larabee et al. (2010) is werknemerstevredenheid een belangrijke voorspeller van de intentie om te blijven.

Indien er krapte is op de arbeidsmarkt is er de behoefte van de organisatie om genoeg en gekwalificeerd personeel te behouden. De ‘intentie om te blijven’ wordt in deze studie gedefinieerd als de afweging van een verzorgende om in de huidige baan te blijven (Ellenbecker et al., 2008). Een lage intentie om te blijven wordt in eerdere onderzoeken geassocieerd met verloop, het daadwerkelijk verlaten van de baan of organisatie (Coomber & Barriball, 2007; Hayes et al., 2006). De intentie om te blijven is dus een belangrijke voorspeller van het uiteindelijk blijven in de huidige baan of de huidige organisatie.

1.3 Relevantie van het onderzoek

Dit onderzoek naar de invloed van de HR-praktijken: autonomie, beloning en training op werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven bij verzorgenden heeft zowel maatschappelijke als wetenschappelijke relevantie. Het doel van het onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de effecten van de HR-praktijken autonomie, training en beloning op de werknemerstevredenheid én in de bijdrage van deze effecten op de intentie om te blijven van verzorgenden niveau 3. Vanuit maatschappelijk perspectief kunnen deze inzichten gebruikt worden om het HR beleid zo aan te passen dat verzorgenden niveau 3 behouden blijven voor organisaties in de ouderenzorg. Daarnaast zijn de uitkomsten van belang voor Vivre, de organisatie waar het onderzoek werd uitgevoerd. Aan de hand van de resultaten kunnen vervolgens aanbevelingen gedaan worden met betrekking tot het behouden van de verzorgenden binnen de organisatie. Gezien de (verwachte) schaarste van deze groep medewerkers zijn deze aanbevelingen van belang.

Horgan (2003) stelt dat er weinig empirisch onderzoek is verricht naar de relatie tussen HR-praktijken en HR-uitkomsten van individuele werknemers. Eerdere onderzoeken beschrijven vooral de waarde van HRM praktijken op de prestatie van organisaties (Combs et al., 2006). Vanuit een wetenschappelijk perspectief is het dus van belang om de relatie tussen HR-praktijken en HR-uitkomsten van individuele werknemers te onderzoeken. Hierdoor kunnen er nieuwe wetenschappelijke inzichten ontstaan. Verder blijkt het merendeel van bestaande onderzoeken op het gebied van HRM en prestatie afkomstig te zijn uit de Verenigde Staten (Huselid, 1995; Arthur, 1994). Wetenschappelijk gezien is het daarom van belang om te onderzoeken of de gevonden relaties ook gelden in de Nederlandse context.

1.4 Probleemstelling

In deze paragraaf wordt de probleemstelling met bijbehorende deelvragen gepresenteerd die in dit onderzoek centraal staat. Om inzicht te verkrijgen in de effecten van de HR-praktijken *training, beloning en autonomie* op de werknemerstevredenheid én in de bijdrage van deze effecten op de intentie om te blijven van verzorgenden niveau 3 is de volgende probleemstelling opgesteld:

‘Wat is het effect van de HR-activiteiten autonomie, training en beloning op werknemerstevredenheid en hoe beïnvloedt dit de intentie om te blijven van verzorgenden niveau 3 bij organisaties in de ouderenzorg’?

Naar aanleiding van de probleemstelling zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

- 1: Wat is het effect van de HR-praktijken op werknemerstevredenheid?
- 2: Wat is het verband tussen werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven?
- 3: Wat is het effect van de HR-praktijken op de intentie om te blijven?
- 4: Welke invloed hebben leeftijd en functieverblijftijd op de intentie om te blijven?
- 5: Welke invloed heeft werknemerstevredenheid op de relatie tussen de HR-praktijken en de intentie om te blijven?

Tabel 1: Verklaring begrippen probleemstelling en deelvragen

Begrip	Definitie
Werknemerstevredenheid	Het positieve gevoel ten opzichte van werk (Mueller & McCloskey, 1990)
Intentie om te blijven	De afweging van een verzorgende om in de huidige baan te blijven (Ellenbecker et al., 2008).
Individuele kenmerken	<i>Leeftijd</i> <i>Functieverblijftijd</i> : het aantal jaren in de huidige baan

Hoofdstuk 2

Theoretisch Kader

In dit hoofdstuk wordt het theoretisch kader weergegeven. Paragraaf 2.1 gaat in op de kernelementen van HRM en beschrijft de organisatie waar het onderzoek is uitgevoerd. Vervolgens beschrijft paragraaf 2.2 de uitkomstmaten en hypothesen in dit onderzoek. Tenslotte wordt in paragraaf 2.3 het conceptueel model weergegeven.

2.1 Kernelementen van HRM

Een belangrijk doel van HRM is het creëren en behouden van een vaardig en betrokken personeelsbestand om concurrentievoordeel te bewerkstelligen (Senyucel, 2009). De menselijke factor vertegenwoordigt hierbij een belangrijke waarde voor de organisatie (Steijn, 2009). Human Resource Management wordt door Boselie (2011) gedefinieerd als ‘de besluitvorming met betrekking tot het beleid en de activiteiten die de arbeidsrelatie in een organisatie vormgeven’. Verder voegt Boselie (2011) hieraan toe dat het beleid en de activiteiten gericht dienen te zijn op het realiseren van individuele, maatschappelijke en organisatiedoelstellingen. Bij HRM gaat het om het vinden van de juiste vormen van aansturing om medewerkers doelstellingen te laten behalen (Boselie, 2011).



Figuur 1. Overzicht van Paauwe en Richardson (Paauwe & Richardson, 1997).

Paauwe & Richardson (1997) hebben een theoretisch raamwerk opgesteld waarin de relatie tussen HRM activiteiten, uitkomsten en de prestatie van de organisatie aan bod komen (fig 1.). Bestaand empirisch onderzoek toont aan dat HRM-activiteiten een positief effect hebben op HRM-uitkomsten zoals bijvoorbeeld werknemerstevredenheid (Boselie & Paauwe, 2002). De HRM-uitkomsten hebben vervolgens weer een positief effect op de prestatie van de organisatie (Boselie & Paauwe, 2002). Enkele HRM activiteiten zoals prestatiebeloning beïnvloeden de prestatie van de organisatie direct. Ook blijkt er in gevallen sprake te zijn van omgekeerde causaliteit tussen HR-activiteiten en de prestatie van de organisatie. De stippellijn met de omgekeerde pijl geeft de mogelijkheid aan van omgekeerde causaliteit. Een voorbeeld hierbij is dat een hogere winst voor de organisatie het effect kan hebben dat er meer geïnvesteerd wordt in trainingen voor medewerkers (Hendry, Pettigrew and Sparrow, 1989). Onder de HRM-praktijken in het raamwerk zijn ook de gekozen praktijken training, beloning en autonomie terug te vinden en de HRM-uitkomsten tevredenheid en behoud.

HRM kan in de praktijk op verschillende manieren ingevuld worden. Een mogelijke manier is het uitvoeren van het HRM-beleid door middel van losse HR-praktijken, maar ook door middel van een HR-bundel of HR-systeem (Boselie & Paauwe, 2002). Bij deze systeembenadering worden individuele HR-praktijken op elkaar afgestemd waardoor een horizontale ‘fit’ ontstaat (Boselie & Paauwe, 2002). Er ontstaat dan een bundel van op elkaar ‘uitgelijnde’ HR-activiteiten (Boselie, 2003). Bundels van intern consistente HRM praktijken worden geassocieerd met hogere productiviteit en kwaliteit (Boselie et al., 2010).

Een bijzondere vorm van een HR bundel is het ‘High Performance Work System’ ook wel afgekort met HPWS. Een High Performance Work System wordt gevormd door een bundel van HR-praktijken, die van invloed zijn op het gedrag en de houding van werknemers. De houdingen en gedragingen van werknemers beïnvloeden vervolgens de prestatie van een organisatie (Huselid, 1995). HPWS wil zeggen dat een organisatie een strategisch HR beleid toepast waar door middel van de creatie van meer coöperatieve arbeidsrelaties, gemeenschappelijke doelen nagestreefd worden (Appelbaum et al., 2000).

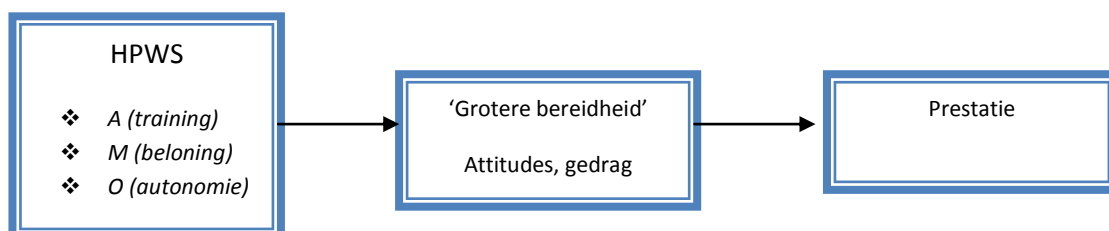
Het effect van de training, beloning en autonomie op werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven wordt in samenhang onderzocht. De keuze voor de HR-praktijken training, beloning en autonomie vindt zoals eerder vermeld zijn basis in het AMO-model. Het AMO-model presenteert HRM op een specifieke manier. Het model richt zich op die HR-praktijken die het ‘effectieve discretionaire gedrag’ van werknemers verhogen. Hiermee wordt bedoeld

dat door de inzet van bepaalde HR-praktijken de ‘bereidheid om te presteren’ verhoogd wordt. Volgens het AMO-model worden drie cruciale variabelen op individueel niveau, namelijk, *abilities, motivation en opportunity to participate* beïnvloed door HRM-praktijken. Het AMO-model stelt dat HR-praktijken van invloed zijn op de attitude en het gedrag van werknemers (bijvoorbeeld de intentie om te blijven), wat weer effect heeft op de efficiëntie, flexibiliteit en legitimiteit (Boselie, 2010). Het is belangrijk om alle drie de AMO-variabelen te beïnvloeden (Steijn, 2009). Deze drie variabelen zijn op hun beurt essentieel voor de prestaties (Appelbaum et al., 2000). De HR-praktijk training beïnvloedt het onderdeel *abilities*, waar autonomie de *opportunity to participate* beïnvloed. Beloningen hebben een motiverend effect op medewerkers en beïnvloeden derhalve de component *motivation*.

Volgens Boxall & Purcell (2003) presteren werknemers goed als deze ‘in staat zijn tot’, ‘de motivatie hebben om’ en de werkomgeving ‘de mogelijkheid en ondersteuning geeft tot’ het uitvoeren van werk. Dit heeft positieve gevolgen voor de prestatie van de organisatie als geheel (Appelbaum et al., 2000). De HR-praktijken in onderhavig onderzoek, zijn dus zoals eerder beschreven, gebaseerd op de drie componenten van HPWS in het AMO-model:

1. **Abilities**
 - *Training*
2. **Motivation**
 - *Beloning*
3. **Opportunity to participate**
 - *Autonomie*

Het AMO-model wordt gevisualiseerd in figuur 2.



Figuur 2: AMO-model (Appelbaum et al., 2000)

Organisatie Vivre en HR-speerpunten

Stichting Vivre organiseert wonen, welzijn en zorg voor de doelgroep ouderen en chronisch zieken. Deze activiteiten worden met publieke middelen op grond van de AWBZ gefinancierd. Vivre is een zorgaanbieder met verscheidene locaties in de omgeving Maastricht en in het Mergelland. Op 31 december 2011 telde Vivre 847 bedden voor verblijf, verpleging en verzorging met behandeling en 820 bedden voor verblijf, verpleging en verzorging zonder behandeling. Binnen stichting Vivre staan de wensen van de cliënt voorop. De betrokkenheid en deskundigheid van alle medewerkers zijn bepalend voor het bereiken van deze missie van Vivre. Daarom worden de medewerkers intensief betrokken bij het realiseren hiervan (Vivre, 2011).

Belangrijke HR-doeleinden

Vivre hecht grote waarde aan de tevredenheid van medewerkers. De organisatie wil weten of medewerkers tevreden zijn over verschillende aspecten van hun werk. Daarom worden elke twee jaar alle locaties op hetzelfde tijdstip en op een zelfde manier onderzocht op de **werknemerstevredenheid**. De verbeterpunten die uit deze onderzoeken naar voren komen, worden meegenomen in de Balanced Scorecard van de leidinggevenden met het doel de tevredenheid van de werknemers te vergroten (Vivre, 2011a).

Vivre is van mening dat **training** een essentieel onderdeel bij de ontwikkeling van de organisatie en de medewerkers ter realisatie van doelen. Dit komt tot uitdrukking in de veranderingsstrategie om het lerend vermogen van de medewerkers en de organisatie te activeren en te vergroten. Gestreefd wordt naar een goed evenwicht tussen organisatiedoelen en persoonlijke doelen van de medewerker. Vivre heeft tot doel het gedrag van individuele medewerkers in de gewenste richting te sturen. Vivre legt daarom het accent op wat van medewerkers verwacht wordt en welk gewenst gedrag en vaardigheden daarbij horen (Vivre, 2011b). Vivre wil een relevante bijdrage leveren aan de ontwikkeling van beroepsbeoefenaren waaronder verzorgenden niveau 3. Dit kenmerkt zich door de volgende aspecten:

- Het trainen van medewerkers moet leiden tot aantoonbare effecten op de performance van medewerkers.
- Training moet in toenemende mate plaatsvinden binnen het werk, naast cursorische vormen van leren. Dit betekent dat er meer mogelijkheden moeten worden gecreëerd op de werkplek om leren mogelijk te maken.

Betreffende **beloning** hanteert Vivre een inschalingbeleid, maar dit is enkel een leidraad voor de dienst HR voor indiensttredingen. Voor de HR-praktijk **autonomie** zijn er geen specifieke documenten /beleid.

Het belang dat Vivre hecht aan de werknemerstevredenheid en training komt terug in een aantal projecten waarmee de organisatie als geheel en de HR-afdeling specifiek mee bezig zijn. Zo tracht met het project 'Vivre beste werkgever' Vivre te promoten als leukste werkgever met als doel het behoud van medewerkers en het aantrekken van nieuwe medewerkers. Verder is een strategisch opleidingsplan opgesteld dat als basis dient voor het genereren, vernieuwen en verbeteren van competenties van medewerkers die bijdragen aan de resultaten van de organisatie.

2.2 Uitkomstmaten en hypothesen

Binnen deze studie wordt gekeken naar de volgende uitkomstmaten: *werknemerstevredenheid* en de *intentie om te blijven*. Hayes et al. (2006) rapporteren dat deze uitkomstmaten het daadwerkelijk behoud van verzorgenden het meest beïnvloeden. Verder worden leeftijd en functieverblijftijd meegenomen als controlevariabelen omdat deze variabelen het meest consistent van invloed bleken op de intentie om te blijven (Ellenbecker, 2003).

Werknemerstevredenheid

Werknemerstevredenheid wordt gedefinieerd als het positieve gevoel dat mensen hebben ten opzichte van hun baan (Mueller & McCloskey, 1990, Stamps, 1997). De werknemerstevredenheid wordt door verschillende variabelen beïnvloed (Ellenbecker et al., 2008). Zo zijn onder andere de mate van autonomie, het krijgen van een passende beloning en het krijgen van training en ontwikkelingsmogelijkheden van belang (Ellenbecker, 2004; Flynn 2005; Trossman, 2004).

Om tot betere prestaties te komen van de organisatie en de individuele werknemers is het voor organisaties zeer belangrijk om te weten over welke aspecten werknemers meer of minder tevreden zijn (Steijn, 2009). Dit kan namelijk aanknopingspunten bieden voor het beleid om de tevredenheid te vergroten. Uit de huidige literatuur blijkt dat 'ontevredenheid over de huidige baan' de grootste reden is om het beroep van verzorgende te verlaten (Aiken et al., 2001; Larrabee et al., 2003; Ma, Samuels, & Alexander, 2003; Shader, Broome, Broome, West, & Nash, 2001).

Uit eerder onderzoek zijn de volgende resultaten bekend over de HR-praktijken die centraal staan in dit onderzoek met betrekking tot werknemerstevredenheid. Autonomie wordt gezien als een van de meest significante factoren die bijdraagt aan de werktevredenheid van een verzorgende (Stamps & Piedmont, 1986). Verder stelt Wallace (1995) dat er een positieve relatie bestaat tussen het hebben van autonomie en werktevredenheid. Dit wordt bevestigd door Appelbaum et al. (2000) die beweren dat ‘het hebben van autonomie leidt tot een verhoogde werknemerstevredenheid’. Autonomie en werknemerstevredenheid worden veelal beschreven als ‘positief gerelateerd’(Ingersoll, Olsan, Drew-Cates, DeVinney, & Davies, 2002; Taunton, Boyle, Woods, Hansen, & Bott, 1997).

Appelbaum et al. (2000) stellen daarnaast dat training de intrinsieke motivatie van medewerkers positief beïnvloedt en verder blijkt uit onderzoek van Arthur (1994) dat training medewerkers trouwer maakt. Tevens laat het theoretisch raamwerk van Paauwe & Richardson (1997) zien dat vermoed wordt dat training een positief effect heeft op de werknemerstevredenheid.

Het op een consistente manier toepassen van beloning en waardering leidt indirect tot tevreden en trouwe medewerkers (Heskett et al., 1997). Uit enkele andere onderzoeken blijkt dat beloning een bijdrage levert aan de tevredenheid van verplegenden en verzorgenden (Ainsworth, 2003; Best & Thurston, 2004).

Naar aanleiding van resultaten uit eerdere onderzoeken is de volgende hypothese opgesteld:

Hypothese 1: *De HR-praktijken training/autonomie/beloning hebben een positief effect op werknemerstevredenheid.*

Intentie om te blijven

De ‘intentie om te blijven’ wordt in deze studie gedefinieerd als de afweging van een verzorgende om in de huidige baan te blijven (Ellenbecker et al., 2008). Tai et al (1998) hebben aangetoond dat de intentie om te blijven en het daadwerkelijk in de huidige baan blijven (retention) een sterk verband vertonen. Dit wordt bevestigd door Hausknecht et al., (2008) die stellen dat *de intentie om te blijven* een sterke voorspeller is van *retention*.

Retention wordt omschreven ‘als in hoeverre verzorgenden in hun huidige baan blijven’ (Ellenbecker, 2003). In een review over het verloop onder verpleegkundigen en verzorgenden rapporteerde Hayes et al. (2006) dat werknemerstevredenheid en intentie om te blijven ‘het daadwerkelijk behoud’ van verzorgenden het meest beïnvloeden. Volgens

Ellenbecker (2004) wordt werknemerstevredenheid gezien als de sterkste voorspeller van de *intentie om te blijven* en het *behoud* van verzorgenden. Shields & Ward (2001) stellen dat ontevreden verzorgenden sneller geneigd zijn om te vertrekken dan hun tevreden collega's. Ook in recente onderzoeken lieten verzorgenden die een hoge mate van werknemerstevredenheid rapporteerden een grotere intentie om te blijven zien dan verzorgenden met een lagere tevredenheid (Tourangeau & Carnley 2006, McCarthy et al. 2007, Zaghoul et al. 2008, AbuAlRub et al. 2009). Als de intentie om te blijven stijgt, worden de kosten die gepaard gaan met het verloop gereduceerd (Zaghoul et al., 2008).

Verder is uit eerder onderzoek gebleken dat verzorgenden in de thuiszorg die meer tevreden zijn met hun werk, eerder in de huidige baan blijven (Ellenbecker, 2008). Dit wordt bevestigd door onderzoeksresultaten die laten zien dat werknemerstevredenheid een direct positief effect heeft op de intentie om te blijven: hoe tevredener verzorgenden zijn met hun baan, hoe waarschijnlijker het wordt dat de verzorgenden in hun huidige baan blijven (Leveck & Jones 1996, Taunton et al. 1997, Alexander et al. 1998, Cangelosi et al. 1998, Tai et al. 1998, Boyle et al. 1999, Shader et al. 2001). Kangas et al. (1999) stellen dat verzorgenden efficiënter werken en minder snel de intentie hebben de huidige baan te verlaten als deze tevreden zijn.

Hieruit volgt hypothese 2:

Hypothese 2: *Werknemerstevredenheid heeft een positieve invloed op de intentie om te blijven.*

HR-praktijken en intentie om te blijven

Het theoretisch raamwerk van Paauwe & Richardson (1997) (figuur 1) laat zien dat training, meer autonomie en beloning een positieve invloed hebben op de intentie om te blijven. Dit wordt bevestigd door Jones et al. (2001) die stellen dat training en ontwikkeling een significante positieve associatie hebben met de intentie om te blijven van de werknemers. Werknemers zien training daardoor als een symbool van betrokkenheid van de werkgever (Storey & Sisson, 1993). Volgens Mercer Report (2003) zullen medewerkers behouden blijven als deze eerlijk en adequaat beloond worden. Werknemers blijven bij de organisatie als deze zien dat hun mogelijkheden, inspanningen en prestaties opgemerkt en gewaardeerd worden (Davies, 2001). Verder blijkt uit onderzoek van Larrabee et al (2003) dat verzorgenden eerder behouden zullen blijven als deze autonomie ervaren. Het kunnen nemen

van individuele beslissingen over de dagelijkse praktijk blijkt volgens Larrabee et al (2003) van groot belang voor verpleegkundigen en verzorgenden.

Uit de beschreven resultaten uit eerdere empirische onderzoeken en het theoretisch model van Paauwe en Richardson (1997) volgt onderstaande hypothesen 3a. Verder blijkt er weinig consensus over het feit hoe de relatie tussen HRM en zijn uitkomsten is ingericht (Boselie & Paauwe, 2002). Daarom wordt in dit onderzoek gekeken naar de medierende rol van werknemerstevredenheid op de relatie tussen de HR-praktijken en de intentie om te blijven. Deze hypothese wordt weergegeven onder 3b:

Hypothese 3a: *De HR-praktijken training/autonomie/beloning hebben een positief effect op de intentie om te blijven.*

Hypothese 3b: *Werknemerstevredenheid heeft een mediërend effect op de relatie tussen de HR-praktijken en de intentie om te blijven.*

Individuele kenmerken

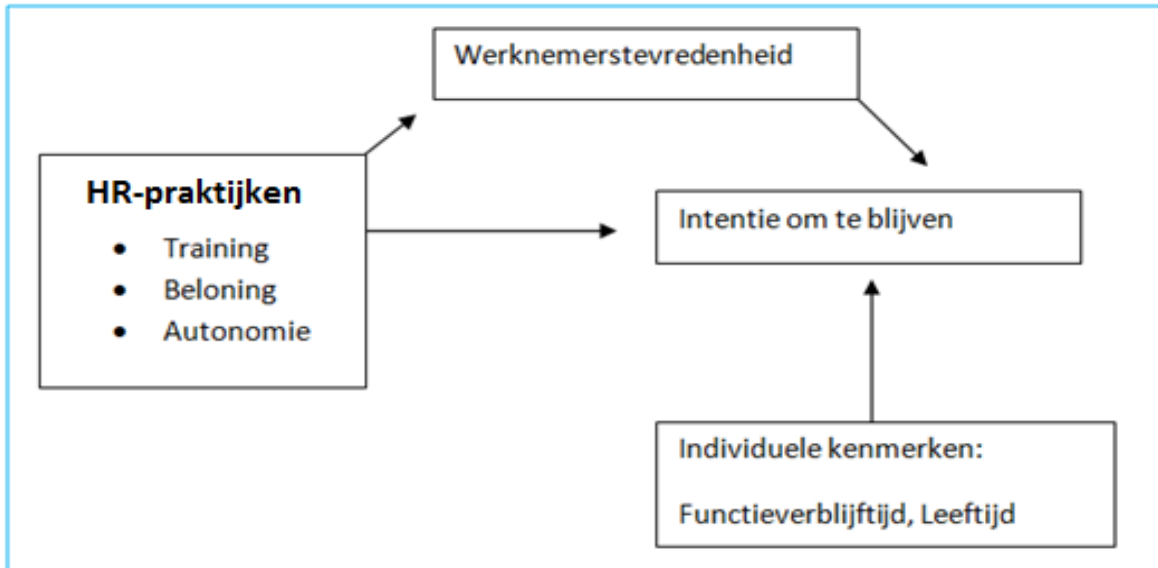
Er zijn veel individuele kenmerken van verzorgenden bestudeerd in relatie tot de *intentie om te blijven* (Ellenbecker, 2003). Hieruit bleek dat *leeftijd* en *functieverblijftijd* het meest consistent van invloed zijn op de *intentie om te blijven*. Uit onderzoek van Shader et al. (2001) is gebleken dat *leeftijd* positief gerelateerd is aan de *intentie om te blijven*. Hoe ouder de medewerker, hoe groter de intentie om te blijven en hiermee samenhangend het blijven bij de organisatie. *Functieverblijftijd*, gedefinieerd als het aantal jaren in de huidige baan, is evenals *leeftijd* positief gerelateerd aan de *intentie om te blijven*. Hoe meer ervaring een verzorgende heeft in een bepaalde baan, hoe minder waarschijnlijk het wordt om die baan te verlaten (Tai et al., 1998; Leveck & Jones, 1996). Uit deze resultaten volgen de hypothesen 4 en 5.

Hypothese 4: *Leeftijd is positief gerelateerd aan de intentie om te blijven.*

Hypothese 5: *Functieverblijftijd is positief gerelateerd aan de intentie om te blijven.*

2.3 Conceptueel model

Aan de hand van het theoretisch kader is een conceptueel model ontwikkeld dat wordt weergegeven in figuur 2. Het conceptueel model geeft de relaties weer tussen de variabelen die in deze studie onderzocht worden.



Figuur 2: conceptueel model

Hoofdstuk 3

Methode

Dit hoofdstuk geeft weer op welke wijze dit onderzoek uitgevoerd en opgezet is. Hierbij komen achtereenvolgens in paragraaf 3.1 het onderzoeksdesign, in paragraaf 3.2 het meetinstrument en in paragraaf 3.3 de groep respondenten en procedure aan bod. Verder wordt in paragraaf 3.4 de betrouwbaarheid en validiteit weergegeven. Tenslotte wordt in paragraaf 3.5 het plan voor de data-analyse gepresenteerd.

3.1 Onderzoeksdesign

Het uitgevoerde onderzoek betreft een kwantitatief onderzoek. De data-analyse werd uitgevoerd door middel van statistische methoden (Saunders, Lewis & Thornhill, 2004). In dit onderzoek werden hypothesen afgeleid uit bestaande theorieën en literatuur. De opgestelde hypothesen zijn vervolgens getoetst door middel van het onderzoek.

Voor het opstellen van het theoretisch kader is literatuuronderzoek gedaan. Naast het literatuuronderzoek werd ook empirisch onderzoek uitgevoerd. Het design is cross-sectioneel. Hiervoor is gekozen omdat de onderzoekseenheden noch prospectief, noch retrospectief in de tijd werden gevolgd en de situatie getoetst werd zoals deze nu is (Imbos, Janssen & Berger, 2005). Verder werd in het onderzoek gebruik gemaakt van surveys. In een survey-onderzoek wordt informatie verzameld door middel van vragenlijsten die op een bepaald meetmoment worden afgenomen (Imbos, Janssen & Berger, 2005). Het onderzoek was toetsend van aard aangezien er uitgegaan werd van een theoretisch raamwerk en er getracht werd uitspraken te doen over de relaties tussen de diverse theoretische concepten (Imbos, Janssen & Berger, 2005).

Deze onderzoeksofzet is gekozen omdat door middel van een survey onderzoek een groot aantal onderzoekseenheden in relatief korte tijd kunnen worden ondervraagd. Bovendien worden de gegevens in werkelijke situaties verzameld. Met andere woorden, in dit onderzoek wil men weten wat er gebeurt in 'het veld'. Verder is voor deze onderzoeksofzet gekozen vanwege een pragmatische reden. Standaardiseerbaarheid is relatief gemakkelijk bij survey onderzoek. Dit vergemakkelijkt de statische verwerking. Uit het voorgaande blijkt dat zowel inhoudelijke als pragmatische redenen van invloed zijn geweest op de keuze voor de onderzoeksofzet.

3.2 Meetinstrument

De vragenlijst is opgebouwd uit verschillende schalen afkomstig uit eerdere onderzoeken (Cable & Edwards, 2004; Boon, 2008; Ten Brink, 2004; Cable & Judge 1996; Van Wijk, 2007; Van Veldhoven & Meijnman, 2008). De drie schalen van de onafhankelijke variabelen betreffen: autonomie, beloning en training en de overige schalen van de afhankelijke variabelen betreffen: werknemerstevredenheid en intentie om te blijven.

Voor het meten van de mening en beleving van de respondenten werd gebruik gemaakt van de ‘Likert schaaltechniek’ (Swanborn, 1982). De onderzoeker heeft voor deze techniek gekozen vanwege de voordelen die deze techniek biedt. Een groot voordeel is dat de respondenten direct hun mening kunnen geven over een item. Verder bestaat de mogelijkheid om multivariate analysetechnieken toe te passen bij onderzoek dat gebruik maakt van de ‘Likert schaaltechniek’ (Swanborn, 1982). De respondenten gaven antwoord op vijf-punts likertschalen, waarbij uit de volgende antwoordmogelijkheden gekozen kon worden: totaal niet – enigszins – in redelijke mate – voor een groot deel – volkomen. De onafhankelijke variabelen (HR-praktijken) autonomie, beloning en training werden zoals eerder vermeld gemeten door middel van drie schalen. De volledige vragenlijst die gebruikt is in dit onderzoek is terug te vinden in bijlage 1.

De schaal *autonomie* bestaat uit 4 items. De eerste 2 items komen uit onderzoek van Cable en Edwards (2004). Het derde item komt uit onderzoek van Boon (2008) en het laatste uit onderzoek van Ten Brink (2004). Een voorbeeld item uit deze schaal is: ‘Vivre biedt mij de mogelijkheid om zelf beslissingen te nemen over mijn werk’.

De schaal voor *training* bestaat eveneens uit 4 items. De items komen allen uit onderzoek van Ten Brink (2004). Een voorbeeld item uit deze schaal is: ‘Vivre biedt mij de mogelijkheid om functiegerichte trainingen, cursussen en workshops te volgen.’

De schaal *beloning* bestaat uit 6 items. De items komen uit onderzoek van Boon (2008). Een item dat voortkomt uit de schaal van beloning betreft: ‘Vivre biedt mij periodieke evaluatie van mijn prestaties.’

De schaal *werknemerstevredenheid* bestaat uit 5 items. Een item komt voort uit het onderzoek van Cable en Judge (1996). De overige vier items komen uit onderzoek van Van Wijk (2007). Een voorbeeld item uit deze schaal is: ‘Over het algemeen genomen, hoe tevreden bent u met uw baan?’

De *intentie om te blijven* wordt gemeten door middel van 3 items. De vragen komen uit de schaal ‘verandering van baan’ uit de vragenlijst VBBA (Van Veldhoven & Meijman, 2008). Een voorbeeld item uit deze schaal is: ‘Ik denk er over van baan te veranderen’.

Tenslotte werd in de vragenlijsten een deel opgenomen met betrekking tot de achtergrondvariabelen. In het onderhavig onderzoek zijn de volgende *controlevariabelen* meegenomen: leeftijd, geslacht, dienstjaren en functieverblijftijd.

3.3 Respondenten en procedure

De respondenten die benaderd werden om deel te nemen aan het onderzoek zijn verzorgenden niveau 3 die binnen Vivre werkzaam zijn. Aan de hand van de functie (verzorgenden niveau 3) werd een selectie gemaakt van degenen die voldeden aan de inclusiecriteria voor deelname aan het onderzoek. De vragenlijsten werden toegestuurd aan de afdelingsmanagers. Niet alle afdelingsmanagers wilden meewerken. Deze gaven als reden aan dat de verzorgenden ‘*enquetemoe*’ waren en daarom als afdeling afzagen van deelname aan het onderzoek. De vragenlijsten werden per post naar de verzorgenden gestuurd, zodat verzorgenden die wel mee wilden werken aan het onderzoek, de mogelijkheid hadden om de vragenlijst in te vullen. De afdelingsmanagers die meewerkten, attendeerden de verzorgenden erop de vragenlijst in te vullen. Door de vragenlijsten via afdelingsmanagers te laten verstrekken, werd getracht een zo hoog mogelijke respons te verkrijgen.

De ingevulde vragenlijsten konden via de interne post direct aan de onderzoeker teruggestuurd worden, zodat de anonimiteit van de respondenten gewaarborgd bleef. De afdelingsmanagers zonden een mail naar alle verzorgenden niveau 3 op de afdeling waarin duidelijk werd aangegeven dat de medewerking aan het onderzoek vrijwillig en anoniem was. Twee weken na het verstrekken van de vragenlijsten werd een reminder gestuurd om de respons omhoog te brengen. In totaal zijn 220 verzorgenden niveau 3 benaderd waarvan 102 de vragenlijst hebben ingevuld. Binnen dit onderzoek was sprake van een selecte steekproef aangezien de vragenlijsten aan de afdelingsmanagers zijn gegeven en door hen bepaald werd of de betreffende afdeling meewerkte aan het onderzoek.

3.4 Betrouwbaarheid en validiteit onderzoek

Twee concepten die bepalend zijn voor de kwaliteit van onderzoek zijn betrouwbaarheid en validiteit. Harinck (2007) definieert betrouwbaarheid als de herhaalbaarheid of nauwkeurigheid van een meting. Een betrouwbaar onderzoek bereikt bij een herhaalde meting hetzelfde resultaat. Dit betekent dat de meting precies moet zijn.

Validiteit wordt door Bouter, van Dongen & Zielhuis (2005) gedefinieerd als ‘de mate waarin een meetinstrument daadwerkelijk meet wat het beoogt te meten’. Validiteit kan opgesplitst worden in twee typen namelijk de interne validiteit en de externe validiteit. Interne validiteit gaat om de vraag in hoeverre de conclusie van het onderzoek geldig is voor de onderzochte objecten, in dit onderzoek zijn dat de verzorgenden van de organisatie. Externe validiteit wordt gedefinieerd als de ‘generaliseerbaarheid van onderzoeksconclusies naar andere situaties, verschijnselen of personen dan die van het onderzoek (Bouter, van Dongen & Zielhuis, 2005).

Aangezien de uiteindelijke samenstelling van de steekproef overeenkomt met de populatie verzorgenden niveau 3 binnen de organisatie is de interne validiteit hoog. Verder zijn de items die gebruikt zijn in de vragenlijst gebaseerd op voorgaande onderzoeken, bij voorkeur uitgevoerd in de gezondheidszorg. Door gebruik te maken van bestaande schalen in de vragenlijsten is de interne validiteit van het onderzoek verhoogd. De onderzoekssetting en de uitgevoerde data-analyses zijn nauwkeurig weergegeven, waardoor de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot wordt. Ook heeft de betrouwbaarheidsanalyse van de schalen uit de vragenlijst bijgedragen aan het verhogen van de betrouwbaarheid.

3.5 Data-analyse

Het statistiekprogramma SPSS is gebruikt om de data te analyseren. De interne consistentie werd voor alle schalen in de vragenlijst bepaald door middel van betrouwbaarheidsanalyses. Volgens Field (2009) heeft een betrouwbare schaal een betrouwbaarheidscoëfficiënt van minstens $\alpha = 0,70$.

Om de representativiteit van de steekproef te bepalen is een non-responsanalyse uitgevoerd waarin de kenmerken van de non-respondenten is vergeleken met de respondenten. Hierbij werd gekeken naar de verdeling van leeftijd en van het aantal dienstjaren in de steekproef en populatie, alle verzorgenden niveau 3 werkzaam bij Vivre. Dit is statistisch getoetst door middel van een t-toets. Verder is een correlatieanalyse uitgevoerd om de sterkte en samenhang tussen de afhankelijke en onafhankelijke variabelen te bepalen.

De verwachte relaties werden onderzocht door middel van lineaire regressie-analyse. Deze techniek wordt gebruikt als er sprake is van een afhankelijke variabele (werknemerstevredenheid of intentie om te blijven) en meerdere onafhankelijke variabelen (de HR-praktijken) (Imbos, Janssen & Berger, 2005). Met behulp van de uitgevoerde regressieanalyses zijn de opgestelde hypothesen getoetst.

In tabel 2 wordt een samenvatting gegeven per hypothese.

Tabel 2. Data-analyse van hypothesen

Hypothese	Data-analyse
1 <i>De HR-praktijken training/autonomie/beloning hebben een positief effect op werknemerstevredenheid.</i>	Lineaire Regressie analyse
2 <i>Werknemerstevredenheid heeft een positieve invloed op de intentie om te blijven.</i>	Lineaire Regressie analyse
3a <i>De HR-praktijken training/autonomie/beloning hebben een positief effect op de intentie om te blijven.</i>	Lineaire Regressie analyse
3b <i>Werknemerstevredenheid heeft een mediërend effect op de relatie tussen de HR-praktijken en de intentie om te blijven.</i>	Enkele regressie analyses
4 <i>Leeftijd is positief gerelateerd aan de intentie om te blijven</i>	Lineaire Regressie analyse
5 <i>Functieverblijftijd is positief gerelateerd aan de intentie om te blijven.</i>	Lineaire Regressie analyse

Voor hypothese 3b met betrekking tot het *mediërende* effect van werknemerstevredenheid werden enkele regressieanalyses uitgevoerd.

Ten eerste werd een regressieanalyse uitgevoerd met de onafhankelijke variabele HR-praktijken en de afhankelijke variabele intentie om te blijven. Vervolgens werd een regressieanalyse uitgevoerd tussen de HR-praktijken en de mediërende variabele werknemerstevredenheid. Ten derde werd een regressieanalyse uitgevoerd tussen de mediërende variabele werknemerstevredenheid en de afhankelijke variabele intentie om te blijven. Tot slot werd in de laatste stap de mediërende variabele werknemerstevredenheid toegevoegd in de regressieanalyse tussen de HR-praktijken en de intentie om te blijven. Indien een medierend effect aanwezig is, is de onafhankelijke variabele HR-praktijken niet meer significant. Als dit zo blijkt te zijn, dan wordt het verband tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabele veroorzaakt door de medierende variabele werknemerstevredenheid (Baron en Kenny, 1986 in: Vandenabeele, 2009).

Hoofdstuk 4

Resultaten

In hoofdstuk 4 zijn de resultaten van het onderzoek beschreven. In paragraaf 4.1 worden de kenmerken van de respondentengroep besproken. Vervolgens komt in paragraaf 4.2 de betrouwbaarheid van de schalen uit de vragenlijst aan bod. In paragraaf 4.3 volgt de beschrijvende statistiek. Daarnaast worden in paragraaf 4.4 de resultaten van correlatieanalyse weergegeven. Paragraaf 4.5 geeft de resultaten van de uitgevoerde regressie-analyse weer. Tot slot wordt in paragraaf 4.6 ingegaan op de medierende rol van werknemerstevredenheid.

4.1 Kenmerken respondentengroep

De respondentengroep bestaat uit 102 respondenten. Dit betekent een respons van 46.7%. De respondentengroep bestaat voor 89.2 procent uit vrouwen. De gemiddelde leeftijd is 42.9 jaar [20 – 59 jaar] en het gemiddelde aantal jaren dat de verzorgenden voor de organisatie werken 15.4 jaar. Daarnaast bedraagt de gemiddelde functieverblijftijd 12.6 jaar. Deze gegevens worden weergegeven in tabel 1. Over de functieverblijftijd van de populatie verzorgenden niveau 3 binnen Vivre en geheel Nederland zijn geen gegevens beschikbaar.

Variabele	Populatie NL	Populatie Vivre	Steekproef
Leeftijd	43	42.98	42.87
Dienstjaren	11,1	13.52	15.09
Functieverblijftijd (ook buiten Vivre)	-	-	12.61
Geslacht	Man: 2,2% Vrouw: 97,8%	Man: 5.93% Vrouw: 94.07%	8,8% 91,2%

Tabel 1 Leeftijd, geslacht, functieverblijftijd en dienstjaren

Er is een non-responsanalyse uitgevoerd om te bepalen of de steekproef representatief is voor de populatie. Hieruit blijkt dat de verschillen tussen de variabele leeftijd in de steekproef niet significant verschillen van de populatie binnen Vivre. Het aantal dienstjaren is marginaal significant (leeftijd: $t(101) = -.10$, $p = .92$; dienstjaren $t(101) = 1.81$, $p = .07$) waarbij deze hoger ligt in de steekproef. Het man/vrouw percentage in de steekproef ligt dicht in de buurt bij het man/vrouw percentage in de populatie verzorgenden niveau 3 binnen Vivre. Generalisatie van de onderzoeksresultaten in de steekproef naar de populatie binnen Vivre kan dus plaatsvinden.

Ten opzichte van de populatie verzorgenden binnen Nederland is de variabele leeftijd niet significant bevonden. Deze is dus representatief voor de steekproef. Het aantal dienstjaren verschilt echter wel significant. Het man/vrouw percentage ligt in de buurt bij het percentage in de populatie binnen Nederland.

4.2 Betrouwbaarheid Schalen

In deze paragraaf wordt de betrouwbaarheid van de schalen in de vragenlijst beschreven. Per schaal wordt de Cronbach's Alpha weergegeven. In het huidige onderzoek zijn bestaande schalen gebruikt die in eerder onderzoek betrouwbaar en valide gebleken zijn. Begonnen wordt met het weergeven van de betrouwbaarheid van de schalen van de onafhankelijke variabelen. Vervolgens zijn de Cronbach's Alpha's van de schalen van de afhankelijke variabelen gepresenteerd.

De schaal *autonomie* heeft in dit onderzoek een Cronbachs Alpha van 0,73. Voor de schaal *training* bedraagt de Cronbachs Alpha in dit onderzoek 0.85. Verder heeft de schaal *beloning* in dit onderzoek een Cronbachs Alpha van 0.79. De schaal van de afhankelijke variabele werknemerstevredenheid kent een Cronbach's Alpha van 0,86. De schaal *intentie om te blijven* heeft in dit onderzoek een Cronbachs Alpha van 0,81. In tabel 2 is een samenvatting gegeven van de Cronbach's Alpha per schaal.

Tabel 2. Cronbach's Alpha

Schaal	Cronbach's Alpha
Autonomie	$\alpha = 0.73$
Training	$\alpha = 0.85$
Beloning	$\alpha = 0.79$
Werknemerstevredenheid	$\alpha = 0.86$
Intentie om te blijven	$\alpha = 0.81$

4.3 Beschrijvende statistiek

In tabel 3 worden de gemiddelde scores van de schalen weergegeven. Daarnaast worden de standaarddeviatie en de skewness- en kurtosiswaarden getoond. De schaal autonomie heeft een gemiddelde score van 3.67 (SD = .56). Training heeft een gemiddelde schaalscore van 3.37. De schaal beloning heeft een gemiddelde score van 2.93. De werknemerstevredenheid schaal heeft een score van 4.11. De intentie om te blijven heeft een gemiddelde schaalscore van 4.38. Hieruit blijkt dat Vivre op dit moment nog geen problemen met betrekking tot verloop van verzorgenden.

Tabel 3. Aantal, gemiddelde schaalscores, Standaard deviatie, Skewness - en Kurtosiswaarden

	N	Gemiddelde	SD	Skewness	Kurtosis
Intentie om te blijven	102	4.38	.83	-1.62	2.69
Werknemerstevredenheid	102	4.11	.58	-.41	-.148
Beloning	102	2.93	.74	.06	-.49
Training	102	3.37	.79	-.34	.29
Autonomie	102	3.67	.56	-.43	.22

4.4 Correlatieanalyse

In deze paragraaf wordt de uitgevoerde correlatieanalyse beschreven. In deze analyse is de samenhang tussen de onafhankelijke variabelen training, beloning en autonomie de afhankelijke variabelen werknemerstevredenheid en intentie om te blijven onderzocht. Aan de hand van de kurtosis en skewnesswaarden blijkt dat niet alle variabelen normaal zijn verdeeld. Daarom is er gekozen voor de Spearman rangcorrelatietest (Field, 2009). De correlaties zijn gepresenteerd in onderstaande tabel 4.

Tabel 4. Spearman Correlatiematrix HR-bundel, Tevredenheid, intentie om te blijven en achtergrondvariabelen

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Intentie om te blijven	1,000							
2. Werknemerstevredenheid	,510**	1,000						
3. Training	,328**	,489**	1,000					
4. Beloning	,217*	,366**	,620**	1,000				
5. Autonomie	,286**	,483**	,461**	,403**	1,000			
6. Dienstjaren	,164	-,069	-,260**	-,279**	-,127	1,000		
7. Functieverblijftijd	,154	-,48	-,175	-,150	-,079	,557**	1,000	
8. Leeftijd	,190	-,006	-,159	-,070	-,019	,539**	,467**	1,000

** Correlatie is significant bij $p=0,01$ (two-tailed)

Uit de correlatiematrix blijkt dat de variabele werknemerstevredenheid positief gecorreleerd is aan de intentie om te blijven ($r = .510, p < .01$). De variabelen werknemerstevredenheid en intentie om te blijven vertonen geen significante correlatie met de controlevariabelen leeftijd, functieverblijftijd en dienstjaren.

De afzonderlijke HR-praktijk training vertoont een significant positieve correlatie met zowel de werknemerstevredenheid ($r = .49, p < .01$) als de intentie om te blijven ($r = .33, p < .01$). Training laat een significant negatieve correlatie zien met het aantal dienstjaren ($r = -.260, p < .01$). Ook beloning heeft een positieve significante correlatie met de variabelen werknemerstevredenheid ($r = .37, p < .01$) en de intentie om te blijven ($r = .22, p < .05$). Er bestaat een negatieve significante relatie tussen beloning en het aantal dienstjaren ($r = -.28, p < .01$). De variabele autonomie laat een positieve significante samenhang zien met de afhankelijke variabelen werknemerstevredenheid ($r = .48, p < .01$) en de intentie om te blijven ($r = .29, p < .01$).

4.5 Regressieanalyse

De opgestelde hypothesen zijn door middel van lineaire regressie analyse getoetst. De resultaten worden per hypothese weergegeven.

De relatie tussen de HR-praktijken en werknemerstevredenheid.

De resultaten behorend bij hypothese 1: *De HR-praktijken training/autonomie/beloning hebben een positief effect op werknemerstevredenheid*, zijn gepresenteerd in tabel 4.1.

Tabel 4.1 Regressie analyse resultaten (afhankelijke variabele: werknemerstevredenheid)

Model		Beta	Sig.
1	(Constant)		.000
	Training	.242	.031
	Beloning	.087	.413
	Autonomie	.370	.000

Model	R Square	Sig. Model
1	.342	.000

Uit de tabel valt op te maken dat de HR-praktijken training, beloning en autonomie 34,2% van de variantie verklaren. Uit de resultaten blijkt dat de afzonderlijke HR-praktijken training en autonomie een significant positieve invloed vertonen op de werknemerstevredenheid ($B = .18, p = .031$; $B = .38, p = .00$). De variabele beloning heeft geen significant effect op de werknemerstevredenheid. Uit de bovenstaande beschreven resultaten blijkt dat de afzonderlijke HR-praktijken training en autonomie een positief effect hebben op de werknemerstevredenheid.

De relatie tussen werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven.

In onderstaande tabel 4.2 zijn de resultaten gepresenteerd behorend bij hypothese 2: *Werknemerstevredenheid heeft een positieve invloed op de intentie om te blijven.*

Tabel 4.2 Regressie analyse resultaten (afhankelijke variabele: intentie om te blijven)

Model		Beta	Sig.
1	(Constant)		.001
	Werknemerstevredenheid	.436	.000

Model	R Square	Sig. Model
1	.190	.000

Uit Tabel 4.2 blijkt dat werknemerstevredenheid een significante invloed heeft op de intentie om te blijven ($p < 0.05$). De verklaarde variantie van het model bedraagt 19%. De variabele werknemerstevredenheid laat een significante positieve samenhang zien met de afhankelijke variabele intentie om te blijven ($B = .626; p < 0.05$).

Uit de bovenstaande resultaten blijkt dat werknemerstevredenheid een significant positief effect heeft op de intentie om te blijven.

De relatie tussen de HR-praktijken en de intentie om te blijven.

Tabel 4.3 geeft de resultaten weer betreffende Hypothese 3a: *De HR-praktijken training/autonomie/beloning hebben een positief effect op de intentie om te blijven.*

Tabel 4.3 Regressie analyse resultaten (afhankelijke variabele: intentie om te blijven)

Model	Beta	Sig.
1 (Constant)		.000
Training	.287	.026
Beloning	.015	,903
Autonomie	.106	,334

Model	R Square	Sig. Model
1	.129	.003

Tabel 4.3 laat zien dat de afzonderlijke HR-praktijken 12,9% verklaren van de totale variantie van de variabele intentie om te blijven. Verder blijkt uit de resultaten dat training een significant positieve samenhang vertoont met de intentie om te blijven ($B = .304$, $p = .026$). De onafhankelijke variabelen beloning en autonomie hebben geen significant effect op de intentie om te blijven.

Uit de bovenstaande resultaten blijkt dat training een positief effect heeft op de intentie om te blijven.

De relatie tussen leeftijd/functieverblijftijd en de intentie om te blijven.

In tabel 4.4 worden de resultaten weergegeven behorend bij hypothese 4: *Leeftijd is positief gerelateerd aan de intentie om te blijven.* en hypothese 5: *Functieverblijftijd is positief gerelateerd aan de intentie om te blijven.*

Tabel 4.4 Regressie analyse resultaten (afhankelijke variabele: intentie om te blijven)

Model		Beta	Sig.
1	(Constant)		.000
	Leeftijd	.216	.058
	Functieverblijftijd	.046	.682

Model	R Square	Sig. Model
1	.243	0.049

Uit tabel 4.4 blijkt dat de variabele leeftijd geen significant effect heeft op de intentie om te blijven. Leeftijd kan in deze wel beschouwd worden als randsignificant ($p = .058$). De hypothese dat leeftijd positief gerelateerd is aan zowel de intentie om te blijven als retention dient verworpen te worden.

Verder blijkt functieverblijftijd eveneens geen significante invloed te hebben op de afhankelijke variabele intentie om te blijven ($p = .682$).

4.6 De mediërende rol van werknemerstevredenheid

In deze paragraaf wordt deelvraag 5 en hypothese 3b onderzocht. Hierbij worden de data weergegeven betreffende de eventuele medierende rol van werknemerstevredenheid tussen de HR-praktijken en de intentie om te blijven.

Tabel 4.5 geeft de resultaten weer betreffende deelvraag 5: *Speelt werknemerstevredenheid een mediërende rol tussen de HR-praktijken en de intentie om te blijven?*

Tabel 4.5 Analyse *mediërende* effect (afhankelijke variabele intentie om te blijven).

Model		Beta	Sig.
1	(Constant)		.005
	Training	.201	.079
	Autonomie	-.046	.782
	Werknemerstevredenheid	.520	.001

Model	R Square	Sig. Model
1	.203	.005

Om het eventuele *mediërende* effect van werknemerstevredenheid aan te tonen werden zoals beschreven in de methodesectie verschillende regressieanalyses uitgevoerd. De eerste 3 stappen van de analyse zijn reeds aan bod gekomen bij de hypothesen 1,2 en 3. Hieruit bleek dat zowel de HR-praktijken training en autonomie als werknemerstevredenheid een significant positief effect hebben op de variabele intentie om te blijven. Ook hadden de HR-praktijken training en autonomie een significant positief effect op de werknemerstevredenheid.

Tabel 4.5 laat de laatste stap van de analyse zien. Hieruit blijkt dat werknemerstevredenheid een *mediërend* effect heeft op de relatie van de HR-praktijken en de intentie om te blijven ($B = .520, p < 0.05$). Dit omdat de onafhankelijke variabele HR-praktijken training en autonomie niet meer significant zijn ($B = .201, p = .079$; $B = -.046, p = .782$).

Hoofdstuk 5

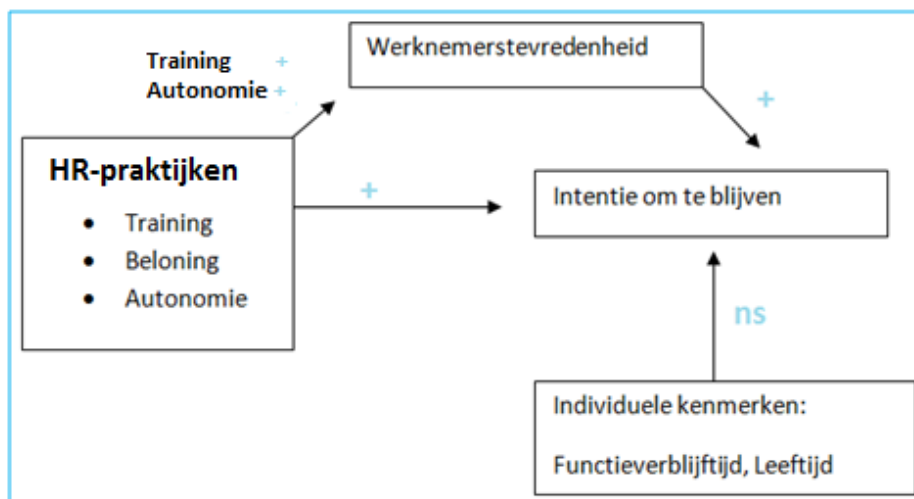
Discussie/Conclusie/Aanbevelingen

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te verkrijgen in de effecten van de HR-praktijken autonomie, training en beloning op de werknemerstevredenheid én in de bijdrage van deze effecten op de intentie om te blijven van verzorgenden niveau 3.

In dit laatste hoofdstuk 5 worden de verkregen resultaten geïnterpreteerd en bediscussieerd en wordt de centrale probleemstelling beantwoord. Daarnaast zijn sterke en zwakke punten van dit onderzoek genoemd en worden tot slot aanbevelingen gedaan, gebaseerd op de gevonden resultaten.

5.1 Samenvatting resultaten

In onderstaand figuur wordt een samenvatting gegeven van de onderzochte relaties. Uit de resultaten komt naar voren dat de afzonderlijke HR-praktijken training en autonomie een significant positieve invloed hebben op de werknemerstevredenheid. Voor de HR-praktijk beloning werd geen significant effect gevonden. Daarnaast heeft werknemerstevredenheid een positief significant effect op de intentie om te blijven. Verder blijkt dat de HR-praktijk training een significant positief effect heeft op de intentie om te blijven van verzorgenden. De individuele kenmerken c.q. achtergrondvariabelen hebben geen invloed op de intentie om te blijven. De variabele werknemerstevredenheid blijkt een *mediërend* effect te hebben tussen de HR-praktijk training en de intentie om te blijven.



Figuur 3: samenvatting resultaten

5.2 Discussie

Op basis van bestaande literatuur over het onderwerp in dit onderzoek werden deelvragen en hypothesen opgesteld. De eerste deelvraag luidde: “Wat is het effect van de HR-praktijken training, beloning en autonomie op werknemerstevredenheid”? De bijbehorende hypothese was als volgt: *“De HR-praktijken training/autonomie/beloning hebben een positief effect op werknemerstevredenheid”*.

Uit de resultaten bleek dat de HR-praktijken training en autonomie significant gecorreleerd waren aan werknemerstevredenheid. Deze HR-praktijken hebben een positief effect op de werknemerstevredenheid. De eerste hypothese kan deels worden aangenomen. Dit sluit aan bij het theoretisch model van Paauwe & Richardson (1997) en blijkt ook uit onderzoek van Appelbaum et al (2000), waarin gesteld werd dat de HR-praktijken training en autonomie een positief effect hebben op de werknemerstevredenheid. Ook andere onderzoeken laten zien dat verpleegkundigen en verzorgenden met meer autonomie een hogere werknemerstevredenheid hebben (Leveck & Jones, 1996; Laschinger & Havens, 1996). Professionele autonomie wordt door de verzorgenden niveau 3 gezien als een belangrijke factor met betrekking tot de werknemerstevredenheid (Bonke, 2008; Deam et al, 2010). Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat meer autonomie bij het uitvoeren van werkzaamheden leidt tot een grotere werknemerstevredenheid. Toch zijn deze resultaten opvallend aangezien uit onderzoek van Ward (2007) bleek dat vooral professionals met een hoger functieniveau behoefte hebben aan autonomie in het werk om het werk naar tevredenheid te kunnen uitvoeren. Gezien de wisselende resultaten betreffende autonomie uit verschillende onderzoeken dient dus genuanceerd nagedacht te worden over de resultaten uit dit onderzoek.

De HR-praktijk beloning had geen significant effect op de werknemerstevredenheid. Dit is in contrast met eerdere onderzoeken waaruit bleek dat beloning een bijdrage levert aan de tevredenheid van verplegenden en verzorgenden (Ainsworth, 2003; Best & Thurston, 2004). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat een extrinsieke beloning niet de meest sterke drijvende factor is voor werknemerstevredenheid van verpleegkundigen en verzorgenden (McNeese-Smith, 1999). Verder blijkt dat de tevredenheid vooral wordt beïnvloed door het contact met cliënten en de inhoud van het werk (Hoogendoorn, 2012). Ook Kacel et al. (2005) onderstrepen het belang van intrinsieke factoren. In dit onderzoek is enkel gekeken naar excentrieke beloning.

Een mogelijke andere verklaring hiervoor is dat de beloning in de gezondheidszorg wordt

bepaald door de CAO en het Functiewaarderingsstelsysteem (Hamers, 2009). In het Functiewaarderingsstelsysteem zijn de salarissen van de medewerkers vastgelegd. Volgens Boselie en Veld (2011) bestaat er dan ook weinig variatie om HR-praktijken in te zetten gericht op beloning.

De discussie omtrent beloning is in de wetenschap nog steeds heel diffuus. Wat nu precies wel en niet van invloed is op beloning en in welke mate dat is gekoppeld aan andere factoren en aspecten blijft onduidelijk.

De tweede deelvraag was: “Wat is het verband tussen werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven? De hypothese bij deze deelvraag luidde: *“Werknemerstevredenheid heeft een positieve invloed op de intentie om te blijven”*.”

Uit de resultaten bleek dat werknemerstevredenheid significant samenhangt met de intentie om te blijven van verzorgenden. De tweede hypothese kan aangenomen worden. Het significante positieve verband tussen werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven gevonden in dit onderzoek komt overeen met resultaten van voorgaande onderzoeken van onder andere Ellenbecker (2008) en Shader et al. (2001). Hoe groter de werknemerstevredenheid is, des te waarschijnlijker wordt het dat verzorgenden in hun huidige baan blijven. Deze bevinding ondersteunt ook onderzoek van Larabee et al. (2010) die stelde dat werknemerstevredenheid een belangrijke voorspeller is van de intentie om te blijven.

De derde deelvraag: “Wat is het effect van de HR-praktijken training, beloning en autonomie op de intentie om te blijven?” had als bijbehorende hypothese: *“De HR-praktijken training/autonomie/beloning hebben een positief effect op de intentie om te blijven”*.

Wat betreft de invloed van de HR-praktijken op de intentie om te blijven blijkt uit de resultaten dat alleen training een significante positieve invloed heeft op de intentie om te blijven van verzorgenden. Dit komt overeen met de bevindingen uit de literatuur (Pauwe & Richardson, 1997) waaruit bleek dat training de intentie om te blijven positief kan beïnvloeden. Hoe meer aan de training en ontwikkelingsbehoeftes van medewerkers voldaan is, des te groter is de intentie om te blijven (Bassi & Van Buren, 1999; Wood, 1999). De derde hypothese kan deels aangenomen worden. De HR-praktijk autonomie blijkt namelijk geen significant effect te hebben op de intentie om te blijven. Dit is verassend aangezien autonomie wel een significant effect had op de werknemerstevredenheid. Werknemerstevredenheid bleek zoals eerder vermeld een belangrijke voorspeller van de

intentie om te blijven. Beloning heeft in dit onderzoek geen significant effect op de intentie om te blijven.

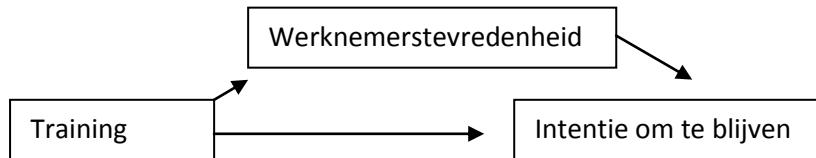
Uit deelvraag vier: “Welke invloed hebben leeftijd en functieverblijftijd op de intentie om te blijven? volgden twee hypothesen namelijk “Leeftijd is positief gerelateerd aan de intentie om te blijven” en “Functieverblijftijd is positief gerelateerd aan de intentie om te blijven”.

Resultaten met betrekking tot de invloed van leeftijd en functieverblijftijd op de intentie om te blijven van verzorgenden lieten zien dat leeftijd een positief, marginaal significant effect heeft op de intentie om te blijven. Dit betekent dat hoe ouder de werknemer is, des te groter de intentie is om te blijven. Omdat het effect niet significant is, wordt hypothese 4 dat leeftijd positief gerelateerd is aan de intentie om te blijven verworpen. Eerder onderzoek uitgevoerd door Parasuraman (1989) liet een niet significante relatie zien tussen leeftijd en de intentie om te blijven, dit komt overeen met de gevonden resultaten in dit onderzoek. De bevindingen uit dit onderzoek zijn echter niet in overeenstemming met onderzoek van Shader et al. (2001) waaruit bleek dat leeftijd positief gerelateerd was aan de intentie om te blijven. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de respondenten gemiddeld gezien ongeacht de leeftijd een hoge werknemerstevredenheid scoren. Doordat de respondenten tevreden zijn met het werk neemt automatisch de intentie om te blijven toe ongeacht de leeftijd. Andere mogelijke verklaringen zijn bijvoorbeeld goede secundaire arbeidsvoorwaarden of een goede werksfeer in teams.

Wat betreft de functieverblijftijd (hypothese 5) bleek uit de resultaten dat dit geen significante invloed heeft op de intentie om te blijven. Hypothese vijf wordt net als hypothese vier niet aangenomen. De resultaten uit eerder onderzoek betreffende functieverblijftijd van Tai et al. (1998) en Leveck & Jones (1996) komen niet overeen met de gevonden resultaten uit dit onderzoek. Hoewel er een zwakke positieve correlatie bestaat tussen functieverblijftijd en de intentie om te blijven bij de ondervraagde verzorgenden is deze relatie niet significant bevonden. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat werkgedrag en houdingen zoals de intentie om te blijven niet gerelateerd zijn aan persoonlijke kenmerken zoals leeftijd maar aan waargenomen ‘empowerment’ structuren op de werkplek (Nedd, 2006). Hiermee wordt de waargenomen controle over de eigen situatie en het vertrouwen in eigen capaciteiten bedoeld. In de steekproef is er waarschijnlijk een hoge mate van waargenomen ‘empowerment structures’ aanwezig, waardoor de intentie om te blijven niet beïnvloed werd door de functieverblijftijd. Ook betreffende de functieverblijftijd is er een duidelijke link met de

werknemerstevredenheid. Dit verklaart waarschijnlijk de discrepantie tussen dit onderzoek en de voorgaande onderzoeken.

Uit deelvraag 5 en hypothese 3b waar gekeken werd naar een eventueel medierend effect van werknemerstevredenheid bleek dat werknemerstevredenheid een medierend effect heeft in de relatie tussen de HR-praktijk training en de intentie om te blijven (hypothese 3b). Deze onderzochte relatie is gevisualiseerd in figuur 4.



Figuur 4. Medierend effect

Volgens Preacher & Hayes (2004) wordt bij mediatie het effect van de onafhankelijke variabele op de afhankelijke variabele deels overgebracht via een derde variabele. Voor dit onderzoek betekent dit dat het effect van de HR-praktijk training op de intentie om te blijven deels wordt overgebracht door de variabele werknemerstevredenheid.

5.3 Conclusie

De probleemstelling in het huidige onderzoek luidde:

‘‘Wat is het effect van de HR-praktijken autonomie, training en beloning op werknemerstevredenheid en hoe beïnvloedt dit de intentie om te blijven van verzorgenden niveau 3 bij organisaties in de ouderenzorg’’?

Uit bovenstaande blijkt dat de HR-praktijken training en autonomie een positief effect hebben op werknemerstevredenheid (Hypothese 1). Daarnaast heeft training een positief significant effect op de intentie om te blijven van verzorgenden (Hypothese 3a). Verder heeft de werknemerstevredenheid zelf ook weer een positieve invloed op de intentie om te blijven van verzorgenden (Hypothese 2). Functieverblijftijd hangt niet samen met de intentie om te blijven (Hypothese 5). Wat betreft leeftijd is er geen significant effect (marginaal significant) gevonden op de intentie om te blijven maar is er wel een positieve samenhang gevonden tussen leeftijd en intentie om te blijven (Hypothese 4). Concluderend kan de HR-praktijk training de werknemerstevredenheid van verzorgenden niveau 3 bij organisaties in de ouderenzorg positief beïnvloeden. Dit geldt tevens voor de HR-praktijken training en autonomie met betrekking tot de intentie om te blijven. Verder bleek werknemerstevredenheid een medierend effect te hebben in de relatie tussen de HR-praktijk training en de intentie om te blijven (Hypothese 3b). De HR-praktijk beloning blijkt geen significant effect te hebben.

5.4 Sterke en zwakke punten onderzoek

Het uitgevoerde onderzoek kent sterke, maar ook zwakke punten. In deze paragraaf wordt de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek bediscussieerd.

Een sterk punt van de studie is de betrouwbaarheid van het gebruikte meetinstrument. Het gebruik van bestaande en betrouwbare schalen heeft voor een verhoogde betrouwbaarheid en validiteit van het gebruikte meetinstrument gezorgd. Met andere woorden: het instrument meet wat het moet meten. De schalen van de vragenlijst hadden allen een hoge Cronbach's Alpha.

Verder bleek uit de analyse die de representativiteit van de steekproef bepaalt dat de steekproef in dit onderzoek overeenkomt met de populatie verzorgenden niveau 3 binnen Vivre. Dit zorgt voor representatieve en betrouwbare resultaten. Bovendien werden door de methode van het vragenlijstonderzoek veel respondenten in korte tijd bereikt.

Ook de onderzoeksprocedure kan bediscussieerd worden. Hoewel getracht werd een zo groot mogelijke steekproef te verkrijgen, was er sprake van een kleine steekproef. De relatief lage respons zou verklaard kunnen worden door de hoge werkdruk die de verzorgenden ervaren (De Veer & Francke, 2010). De reden die opgegeven werd door de afdelingsmanagers waarom de vragenlijst niet ingevuld werd was dat de verzorgenden enquêtemoe waren en daarom als afdeling afzagen van deelname aan het onderzoek. Doordat de managers de vragenlijsten verstrekt hebben bestaat de mogelijkheid dat alleen de verzorgenden de vragenlijsten hebben ingevuld die hier positief tegenover stonden. Dit kan overschatting van de gevonden resultaten tot gevolg hebben. Bij de interpretatie van de uitkomsten dient hier rekening mee te worden gehouden.

Een ander punt van discussie is het cross-sectionele onderzoeksdesign. In dit onderzoek werd de vragenlijst op één meetmoment afgenomen. Door de momentopname is het vaststellen van causale verbanden moeilijk. Dit kan een onbedoelde vertekening van de resultaten opleveren, aangezien de resultaten afhankelijk zijn van de omstandigheden op het meetmoment. Ook was het niet mogelijk om het daadwerkelijk behoud van verzorgenden te meten met deze onderzoeksopzet. Vanwege de beperkte tijd waarin de data verzameld werden, is ‘retentie’ buiten het onderzoek gelaten.

In dit onderzoek zijn 3 HR-praktijken gemeten. Andere HR-praktijken zoals coaching, type leiderschap en de afstemming van HR-praktijken zouden mogelijk ook van invloed geweest kunnen zijn op de intentie om te blijven en op werknemerstevredenheid.

5.5 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek en implicaties voor de praktijk

Naar aanleiding van de resultaten en beperkingen van dit onderzoek worden aanbevelingen gedaan voor vervolgonderzoek. Verder kunnen aan de hand van het onderzoek een aantal implicaties voor de praktijk gedaan worden.

Allereerst wordt aanbevolen om in vervolgonderzoek een longitudinale onderzoeksopzet te kiezen. Longitudinale onderzoeken hebben als belangrijk voordeel dat er patronen in veranderingen door de tijd vastgesteld kunnen worden. Dit maakt een vollediger interpretatie van de gevonden data mogelijk. Verder kan in een longitudinaal onderzoek ‘retentie’ meegenomen worden om het daadwerkelijk behoud van verzorgenden niveau 3 te meten.

Verder is het aan te bevelen om een groter aantal HR-praktijken te kiezen en andere factoren die mogelijk van invloed zijn mee te nemen. Door meer HR-praktijken en andere factoren mee te nemen kan de invloed op werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven beter onderzocht worden.

Implicaties voor de praktijk

Uit dit onderzoek vloeit de vraag voort of het behoud van verzorgenden het relevante probleem is of juist de instroom van verzorgenden. Uit de resultaten blijkt dat het met het behoud van de verzorgenden binnen Vivre wel goed zit. Uit landelijke cijfers blijkt echter dat net bij de instroom grote problemen worden verwacht. Dit kan mogelijke gevolgen hebben voor het huidige personeel omdat deze veel druk gaan ervaren en mogelijk gaan uitvallen.

Het dreigende tekort aan verzorgenden niveau 3 vraagt dus om extra inspanningen. Het is raadzaam om de huidige verzorgenden goed te faciliteren zodat de werkdruk verlicht kan worden. Verder kan het opscholen van lager gekwalificeerd personeel of het omscholen andere medewerkers bijdragen aan het inzetbaar houden van de huidige verzorgenden in tijden van krapte. Door het bieden van goede faciliteiten kan Vivre zich positioneren als goed en aantrekkelijk werkgever. Hiermee kan de uitstroom zo laag mogelijk worden gehouden als de instroom onder druk staat.

In dit onderzoek is gebleken dat de HR-praktijken *training en autonomie* een positief effect hebben op werknemerstevredenheid en training op de intentie om te blijven van verzorgenden. Verder bleek werknemerstevredenheid een goede voorspeller te zijn van de intentie om te blijven bij verzorgenden niveau 3. Uit de literatuur is het belang van tevreden medewerkers ook gebleken. Ouderenzorgorganisaties zijn afhankelijk van verzorgend personeel omdat deze medewerkers de diensten daadwerkelijk verlenen. Onder andere uit onderzoek van van Wijk (2007) blijkt dat werknemers die een hogere mate van werknemerstevredenheid tonen kwalitatief betere zorg leveren. Dit heeft ook zijn weerslag op de omgang met cliënten.

Gezien de geschetste ontwikkelingen waaronder het dreigende tekort aan verzorgenden niveau 3 is het van belang om de huidige verzorgenden tevreden hun werk te laten uitvoeren. Hierdoor wordt de intentie om te blijven van de verzorgden vergroot. Uit de resultaten blijkt dat de verzorgenden binnen Vivre gemiddeld gezien een hoge werknemerstevredenheid hebben (4.11 op 5). Dit vertaalt zich dan ook naar de score op de schaal 'intentie om te blijven' bij de verzorgenden (4.38 op 5). Deze relatief hoge scores kunnen ook worden

toegeschreven aan de eerder genoemde projecten (Vivre beste werkgever) waar Vivre om dit moment mee bezig is.

De organisatie kan de uitkomsten uit dit onderzoek benutten om de tevredenheid onder verzorgenden verder te vergroten. Volgens Hoogendoorn (2012) werkt een hoge werknemerstevredenheid verloop remmend. Hoewel Vivre op de goede weg is, is het voor Vivre en andere organisaties in de ouderenzorg aan te raden om te investeren in een adequaat HR-beleid waarbij rekening gehouden wordt met de wensen en behoeften van werknemers. Hierdoor wordt het waarschijnlijker dat de tevredenheid en intentie om te blijven bij verzorgenden niveau 3 in de toekomst verhoogd wordt of gewaarborgd blijft.

Uit de resultaten van het onderzoek bleek tevens dat de HR-praktijk beloning geen significante invloed had op de werknemerstevredenheid en de intentie om te blijven. Toch is het gezien de wisselende resultaten uit eerdere onderzoeken aan te raden in te spelen op de HR-praktijk beloning. Aangezien er weinig mogelijkheden bestaan met betrekking tot het inzetten van HR-praktijken gericht op betalingen (Boselie en Veld, 2011) strekt het tot de aanbeveling om als management in te spelen op andere vorm van 'beloningen'. Hierbij kan gedacht worden aan het geven van complimenten, schouderklopjes en waardering. Maar ook aan het geven van flexibele uren of meer autonomie en verantwoordelijkheid.

Uit de resultaten bleek verder dat training een significant positief effect heeft op zowel de intentie om te blijven als de werknemerstevredenheid. Het is dan ook voor zorgorganisaties van groot belang om verzorgenden training aan te bieden. Niet alleen omdat dit bijdraagt aan de intentie om te blijven en de werknemerstevredenheid maar ook om de benodigde competenties snel bij te brengen, omdat het aanbod van geschikte kandidaten door de schaarste beperkt is.

Literatuurlijst

Alexander, J.A., Lichtenstein, R., Oh, H.J., & Ullman, E. (1998). A causal model of voluntary turnover among nursing personnel in long-term psychiatric settings. *Research in Nursing and Health, 21*, 415–427.

AbuAlRub, R., Omari, F., & Al-Zaru, I. (2009). Support, satisfaction and retention among Jordanian nurses in private and public hospitals. *International Nursing Review, 56*, 323–332.

Aguinis, H. & Kraiger, K. (2009). Benefits of training and development for individuals and teams, organizations and society. *Annual Review of Psychology, 60*, 451-474.

Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J.A., Busse, R., Clarke, H. (2001). Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Affairs, 20*, 43– 53.

Ainsworth, D. (2003). Recruitment and retention the Derby Theatre Project experience. *British Journal of Perioperative Nursing, 13(10)*, 416-418.

Appelbaum, E., Bailey, T.H., Berg, P., Kalleberg, A.L., (2000). *Manufacturing advantage. Why high-performance work systems pay off*. Ithaca and Londen: ILR Press an imprint of Cornell University Press.

Apker et al.. 2003. Predicting nurses organizational and professional identification: the effect of nursing roles, professional autonomy, and supportive communication. *Nursing economic*. Volume 21, nummer 5: 226.

Arthur, J. (1994). Effects of human resource systems on manufacturing performance and turnover. *Academy of Management Journal, 37*, 670-687.

Bassi, L.J. and Van Buren, M.E. (1999), "Sharpening the leading edge", *Training & Development*, Vol. 53, pp. 23-32.

Best, M.F., & Thurston, N.E. (2004). Measuring Nurse Job Satisfaction. *Journal of Nursing Administration, 34*, 283-290.

Boselie, P. (2011). *Human Resource Governance: Voorbij 'Managerialism'*, Oratie. USBO aan de Universiteit Utrecht, Nederland.

Boselie, P. (2010). High performance work practices in the health care sector: A Dutch case study. *International Journal of Manpower*, 31, 42-58.

Boselie, P., & Paauwe, J. (2002). Het geheim ontrafeld? Een bijdrage van strategisch Human Resource Management aan prestatieverbetering. *M&O*, 3, 5-24.

Boselie, P., & Veld, M. (2011). Human Resource Management and Commitment in Dutch Child Care. *Administration in Social Work*, 36(2), 189-211.

Bouter, L.M., van Dongen, M.C.J.M., & Zielhuis, G.A. (2005). *Epidemiologisch onderzoek; Opzet en interpretatie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Boxall, P., & Purcell, J. (2003). *Strategy and Human Resource Management*, Basingstoke and New York: Palgrave Macmillan.

Boxall, P., & Purcell, J.(2008). *Strategy and Human Resource Management*, Palgrave: Macmillan.

Boyle, D.K., Bott, M.J., Hansen, H.E., Woods, C.Q., & Tauntan, R.L. (1999) Managers' leadership and critical care nurses' intent to stay. *American Journal of Critical Care*, 8, 361-371.

Cangelosi, J.D. Jr., Markham, F.S., & Bounds, W.T. (1998). Factors related to nurse retention and turnover: an updated study. *Health Mark Quarterly*, 15, 25-43.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2011). *Bevolkingstrends 2011*. Den Haag: Grafimedia.

Chew, J. & Chan C. C. (2008). HR practices, Organizational Commitment and intention to stay. *International Journal of Manpower*, 29(6), 503-522

Combs, J., Liu, Y., Hall, A., & Ketchen, D. (2006). How much do high-performance work practices matter? A meta-analysis of their effects on organizational performance. *Personnel Psychology*, 59, 501-528.

Davies, R. (2001). How to boost staff retention. *People Management*, 7, 54-6.

Deam (2010). *What doctors think about the impact of managed care tools on quality of care, costs, autonomy, and relations with patients*. Biomedcentral.

Derks, W., Hovens, P., & Klinkers, L.E.M. (2006). *Structurele bevolkingsdaling. Een urgente nieuwe invalshoek voor beleidsmakers*. Raad voor Verkeer en Waterstaat en VROMraad, Den Haag.

De Prieelle, E., Van der Velde, F., Smeets, R., Leijten, T. (2010). HRM in de zorg onderbelicht: tijd voor een krachtige impuls. *Tijdschrift voor HRM*, 3.

De Veer, A.J.E., & Francke, A.L. (2010). *Werkdruk; meer dan overwerk*. Utrecht: NIVEL.

De Vos, A., & Meganck, A. (2007). What HR managers do versus what employees value. *Personel Review*, 38, 45-60.

Ellenbecker, C. H. (2004). A theoretical model of job retention for home health care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 47, 303-310.

Ellenbecker, C. H., Porell, F.W., Samia, L., Byleckie, J., Milburn, M. (2008). Predictors of Home Healthcare Nurse Retention. *Journal of Nursing Scholarship* 40:2 151-160.

Ellenbecker, C. H., Samia, L., Cushman, M.J., & Porell, F.W. (2007). Employer Retention Strategies and Their Effect on Nurses' Job Satisfaction and Intention to Stay. *Home Health Care Services Quarterly*, 26, 43-58.

Essen, G. van e.a. (2006), *Arbeid in Zorg en Welzijn*. Prismant,

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3 ed.). London: Sage Publications.

Graham, H.T. (1978). *Human Resource Management*, 2nd ed. Plymouth: MacDonald & Evans.

Hamers, J. (2009). FWG overzees; functiewaardering op de Nederlandse Antillen en Aruba. FWG.

Harinck F. (2007). *Basisprincipes praktijkonderzoek*. Antwerpen: Garant-Uitgevers.

Hausknecht, J.P., Rodda, J.M., & Howard, M.J. (2008). *Targeted employee retention: Performance-based and job-related differences in reported reasons for staying*. New York: Cornell University, School of Industrial and Labor Relations, Center for Advanced Human.

Hendry, C., Pettigrew, A., & Sparrow, P.R. (1989). *Linking strategic change, competitive performance and human resource management: results of a U.K. empirical study*. London: Routledge.

Heskett, J.L, W.E. Sasser & L. Schlessinger, (1997). *The Service Profit Chain*. New York: Free Press.

Hoogendoorn, J. (2012). Kan Strategisch Human Resource Management (veel) beter? *Proefschrift Rotterdam School of Management, Erasmus University (RSM)*

Horgan, J.M. (2003). High performance human resource management in Ireland and the Netherlands: adoption and effectiveness. *Proefschrift*, 1-302.

Horwitz, F.M., Teng Heng, C., & Quazi, H.A. (2003). Finders, keepers? Attracting, motivating and retaining knowledge workers. *Human Resource Management Journal*, 13, 23-44.

Huselid, M.A. (1995). The impact of human resource management practices on turnover, productivity, and corporate financial performance. *Academy of Management Journal*, 38, 635-672.

Imbos, T., Janssen, M. P. E., & Berger, M. P. F. (2001). *Methodologie en Statistiek; deel 1* (3 ed.). Maastricht: Universitaire Pers Maastricht.

Ingersoll, G.L., Olsan, T., Drew-Cates, J., DeVinney, B.C., & Davies, J. (2002). Nurses' job satisfaction, organizational commitment, and career intent. *Journal of Nursing Administration*, 32, 250-263.

Jones, R., Sanchez, J., Parameswaran, G., Phelps, J., Shoptaugh, C., Williams, M., & White, S. (2001). Selection or training? A two-fold test of the validity of job-analytic ratings of trainability. *Journal of Business and Psychology*, 15, 363-89.

Kabene, S. M., Orchard, C., Howard, J. M., Soriano, M. A., & Leduc, R. (2006). The importance of human resources management in health care: A global context. *Human Resources for Health*, 4,

Kacel, B., Miller, M., & Norris, D. (2005). Measurement of nurse practitioner job satisfaction in a midwestern state. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 17, 27-32.

Langedijk, M.C. & Ykema-Weinen, P.M.L. (2000) Belonen in strategisch perspectief. Assen, Van Gorcum / Stichting Management Studies

Larrabee, J.H., Janney, M.A., Ostrow, C.L., Withrow, M.L., Hobbs, G.R., & Burant, C. (2003). Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. *Journal of Nursing Administration*, 33, 271–283.

Laschinger H.K. & Havens D.S. (1996) Staff nurse work empowerment and perceived control over nursing practice: conditions for work effectiveness. *The Journal of Nursing Administration* 26 (9), 27–35.

Leenen et al.. 2008. *Kwaliteit van zorg: instellingen en beroepsoefenaren*. Handboek gezondheidsrecht. 53-133.

Leveck, M., & Jones, C. (1996). The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in Nursing and Health*, 19, 331-343.

Loan-Clarke, J., Arnold, J., Coombs, C., Hartley, R., & Bosley, S. (2010). Retention, turnover and return – a longitudinal study of allied health professionals in Britain. *Human Resource Management Journal*, 20, 391–406.

- Ma, C.C., Samuels, M.E., & Alexander, J.W. (2003). Factors that influence nurses' job satisfaction. *Journal of Nursing Administration*, 33, 293–299.
- McCarthy, G., Tyrrell, M., & Lehane, E. (2007). Intention to leave or stay in nursing. *Journal of Nursing Management*, 15, 248–255.
- Gomez-Mejia L.R., Balkin D.B., R.L. Cardy (2005). *Personeelsmanagement. Nederland: Pearson Benelux*
- Mercer Report (2003). "Mercer study raises red flags for employer pay and benefit plans (findings of the 2002 People at work survey)", *Human Resource Department Management Report, May*, pp. 8-15.
- Mueller, C.W., McCloskey, J.C. (1990). Nurses' job satisfaction: a proposed measure. *Nurs Res*, 39, 113-7.
- Nedd N. (2006) Preceptions of empowerment and intent to stay. *Nursing Economics* 24, 13–19.
- Paauwe, J. 2004. HRM and Performance. Achieving long term viability. Hoofdstuk 4: a multidimensional perspective on performance. Oxford University Press, Oxford.
- Parasuraman S. (1989). Nursing turnover: an integrated model. *Research in Nursing and Health*. 12:267–277
- Preacher, K.J., & Hayes, A.F. (2004). *SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models*. Behavior Research Methods, Instruments, & Computers, 36, 717-731.
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2006).
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2010).
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2004). *Methoden en techniek van onderzoek*. Amsterdam: Pearson.
- Sociaal-Economische Raad. Van alle leeftijden. Den Haag: SER, 2006.

Shader, K., Broome, M.E., Broome, C.D., West, M.E., & Nasth, M. (2001). Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *Journal of Nursing Administration*, 31, 210–216.

Shield, M.A., & Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: impact of job satisfaction on intentions to quit. In: *Journal of Health Economics*, 20, 677 – 701.

Spijkerman, M., et al. (2012). Arbeidsmarktprognoses van VOV-personeel in Zorg en Welzijn 2011-2015. *Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn*, 1-80.

Stamps, P.L., & Piedmont, E.B. (1986). *Nurses and work satisfaction: An index for measurement*. Ann Arbor, MI: Health Administration Press.

Steel, R.P., Griffeth, R.W., & Hom, P.W. (2002). Practical retention policy for the practical Manager. *Academy of Management Executive*, 18, 149-69.

Steijn, B. (2010). *Strategisch HRM in de publieke sector*. Assen: Gorcum & Comp.

Storey, J., & Sisson, K. (1993), *Managing Human Resources and Industrial Relations*. Buckingham: Open University Press.

Storey, J. (1995). *Human Resource management: A critical Text*. London: Routledge.

Swanborn, P.G. (1982). *Schaaltechnieken. Theorie en praktijk van acht eenvoudige procedures*. Meppel: Boom.

Tai, T.W., Bame, S.I., Robinson, C.D. (1998). Review of nursing turnover research, 1977-1996. *Social Science and Medicine*, 47, 1905-1924.

Taunton, R.L., Boyle, D.K., Woods, C.Q., Hansen. H.E., & Bott, M.J. (1997). Manager leadership and retention of hospital staff nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 19, 205–226.

Tourangeau, A., & Carnley, L. (2006). Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*, 55, 497–509.

Vandenabeele, W. (2009). The mediating effect of job satisfaction and organizational commitment on self-reported performance : more robust evidence of the PSMperformance relationship. *International review of administrative sciences*.75 (1): 11-34.

Vivre, (2011). *Jaarverslag 2011*. Maastricht.

Vivre, (2011a). *Procedure meten tevredenheid medewerkers*. Maastricht

Vivre, (2011b). *Strategisch opleidingsplan 2005-2010*. Maastricht

Wijk van, K.P. (2007). *De Service Care Chain, de invloed van service en HRM op de realisering van vraaggerichte dienstverlening door zorgorganisaties*. Rotterdam: IVA Groep.

Windt, van der, W., Van der Velde, F., & Van der Kwartel, A. (2009). *Arbeid in Zorg en Welzijn*. Utrecht: Prismant.

Wood, S. (1999), "Human resource management and performance", *International Journal of Management Review*, Vol. 1, pp. 367-413.

Zaghloul, A., Al-Hussaini, M. & Al-Bassam, N. (2008). Intention to stay and nurses satisfaction dimensions. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 1, 51–58.

Zorg Innovatie Platform (ZIP). (2009). *Zorg voor mensen, mensen voor de zorg*. Arbeidsmarktbeleid voor de zorgsector richting 2025.

Bijlage 1

Instructie voor het invullen van de vragenlijst

Deze vragenlijst gaat over het uitvoeren van uw werk binnen Vivre. Er wordt gevraagd naar uw mening over het werk dat u uitvoert binnen Vivre en welke ondersteuning Vivre u biedt. Bij elk blok vragen staat een korte instructie voor het invullen hiervan.

Het is belangrijk dat u bij elke vraag het antwoord kiest dat het dichtste bij uw eigen mening ligt. Er zijn geen goede of foute antwoorden, enkel uw mening wordt gevraagd. Probeer a.u.b. bij elke vraag een antwoord in te vullen.

Uw gegevens zullen uiteraard anoniem en vertrouwelijk behandeld worden, ze zullen niet gebruikt worden voor andere doeleinden dan de verwerking van deze vragenlijst. Het invullen van deze vragenlijst zal ongeveer *10 minuten* in beslag nemen.

De vragenlijst

In het eerste gedeelte van deze vragenlijst staan een aantal beweringen over wat de organisatie u biedt. Er wordt u gevraagd om aan te geven in hoeverre Vivre deze zaken aan u biedt. Omcirkel het antwoord dat u het beste vindt passen. Let wel dat het om uw eigen mening gaat en om uw specifieke situatie.

In de laatste kolom (belangrijk) kunt u op een schaal van 1 tot 10 aangeven hoe belangrijk het genoemde punt voor u is.

Onderstaand volgt een *voorbeeld* over hoe de vragenlijst ingevuld dient te worden.

Voorbeeld

			Totaal niet	Enigs zins	In redelijke mate	Voor een groot deel	Volko men	Belangrijk (1-10)
		<u>Vivre biedt mij:</u>						
<u>Vb</u>		Divers en afwisselend werk	1	2	3	4	5	7

	Vivre biedt mij:	Totaal niet	Enigs zins	In redelijke mate	Voor een groot deel	Volkomen	Belangrijk (1-10)
1	De mogelijkheid om zelf te bepalen hoe ik mijn taken uitvoer	1	2	3	4	5	
2	De mogelijkheid om zelf beslissingen te nemen over mijn werk	1	2	3	4	5	
3	De mogelijkheid om zelf de verantwoordelijkheid te dragen over mijn taken	1	2	3	4	5	
4	De mogelijkheid om mijn mening te geven over werkgerelateerde zaken	1	2	3	4	5	
5	De mogelijkheid om functiegerichte trainingen, cursussen en workshops te volgen	1	2	3	4	5	
6	De mogelijkheid om nieuwe kennis en vaardigheden te ontwikkelen voor mijn huidige of toekomstige baan	1	2	3	4	5	
7	Coaching gericht op mijn ontwikkeling	1	2	3	4	5	
8	Begeleiding bij mijn loopbaanontwikkeling	1	2	3	4	5	
9	Periodieke evaluatie van mijn prestaties	1	2	3	4	5	
10	Een faire beoordeling van mijn prestaties	1	2	3	4	5	
11	Een beloning die afhankelijk is van mijn prestaties	1	2	3	4	5	
12	Een goed salaris ten opzichte van soortgelijke organisaties	1	2	3	4	5	
13	Een bovengemiddeld salaris voor deze functie	1	2	3	4	5	
14	aantrekkelijke secundaire arbeidsvoorwaarden	1	2	3	4	5	

15	Over het algemeen genomen, hoe tevreden bent u met uw baan?	1	2	3	4	5	
16	Ik ben van plan mijn huidige baan nog minstens 2 jaar te houden	1	2	3	4	5	
*17	Ik denk er over van baan te veranderen	1	2	3	4	5	
18	Ik ben van plan om het komend jaar van baan te veranderen	1	2	3	4	5	

		Volledig mee oneens	Mee oneen s	Eens noch oneens	Mee eens	Volledig mee eens		Belangrijk (1-10)
19	Ik vind dat ik erg leuk werk heb	1	2	3	4	5		
20	Ik ontleen veel arbeidsplezier aan mijn werk	1	2	3	4	5		
21	Mijn werk geeft mij veel energie	1	2	3	4	5		
22	Ik zou mijn werk absoluut niet willen missen.	1	2	3	4	5		

*** Deze vraag hoeft alleen beantwoord te worden indien u bij vraag 17 geantwoord heeft: 'in redelijke mate; voor een groot deel; of volkomen' (omcirkel het voor u geldend antwoord.)**

***17** Is deze intentie tot baanverandering:

- a. Binnen Vivre (bv andere locatie)?
- b. Buiten Vivre (bv andere zorginstelling)?
- c. Een baan in een andere sector dan de zorg?

In het tweede gedeelte van deze vragenlijst wordt begonnen met een aantal algemene vragen. Het antwoord kunt u op de stippellijn invullen.

Algemene vragen:

1. Hoe lang werkt u al voor Vivre? jaar
2. Hoe lang werkt u al in uw huidige functie? jaar
3. Wat is uw leeftijd? jaar
4. Wat is uw geslacht? M / V