

# Dit is niet voor latere zorg

Een onderzoek naar de  
vertrekgeneigdheid van  
verpleegkundigen in het  
VUmc als gevolg van een  
grote organisatieverandering

Laura van der Harst

Erasmus Universiteit Rotterdam

Faculteit der Sociale Wetenschappen

Masterscriptie Bestuurskunde

Management van HR en verandering

November 2018





Laura van der Harst

470002

Erasmus Universiteit Rotterdam

Faculteit der Sociale Wetenschappen

Masterscriptie Bestuurskunde

Management van HR en verandering

Begeleider: Nina van Loon, PhD & dr. Nele Cannaerts

Tweede lezer: dr. Laura den Dulk

Stagebegeleiders: prof. dr. Cécile Boot, & ir. Ilse Matthijssen

November 2018

## Voorwoord

Beste lezer,

In november 2017 ben ik begonnen met nadenken over de invulling van mijn afstudeerstage. Vanaf het begin had ik voorkeur voor een stage in een ziekenhuis, omdat dit een publieke organisatie is in een dynamische omgeving. Ik koos ervoor om bij het VU medisch centrum (VUmc) te solliciteren, aangezien zij zich bij uitstek bevindt in zo'n dynamische omgeving, door de grote veranderingen op het gebied van de gezondheidszorg en de fusie met het Academisch Medisch Centrum (AMC). Ik ben aangenomen bij de afdeling Strategie & Innovatie en Zorgsupport bij het VUmc om onderzoek te doen naar de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen als gevolg van de (toekomstige) fusie met het AMC. In februari 2018 begon mijn stage en ben ik tot en met maart voornamelijk bezig geweest met het lezen van literatuur over organisatieveranderingen en vertrekgeneigdheid van medewerkers. Ik was verbaasd over de hoeveelheid literatuur die bekend is over deze onderwerpen. In april 2018 ben ik begonnen met het opstellen van de vragenlijst voor verpleegkundigen. Ik was erg blij dat ik mijn eigen onderzoeksgegevens mocht gaan verzamelen, maar ik merkte ook dat dit ingewikkelder is dan gedacht. Het opstellen van de vragenlijst bleek lastig te zijn, maar vooral het vinden van respondenten ging erg moeizaam. Bijna alle afdelingen hadden hun eigen redenen om niet mee te willen doen. Uiteindelijk is het toch gelukt om in mei en juni 2018 de vragenlijsten af te nemen bij 103 verpleegkundigen en is de data verzameld die nodig was voor het onderzoek. Vervolgens ben ik deze data gaan analyseren en heb ik mijn resultaten en discussie geschreven. Daaruit heb ik een conclusie getrokken en aanbevelingen gedaan.

Uiteindelijk ligt hier mijn masterscriptie waar ik zeven maanden hard aan gewerkt heb. De hulp van Nele Cannaerts en Nina van Loon, mijn scriptiebegeleiders, Cecile Boot, mijn stagebegeleider en Ilse Matthijssen, de contactpersoon vanuit het VUmc, was essentieel voor het succesvol afronden van mijn masterscriptie voor de master Bestuurskunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.

## Managementsamenvatting

Het is bekend dat de veel zorginstellingen kampen met een tekort aan verpleegkundigen. Dit geldt ook voor het VUmc. Dit is het gevolg van de zorgvraag die blijft stijgen doordat mensen steeds ouder worden. Ondanks deze ontwikkeling is het huidige personeel in de zorgsector aan het vergrijzen en kiezen niet genoeg jongeren voor een verpleegkunde opleiding. Hierdoor worden de personeelstekorten alleen nog maar groter. De werkzame verpleegkundigen zijn dus heel waardevol en ziekenhuizen en andere zorginstellingen willen er dan ook alles aan doen om hen te behouden.

Met een organisatieverandering als de fusie van VUmc met het AMC is dit echter een uitdaging. Uit de literatuur blijkt dat een organisatieverandering voor onzekerheid zorgt onder medewerkers, wat vervolgens leidt tot weerstand tegen de verandering. Door deze weerstand zijn medewerkers eerder geneigd om de organisatie waar ze voor werken te verlaten. In dit onderzoek wordt onderzocht of een organisatieverandering inderdaad tot een hogere vertrekgeneigdheid leidt bij verpleegkundigen. Daarnaast wordt onderzocht of de werkdruk, de steun van de leidinggevende, de mate van autonomie en de rolambigüiteit van verpleegkundigen invloed hebben op de vertrekgeneigdheid tijdens een organisatieverandering. Dit leidt tot de volgende hoofdvraag: **Wat is het effect van werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit op de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen tijdens een organisatieverandering?**

Om te onderzoeken wat het effect is van een organisatieverandering op de vertrekgeneigdheid is een kwantitatief onderzoek uitgevoerd. Bij vijf verpleegkundige afdelingen van het VUmc zijn vragenlijsten afgenomen. Er is gekozen om zowel de afdeling te onderzoeken die al aan het fuseren is met het AMC (fuserende groep), als verschillende afdelingen die pas over (meer dan) een jaar gaan fuseren (controlegroep). De status van de organisatieverandering is dus verschillend per afdeling en daardoor kan er een vergelijking worden gemaakt tussen twee groepen: (1) de fuserende groep en (2) de controlegroep. Bij 103 verpleegkundigen (responsratio: 45.2%) is doormiddel van een vragenlijst gevraagd naar de vertrekgeneigdheid, de verwachte impact van de verandering, de werkdruk, de steun van leidinggevende, de mate van autonomie en rolambigüiteit. Vertrekgeneigdheid blijkt een goede voorspeller te zijn van daadwerkelijk vertrek. Er is gekozen om de verwachtingen ten aanzien van de organisatieverandering te meten, omdat het nog niet (voor elke afdeling) duidelijk is wat de daadwerkelijke impact van de verandering is.

In dit onderzoek wordt dat de vertrekgenigheid hoger is indien de organisatieverandering al plaatsvindt (fuserende groep), dan wanneer de organisatieverandering pas over meer dan een jaar plaatsvindt (controlegroep). Daarbij is de verwachting dat hoe meer impact en hoe negatiever de impact van de organisatieverandering, hoe hoger de vertrekgenigheid. Tot slot, wordt verwacht dat de steun van de leidinggevende en een hoge mate van autonomie de vertrekgenigheid van verpleegkundigen verlaagd tijdens een organisatieverandering, terwijl een hoge werkdruk en veel rolambigüiteit de vertrekgenigheid juist verhoogd.

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat een organisatieverandering inderdaad van invloed is op de vertrekgenigheid. Uit de resultaten blijkt dat de vertrekgenigheid hoger is voor de fuserende groep dan voor de controlegroep. Werknemers zijn dus sneller geneigd om de organisatie te verlaten als de organisatieverandering al plaatsvindt, dan wanneer dit nog even duurt. Daarnaast tonen de resultaten aan dat zowel bij een organisatieverandering met veel impact als bij een organisatieverandering met een negatieve impact, de vertrekgenigheid stijgt. De resultaten van de interactie-analyses laten zien dat een hoge mate van autonomie zorgt voor een lagere vertrekgenigheid, zowel bij een verandering met veel als weinig impact. Alhoewel dit effect sterker is bij een organisatieverandering met weinig impact, is dit effect ook aanwezig in een organisatieverandering met veel impact. Dit duidt erop dat een hoge mate van autonomie ervoor zorgt dat mensen minder snel geneigd zijn om de organisatie te verlaten tijdens een organisatieverandering. Ook blijkt dat rolambigüiteit inderdaad de positieve relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgenigheid significant versterkt. Een hoge mate van rolambigüiteit bij medewerkers tijdens een organisatieverandering zorgt voor een hogere vertrekgenigheid, dan een lage mate van rolambigüiteit bij medewerkers. Echter is voor steun van de leidinggevende geen significant effect gevonden; en voor werkdruk is er een onverwacht effect gevonden. Uit de resultaten blijkt dat een hoge werkdruk tijdens een organisatieverandering met een positieve impact zorgt voor een hogere vertrekgenigheid, vergeleken met een lage werkdruk. Echter verdwijnt dit effect in een organisatieverandering met een negatieve impact; de werkdruk (hoog/laag) zorgt dan niet voor een verschil in vertrekgenigheid.

In vervolgonderzoek kan nader onderzocht worden hoe de effecten van werkdruk tot stand komen. Ook kan gekeken worden naar andere factoren die wellicht van invloed zijn op de vertrekgenigheid tijdens een organisatieverandering. Verder is het van belang voor het VUmc om aan de hand van bovenstaande resultaten te zorgen voor duidelijkheid over de (positieve) impact van de fusie. Ook moet het VUmc ervoor zorgen dat tijdens de fusie met het AMC de verpleegkundigen een hoge mate van autonomie ervaren en een goed en duidelijk beeld hebben van hun rol en werktaken.

## Inhoudsopgave

Voorwoord.....	1
Managementsamenvatting.....	2
Afkortingenlijst.....	6
Figuren en tabellenlijst.....	7
Hoofdstuk 1. Inleiding .....	8
1.1 Aanleiding.....	8
1.2 Probleemstelling.....	11
1.3 Relevantie .....	12
1.3.1 Wetenschappelijke relevantie .....	12
1.3.2 Maatschappelijke relevantie.....	13
1.3.3 Bestuurlijke relevantie .....	14
1.4 Leeswijzer .....	14
Hoofdstuk 2. Theoretisch kader .....	15
2.1 Vertrekgeneigdheid.....	15
2.1.1 Definitie van vertrekgeneigdheid .....	15
2.1.2 Vertrekgeneigdheid als voorspeller van daadwerkelijk vertrek .....	16
2.1.3 Redenen voor vertrek.....	17
2.2 Organisatieverandering.....	17
2.2.1 Definitie organisatieverandering.....	17
2.2.2 Vertrekgeneigdheid tijdens organisatieverandering .....	18
2.3 Factoren .....	21
2.3.1 Werkdruk.....	22
2.3.2 Steun van leidinggevende .....	23
2.3.3 Autonomie.....	24
2.3.4 Rolambigüiteit .....	25
2.4 Invloed van factoren tijdens organisatieverandering (moderatoren).....	25
2.4.1 Werkdruk en organisatieverandering.....	25
2.4.2 Steun van leidinggevende en organisatieverandering.....	26
2.4.3 Autonomie en organisatieverandering.....	27
2.4.4 Rolambigüiteit en organisatieverandering .....	27
2.5 Conceptueel model.....	28

Hoofdstuk 3. Methodologie .....	29
3.1 Onderzoeksopzet.....	29
3.2 Steekproeftrekking/respondenten .....	31
3.3 Operationaliseren.....	32
3.4 Statistische analyse .....	37
3.4.1 Status van organisatieverandering op vertrekgeneigdheid.....	38
3.4.2 Verwachte impact organisatieverandering op vertrekgeneigdheid .....	39
3.5 Betrouwbaarheid en validiteit .....	40
3.5.1 Betrouwbaarheid.....	40
3.5.2 Validiteit.....	40
Hoofdstuk 4. Resultaten .....	44
4.1 Descriptieve resultaten.....	44
4.2 Status van organisatieverandering op vertrekgeneigdheid .....	47
4.3 Impact van organisatieverandering op vertrekgeneigdheid .....	49
4.3.1 Mate van impact van organisatieverandering op vertrekgeneigdheid.....	49
4.3.2 Beoordeling van impact van organisatieverandering op vertrekgeneigdheid.....	51
Hoofdstuk 5. Discussie, conclusie en aanbevelingen.....	55
5.1 Discussie .....	55
5.1.1 Discussie van de resultaten .....	55
5.1.2 Beperkingen.....	58
5.1.3 Generaliseerbaarheid.....	59
5.2 Conclusie.....	59
5.3 Aanbevelingen.....	60
Referenties .....	62
Bijlage.....	72
Bijlage 1: Vragenlijst.....	72
Bijlage 2: Factoranalyse .....	77

## Afkortingenlijst

<b>Afkorting</b>	<b>Uitleg</b>
VUmc	VU medisch centrum
AMC	Academisch Medisch Centrum
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
V&VN	Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen
HRM	Human Resource Management
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen



## Figuren en tabellenlijst

Figuur 1	Dynamic stress model	Pagina 20
Figuur 2	Conceptueel model met werktevredenheid en organisatiebetrokkenheid als voorspellers van vertrekgeneigdheid	Pagina 21
Figuur 3	Het conceptuele model met verwachte effecten	Pagina 28
Figuur 4	Het organogram van Amsterdam UMC, locatie VUmc per oktober 2018	Pagina 30
Figuur 5	Verdeling van gemiddelde score vertrekgeneigdheid	Pagina 44
Figuur 6	Interactie mate van impact van de verandering en autonomie	Pagina 51
Figuur 7	Interactie mate van impact van de verandering en rolambigüiteit	Pagina 51
Figuur 8	Interactie beoordeling van impact van de verandering en werkdruk	Pagina 53
Tabel 1	<i>Respondenten per afdeling (ingevuld %) en status van fusie</i>	Pagina 32
Tabel 2	<i>Modellen van de stapsgewijze regressieanalyse (Status van organisatieverandering)</i>	Pagina 38
Tabel 3	<i>Modellen van de stapsgewijze regressieanalyse (Mate van impact: weinig/veel)</i>	Pagina 39
Tabel 4	<i>Modellen van de stapsgewijze regressieanalyse (Beoordeling van impact: positief/negatief)</i>	Pagina 39
Tabel 5	<i>Samenvatting van constructen</i>	Pagina 40
Tabel 6	<i>Gemiddelde, standaarddeviaties en correlaties tussen variabele</i>	Pagina 45
Tabel 7	<i>Democratische gegevens per groep</i>	Pagina 47
Tabel 8	<i>Regressieanalyse status van verandering op vertrekgeneigdheid (Dummy voor de status)</i>	Pagina 48
Tabel 9	<i>Regressieanalyse impact van verandering op vertrekgeneigdheid (Mate van impact: weinig/veel)</i>	Pagina 50
Tabel 10	<i>Regressieanalyse impact van verandering op vertrekgeneigdheid (Beoordeling van impact: positief/negatief)</i>	Pagina 52

## Hoofdstuk 1. Inleiding

### 1.1 Aanleiding

Omwille van bijvoorbeeld overheidsmaatregelen, financiële tekorten of marktomstandigheden is het noodzakelijk dat veel zorginstellingen reorganiseren of fuseren (van den Elsen, 2017). De gevolgen van deze organisatieveranderingen kunnen ertoe leiden dat medewerkers besluiten om de organisatie of zelfs de sector te verlaten (Bordia et al., 2004; Lee, 2009; Morrell, 2003; Rafterthy & Griffin, 2006). In dit hoofdstuk wordt ingegaan op vijf elementen verwant aan de vertrekgeneigdheid, (1) invloed van personeelstekort, (2) hogere vertrekgeneigdheid uit de zorg door werkdruk, (3) verklaring werkdruk, (4) organisatieverandering vergroot vertrekgeneigdheid en (5) factoren op het werk die de vertrekgeneigdheid beïnvloeden.

#### Invloed van personeelstekort

Het vertrek van personeel heeft nadelige gevolgen voor drie verschillende terreinen in een organisatie, namelijk voor (1) de economische situatie, (2) het achterblijvende personeel en (3) de kwaliteit van de zorg (Hayes et al., 2012). Ten eerste heeft het vertrek van huidige werknemers een economische impact. Binnen de organisatie gaat het huidige menselijke kapitaal, zoals kennis, vaardigheden en ervaring verloren (van der Heijden et al., 2009; Moynihan & Landuyt, 2008). Daarbij moet er een nieuwe werknemer worden gezocht, wat tijd en geld kost (Richer et al., 2002): namelijk voor aantrekken, werven, aannemen en trainen van nieuwe mensen (Cho & Lewis, 2012). Zeker voor zorgorganisaties zijn de financiële kosten bij een hoog verloop van werknemers aanzienlijk. De kosten voor het verliezen van een verpleegkundige kunnen zelfs oplopen tot €50.000 (Dyson, 2018). Ten tweede zijn de gevolgen van personeelstekorten goed voelbaar onder de achterblijvende werknemers in de zorgsector in de vorm van extra diensten en derhalve hogere werkdruk (Aiken et al., 2001; Kunaviktikul et al., 2015; Rogers et al., 2004; V&VN, 2017). Uit onderzoek van Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN) (2017) blijkt dat een personeelstekort bij 75% van de verpleegkundigen invloed heeft op hun gezondheid of privéleven, bijvoorbeeld door stress. Ten derde, komen ook de ziekenhuizen en patiënten in de problemen door het personeelstekort (Duffield et al., 2011). In het onderzoek van V&VN (2017) geeft 64% van de verpleegkundigen aan dat ze minder tijd hebben voor hun patiënten en cliënten als gevolg van het personeelstekort. Daarnaast geeft 48% van de verpleegkundigen aan dat door de personeelstekorten de patiëntveiligheid is afgenomen (V&VN, 2017). Uiteindelijk leiden deze tekorten ertoe dat patiënten lang op de wachtlijst staan voordat ze geholpen kunnen worden en krijgen ze niet altijd de zorg die ze nodig hebben (Patiëntenfederatie, 2017). Patiënten moeten soms zelfs geweigerd worden als gevolg van het

personeelstekort (Patiëntenfederatie, 2017). Zo staan er bij verschillende ziekenhuizen (OLVG, Antonie van Leeuwenhoek en Erasmus MC) bedden leeg (Bassant, 2017). In het Universitair Medisch Centrum Groningen kunnen sommige operaties zelfs niet worden uitgevoerd doordat er te weinig personeel is om de Intensive Care te bemannen (Weeda, 2017).

#### Hogere vertrekgenigheid uit de zorg door werkdruk

Versillende onderzoeken tonen empirisch aan dat de druk op het personeel in de zorgsector, al langere tijd, erg hoog is (van der Heijden, 2009; Heilbron, 2017; van der Linden, 2018). Deze hoge werkdruk zorgt ervoor dat mensen minder tevreden zijn met hun baan, waardoor ze vaker besluiten om te stoppen met werken in de gezondheidszorg. Dit blijkt uit onderzoeken die zich specifiek op de gezondheidssector focussen (Aiken et al., 2002; Meeusen et al., 2011; Tummers, Groenenveld & Lankhaar, 2013; Visser, 2018). Door het vertrek van personeel als gevolg van een te hoge werkdruk ontstaat er echter alleen nog maar meer krapte op de arbeidsmarkt in de gezondheidssector. Dit leidt tot een nog hogere werkdruk bij het huidige personeel, waardoor een vicieuze cirkel ontstaat. Dit is een probleem waar veel ziekenhuizen en zorginstellingen mee kampen (Collins et al., 2015; Hayes et al., 2012).

#### Verklaring werkdruk

De werkdruk in de zorgsector is enerzijds toe te schrijven aan de stijgende zorgvraag als gevolg van de vergrijzing in Nederland (V&VN, 2017). Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) (2017) waren er 2.7 miljoen 65-plussers in 2012 en was dit in 2017 opgelopen naar 3.2 miljoen. De zorgbehoefte van oudere mensen is over het algemeen groter en wordt steeds uitdagender, door de stapeling van complexe problemen (Volksgezondheid Toekomst Verkenning, 2018). De verwachting is dat het aantal ouderen blijft groeien en dat er in 2030 meer dan 4.2 miljoen 65-plussers zijn. De zorgvraag blijft dus voorlopig nog stijgen. Anderzijds wordt het aantal werkende Nederlanders, als gevolg van de vergrijzing én de ontgroening, relatief steeds kleiner. De verwachting is dat in 2025 nog maar 60% van de bevolking werkend is (Schumacher, 2017). Hierdoor moeten er dus relatief steeds meer mensen starten met werken in de zorgsector, om het tekort dat ontstaat door de vergrijzing op te vullen. Echter is dit al vele jaren niet het geval (van der Heijden et al., 2009; Van der Linden, 2018). Een bottleneck hierbij is dat verschillende opleidingen verpleegkunde een 'numerus fixus' in hebben moeten voeren, omdat er te weinig opleidingsplaatsen en stageplaatsen beschikbaar zijn in ziekenhuizen en verzorgingstehuizen (Allen, 2008; Huisman, 2018; Nardi & Gyurko, 2013). Door de bezuinigingen kiezen deze organisaties ervoor om hun eigen werknemers scholing te bieden in plaats van begeleiding te bieden aan stagiaires (Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, 2015).

### Organisatieverandering vergroot vertrekgeneigdheid

Vanwege de nadelige gevolgen van personeelstekort is het van belang om te onderzoeken welke factoren een rol spelen bij de vertrekgeneigdheid. Uit literatuur (Bordia et al., 2004; Lee, 2009; Morrell, 2003, Rafferty & Griffin, 2006) blijkt dat werknemers eerder geneigd zijn om de organisatie te verlaten tijdens een organisatieverandering dan wanneer er geen verandering plaatsvindt. Een organisatieverandering is een soort 'shock' voor de organisatie (Lee & Mitchell, 1994; Morrell, Loan-Clarke, & Wilkinson, 2004). Vaak wordt deze gedreven door strategische overwegingen (Schilling & Steensma, 2001) en de noodzaak om bijvoorbeeld een cultuurverandering in gang te zetten, kosten te verlagen of de prestaties te verbeteren (Morrell et al., 2004). Het blijkt dat een eenmalig, grote organisatieverandering een belangrijke rol speelt in de beslissing om de organisatie vrijwillig te verlaten (Lee, 2009). Zo'n organisatieverandering roept namelijk weerstand op zolang de verandering niet geaccepteerd is (Bovey & Hede, 2001). Werknemers vertonen weerstand uit onzekerheid, als stressreactie, of omdat ze willen vasthouden aan gewoontes en routines (Oreg, 2006; Rafferty & Griffin, 2006; Rush et al., 1995). Onzekerheid van werknemers bij een organisatieverandering kan verschillende oorzaken hebben (Bordia et al., 2004), zoals de reden van een verandering, de impact van de verandering of de veranderingen in de inhoud van het werk. Deze weerstand heeft negatieve invloed op de tevredenheid en de betrokkenheid van medewerkers (Oreg, 2006) en zorgt ervoor dat mensen sneller geneigd zijn de organisatie te verlaten (Bordia et al., 2004; Rafferty & Griffin, 2006). Volgens Morrell (2003) is dit ook voor verpleegkundigen een reden om na te gaan denken over mogelijk vertrek.

### Factoren op het werk die de vertrekgeneigdheid beïnvloeden

Naast een organisatieverandering zijn er nog veel meer factoren op het werk van invloed op de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen. In dit onderzoek wordt onderzocht of werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit, tijdens een organisatieverandering van invloed zijn op de vertrekgeneigdheid. Volgens een literatuurreview van Hayes et al. (2012) zijn deze vier organisatiefactoren het meest bepalend voor vertrekgeneigdheid onder verpleegkundigen. Daarbij is de keuze voor deze vier factoren tot stand gekomen door de huidige situatie in de zorgsector: hoge werkdruk, belang van steun van de leidinggevende, lage mate van autonomie en hoge rolambiguïteit bij verpleegkundigen (Aiken et al., 2001; Chang et al., 2005; Duffield et al., 2010; Hayes et al., 2012; van der Heijden, 2009; Heilbron, 2017; Knegt, 2011; van der Linden, 2018). Bovengenoemde factoren spelen dus momenteel een belangrijke rol bij verpleegkundigen in de zorgsector; en in hun keuze om de organisatie te verlaten. Daarom is het interessant om juist deze factoren (werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit) te onderzoeken. Daarnaast zijn deze factoren ook, in meer of mindere mate, aanpasbaar zijn door de organisatie (Cummings & Worley,

2014). Een organisatie kan de mate van steun van de leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit zelf rechtstreeks en relatief gemakkelijk aanpassen. De werkdruk is lastiger te veranderen door de organisatie, omdat dit het gevolg is van personeelstekorten in de gehele zorgsector (van der Heijden et al., 2009; van der Linden, 2018). Deze factor is toch meegenomen in dit onderzoek, vanwege de grote invloed die de hoge werkdruk in de zorgsector op alle aspecten van het werk heeft.

## 1.2 Probleemstelling

Het doel van dit onderzoek is om meer wetenschappelijke kennis te verwerven over de invloed van werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit op de vertrekgenigheid van verpleegkundigen tijdens een organisatieverandering. Hiermee kan worden aangegeven hoe personeel in de zorgsector tijdens een organisatieverandering beter behouden kan worden. Uit dit onderzoek vloeien aanbevelingen voort, geformuleerd op basis van een literatuuronderzoek naar vertrekgenigheid en de uitkomsten van een vragenlijst die is afgenomen onder verpleegkundigen bij het VUmc.

De hoofdvraag luidt:

**‘Wat is het effect van werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit op de vertrekgenigheid van verpleegkundigen tijdens een organisatieverandering?’**

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn vier deelvragen geformuleerd. Deze deelvragen geven gezamenlijk antwoord op de hoofdvraag.

1. *Wat wordt bedoeld met vertrekgenigheid?*

Allereerst wordt een literatuuronderzoek uitgevoerd om duidelijk te krijgen wat onder vertrekgenigheid wordt verstaan. Met behulp van literatuur wordt de definitie beschreven die in dit onderzoek gehanteerd wordt.

2. *Wat is de invloed van een organisatieverandering op de vertrekgenigheid?*

Vervolgens wordt aan de hand van literatuur beschreven wat een organisatieverandering inhoudt en onderzocht wat in de literatuur bekend is over de invloed van een organisatieverandering op de vertrekgenigheid van medewerkers.

3. *Wat is de invloed van werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit op de vertrekgenigheid?*

Daarna wordt in de literatuur onderzocht wat deze factoren betekenen en welke invloed ze hebben op de vertrekgenigheid.

4. *Op welke manier beïnvloeden werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit de relatie tussen organisatieverandering en vertrekgeneigdheid?*

Via een interactiemodel wordt onderzocht of werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen bij een organisatieverandering juist versterken of verzwakken. Deze factoren (werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit) worden daarbij gezien als moderatoren in de relatie tussen organisatieverandering en vertrekgeneigdheid.

Het kwantitatieve onderzoek wordt uitgevoerd in het academische ziekenhuis van de Vrije Universiteit Amsterdam: het VU medisch centrum (VUmc). Hier is op verschillende afdelingen een vragenlijst afgenomen met gevalideerde meetschalen voor de vertrekgeneigdheid, de verwachte impact van een organisatieverandering, de werkdruk, de steun van de leidinggevende, de mate van autonomie en rolambigüiteit. In juni 2018 is het VUmc bestuurlijk gefuseerd met het Academische Medisch Centrum (AMC) en gaan de ziekenhuizen gezamenlijk verder onder de naam 'Amsterdam UMC'. De data van huidig onderzoek is verzameld in mei en juni 2018. Op dat moment was de afdeling Kinderchirurgie van het VUmc al bezig met fuseren met het AMC. De overige afdelingen zijn nog bezig met de fusie voorbereidingen. Hierdoor is er in dit onderzoek voor gekozen om twee groepen met elkaar te vergelijken: de fuserende groep en de controlegroep. De fuserende groep bestaat uit verpleegkundigen van de afdeling Kinderchirurgie, waar de daadwerkelijke fusie net begonnen is. De controlegroep bestaat uit verpleegkundigen van vier andere afdelingen in het VUmc, waar de fusie nog niet begonnen is.

### **1.3 Relevantie**

#### **1.3.1 Wetenschappelijke relevantie**

Het feit dat er een artikel bestaat uit 1971 (Nichols, 1971) over de vertrekgeneigdheid van personeel in de zorg geeft aan dat er al meer dan 30 jaar onderzoek wordt gedaan naar dit onderwerp. Uit verschillende review artikelen blijkt dat er veel factoren zijn die de vertrekgeneigdheid beïnvloeden, maar dat werktevredenheid en organisatiebetrokkenheid de grootste voorspellers zijn (Gauci Borda & Norman, 1997; Hayes et al., 2012; Steijn, 2003). Echter zijn dit brede begrippen en zijn er verschillende factoren die hieraan ten grondslag liggen. Dit onderzoek richt zich op vier factoren, namelijk werkdruk, steun van de leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit. Verschillende onderzoeken (Chan et al., 2013; El-Jardeli et al., 2009; Estryn-Behar et al., 2010; Fochsen et al., 2005; Hayes et al., 2012; Newman & Maylor, 2002; O'Brien-Pallas et al., 2010) tonen aan dat deze factoren voorspellers zijn van vertrek onder verpleegkundigen. Daarbij zijn alle vier de factoren, in meer of mindere mate, beïnvloedbaar door de organisatie en kunnen ze gedurende een organisatieverandering

aangepast worden aan de wens van de werknemers en/of leidinggevenden (Cummins & Worley, 2014). Over de invloed van werkdruk, steun van de leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit tijdens een organisatieverandering is bekend dat (1) een hoge werkdruk tijdens een organisatieverandering voor meer weerstand zorgt (Kuzhda, 2016), (2) steun van de leidinggevende tijdens een organisatieverandering leidt tot meer werktevredenheid en minder stress (Albion & Gagliardi, 2007; Cunningham et al., 2002), (3) een hoge mate van autonomie in een organisatieverandering leidt tot meer organisatiebetrokkenheid (Erstad, 1997; Fugate, 2008) en (4) een hoge mate van rolambigüiteit tijdens een organisatieverandering zorgt voor minder acceptatie van de verandering (Yousef, 2000). Het is echter nog niet onderzocht wat voor invloed dit heeft op de vertrekgeneigdheid van werknemers tijdens een organisatieverandering. In dit onderzoek wordt daarom onderzocht of deze vier factoren de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid kunnen beïnvloeden. In dit onderzoek wordt eerst onderzocht of er inderdaad een relatie is tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid (Morrell, 2003). Vervolgens wordt het interactie-effect onderzocht bij een grote organisatieverandering, namelijk de fusie tussen het VUmc en het AMC. Dit is nog niet eerder op deze manier onderzocht. Daarmee biedt dit onderzoek inzicht in de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen in een veranderende omgeving. Hier kan uit blijken of bij een grote organisatieverandering een of meerdere van bovengenoemde factoren de relatie tussen organisatieverandering en vertrekgeneigdheid juist versterken of verzwakken. Dit onderzoek bouwt voort op de resultaten van Hayes et al. (2012). In dit reviewartikel is onderzocht welke factoren van invloed zijn op de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen. Het huidige onderzoek gaat één stap verder en onderzoekt de rol van vier factoren (werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit) op de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen tijdens een organisatieverandering. Uiteindelijk kan dit een eerste stap zijn in nieuw onderzoek naar de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen in een grootschalige organisatieverandering.

### **1.3.2 Maatschappelijke relevantie**

Zoals gesteld is de druk op het personeel in de zorgsector, al langere tijd, erg hoog (van der Heijden, 2009; Heilbron, 2017; van der Linden, 2018). De reden voor deze hoge werkdruk is tweeledig, namelijk enerzijds is dit toe te schrijven aan de stijgende zorgvraag; en anderzijds doordat er relatief steeds minder mensen werkzaam zijn in de zorg (Schumacher, 2017; V&VN, 2017). Er zijn dus te weinig mensen werkzaam in de zorgsector om aan de huidige zorgvraag te kunnen voldoen (van der Heijden et al., 2009; Van der Linden, 2018). Daarom is het van belang om nieuwe mensen op te leiden voor werk in de zorgsector, maar daarnaast is het ook belangrijk dat het huidige personeel behouden blijft. Dit is echter lastig doordat het steeds vaker noodzakelijk is dat zorginstellingen reorganiseren of fuseren, als gevolg van onder

andere financiële tekorten (van den Elsen, 2017). De gevolgen van deze organisatieveranderingen kunnen ertoe leiden dat ook de huidige medewerkers besluiten om de organisatie of zelfs de zorgsector te verlaten (Morrell et al., 2004), waardoor de personeelstekorten (in de zorgsector) alleen maar groter worden. In dit onderzoek wordt onderzocht hoe ervoor gezorgd kan worden dat huidige medewerkers werkzaam blijven bij de organisatie en dus in de zorgsector tijdens een organisatieverandering, zodat nog grotere personeelstekorten in de zorgsector voorkomen kunnen worden.

### **1.3.3 Bestuurlijke relevantie**

Het personeelstekort in de zorgsector heeft natuurlijk van veel invloed op de zorginstellingen. Ook het VUmc heeft met 30 openstaande vacatures voor verpleegkundigen (13 oktober 2018) een groot aantal onvervulde vacatures. Zoals gesteld zijn de gevolgen van deze tekorten niet kleinschalig, maar hebben ze onder andere invloed op de gezondheid van medewerkers en op de kwaliteit van de zorg (Aiken et al., 2001; Duffield et al., 2011; Kunaviktikul et al., 2015; Rogers et al., 2004). Voor zorginstellingen is het dus van belang dat het personeelstekort wordt opgevuld en zeker niet groter wordt als gevolg van een (noodzakelijke) grote organisatieverandering. Als blijkt dat bepaalde factoren in het werk ervoor kunnen zorgen dat er minder verpleegkundigen vertrekken tijdens een organisatieverandering, dan kan het beleid van een zorginstelling hierop worden aangepast. Dit kan het personeelstekort verkleinen, waardoor de werkdruk voor het personeel afneemt en de kwaliteit van de zorg toeneemt. De bevindingen kunnen zorginstellingen inzicht bieden in de vraag hoe het personeel, met hun kennis en ervaring, behouden kan blijven in een veranderende omgeving.

## **1.4 Leeswijzer**

In dit eerste hoofdstuk is de aanleiding voor dit onderzoek beschreven en de probleemstelling geformuleerd. Het volgende hoofdstuk bevat het theoretische kader, waarin de theorie besproken wordt die van belang is in dit onderzoek. Vervolgens bevat hoofdstuk 3 de methodologie, met de bijbehorende onderzoeksopzet, steekproeftrekking, operationalisering en de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek. In hoofdstuk 4 worden de resultaten van het kwantitatieve onderzoek beschreven, waarbij gekeken is naar een relatie tussen een organisatieverandering en vertrekgenigheid en de invloed van verschillende factoren op deze relatie. Vervolgens worden in hoofdstuk 5 de resultaten besproken in het licht van de beperkingen van het onderzoek. Vervolgens wordt een conclusie geformuleerd en aanbevelingen gedaan om de vertrekgenigheid van verpleegkundigen tijdens een organisatieverandering te verlagen.



## Hoofdstuk 2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt een literatuurstudie gedaan om bestaande kennis over de probleemstelling te verzamelen. In paragraaf 2.1 wordt ingegaan op de deelvraag ‘*Wat wordt bedoeld met vertrekgeneigdheid?*’. In paragraaf 2.2 wordt ingegaan op de deelvraag ‘*Wat is de invloed van een organisatieverandering op de vertrekgeneigdheid?*’. Vervolgens wordt in paragraaf 2.3 ingegaan op de deelvraag ‘*Wat is de invloed van werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit op de vertrekgeneigdheid?*’. In paragraaf 2.4 wordt ingegaan op deelvraag 4 ‘*Op welke manier beïnvloeden werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit de relatie tussen organisatieverandering en vertrekgeneigdheid?*’. Tot slot wordt in paragraaf 2.5 een schematische weergave gegeven van deze relaties.

### 2.1 Vertrekgeneigdheid

#### 2.1.1 Definitie van vertrekgeneigdheid

In de literatuur zijn verschillende termen te vinden die de vertrekgeneigdheid beschrijven. In de Engelse literatuur is vaak sprake van ‘intention to leave’ (Chan et al., 2013; van der Heijden et al., 2009; Tham, 2007; Zurmehly et al., 2009) of ‘turnover intentions’ (Cho & Lewis, 2012; Delobelle et al., 2010; Kim, 2005; Kim & Stoner, 2008; Moynihan & Landuyt, 2008). In de Nederlandse literatuur duiden onderzoekers de neiging om een organisatie te verlaten naast *vertrekgeneigdheid* ook wel aan met de synoniemen *verloopgeneigdheid*, *mobilitateitsgeneigdheid* of *vertrekintenties* (Dorenbosch et al., 2011; Ruysseveldt et al., 2008; Steijn & Groeneveld, 2009). Dit onderzoek hanteert uitsluitend de term *vertrekgeneigdheid*.

De literatuur onderscheidt twee soorten van vertrek, namelijk vertrek uit de organisatie en vertrek uit de sector (Simon, Müller & Hasselhorn, 2010). Een medewerker kan besluiten om de organisatie te verlaten en bij een andere organisatie in dezelfde sector aan het werk te gaan (Cho & Lewis, 2012; Moynihan & Landuyt, 2008; Price, 2001; Richer et al., 2002). Maar een medewerker kan ook de sector verlaten en besluiten aan de slag te gaan in een andere sector (van der Heijden et al., 2009; Tham, 2007). In huidig onderzoek wordt de totale vertrekgeneigdheid (als voorspeller van daadwerkelijk vertrek op termijn van een jaar) onderzocht, bestaande uit zowel de vertrekgeneigdheid uit de organisatie als die uit de sector. De focus van dit onderzoek ligt namelijk op de invloed van een organisatieverandering op de vertrekgeneigdheid. Het is daarbij voor de organisatie niet van belang of de werknemers alleen de organisatie (geneigd zijn te) verlaten of de gehele sector. Ten Horn (1983) voegt deze twee vormen van vertrekgeneigdheid samen in de volgende definitie van vertrekgeneigdheid: ‘*De wens om van baan of werkrichting te veranderen, los van redenen die men daarvoor kan hebben*’. In huidig onderzoek zijn de redenen van vertrek wel belangrijk, omdat die een rol

kunnen spelen bij het behoud van medewerkers. Daarom zal 'los van de redenen die men daarvoor kan hebben' in de definitie van dit onderzoek niet gebruikt worden.

Vervolgens is er een verschil tussen vrijwillig vertrek en onvrijwillig vertrek. Bij vrijwillig vertrek kiest een werknemer er zelf voor om de organisatie te verlaten, bijvoorbeeld omdat hij/zij een nieuwe baan heeft of niet tevreden is met de huidige baan (Mitchell et al., 2001). Van onvrijwillig vertrek is sprake bij bijvoorbeeld ziekte of ontslag, en dit wordt vaak opgelegd vanuit de organisatie (Barrick et al., 1994). De definitie van Price (1977, in Gaertner, 1999) omschrijft vertrek als volgt: '*Individual movements across the membership boundary of a social system which is initiated by the individual*'. Het laatste gedeelte van deze definitie geeft aan dat het hier gaat om vrijwillig vertrek. In dit onderzoek gaat het ook enkel om vrijwillig vertrek, aangezien de werknemers zelf aangeven in hoeverre ze geneigd zijn om te vertrekken.

De definitie van vertrekgeneigdheid, op basis van de definitie van Ten Horn (1983) en Price (1977), voor het huidige onderzoek luidt:

**“De geneigdheid om binnen één jaar de organisatie vrijwillig te verlaten”.**

### **2.1.2 Vertrekgeneigdheid als voorspeller van daadwerkelijk vertrek**

Het meten van de vertrekgeneigdheid blijkt een goede voorspeller te zijn voor daadwerkelijk vertrek. '*The Theory of Planned Behavior*' (Ajzen, 1991) beschrijft dat er een positieve relatie is tussen intenties en daadwerkelijk gedrag. Het blijkt dat hoe sterker de intentie voor het vertonen van bepaald gedrag, hoe waarschijnlijker het is dat het ook gebeurt. Dit geldt ook specifiek voor vertrekgeneigdheid en daadwerkelijk vertrek. Volgens Cho & Lewis (2012) is de correlatie tussen de intenties om te vertrekken en daadwerkelijk vertrek binnen een jaar,  $r = 0.7$ . Dit betekent dat de vertrekgeneigdheid 49% van het daadwerkelijke vertrek verklaart ( $R^2 = .49$ ). Ook uit onderzoek van Richer et al. (2002) kwam naar voren dat intenties een goede voorspeller zijn van daadwerkelijk vertrek. In dat onderzoek zijn alumni van een managementschool gevraagd om aan te geven of ze de intentie hebben om over een jaar nog bij dezelfde organisatie te werken. Een jaar later is gekeken hoeveel van deze mensen nog bij dezelfde organisatie werkten. Er bleek een significante positieve relatie te zijn tussen de intenties en het daadwerkelijke vertrekgedrag, met  $\beta = .28$ ,  $p < .01$ . De conclusie aan de hand van deze onderzoeken (Ajzen, 1991; Cho & Lewis, 2012; Richer et al., 2002) is dat de intentie voor het vertonen van bepaald gedrag een goede voorspeller is van het daadwerkelijke gedrag.

### **2.1.3 Redenen voor vertrek**

De redenen die meespelen om een organisatie te verlaten zijn in te delen in drie categorieën, namelijk (1) individuele factoren, (2) economische factoren en (3) organisatiefactoren (Hand & Meglino, 1979; Mobley, Griffeth, Selden & Moynihan, 2000; Moynihan & Landuyt, 2008). Ten eerste kunnen er *individuele factoren* meespelen bij het vertrek van werknemers. De individuele factoren verschillen per persoon en kunnen zorgen voor beperkingen of kansen bij het vinden of behouden van een baan (Mobley, Griffeth, Hand & Meglino, 1979; Moynihan & Landuyt, 2008). Hieronder vallen bijvoorbeeld leeftijd, opleidingsniveau, persoonlijkheid, interesses, familie en status. Als er geen goede match meer is tussen de individuele factoren en wat de organisatie eist en biedt, dan zijn medewerkers eerder geneigd om te vertrekken (Kristof-Brown et al., 2005). Het huidige onderzoek gaat niet specifiek in op deze factoren, omdat een organisatie deze individuele factoren moeilijk kan beïnvloeden. Echter wordt er wel voor een aantal variabelen (leeftijd en geslacht) gecorrigeerd. Ten tweede kunnen er *economische factoren* meespelen in de beslissing om de organisatie te verlaten. De economische factoren geven aan hoe het met de sector gaat waarin iemand werkzaam is. Hieronder vallen het aantal werklozen en het aantal vacatures in een sector (Selden & Moynihan, 2000). Naarmate er meer vacatures zijn in een sector zijn medewerkers eerder geneigd om ander werk te zoeken (Mobley et al., 1979; Mueller & Prive, 1990). In dit onderzoek zijn de economische factoren niet van belang, omdat de economische situatie een constante is in deze onderzoeksgroep. Alle leden van de onderzoeksgroep zijn immers werkzaam in dezelfde sector en bij dezelfde organisatie. Tot slot kunnen er *organisatiefactoren* meespelen bij het vertrek. Organisatiefactoren zijn onder te verdelen in drie categorieën: *baankenmerken*, *Human Resources Management* (HRM-praktijken) en *de omgeving* (Kim, 2005; Moynihan & Landuyt, 2008). Onder *baankenmerken* vallen de werkdruk, de steun van de leidinggevende en de baantevredenheid. *HRM-praktijken* zijn het salaris, de promotiemogelijkheden en de werk-privé balans, en *de omgeving* bevat de mate van autonomie van werknemers en loyaliteit naar de werkgever. Deze kenmerken, praktijken en omgeving kunnen ervoor zorgen dat een werknemer zich wel of niet op zijn plek voelt (Moynihan & Landuyt, 2008). Het huidige onderzoek gaat nader in op de rol van vier van deze organisatiefactoren, te weten werkdruk, steun van de leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit tijdens een organisatieverandering.

## **2.2 Organisatieverandering**

### **2.2.1 Definitie organisatieverandering**

Volgens Burke (2018) zijn er twee soorten organisatieveranderingen: de geplande verandering en de niet geplande verandering. Een geplande verandering is een bewuste keuze om bepaalde onderdelen binnen de organisatie te verbeteren of zelfs een meer fundamentele verandering in gang te zetten (Burke, 2018). Bij een niet geplande verandering moet een

organisatie zich (geleidelijk) aanpassen aan de veranderende omgeving (Burke, 2018). Daarnaast verschilt het ook per organisatieverandering hoeveel en wat er precies veranderd. Een organisatieverandering kan (1) een structuurverandering inhouden, (2) een cultuurverandering en/of (3) een technologische verandering (Burke, 2018). Een *structuurverandering* is een *'first order'* verandering en is een aanpassing in het proces/systeem van een bepaalde organisatie (Burke, 2018). Vaak zijn dit continue verbeteringen. Het effect van deze verandering op medewerkers is dat zij zich nieuwe processen, systemen en procedures eigen moeten maken (Burke, 2018). Een *cultuurverandering* is een *'second order'* verandering, of te wel een verandering op organisatieniveau (Burke, 2018). Deze veranderingen zijn vaak ingrijpend en fundamenteel. Het effect van deze verandering op medewerkers is dat zij een ander werkklimaat ervaren en daarin een andere houding en gedrag moeten aanwennen (Burke, 2018). Tot slot kan er sprake zijn van een *'third order'* verandering, als een verandering de gehele sector raakt, bijvoorbeeld door opkomst van nieuwe technologieën (Burke, 2018). Een organisatie door een verandering leiden, betekent dat een organisatie moet balanceren tussen de behoefte van de organisatie en de behoefte van de werknemers (Bovey & Hede, 2001). Een organisatieverandering zorgt bijna altijd voor een verandering voor werknemers in de organisatie (Band, 1995; Pieterse, Caniëls & Homan, 2012).

### **2.2.2 Vertrekgeneigdheid tijdens organisatieverandering**

Doordat werknemers niet precies weten wat hen te wachten staat bij een verandering in de organisatie worden ze onzeker over hun toekomst bij die organisatie (Terry & Jimmieson, 2003). Deze onzekerheid is op te delen in drie vormen: (1) baanonzekerheid, (2) groepsonzekerheid en (3) individuele onzekerheid (Jackson, Schuler & Vredenburg, 1987, in Bordia, et al., 2004). Bij *baanonzekerheid* zijn mensen onzeker over het voortbestaan van de organisatie en daardoor bang om hun baan te verliezen. Tegelijkertijd vrezen ze dat ze geen vergelijkbare baan in hun sector kunnen vinden. Baanonzekerheid is volgens Steijn (2003) een van de vertrekmotieven voor medewerkers. De tweede vorm van onzekerheid is *groepsonzekerheid*. Dit is onzekerheid over de structuur van de organisatie. Door een organisatieverandering kunnen werknemers bijvoorbeeld een nieuw team, leidinggevende, locatie of werkrooster krijgen. De derde vorm is *individuele onzekerheid*. Dit is onzekerheid over de inhoud van de baan, taken en rol.

Vooraf op het moment dat een organisatieverandering daadwerkelijk plaatsvindt neemt de onzekerheid toe en stijgt het stressniveau (Ashfold, 1988; Riolli & Savicki, 2006). Dit verhoogde stressniveau komt voort uit de waargenomen druk van een verandering: werknemers voelen dat zaken op de werkvloer veranderen en dat zij mee moeten veranderen

(Riolli & Savicki, 2006; Rush, Schoel, & Barnard, 1995). Deze stress, als gevolg van de waargenomen druk, kan ertoe leiden dat medewerkers eerder geneigd zijn om de organisatie te verlaten (Bovey & Hede, 2001; Riolli & Savicki, 2006; Rush, Schoel, & Barnard, 1995; Wanberg & Banas, 2000). Daarnaast blijkt dat werknemers veel minder onzekerheid en stress ervaren als de organisatieverandering pas over (meer dan) een jaar plaatsvindt (Riolli & Savicki, 2006). Deze werknemers ervaren nog veel minder verstoringen in hun werk en de druk om te veranderen is nog niet hoog (Riolli & Savicki, 2006; Rush, Schoel, & Barnard, 1995). Dit zorgt ervoor dat deze werknemers ook minder snel geneigd zijn om de organisatie te verlaten (Bovey & Hede, 2001; Riolli & Savicki, 2006; Rush, Schoel, & Barnard, 1995). Op basis van bovenstaande literatuur wordt verwacht dat de vertrekgeneigdheid van werknemers hoger is als de organisatieverandering al plaatsvindt, dan wanneer de verandering over meer dan een jaar plaatsvindt.

Hypothese 1a: De vertrekgeneigdheid is hoger indien de organisatieverandering al plaatsvindt (fuserende groep), dan wanneer de organisatieverandering pas over meer dan een jaar plaatsvindt (controlegroep)

Daarnaast blijkt dat de impact van de organisatieverandering van belang is voor de vertrekgeneigdheid (Ashford, 1988; Bordia et al., 2004; Riolli & Savicki, 2006). Voornamelijk grote organisatieveranderingen, zoals reorganisatie of fusies, leiden tot onzekerheid en stress (Ashford, 1988). Grote veranderingen zorgen namelijk voor een hoge waargenomen druk, omdat de veranderingen goed voelbaar zijn onder de werknemers (Rush, Schoel, & Barnard, 1995) Deze hoge waargenomen druk leidt tot een verhoogd stressniveau, en dit zorgt vervolgens voor een hogere vertrekgeneigdheid (Bovey & Hede, 2001; Riolli & Savicki, 2006; Rush, Schoel, & Barnard, 1995; Wanberg & Banas, 2000). Op basis bovenstaande literatuur wordt verwacht dat hoe meer impact de organisatieverandering heeft, hoe hoger de vertrekgeneigdheid.

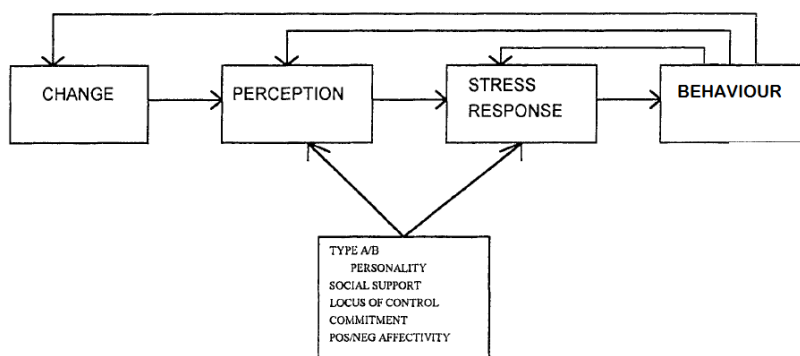
Hypothese 1b: Hoe meer impact een organisatieverandering heeft des te hoger de vertrekgeneigdheid.

Het is uiteraard ook mogelijk dat een organisatieverandering een positieve impact heeft op de organisatiestructuur en de inhoud van het werk. Bestuurders besluiten natuurlijk niet zonder reden om een onderdeel van de organisatie te veranderen: zij verwachten een positieve invloed, zoals integerdere manier van werken of verbeterde prestaties (DiFonzo & Bordia, 1998; Pieterse et al., 2012). De organisatie moet alleen vaak eerst door het dal van de organisatieverandering heen voordat het merkbaar beter wordt. Daarom is het zo belangrijk

dat de top heel goed communiceert waarom deze organisatieverandering nodig is en wat het gaat opleveren (Burke, 2018). Medewerkers weten hierdoor wat hun te wachten staat en dit verlaagt de onzekerheid (DiFonzo & Bordia, 1998).

De verwachte gevolgen van een verandering zullen voor alle werknemers anders zijn. De ene werknemer zal misschien blij zijn met een samenwerking, terwijl de andere werknemer verwacht dat het allemaal ingewikkelder wordt. Mack et al. (1998) hebben het 'Dynamic Stress model' ontwikkelt dat het effect van een organisatieverandering op een individuele werknemer en zijn/haar reactie verklaart. Volgens het model zorgt een organisatieverandering voor een bepaalde perceptie (positief of negatief) bij de werknemers. Deze perceptie zorgt vervolgens voor een bepaalde stressreactie en deze stressreactie bepaald uiteindelijk het gedrag van de medewerker (zie Figuur 1).

Figuur 1. Dynamic Stress model.



Bron: Mack, D.A., Nelson, D.L., & Quick, J.C. (1998). The stress of Organizational Change: A Dynamic Process model. *Applied Psychology*, 47(2), 219-232.

Wanneer een medewerker verwacht dat de organisatieverandering voornamelijk negatieve impact zal hebben, zoals hogere werkdruk, minder autonomie, meer complexiteit, dan zal de medewerker minder snel geneigd om de verandering te accepteren (Oreg, Vakola, Armenakis, 2011). Aan de andere kant kan een medewerker verwachten dat de organisatieverandering juist een positieve impact heeft: uitdagender werk, uitgebreidere trainingsmogelijkheden en/of salarisverhoging. Hij/zij zal dan eerder geneigd zijn om de verandering te accepteren (Oreg et al., 2011). Een verwachte negatieve impact van de verandering leidt tot lagere betrokkenheid en tevredenheid bij medewerkers en daarmee tot een hogere vertrekgenueidheid; bij een verwachte positieve impact geldt het tegenovergestelde (Oreg et al., 2011).

Op basis van bovenstaande literatuur wordt verwacht dat hoe negatiever de impact van de organisatieverandering hoe hoger de vertrekgenueidheid.

Hypothese 1c: Hoe negatiever de beoordeling van de impact van een organisatieverandering des te hoger de vertrekgeneigdheid.

### 2.3 Factoren

Uit veel onderzoeken blijkt dat de mate van vertrekgeneigdheid sterk samenhangt met de mate van werktevredenheid (Gauci Borda & Norman, 1997; Hayes et al., 2012; van der Heijden et al., 2009; Price, 2001; Steijn, 2003) en organisatiebetrokkenheid (Currivan, 1999; van der Heijden et al., 2009; Martin & Kaufman, 2013; Price, 2001). *Werktevredenheid* wordt omschreven als een aangename emotionele toestand die resulteert uit de beoordeling van iemands baan (Locke, 1969). Werktevredenheid geeft daarmee aan in hoeverre mensen hun werk waarderen (Spector, 1997). *Organisatiebetrokkenheid* is een affectieve reactie (houding) die resulteert uit de beoordeling van de werksituatie die het individu verbindt met de organisatie (Mottaz, 1988). De relatie tussen vertrekgeneigdheid enerzijds en werktevredenheid en organisatiebetrokkenheid anderzijds is negatief: werknemers die meer tevreden en/of betrokken zijn bij hun werk of bij de organisatie verlaten minder snel de organisatie (Martin & Kaufman, 2013; Price, 2001). Dit geldt ook voor verpleegkundigen in de zorgsector (Gauci Borda & Norman, 1997; Hayes et al., 2012; van der Heijden, 2009). Figuur 2 laat zien dat de relatie tussen *werktevredenheid* ('job satisfaction'), *organisatiebetrokkenheid* ('organizational commitment') en *vertrekgeneigdheid* ('intention to quit') significant negatief is in het onderzoek van Martin & Kaufman (2013). Dit betekent dat hoe hoger de werktevredenheid, hoe lager de vertrekgeneigdheid; en hoe hoger de organisatiebetrokkenheid, hoe lager de vertrekgeneigdheid

*Figuur 2.* Conceptueel model met werktevredenheid en organisatiebetrokkenheid als voorspellers van vertrekgeneigdheid.



Bron: Martin, M.J. & Kaufman, E.K. (2013). Do Job Satisfaction and Commitment to the Organization Matter When It Comes to Retaining Employees?. *Journal of Extensions*, 51(4), 1-8.

Werktevredenheid en organisatiebetrokkenheid zijn echter brede begrippen die moeilijk te meten zijn. Daarom focust dit onderzoek zich op de factoren die hieraan ten grondslag liggen.

In de literatuur komen veel factoren naar voren die ten grondslag liggen aan werktevredenheid en organisatiebetrokkenheid. Factoren die positief gecorreleerd zijn: autonomie, steun van collega's, steun van leidinggevende, goed leiderschap, goed salaris, rechtvaardigheid, doorgroeimogelijkheden en werk-privé balans. Factoren die negatief gecorreleerd zijn: routinematige taken, rolambiguïteit, rolconflict en werkdruk (Currivan, 1999; Gaertner, 1999; Mohnihan & Landuyt, 2008; van der Heijden et al., 2009; Kim et al., 1996;). Uit een literatuurreview met 68 onderzoeken naar vertrekgenueidheid (Hayes et al., 2012) zijn al deze factoren vervolgens onderverdeeld in 3 categorieën: *organisatiefactoren*, *individuele factoren* en *externe factoren*. In dit onderzoek wordt alleen onderzoek gedaan naar de organisatiefactoren, aangezien deze beïnvloed kunnen worden door een organisatie (Cummings & Worley, 2014). De individuele factoren (leeftijd, opleidingsniveau, kinderen) zijn niet te beïnvloeden vanuit de organisatie, net als de externe factoren (carrière mogelijkheden in de sector en salaris). Onder de organisatiefactoren vallen de volgende factoren: '*workload*', '*management style*', '*empowerment*' en '*role perception*' (Hayes et al., 2012). In dit onderzoek zijn deze factoren (mede op verzoek van VUmc) gespecificeerd tot: werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit.

De keuze voor deze vier factoren is tot stand gekomen door de huidige situatie in de zorgsector. Ten eerste is de werkdruk in de zorgsector erg hoog (van der Heijden, 2009; Heilbron, 2017; van der Linden, 2018), wat van invloed kan zijn op de vertrekgenueidheid van verpleegkundigen. Ten tweede is het - ondanks de hoge werkdruk - van belang dat de leidinggevendenden een positief werkklimaat creëren, zodat verpleegkundigen de organisatie niet verlaten (Hayes et al., 2012). Hiervoor is het belangrijk dat de leidinggevende steun biedt aan de medewerkers (Duffield et al., 2010). Ten derde is de mate van autonomie in de zorgsector niet heel hoog: veel werkzaamheden moeten via vaste protocollen verlopen (Knecht, 2011), wat ook invloed kan hebben op de vertrekgenueidheid van verpleegkundigen. Tot slot, stijgt de rolambiguïteit onder verpleegkundigen als gevolg van een personeelstekort in de zorgsector (Aiken et al., 2001; Chang et al., 2005) en ook dit kan van invloed zijn op de vertrekgenueidheid. De bovengenoemde factoren spelen dus momenteel een belangrijke rol bij verpleegkundigen in de zorgsector; en in hun keuze om de organisatie te verlaten. Daarom is het interessant om juist deze factoren (werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit) te onderzoeken.

### **2.3.1 Werkdruk**

Werkdruk in de gezondheidszorg kan omschreven worden als de hoeveelheid tijd en moeite (fysiek en/of cognitief) die nodig is om directe zorg, indirecte zorg en andere zorgactiviteiten te verrichten (Swiger, Vance & Patrican, 2016). Volgens Alghamdi (2016) omvat de werkdruk



van verpleegkundigen de hoeveelheid werk, de eisen van de patiëntenzorg, lichamelijke inspanningen en de complexiteit van geleverde zorg. In de Nederlandse zorgsector ligt deze werkdruk de laatste jaren gemiddeld genomen erg hoog (van der Heijden, 2009; Heilbron, 2017; van der Linden, 2018). Dit komt door de bestaande personeelstekorten en de toename van administratieve taken (Rijksoverheid, 2017, V&VN, 2017). Hoge werkdruk leidt tot een hogere mate van stress, waardoor medewerkers minder tevreden zijn met hun werk (Currivan, 1999; Delobelle et al., 2010; Price, 2001). Daarnaast leidt hoge werkdruk ook tot slechtere emotionele en mentale gezondheid, waardoor burn-outklachten niet onbegrijpelijk zijn (Aiken et al., 2002; Meeusen et al., 2011). Uiteindelijk is bovenmatige werkdruk een belangrijke reden voor vertrek onder verpleegkundigen (El-Jardeli et al., 2009; Takase et al., 2009). Door de werkdruk omlaag te brengen kan de organisatie ervoor zorgen dat medewerkers minder snel geneigd zijn om te vertrekken (Tummers et al., 2012). Een lagere werkdruk zorgt voor meer binding met de organisatie, wat de betrokkenheid vergroot. Hierdoor is er minder vertrekgeneigdheid en minder werkelijk vertrek: werknemers blijven langer bij de organisatie werken (Tummers et al., 2012). Op basis van bovenstaande literatuur wordt verwacht dat hoe hoger de ervaren werkdruk hoe hoger de vertrekgeneigdheid.

Hypothese 2a: De ervaren werkdruk heeft een positief effect op de vertrekgeneigdheid.
---

### **2.3.2 Steun van leidinggevende**

Steun van de leidinggevende is de mate waarin een leidinggevende de bijdragen van werknemers waardeert en zich bekommert om hun welzijn (Kottke & Sharafinski, 1988). Het gaat vaak om waargenomen steun van de leidinggevende, omdat deze beoordeeld wordt door de werknemers (Chen & Chiu, 2008; Dirks & Ferrin, 2002; Maertz et al., 2007; Rhoados & Eisenberger, 2002). Werknemers willen een leidinggevende die betrokken is bij hun werk en hun coacht waar nodig (Albion & Gagliardi, 2007; Hayes et al., 2012; Steijn, 2003). Deze kenmerken van een leidinggevende vallen onder één van de vier onderdelen van de transformationele leiderschapsstijl (Bass, 1981), namelijk '*individualized consideration*' (Avolio, Bass & Jung, 1997; Bass & Riggio, 2006). Met '*individualized consideration*' wordt bedoeld dat de leidinggevende aandacht heeft voor de behoefte van individuen om te groeien en doelen te bereiken en daarin fungeert als coach of mentor (Bass & Riggio, 2006). Het blijkt dat de steun van de leidinggevende niet alleen zorgt voor een positieve werkomgeving (Duffield et al., 2010), maar ook zorgt voor meer betrokkenheid van werknemers bij de organisatie (Maertz, 2007) en voor een hogere tevredenheid bij werknemers (Chen & Chiu, 2008; Rhoades & Eisenberger, 2002). Steun van de leidinggevende verhoogt de tevredenheid door bijvoorbeeld tegemoet te komen aan behoeftes van medewerkers, het verbeteren van de verwachtingen omtrent beloningen en het signaleren en helpen oplossen van problemen

(Rhoades & Eisenberger, 2002). De steun van de leidinggevende zorgt, gemedieerd door organisatiebetrokkenheid en werktevredenheid, voor een lagere vertrekgenigheid bij werknemers (Maertz, 2007; Nissly et al., 2005; Price, 2001; Tham, 2007). Malatesta (1995) stelt dat wanneer de waargenomen steun van de leidinggevende laag is, dat werknemers eerder besluiten om van baan te wisselen, zodat ze een nieuwe leidinggevende krijgen. Dit geldt ook voor verpleegkundigen (Chan et al., 2013; Newman & Maylor, 2002). Op basis van bovenstaande literatuur wordt verwacht dat hoe hoger de steun van de leidinggevende hoe lager de vertrekgenigheid.

Hypothese 3a: De steun van de leidinggevende heeft een negatief effect op de vertrekgenigheid.

### **2.3.3 Autonomie**

Autonomie is de mate waarin het werk vrijheid en onafhankelijkheid biedt aan een individu bij het indelen van zijn/haar werk en bij het beslissen op welke manier het werk wordt uitgevoerd (Hackman & Oldham, 1975). De werknemer ervaart controle over het plannen en uitvoeren van werktaken (Currivan, 1999). Medewerkers willen zich graag de organisatiedoelen eigen maken, zodat ze daaraan kunnen bijdragen door (1) acties te genereren, (2) verantwoordelijkheid te nemen over de planning en uitvoering van hun werktaken en (3) een duidelijk beeld te krijgen van hun eigen competenties in relatie tot wat de organisatie van hen verwacht (Germain & Cummings, 2010; Laschinger, 1996; Menon, 2001). Op deze manier leidt hun werk tot positieve resultaten voor zowel de organisatie als zichzelf, zoals betere prestaties (Kim & Stoner, 2008). Daarbij blijkt uit verschillende onderzoeken (Currivan, 1999; Kim & Stoner, 2008; Price, 2001; Steijn, 2003; Tummers, 2012) dat een hoge mate van autonomie juist bijdraagt aan meer werktevredenheid en een afname van de vertrekgenigheid van werknemers. Over het algemeen hebben verpleegkundigen echter niet veel vrijheid om zelf te bepalen wat ze doen en hoe ze dat gaan doen (Knegt, 2011). Veel werkzaamheden moeten via vaste protocollen verlopen (Knegt, 2011). Toch blijkt ook uit onderzoek onder verpleegkundigen dat een hogere mate van autonomie in het werk de vertrekgenigheid verlaagt (Hayes et al., 2012; Zurmehly, Martin, & Fitzpatrick, 2009). Het is dus van belang om werknemers in de zorgsector enige vorm van autonomie te laten ervaren, zodat ze zich betrokken voelen bij het werk en minder snel geneigd zijn om de organisatie of de zorgsector te verlaten (Estryn-Behar et al., 2010; Fochsen et al., 2005). Volgens Laschinger & Finegan (2005) is gebrek aan autonomie zelfs een van de verklaringen voor het groeiend tekort aan verpleegkundigen wereldwijd. De mate van autonomie kan voor verpleegkundigen verhoogd worden door hen toegang tot informatie te geven, steun te bieden, en doorgroeimogelijkheden aan te bieden (Hayes et al., 2012). Door steun vanuit de organisatie durven medewerkers

eerder zelf dingen op te pakken, en met de juiste informatie zijn deze medewerkers ook in staat om zaken zelfstandig op te lossen. Op basis van bovenstaande literatuur wordt verwacht dat hoe hoger de mate van autonomie hoe lager de vertrekgeneigdheid

Hypothese 4a: De mate van autonomie heeft een negatief effect op de vertrekgeneigdheid.

#### **2.3.4 Rolambigüiteit**

Rolambigüiteit is de mate waarin de verwachtingen van een werknemer ten aanzien van het werk onduidelijk zijn met betrekking tot onder andere taken, verantwoordelijkheden, resultaten en ondersteuning (Currivan, 1999) of korter omschreven als: het gebrek aan duidelijkheid over de functie en de bijbehorende verantwoordelijkheid (Tang & Chang, 2010). Uit onderzoek van Lyons uit 1971 bleek al dat rolambigüiteit negatief gerelateerd is aan de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen. Ook uit recenter onderzoek (Hayes et al., 2012; Newman & Maylor, 2002; O'Brien-Pallas et al., 2010) blijkt dat de werkomschrijving duidelijk moet zijn om het werk goed te kunnen uitvoeren. In de zorgsector komen er echter, door het tekort aan personeel steeds vaker oneigenlijke taken bij de verpleegkundigen te liggen (Chang et al., 2005). Voor de verpleegkundigen is het hierdoor lastig om onderscheid te maken tussen welke taken wel en niet bij hun werk horen (Aiken et al., 2001; Chang et al., 2005). De verpleegkundigen ervaren dan een verschil tussen taken die ze zouden moeten delegeren en taken die ze daadwerkelijk kunnen delegeren (Takase et al., 2006). Als gevolg van deze onduidelijkheid over het eigenaarschap van taken die niet uitbesteed kunnen worden, zijn verpleegkundigen eerder geneigd om te vertrekken (Hayes et al., 2012). Er wordt dus verwacht dat deze onduidelijkheid over de inhoud van het werk tot een hogere vertrekgeneigdheid leidt.

Hypothese 5a: Rolambigüiteit heeft een positief effect op de vertrekgeneigdheid.

#### **2.4 Invloed van factoren tijdens organisatieverandering (moderatoren)**

In deze paragraaf wordt onderzocht wat in de literatuur bekend is over de invloed van de vier factoren, werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit, op de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid.

##### **2.4.1 Werkdruk en organisatieverandering**

Werkdruk is de eerste factor die onderzocht wordt als moderator in de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid. De werkdruk in de zorgsector ligt de laatste jaren erg hoog, maar er is niet veel bekend over wat de invloed hiervan op de vertrekgeneigdheid is tijdens een organisatieverandering (Hayes et al., 2012). Wel blijkt uit onderzoek dat werknemers vaak verwachten dat een organisatieverandering tot een hogere

werkdruk zal leiden, in ieder geval op korte termijn (Kuzhda, 2016). Naast de normale werkactiviteiten komen er door een organisatieverandering immers vaak nieuwe activiteiten bij, terwijl bestaande activiteiten minder soepel verlopen, waardoor de werkdruk kan toenemen. De beoogde positieve effecten van de organisatiewijziging zullen veelal pas op langere termijn optreden, waardoor de werkdruk dan weer kan afnemen. Indien werknemers, zoals in de zorgsector vaak het geval is, al een hoge werkdruk hebben is het begrijpelijk dat ze extra weerstand tegen de organisatieverandering tonen als ze verwachten dat deze veel impact heeft of negatieve impact heeft (Bordia et al. 2004; Kuzhda, 2016). Werknemers hebben geen belang bij een - nog - hogere werkdruk. Zij zullen de verandering minder snel accepteren en eerder besluiten om te vertrekken (Kuzhda, 2016). Er wordt dus verwacht dat bij een hogere werkdruk tijdens een organisatieverandering werknemers eerder geneigd zijn om de organisatie te verlaten.

Hypothese 2b: De ervaren werkdruk versterkt de positieve relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid.
--

#### **2.4.2 Steun van leidinggevende en organisatieverandering**

De steun van de leidinggevende is de tweede factor die wordt onderzocht als moderator in de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid. Er is al vaker onderzoek gedaan naar de invloed van verschillende leiderschapsstijlen tijdens een organisatieverandering (; Allen, Smith & Da Silva, 2013; Eisenbach et al., 1999), maar er is nog niet heel veel onderzoek gedaan naar de specifieke invloed van steun van de leidinggevende tijdens een organisatieverandering. Uit onderzoek blijkt dat de steun van een leidinggevende zorgt voor een hogere werktevredenheid (Chen & Chiu, 2008; Rhoades & Eisenberger, 2002) en (vervolgens) voor een lagere vertrekgeneigdheid (Maertz, 2007; ; Nissly et al., 2005; Price, 2001; Tham, 2007). Het is relevant om te onderzoeken of deze relatie ook bestaat tijdens een organisatieverandering, zodat hier tijdens de verandering op kan worden ingespeeld. Uit onderzoek van Albion & Gagliardi (2007) blijkt dat ook tijdens een organisatieverandering de steun van de leidinggevende positief gecorreleerd is met de tevredenheid van de werknemers. Deze tevredenheid zou vervolgens kunnen zorgen voor een lagere vertrekgeneigdheid tijdens een organisatieverandering (Gauci Borda & Norman, 1997; Hayes et al., 2012; van der Heijden et al., 2009; Price, 2001; Steijn, 2003). Daarbij blijkt dat een hoge mate van steun van de leidinggevende tijdens een organisatieverandering ook zorgt voor minder stress (Cunningham et al., 2002). Dit kan ervoor zorgen dat werknemers minder weerstand bieden tegen de verandering en daardoor minder snel geneigd zijn om de organisatie te verlaten (Bordia et al., 2004; Morell, 2003; Oreg, 2006; Rafferty & Griffin, 2006; Rush et al., 1995). Op basis van deze literatuur wordt daarom verwacht dat steun van de

leidinggevende tijdens een verandering zorgt voor minder vertrekgenigheid onder verpleegkundigen.

Hypothese 3b: Steun van de leidinggevende verzwakt de positieve relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgenigheid.

#### **2.4.3 Autonomie en organisatieverandering**

De derde factor die onderzocht wordt als moderator in de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgenigheid is autonomie. Het is relevant om de rol van autonomie bij de werknemers tijdens een organisatieverandering te onderzoeken. In de zorgsector is hier nog niet veel onderzoek naar gedaan, maar de bevindingen kunnen interessant zijn. Als namelijk blijkt dat de mate van autonomie kan zorgen voor lagere vertrekgenigheid is het van belang om hier tijdens de verandering op in te spelen. Volgens onderzoek (Carter et al., 2013; Jones et al., 1996) is het gewenst om tijdens een organisatieverandering zoveel mogelijk input van werknemers te vragen en daarnaast werknemers controle te geven over het plannen en uitvoeren van hun werktaken (Currivan, 1999). Hierdoor krijgen werknemers het gevoel dat ze controle hebben over de verandering, en minder het gevoel dat alle beslissingen buiten hen om worden genomen (Ballet & Kelchtermans, 2009). Werknemers voelen zich hierdoor meer betrokken bij de verandering (Erstad, 1997; Fugate, 2008). Uiteindelijk zou deze betrokkenheid ertoe kunnen leiden dat medewerkers minder geneigd zijn om te vertrekken, zoals bleek uit voorgaand onderzoek (Hayes et al., 2012; van der Heijden et al., 2009; Gauci Borda & Norman, 1997; Price, 2001; Steijn, 2003). Op basis van deze literatuur wordt verwacht dat een hogere mate van autonomie tijdens een verandering zorgt voor minder vertrekgenigheid.

Hypothese 4b: De mate van autonomie verzwakt de positieve relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgenigheid.

#### **2.4.4 Rolambiguïteit en organisatieverandering**

Rolambiguïteit is de laatste factor die onderzocht wordt als moderator in de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgenigheid. Er is nog niet veel onderzoek gedaan naar het effect van rolambiguïteit tijdens een organisatieverandering. Het is relevant om dit te onderzoeken, omdat er gedurende een organisatieverandering veel kan veranderen voor medewerkers, zoals de inhoud van hun werk (Terry & Jimmieson, 2003). Dit kan tot gevolg hebben dat er onduidelijkheden ontstaan en daarmee hun onzekerheid groeit (Terry & Jimmieson, 2003). Het blijkt dan ook dat een hoge mate van rolambiguïteit ertoe bijdraagt dat de acceptatie van een organisatieverandering lager is (Yousef, 2000): werknemers met weinig

duidelijkheid over hun werkomschrijving, zijn minder snel geneigd om een organisatieverandering te accepteren. Dit is te verklaren door een lagere organisatiebetrokkenheid (Yousef, 2000). Deze werknemers zijn daardoor eerder geneigd om de organisatie te verlaten (Bordia et al., 2004; Currivan, 1999; van der Heijden et al., 2009; Martin & Kaufman, 2013; Price, 2001; Rafferty & Griffin, 2006). De verwachting is dat tijdens een organisatieverandering, werknemers met meer rolambigüiteit sneller geneigd zijn om te vertrekken, omdat ze de verandering minder accepteren.

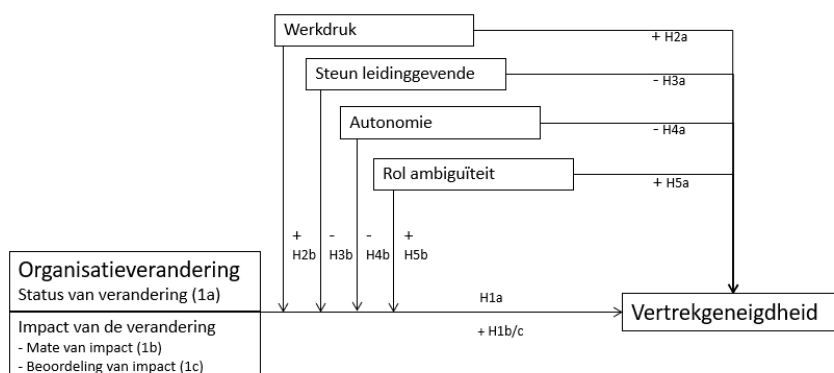
Hypothese 5b: De rolambigüiteit versterkt de positieve relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid.

Rolambigüiteit kan ook mediërende variabele zijn tussen een organisatieverandering en vertrekgeneigdheid (Corley, 2004; Hayes et al., 2012). De relatie tussen een organisatieverandering en vertrekgeneigdheid zou dan verklaard kunnen worden door rolambigüiteit. Echter gaat het in dit onderzoek om de invloed van rolambigüiteit op de relatie tussen een organisatieverandering en vertrekgeneigdheid. Hierdoor wordt het inzichtelijk wat het effect is van een hoge en lage mate van rolambigüiteit op de vertrekgeneigdheid tijdens een organisatieverandering; en kan de rolambigüiteit onder medewerkers worden aangepast als blijkt dat dit de vertrekgeneigdheid beïnvloed.

## 2.5 Conceptueel model

Figuur 3 geeft het conceptueel model weer dat laat zien dat vertrekgeneigdheid in dit onderzoek de afhankelijke variabele is. Op basis van bestaande literatuur wordt verwacht dat een organisatieverandering van invloed is op de vertrekgeneigdheid. De factoren, werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit zijn moderatoren, waarvan wordt verwacht dat ze een directe relatie hebben met de vertrekgeneigdheid en daarnaast de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid beïnvloeden.

*Figuur 3.* Het conceptuele model met verwachte effecten



## Hoofdstuk 3. Methodologie

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd. In paragraaf 3.1 wordt de opzet van het onderzoek beschreven en uitgelegd welke methode is gebruikt. Vervolgens wordt in paragraaf 3.2 de steekproeftrekking beschreven, waarbij duidelijk wordt welke verpleegkundige afdelingen mee hebben gedaan in het onderzoek. In paragraaf 3.3 worden de variabelen geoperationaliseerd, waardoor de begrippen meetbaar zijn. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met paragraaf 3.4 waarin de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek toegelicht worden.

### 3.1 Onderzoeksopzet

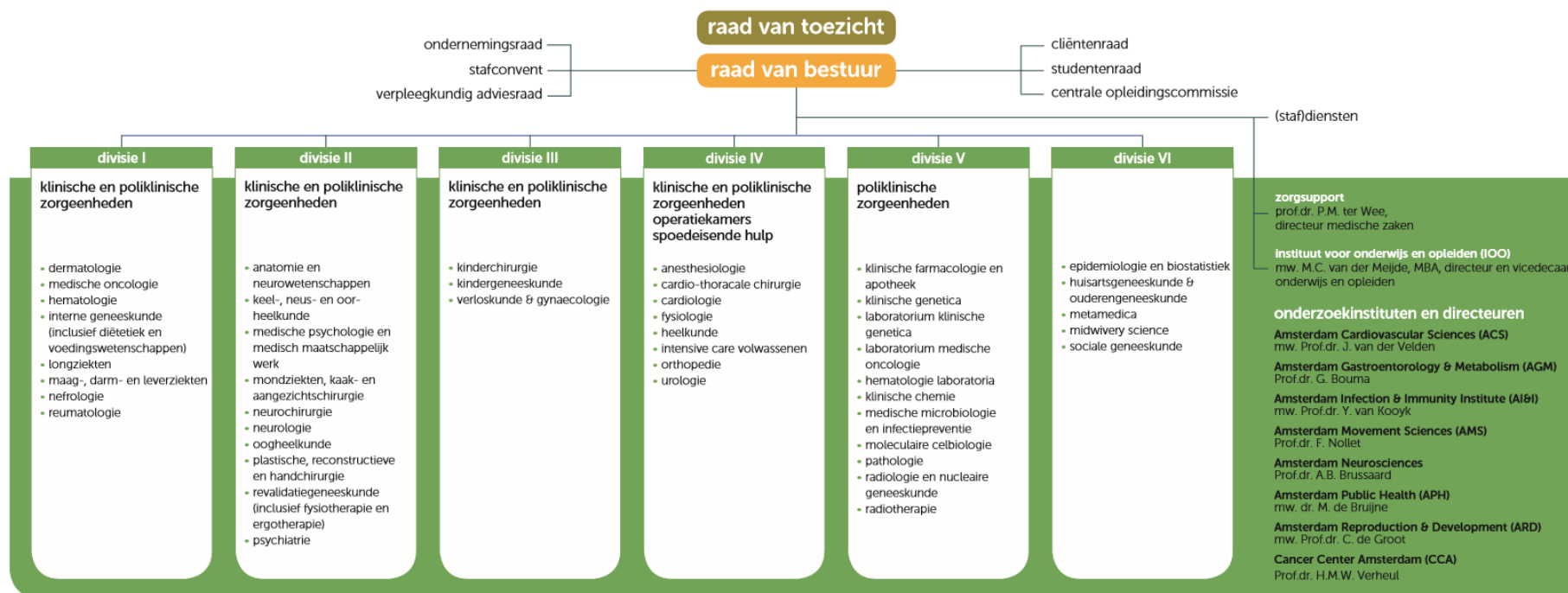
Het huidige onderzoek wordt uitgevoerd tijdens de fusie van het VUmc met het AMC. Al sinds februari 2011 zijn de raden van bestuur van beide Amsterdamse academische ziekenhuizen met elkaar in gesprek over de mogelijkheid om intensief te gaan samenwerken (VUmc, 2016). In 2014 hebben beide raden hun toekomstvisie gepresenteerd en een concrete ambitie voor samenwerking uitgesproken en vormgegeven (VUmc, 2016). De bestuurlijke fusie heeft op 7 juni 2018 plaatsgevonden, waardoor VUmc en AMC verder gaan onder de naam Amsterdam Universitair Medisch Centrum (Amsterdam UMC) (VUmc, 2018). In Figuur 4 is te zien hoe alle zorgeenheden in zes divisies zijn onderverdeeld; en welke onderzoeksinstituten bij het Amsterdam UMC horen. Door het fuseren van de ziekenhuizen is het mogelijk om de verschillende soorten zorg, onderzoek en onderwijs te verdelen over de twee locaties van de fusiepartners (van Kempen & Sevil, 2018; VUmc, 2016). Zo zal de zorg rondom traumatologie, kindergeneeskunde, en hart- en vaatziekten op termijn naar de AMC-locatie verhuizen, en de zorg rondom oncologie, neurologie en bewegen naar de VUmc-locatie. De fusie maakt het mogelijk om alle academische zorg te blijven bieden in Amsterdam. Daarbij is de verwachting dat de kwaliteit van de zorg omhoog zal gaan door de concentratie van complexe zorg op één locatie, met bundeling van expertise en ervaring (van Kempen & Sevil, 2018; VUmc, 2016). Uiteindelijk heeft deze bestuurlijke fusie invloed op de medewerkers van het VUmc (en AMC). Op termijn zullen alle afdelingen fuseren en zullen vergelijkbare teams van beide ziekenhuizen worden samengevoegd. In die nieuwe samenstelling moet dan de werkwijze opnieuw worden gevormd, waarbij ook het werkrooster en/of de werklocatie van medewerkers kan veranderen. De organisatieverandering is zowel een *'first order'* als *'second order'* verandering (Burke, 2018). De processen, systemen en procedures zullen in sommige gevallen veranderen, omdat deze bij het AMC anders zijn. Echter zal dit niet altijd het geval zijn, omdat het primaire proces bij beide instellingen de patiëntenzorg is. Door de fusie van de twee academische ziekenhuizen vindt ook een cultuurverandering plaats die het werkklimaat en het gedrag van de medewerkers beïnvloedt (Burke, 2018).

Figuur 4. Het organogram van Amsterdam UMC, locatie VUmc per oktober 2018

organisatieschema Amsterdam UMC,  
locatie VUmc



01-10-2018



Bron: VUmc (2018). *Organisatieschema Amsterdam UMC*. Geraadpleegd van <https://www.vumc.nl/afdelingen-themas/7069120/75701/20487352/Organisatieschema.pdf>



Om te onderzoeken of de verpleegkundigen van het VUmc door de momenteel lopende organisatieverandering een hogere vertrekgeneigdheid krijgen en welke factoren hierbij een rol spelen wordt een kwantitatief onderzoek uitgevoerd. Er is gekozen voor een kwantitatief onderzoek om een algemeen beeld te krijgen van de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen in het VUmc. Bij kwantitatief onderzoek wordt gebruik gemaakt van een steekproef die zoveel mogelijk een afspiegeling is van de populatie die men wil onderzoeken. Hierdoor zijn de resultaten van het onderzoek in principe te generaliseren naar de gehele populatie. Kwantitatief onderzoek biedt daarnaast de mogelijkheid om relaties tussen factoren te vinden en te onderzoeken. Door middel van statistische toetsen is het mogelijk om te onderzoeken wat het effect van een onafhankelijke variabele op de afhankelijke variabele is. De resultaten van dit onderzoek maken het vervolgens mogelijk om concrete aanbevelingen te formuleren.

### **3.2 Steekproeftrekking/respondenten**

Voor de kwantitatieve analyse zijn zowel op papier als online vragenlijsten verspreid en ingevuld. Hier is voor gekozen, omdat niet alle verpleegkundigen de beschikking hebben over een computer op hun werk. De vragenlijsten hebben in de koffieruimtes van de deelnemende afdelingen gelegen, waar verpleegkundigen deze konden invullen en daarna in een gesloten doos konden inleveren. In totaal hebben 108 verpleegkundigen meegedaan aan het onderzoek. Dit zijn allemaal verpleegkundigen die voor de fusie bij het VUmc werkzaam waren. De antwoorden van vijf respondenten zijn verwijderd uit het onderzoek, omdat deze alleen de demografische gegevens hadden ingevuld. Verder waren er geen 'outliers'. De vragenlijsten zijn verspreid onder de medewerkers van de volgende afdelingen: kinderchirurgie (divisie 3), medische oncologie, inclusief polikliniek (divisie 1), cardiologie (divisie 4), neurologie (divisie 2), traumatologie (heelkunde, divisie 4). Deze afdelingen zijn zo gekozen dat het mogelijk is om een vergelijking te maken tussen de afdeling die al bezig is met fuseren (fuserende groep,  $N = 30$ ) en afdelingen die later fuseren (controlegroep,  $N = 73$ ) (zie Tabel 1). De afdeling kinderchirurgie is de enige afdeling waar de daadwerkelijke fusie al begonnen is. Deze afdeling was op het moment van data verzamelen al bezig met de fusie, waardoor de gevolgen van de fusie al gedeeltelijk zichtbaar waren voor de werknemers. De overige afdelingen uit het onderzoek waren tijdens het data verzamelen nog bezig met de voorbereidingen voor de fusie. Medewerkers van deze afdelingen weten nog niet goed wat er voor hen gaat veranderen.

Tabel 1

*Respondenten per afdeling (ingevuld %) en status van fusie*

Afdeling	Aantal <sup>1</sup>	Totaal <sup>2</sup>	Response <sup>3</sup>	Start van fusie	Groep
Cardiologie	7	32	21.9%	Over >1 jaar	Controlegroep
Kinderchirurgie	30	59	50.8%	Bezig met fusie	Fuserende groep
Medische oncologie	41	58	70.7%	Over >1 jaar	Controlegroep
Neurologie	11	52	21.2%	Over >1 jaar	Controlegroep
Traumatologie	14	27	51.9%	Over >1 jaar	Controlegroep
<b>Totaal</b>	<b>103</b>	<b>228</b>	<b>45.2%</b>		

*Noot.*<sup>1</sup>Aantal ingevulde vragenlijsten op de afdeling, <sup>2</sup>Totaal aantal verpleegkundigen op afdeling, <sup>3</sup>Responsepercentage per afdeling

Van de 228 verpleegkundigen op de vijf onderzochte afdelingen hebben 103 verpleegkundigen de vragenlijst ingevuld, dit is 45.2% (zie Tabel 1). Echter heeft het VUmc in totaal 45 afdelingen, dus in dit onderzoek is maar een klein deel van alle verpleegkundigen in het VUmc meegenomen. Er zijn dus 103 ingevulde vragenlijsten meegenomen in de analyses. Volgens de antwoorden van de 103 respondenten hebben 14 mannen (13,6%) de vragenlijst ingevuld en 89 vrouwen (86,4%). De gemiddelde leeftijd was 41 jaar, waarbij de jongste respondent 22 jaar was en de oudste 63 jaar. Het gemiddelde aantal jaren in dienst was 11 jaar en de meeste respondenten (86,4%) gaven aan geen leidinggevende functie te hebben. Van alle respondenten die meededen aan het onderzoek was het merendeel verpleegkundige (57,3%), de overige respondenten waren assistent zorgeenheid (6,8%), medewerker medische administratie (6,8%), verpleegkundig teamleider (4,9%) of verpleegkundig hoofd zorgeenheid (4,9%). Ook is de vragenlijst ingevuld door een aantal verpleegkundig specialisten en verpleegkundig experts van de afdeling (5,9%). 13,8% van de respondenten gaf aan een andere functie te hebben, zoals voedingsassistent of medisch pedagogisch medewerker. Zoals uit bovenstaande blijkt is de vragenlijst niet door alleen reguliere verpleegkundigen ingevuld, maar door alle medewerkers met verpleegkundige – of daaraan gerelateerde – functies. In dit onderzoek wordt de term ‘verpleegkundige’ aangehouden, maar hiermee wordt dus al het medisch verzorgend personeel bedoeld. Het was voor de werknemers niet verplicht om mee te doen aan het onderzoek. Daarnaast was de deelname volledig anoniem en konden de respondenten stoppen op elk gewenst moment. Bij alle vragen had de respondent de keuzemogelijkheid ‘weet ik niet/n.v.t.’, waardoor niemand is gedwongen tot een keuze.

### 3.3 Operationaliseren

In deze paragraaf worden de variabelen (vertrekgeneigdheid, organisatieverandering, werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit) meetbaar gemaakt.

## Vertrekgeneigdheid

Vertrekgeneigdheid gaat over de intentie om de organisatie waar je werkzaam bent te verlaten. Er is gekozen om de vertrekgeneigdheid te onderzoeken, omdat het nog niet mogelijk is om daadwerkelijk vertrek als gevolg van de organisatieverandering te meten, aangezien de organisatieverandering pas op één afdeling is begonnen. Echter is de vertrekgeneigdheid een goede voorspeller van daadwerkelijk vertrek (Ajzen, 1991; Cho & Lewis, 2012; Richer et al., 2002). De vertrekgeneigdheid kan gemeten worden met de vragenlijst van O'driscoll & Beehr (1994). Deze vragenlijst bepaalt door middel van drie vragen de mate van vertrekgeneigdheid. Voor dit onderzoek is de vragenlijst vertaald uit het Engels naar het Nederlands en zijn de vragen specifiek gemaakt voor het VUmc (zie Bijlage 1 voor complete vragenlijst). Een voorbeelditem is: *'Ik denk erover na om mijn baan bij het VUmc op te zeggen'*. Op een 5-punts Likertschaal kunnen respondenten aangeven in hoeverre ze het met de stelling eens zijn (1 = helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens). De vraag *'Ik denk erover na om het VUmc de komende 12 maanden te verlaten'* is in het onderzoek positief geformuleerd en als volgt in de vragenlijst gesteld: *'Ik ben van plan de komende 12 maanden bij het VUmc te blijven werken'*. Deze vraag is vervolgens in de analyses weer omgescoord. Voor deze positief geformuleerde vraagstelling is gekozen, omdat het VUmc in de vragenlijst niet te veel de nadruk wilde leggen op vertrekintenties. De gemiddelde score op de vragenlijst (minimum = 1, maximum = 5) geeft de vertrekgeneigdheid aan, waarbij een hoge score duidt op een hoge vertrekgeneigdheid en vice versa. De Cronbach's alpha van de vragenlijst in dit onderzoek is 0.79 en de scores op de vragenlijst zijn niet normaal verdeeld, *Shapiro-Wilk (101) = .89, p < .01*. Bij de *Shapiro-Wilk* test wordt aangeraden om voornamelijk naar de *W* te kijken (Shapiro & Wilk, 1965). De *W*-waarde is vrijwel gelijk aan een correlatiecoëfficiënt van een normaalverdeling. De waarde ligt altijd tussen 0 en 1 en hoe dichter de waarde bij 1 ligt, hoe groter de kans dat de data normaal verdeeld is. Bij *W* = 1 is de data perfect normaal verdeeld, maar indien deze hoger is dan 0,90 is de data normaal verdeeld (Shapiro & Wilk, 1965). De mediaan van de vragen op de vragenlijst is 2.0 (range 1-5) en de verdeling van de vragenlijst is scheef naar rechts, *Skewness* = 1,02 (SD = 0,24), wat wil zeggen dat de meeste respondenten onder het gemiddelde scoorden. Voor het meten van de scheefheid geldt dat de waarden tussen de -.5 en +0.5 een goede normaalverdeling aangeven. Waarden tussen -1.0 en +1.0 geven een redelijk goede normaalverdeling aan, en waarden kleiner dan -1.0 en groter dan 1.0 geven geen normaalverdeling aan. Hierbij geldt dat waarden onder 0 scheef naar links zijn (dus veel mensen scoren boven gemiddeld) en waarden boven 0 scheef naar rechts (dus veel mensen scoren onder gemiddeld). De antwoorden op de vragenlijst over vertrekgeneigdheid zijn dus niet normaal verdeeld. De resultaten van deze vragenlijst moeten dus voorzichtig worden geïnterpreteerd.

## Organisatieverandering

Om de invloed van de organisatieverandering te meten worden in dit onderzoek twee elementen onderzocht, namelijk (1) de status van de verandering en (2) de impact van de verandering. Om de *status van de verandering* te onderzoeken wordt een vergelijking gemaakt tussen 2 groepen, namelijk de fuserende groep en de controlegroep. De fuserende groep ( $N = 30$ ) bestaat uit medewerkers van de afdeling kinderchirurgie; en de controlegroep ( $N = 73$ ) bestaat uit medewerkers van de afdelingen cardiologie, traumatologie, medische oncologie en neurologie. Om de *impact van de verandering* te onderzoeken is ook weer gekeken naar twee verschillende constructen, namelijk naar (1) de mate van impact en (2) de beoordeling van de impact. Uit onderzoek van Rafferthy & Griffin (2006) blijkt dat de impact van een organisatieverandering gemeten kan worden aan de hand van een vragenlijst over de mate van impact van de organisatieverandering. Echter blijkt uit onderzoek van Oreg, Vakola, Armenaki (2011) dat een organisatieverandering zowel een positieve impact als negatieve impact kan hebben. Ook blijkt uit het Dynamic Stress Model (Mack et al., 1998) dat het effect van een organisatieverandering voor iedere werknemer anders kan zijn. Daarom zijn in huidig onderzoek ook vragen toegevoegd over de beoordeling van de impact van de verandering. Omdat de organisatieverandering in dit onderzoek nog niet op alle afdelingen begonnen is, gaat het in dit onderzoek om de verwachte impact van de verandering. In de fuserende groep zal de verwachting meer op de werkelijkheid gebaseerd zijn dan in de controlegroep, maar voor beide groepen blijft het nog (deels) onduidelijk wat er veranderd.

Om de mate van de impact van de verandering te meten is gebruik gemaakt van de subschaal '*transformational change*' van de '*Change Scale*' van Rafferthy & Griffin (2006). De drie vragen van deze subschaal zijn vertaald uit het Engels naar het Nederlands. Doordat er in dit onderzoek wordt gevraagd naar de verwachtingen van medewerkers zijn de vragen anders gesteld: '*In welke mate verwacht u dat de fusie met het AMC invloed heeft op jullie afdelingsdoelen?*' in plaats van: '*De organisatieverandering heeft invloed op de afdelingsdoelen*'. Op een 5-punts Likertschaal konden respondenten aangeven in welke mate ze invloed van de organisatieverandering verwachten (1 = heel weinig invloed, 2 = weinig invloed, 3 = een beetje invloed, 4 = veel invloed, 5 = heel veel invloed). De gemiddelde score op de vragenlijst (minimum = 1 en maximum = 5) geeft aan in welke mate medewerkers verwachten dat de fusie met het AMC impact heeft op de organisatie van de afdeling, de afdelingsdoelen en de normen en waarden van de afdeling. Hierbij betekent een lage score dat de verandering naar verwachting van de respondenten weinig impact zal hebben; en een hoge score dat de verandering veel impact zal hebben. De Cronbach's alpha van de subschaal is 0,78 en de scores op de vragenlijst zijn normaal verdeeld, *Shapiro-Wilk* (96) = .95,  $p < .01$ , *Skewness* = -.12 (SD= .25).

Daarnaast zijn nog vijf vragen gesteld om de beoordeling van de impact van de verandering te meten onder verpleegkundigen. De verpleegkundigen moeten aangeven hoe positief of negatief ze verwachten de verandering zal zijn voor het werkrooster, de werklocatie, de samenstelling van de afdeling, de werkprocessen en de inhoud van het werk. Deze vragen zijn in overeenstemming met het VUmc bedacht, om goed aan te sluiten bij de huidige organisatieverandering. Een voorbeelditem: *'Ik verwacht dat de fusie met het AMC een .... invloed heeft op de samenstelling van de afdeling'*. Op een 5-punts Likertschaal konden respondenten aangeven welke antwoordoptie het beste op de puntjes zou passen (1 = zeer negatieve, 2 = negatieve, 3 = neutrale, 4 = positieve 5 = zeer positieve). De gemiddelde score op de vragenlijst (minimum = 1, maximum = 5) geeft aan hoe positief/negatief de impact van de organisatieverandering wordt verwacht. Alle vragen zijn omgescoord, wat ervoor zorgt dat een lage score betekent dat de verandering een positieve impact heeft, terwijl een hoge score betekent dat de verandering een negatieve impact heeft. De Cronbach's alpha van de subschaal is 0,81 en de scores op de vragenlijst zijn normaal verdeeld, *Shapiro-Wilk (92) = .98, p = .17, Skewness = .04 (SD = .25)*.

#### Werkdruk

Om de ervaren werkdruk bij verpleegkundigen te meten wordt gebruik gemaakt van een subschaal van de *'Job Content Questionnaire'* (Karasek et al., 1998). De *'Job Content Questionnaire'* onderzoekt de psychologische en sociologische aspecten van het werk en de organisatie. De vragenlijst is vertaald naar het Nederlands (Houtman, 1995). Om de ervaren werkdruk te onderzoeken is gebruikt gemaakt van een subschaal *'psychological demands'* die door middel van vier vragen de psychologische eisen van het werk onderzoekt. De vragen worden rechtstreeks overgenomen uit de Nederlandse vertaling, een voorbeeldvraag is: *'Mijn baan vereist dat ik erg snel werk'*. Op een 5-punts Likertschaal konden respondenten aangeven in hoeverre ze het met de stelling eens zijn (1 = helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens) De gemiddelde score op de vragenlijst (minimum = 1, maximum = 5) geeft de ervaren werkdruk aan. Een lage score wil zeggen dat de ervaren werkdruk laag is en een hoge score wil zeggen dat de ervaren werkdruk hoog is. De items *'Er wordt van mij niet te veel werk gevraagd'* en *'Ik heb genoeg tijd om het werk af te maken'* worden omgescoord. De Cronbach's alpha van deze subschaal is 0.71. De scores op de vragenlijst zijn normaal verdeeld, *Shapiro-Wilk (103) = .92, p < .01, Skewness = -.87 (SD = .24)*.

#### Steun van leidinggevende

Om de steun van de leidinggevende te meten wordt ook gebruik gemaakt van een subschaal van de *'Nederlandse Job Content Questionnaire'* (Karasek et al., 1998; Houtman, 1995). De subschaal *'Social support Supervisor'* onderzoekt de sociale steun die een leidinggevende

biedt volgens de respondenten. De vragenlijst bevat vier vragen en een voorbeeldvraag is: *'Mijn leidinggevende heeft oog voor het welzijn van zijn/haar medewerkers'*. Op een 5-punts Likertschaal konden respondenten aangeven in hoeverre ze het met de stelling eens zijn (1 = helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens). De gemiddelde score op de vragenlijst (minimum = 1, maximum = 5) geeft de mate van door respondenten ervaren steun van de leidinggevende aan, waarbij een lage score betekent dat de leidinggevende weinig steun biedt en een hoge score betekend dat de leidinggevende veel steun biedt. De Cronbach's Alpha is 0.86 en de scores op de vragenlijst zijn normaal verdeeld, *Shapiro-Wilk (101) = .96, p < .01, Skewness = -.59 (SD = .24)*.

### Autonomie

Om de mate van autonomie van werknemers te onderzoeken wordt gebruikt gemaakt van nog een andere subschaal van de 'Nederlandse Job Content Questionnaire' (Karasek et al., 1998; Houtman, 1995). De subschaal *'Decision Latitude'* onderzoekt de mate waarin een werknemer zijn eigen beslissingen kan nemen. Deze vragenlijst bestaat uit drie vragen, een voorbeeldvraag is: *'Mijn baan biedt me de ruimte veel beslissingen zelf te nemen'*. Op een 5-punts Likertschaal konden respondenten aangeven in hoeverre ze het met de stelling eens zijn (1 = helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens). De gemiddelde score op de vragenlijst (minimum = 1, maximum = 5) geeft de mate van autonomie aan, waarbij een lage score betekent dat de werknemer aangeeft weinig autonomie te hebben en een hoge score betekent dat de werknemer in zijn eigen ogen veel autonomie heeft. Het item *'Ik heb in mijn werk erg weinig vrijheid om te beslissen hoe ik mijn werk doe'* wordt om gescoord. De Cronbach's Alpha van deze subschaal is 0.64, wat onder de aangeraden grens van 0.70 is (Cronbach, 1951). Echter is het gebruikelijk dat een schaal met een 'reversed' item een lagere betrouwbaarheid heeft (Weijters, Baumgartner & Schillewaet, 2013). De scores op de vragenlijst zijn wel normaal verdeeld, *Shapiro-Wilk (103) = .97, p < .05, Skewness = -.29 (SD = .24)*.

### Rolambigüiteit

In dit onderzoek wordt de mate van rolambigüiteit vertaald naar hoeveel tegenstrijdigheden er plaats vinden op het werk. Dit wordt onderzocht doormiddel van twee vragen: één vraag uit de 'Nederlandse Job Content Questionnaire' (Houtman, 1995; Karasek et al., 1998) en één toegevoegde vraag: *'In mijn werk krijg ik onvolledige of onduidelijke informatie'*. Op een 5-punts Likertschaal konden respondenten aangeven in hoeverre ze het met de stelling eens zijn (1 = helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens). De gemiddelde score op de vragenlijst (minimum = 1, maximum = 5) geeft de mate van ervaren rolambigüiteit aan. Een lage score betekent dat de ervaren rolambigüiteit laag is en een hoge score dat de ervaren

rolambiguïteit hoog is. Het item *'Ik krijg geen tegenstrijdige opdrachten van anderen'* wordt omgescoord. De Cronbach's alpha van de vragenlijst is 0.62, wat onder de aangeraden grens van 0.70 is (Cronbach, 1951). Echter is het gebruikelijk dat een schaal met een 'reversed' item een lagere betrouwbaarheid heeft (Weijters, Baumgartner & Schillewaet, 2013). De scores op de vragen zijn normaal verdeeld, *Shapiro-Wilk* (81) = .94,  $p < .01$ , *Skewness* = .06 (SD = .27).

### Controlevariabele

In dit onderzoek zijn drie controlevariabele meegenomen, namelijk (1) leeftijd, (2) geslacht en (3) leidinggevende functie. Er wordt voor *leeftijd* gecontroleerd, omdat er verwacht wordt dat de mensen met een hogere leeftijd minder snel geneigd zijn om de organisatie te verlaten, omdat zij vaker een vast contract hebben, wat voor zekerheid zorgt (CBS, 2017). Daarnaast wordt gecontroleerd voor *geslacht*, want wellicht zijn er verschillen tussen mannen en vrouwen op de vertrekgeneigdheid. Ook is er gecontroleerd voor een *leidinggevende functie*, want hoogstwaarschijnlijk beoordelen werknemers met een leidinggevende functie de aanwezigheid van de werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit anders dan werknemers zonder een leidinggevende functie.

Tenslotte zijn er vragen toegevoegd uit de *'Organizational Commitment Questionnaire'* (Mowday et al., 1982) over binding met het VUmc. Deze vragen zijn toegevoegd, zodat de vragenlijst niet alleen maar vragen bevat over vertrekgeneigdheid, maar ook positieve vragen over het werk bij het VUmc. Dit was een uitdrukkelijke wens van het VUmc om te voorkomen dat de nadruk van de vragenlijst te veel zou liggen op de vertrekgeneigdheid. De antwoorden van op deze vragen zijn echter niet meegenomen in het onderzoek.

### **3.4 Statistische analyse**

De data-analyses van deze studie zijn uitgevoerd met SPSS statistics, versie 25. Eerst zijn doormiddel van beschrijvende statistiek de kenmerken van de respondenten in kaart gebracht: de gemiddelde leeftijd, de verdeling van mannen en vrouwen en leidinggevende functies. Vervolgens is gekeken of de controlevariabelen (leeftijd, geslacht, leidinggevende functie) van invloed zijn op de vertrekgeneigdheid. Het effect van 'leeftijd' op de vertrekgeneigdheid is onderzocht door middel van een enkelvoudige regressieanalyse. Het effect van 'geslacht' en 'leidinggevende functie' op de vertrekgeneigdheid is onderzocht doormiddel van twee one-way ANOVA toetsen. In de volgende analyses zijn de leeftijd, geslacht en leidinggevende functie meegenomen als controlevariabele. Om multicollineariteit te voorkomen zijn de variabelen gecentreerd. Multicollineariteit wil zeggen dat twee of meer verklarende variabele sterk correleren, waardoor de coëfficiënten in een regressiemodel beïnvloed worden. Dit verlaagt de betrouwbaarheid (Farrar & Glauber, 1967).

### 3.4.1 Status van organisatieverandering op vertrekgeneigdheid

Om te onderzoeken wat de invloed is van een organisatieverandering op de vertrekgeneigdheid is gekeken naar de status van de organisatieverandering. In het huidige onderzoek is een vergelijking gemaakt tussen twee groepen, namelijk tussen de fuserende groep ( $N = 30$ , afdeling kinderchirurgie) en de controlegroep ( $N = 73$ , afdeling cardiologie, medische oncologie, neurologie en traumatologie). De fuserende groep is al begonnen met het fusieproces, terwijl de afdelingen uit de controlegroep pas over meer dan een jaar daadwerkelijk gaan fuseren. Door deze groepen met elkaar te vergelijken wordt onderzocht of de status van de organisatieverandering van invloed is op de vertrekgeneigdheid. Door middel van een ongepaarde t-toets is onderzocht of de leeftijd, man/vrouw verdeling en aantal leidinggevende functies verschilt tussen de groepen. Vervolgens is er een dummy variabele aangemaakt voor deze groepen, 0 = controlegroep ( $N = 73$ ), 1 = fuserende groep ( $N = 30$ ). Met een multiple regressieanalyse met deze dummy is vervolgens onderzocht wat de verschillen zijn tussen de groepen in de vertrekgeneigdheid, verwachte impact van verandering, werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie, en rolambiguïteit. Bij al deze analyses is gecontroleerd voor leeftijd, geslacht en leidinggevende functie.

Daarna is onderzocht of de relatie tussen de status van de verandering (groepen) en de vertrekgeneigdheid wordt beïnvloed door werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en/of rolambiguïteit. Hiervoor is een stapsgewijze multiple regressieanalyse uitgevoerd, waarbij variabelen zijn toegevoegd aan het model in vier stappen (zie Tabel 2). In model 1 zijn alleen de controlevariabelen meegenomen in de analyse, in model 2 ook de status van de verandering (groepen), in model 3 zijn de verschillende factoren meegenomen: werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit; en in model 4 zijn de interactietermen toegevoegd. De interactietermen zijn status\*werkdruk, status\*leidinggevende, status\*autonomie en status\*rolambiguïteit. In elk model is onderzocht of de verklarende variantie groter is dan in het vorige model.

Tabel 2

*Modellen van de stapsgewijze regressieanalyse (Status van organisatieverandering)*

Model	Variabele
1	Controlevariabelen
2	Controlevariabelen, status
3	Controlevariabelen, status, werkdruk, leidinggevende, autonomie, rolambiguïteit
4	Controlevariabelen, status, werkdruk, leidinggevende, autonomie, rolambiguïteit, status*werkdruk, status*leidinggevende, status*autonomie, status *rolambiguïteit



### 3.4.2 Verwachte impact organisatieverandering op vertrekgenueidheid

Om te onderzoeken wat de invloed is van een organisatieverandering op de vertrekgenueidheid is ook gekeken naar de impact van de organisatieverandering. Deze impact wordt op twee manieren onderzocht, namelijk *de mate van impact* (weinig/veel) en de *beoordeling van de impact* (positief/negatief). Er zijn twee stapsgewijze multiple regressieanalyses uitgevoerd, waarbij in de eerste analyse wordt gekeken naar *de mate van impact* en in de tweede analyse *de beoordeling van de impact*. Vervolgens zijn beide analyses op dezelfde manier opgebouwd. In model 1 wordt het effect van de controlevariabelen op de vertrekgenueidheid gemeten. In model 2 wordt het effect van de impact van de organisatieverandering op vertrekgenueidheid onderzocht. In model 3 zijn de verschillende factoren (werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit) toegevoegd en in model 4 zijn de interactietermen toegevoegd. In elk model is onderzocht of de verklarende variantie groter is dan in het vorige model. In de eerste analyses worden de volgende interactietermen gebruikt: *mate\*werkdruk*, *mate\*leidinggevende*, *mate\*autonomie*, *mate\*rolambiguïteit* (zie Tabel 3) (*mate* = *mate van impact*). In de tweede analyse worden deze interactietermen gebruikt (*beoordeling* = *beoordeling van impact*): *beoordeling\*werkdruk*, *beoordeling\*leidinggevende*, *beoordeling\*autonomie*, *beoordeling\*rolambiguïteit* (zie Tabel 4).

Tabel 3

*Modellen van de stapsgewijze regressieanalyse (Mate van impact: weinig/veel)*

Model	Variabele
1	Controlevariabelen
2	Controlevariabelen, <i>mate.impact</i>
3	Controlevariabelen, <i>mate.impact</i> , <i>werkdruk</i> , <i>leidinggevende</i> , <i>autonomie</i> , <i>rolambiguïteit</i>
4	Controlevariabelen, <i>mate.impact</i> , <i>werkdruk</i> , <i>leidinggevende</i> , <i>autonomie</i> , <i>rolambiguïteit</i> , <i>mate*werkdruk</i> , <i>mate*leidinggevende</i> , <i>mate*autonomie</i> , <i>mate*rolambiguïteit</i>

Tabel 4

*Modellen van de stapsgewijze regressieanalyse (Beoordeling van impact: positief/negatief)*

Model	Variabele
1	Controlevariabelen
2	Controlevariabelen, <i>beoordeling.impact</i>
3	Controlevariabelen, <i>beoordeling.impact</i> , <i>werkdruk</i> , <i>leidinggevende</i> , <i>autonomie</i> , <i>rolambiguïteit</i>
4	Controlevariabelen, <i>beoordeling.impact</i> , <i>werkdruk</i> , <i>leidinggevende</i> , <i>autonomie</i> , <i>rolambiguïteit</i> , <i>beoordeling*werkdruk</i> , <i>beoordeling*leidinggevende</i> , <i>beoordeling*autonomie</i> , <i>beoordeling*rolambiguïteit</i>

### 3.5 Betrouwbaarheid en validiteit

De kwaliteit van het onderzoek hangt af van de betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek. De betrouwbaarheid geeft de kans aan waarin de onderzoeksresultaten bij herhaling hetzelfde zullen zijn (Carmines & Zeller, 1979). De validiteit geeft aan of een meetinstrument meet wat er beoogd werd om te meten (Carmines & Zeller, 1979). Er zijn verschillende soorten validiteit, zoals inhoudsvaliditeit, constructvaliditeit, interne validiteit en externe validiteit. Hieronder wordt de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek toegelicht.

#### 3.5.1 Betrouwbaarheid

De Cronbach's alpha van de vragenlijsten die zijn gebruikt ligt tussen de 0.62 en de 0.86 (zie Tabel 5). Vanaf 0.70 zijn de vragenlijsten acceptabel voor het onderzoek (Cronbach, 1951). De betrouwbaarheid van de vragen over de mate van autonomie en rolambiguïteit (Cronbach's alpha <0.7) zijn dus in twijfel te trekken. Hoogstwaarschijnlijk komt dit door het kleine aantal vragen en omdat een aantal vragen 'reversed' items waren. Uit onderzoek blijkt dat minimaal 10% van de respondenten onzorgvuldig op 'reversed' items reageert (Woods, 2006). Dit is te verklaren door de onoplettendheid van de respondenten. Hoewel de afzonderlijke vragen zelf al eerder zijn gevalideerd (Houtman, 1995), moeten de resultaten van deze schalen dus voorzichtig geïnterpreteerd worden.

Tabel 5

#### *Samenvatting van constructen*

Construct	<i>M</i>	Mediaan	<i>SD</i>	Cronbach's Alpha
Vertrekgeneigdheid	2.04	2.00	0.91	0.79
Organisatieverandering				
• Mate van impact	3.76	3.67	0.75	0.78
• Beoordeling van impact	3.00	3.00	0.50	0.81
Werkdruk	3.73	3.75	0.65	0.71
Steun van leidinggevende	3.65	3.75	0.77	0.86
Autonomie	3.54	3.67	0.64	0.64
Rolambiguïteit	2.59	2.50	0.84	0.62

#### 3.5.2 Validiteit

De validiteit wordt in dit onderzoek onderzocht doormiddel van de inhoudsvaliditeit, constructvaliditeit, de interne validiteit en de externe validiteit.

### Inhoudsvaliditeit

Deze validiteit geeft aan of de meetinstrumenten die zijn gebruikt om bepaalde constructen te meten ook representatief zijn voor het meten van deze constructen (Carmines & Zeller, 1979). In huidig onderzoek is voornamelijk gebruik gemaakt van bestaande vragenlijsten, zoals de 'Job Content Questionnaire' (Karasek et al., 1998), de subschaal 'transformational change' van de 'Change Scale' (Rafferty & Griffin, 2006) en een vragenlijst over vertrekgenueidheid van O'driscoll & Beehr (1994). Deze meetinstrumenten zijn al gevalideerd. Er kan dus vanuit worden gegaan dat deze vragenlijsten een goede selectie van vragen bevatten en daardoor alle aspecten van het begrip voldoende worden vertegenwoordigd (Carmines & Zeller, 1979). De vragen over de (positieve/negatieve) beoordeling van de impact van de verandering zijn niet afkomstig van een gevalideerde vragenlijst, maar door de onderzoeker toegevoegd aan de vragenlijst. Deze vragen zijn in overeenstemming met het VUmc bedacht, om goed aan te sluiten bij de huidige organisatieverandering. De Cronbach's alpha van deze schaal is 0.81 en uit de factoranalyse blijkt dat de vragen allemaal hetzelfde construct meten. De vragenlijst is dus valide genoeg om te gebruiken.

### Constructvaliditeit

Constructvaliditeit geeft aan of de resultaten van het onderzoek een indicatie zijn voor het begrip wat gemeten wordt (Carmines & Zeller, 1979). Doormiddel van factoranalyse is onderzocht hoeveel constructen dat de vragenlijst meet. De vragen over de mate van impact van de verandering, de beoordeling van de impact van de verandering, en de vragen over de vertrekgenueidheid bleken allemaal slechts één component te meten. Ook de vragen over de werksituatie bleken zoals beoogd vier constructen te meten: werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie, rolambiguïteit. Alle vragen gezamenlijk bleken dus inderdaad 7 componenten te meten, met een eigenwaarde boven de 1: vertrekgenueidheid, mate van impact, beoordeling van impact, werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie, rolambiguïteit (zie Bijlage 2).

### Interne validiteit

De interne validiteit bepaalt de geldigheid van het onderzoek (Carmines & Zeller, 1979). In dit onderzoek is de onderzoeker niet betrokken bij de dagelijkse activiteiten van de afdelingen., waardoor het onderzoek objectief en onafhankelijk is uitgevoerd. Daarnaast is de vragenlijst bewust kort gehouden (maximaal 10 minuten), om te voorkomen dat respondenten zouden afhaken of de vragenlijst zouden gaan afraffelen. Ook zijn er alleen gesloten vragen gesteld, wat ervoor zorgt dat de antwoorden eenvoudig te geven zijn (Giesen et al., 2010). In de vragenlijst zaten vijf 'reversed' items. Doordat respondenten onzorgvuldig op deze vragen

reageren is de validiteit (en betrouwbaarheid) van deze vragen lager en moeten ze dus voorzichtig geïnterpreteerd worden (Woods, 2006).

Daarnaast kan er sprake zijn van een aantal *biases* in huidig onderzoek. Ten eerste de '*self-reported bias*': doordat respondenten de vragenlijst invullen over hun eigen werksituatie is de data niet objectief. De ene respondent vindt misschien sneller dat hij/zij hard werkt dan de andere. Dit is echter gemitigeerd door twee groepen met elkaar te vergelijken. Hierdoor valt de individuele beoordeling weg. Ten tweede zou het kunnen dat respondenten sociaal wenselijk hebben geantwoord, bijvoorbeeld bij de vragen over hun leidinggevende. Er is echter geprobeerd om dit te voorkomen door de vragenlijst anoniem te houden. Daarnaast kan er nog een bias ontstaan doordat de onafhankelijke variabele en de afhankelijke variabele met dezelfde vragenlijst zijn gemeten. Respondenten krijgen hierdoor wellicht een idee waar het onderzoek over gaat en dit kan de resultaten beïnvloeden. Tot slot, kan er sprake zijn van het *Hawthorne-effect* bij de vragen over de vertrekgenueidheid. Het *Hawthorne-effect* wil zeggen dat respondenten ander gedrag laten zien, omdat ze zich bewust zijn van hun deelname aan een onderzoek (Franke & Kaul, 1978). Het is mogelijk dat de vragenlijst in dit onderzoek de aandacht vestigt op de organisatieverandering en de vertrekgenueidheid, waardoor respondenten, die misschien nog nooit gedacht hebben te vertrekken, wellicht een vertekend beeld laten zien. Dit is echter gemitigeerd door extra vragen toe te voegen over de binding met de organisatie. Hierdoor werd versluierd dat dit onderzoek over vertrekgenueidheid gaat.

### Externe validiteit

De externe validiteit geeft de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten aan. Dit onderzoek is uitgevoerd tijdens een specifieke organisatieverandering bij het VUmc. Bij de selectie van de afdelingen is rekening gehouden met de voortgang van de fusie en de verschillende functies binnen een afdeling. In totaal heeft 45.2% van de werknemers van deze afdelingen de vragenlijst ingevuld. De populatie bestaat uit 223 werknemers en er zijn 103 werknemers meegenomen in het onderzoek. Uit onderzoek van Bartlett, Kotrlik, & Higgins (2001) blijkt dat als de populatieomvang 300 is, dat de steekproefomvang minimaal 85 moet zijn, bij een betrouwbaarheidsniveau van 95% en een foutmarge van 3%. Een foutmarge van 3% wil zeggen dat de resultaten van dit onderzoek maximaal 3% afwijken van de mening van de gehele populatie. De steekproef van huidig onderzoek is dus representatief voor de populatie.

De afdelingen die betrokken zijn in dit onderzoek verschillen niet uitzonderlijk in samenstelling van de andere afdelingen van VUmc, wat betreft de gemiddelde leeftijd, man/vrouw- verdeling, dienstjaren en functies. Hierdoor kunnen de resultaten uit dit onderzoek in principe ook

gebruikt worden bij andere afdelingen binnen het VUmc. De demografische karakteristieken van de respondenten uit de steekproef in het huidige onderzoek in het VUmc komt grotendeels overeen met die van verpleegkundigen in heel Nederland. Zo is de gemiddelde leeftijd van verpleegkundigen in het huidige onderzoek 41 jaar en volgens het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) is de gemiddelde leeftijd van alle verpleegkundigen in Nederland 41.6 jaar (UWV, 2015). De man/vrouw verdeling in dit onderzoek is 86.4%/14.6%, en onder alle verpleegkundigen in Nederland is dat 85%/15% (V&VN, 2015). Ook de gemiddelde duur van een dienstverband komt overeen. In huidige onderzoek is het gemiddelde aantal jaar in dienst 11, en in 2007 bleek dat in ziekenhuizen de gemiddelde duur van een dienstverband 10.6 is. Gemiddeld zijn dienstverbanden in Nederland 10.5 jaar (Nivel, 2007; Financieel Management, 2017). Doordat de demografische karakteristieken van de steekproef vergelijkbaar zijn met die van de populatie zijn de resultaten generaliseerbaar. Dus als een andere zorginstelling een (grote) organisatieverandering ondergaat, kunnen de resultaten van dit onderzoek gebruikt worden als voorkennis.

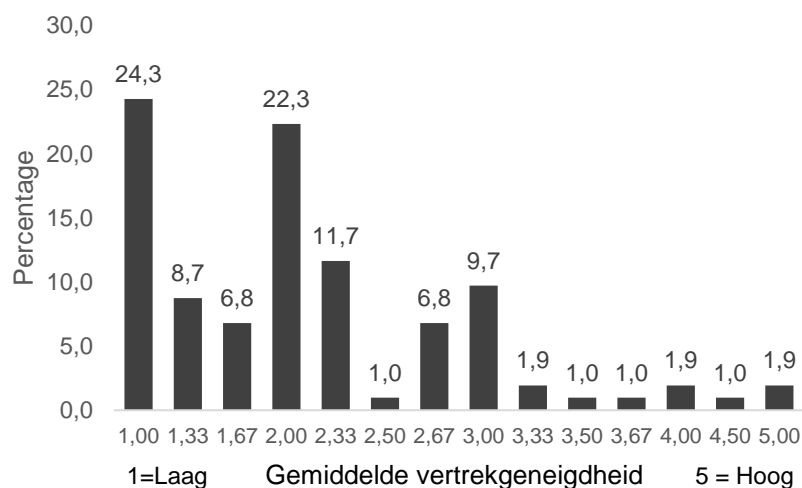
## Hoofdstuk 4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek besproken. De resultaten zijn onderverdeeld in vier paragrafen. De beschrijvende resultaten worden besproken in paragraaf 4.1. Vervolgens worden in paragraaf 4.2 besproken wat het effect is van de status van een organisatieverandering op de vertrekgenueidheid en in paragraaf 4.3 wordt gekeken naar het effect van de verwachte impact van de verandering op de vertrekgenueidheid

### 4.1 Beschrijvende resultaten

Ten eerste wordt gekeken naar de verdeling van de vertrekgenueidheid van de medewerkers van het VUmc (zie Figuur 5). Het gaat hier om de gemiddelde scores van de 3 items samen. Zoals te zien is, heeft 81.6% van de werknemers een score onder 3.0. Dit betekent dat zij aangaven het 'helemaal oneens' of 'oneens' te zijn met de stellingen om het VUmc te verlaten. 9.7% van de werknemers heeft een gemiddelde score van 3.0, dit betekent dat ze 'neutraal' zijn ten opzichte van vertrek bij het VUmc en de overige 8.7% heeft aangegeven het 'eens' of 'helemaal eens' te zijn met de stellingen om het VUmc te verlaten. Het grote deel van de werknemers van het VUmc is niet genueid om de organisatie te verlaten.

Figuur 5. Verdeling van gemiddelde score vertrekgenueidheid



Tabel 6 geeft inzicht in de gemiddelde scores en standaarddeviaties van de vertrekgenueidheid en de overige factoren en toont de correlaties tussen de variabelen.

Tabel 6

Gemiddelde, standaarddeviaties en correlaties tussen variabele (N = 103)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Leeftijd	40.95	12.71	1									
2. Geslacht	1.86	.34	0.01	1								
3. Leidinggevende functie	1.86	.34	-.37***	.09	1							
4. Vertrekgeneigdheid	2.04	0.91	-.29**	-.06	.17	1						
5. Mate van impact	3.76	0.75	.15	-.03	-.10	.20 <sup>^</sup>	1					
6. Beoordeling van impact	3.00	0.50	.01	-.02	.20	.37***	.36***	1				
7. Werkdruk	3.73	0.65	.04	.15	-.12	-.03	.09	.04	1			
8. Steun van leidinggevende	3.65	0.77	.16	.20*	-.27**	-.18 <sup>^</sup>	.12	-.14	-.07	1		
9. Autonomie	3.54	0.64	.09	-.06	-.26**	-.21*	-.16	-.20 <sup>^</sup>	-.06	.15	1	
10. Rolambiguïteit	2.59	0.84	-.13	-.08	.03	.29**	.21 <sup>^</sup>	.35**	.04	-.38***	-.23*	1

Noot. Significantie level: <sup>^</sup>.1, \*.05, \*\*.01, \*\*\*.001

Een analyse van de descriptieve gegevens bevestigt de resultaten uit Figuur 5 en laat zien dat de gemiddelde score op vertrekgeneigdheid (zoals beoordeeld door verpleegkundigen zelf) dichtbij 'mee oneens' is. Dit wil zeggen dat respondenten niet echt geneigd zijn om te vertrekken ( $M = 2.04$ ) (zie Tabel 6). Uit Tabel 6 valt ook op te maken dat de mate impact van de verandering tussen 'een beetje invloed' en 'veel invloed' ligt, ( $M = 3.76$ ), dus er wordt verwacht dat de verandering een redelijke impact heeft. Ook de gemiddelde scores van de werkdruk ( $M = 3.73$ ), steun van leidinggevende ( $M = 3.65$ ) en autonomie ( $M = 3.54$ ) lagen tussen 'neutraal' en 'mee eens' in (zie Tabel 6). Dit wil zeggen dat de respondenten een redelijk hoge werkdruk ervaren, redelijk veel steun van de leidinggevende en ook redelijk veel autonomie ervaren. De gemiddelde score van rolambiguïteit lag tussen 'mee oneens' en 'neutraal', ( $M = 2.59$ ), gemiddeld ervaren de respondenten niet erg veel rolambiguïteit. Zoals te zien in Tabel 6, is de gemiddelde score van de beoordeling van de impact van de verandering neutraal. Dit wil zeggen dat er over het algemeen niet wordt verwacht dat de verandering positief of negatief is. Dit komt omdat bij sommige onderdelen van de verandering een positieve verandering wordt verwacht (score onder 3.00) en voor sommige onderdelen een negatieve verandering wordt verwacht (score boven 3.00). Deze scores heffen elkaar op als er gekeken wordt naar alle onderdelen samen. Daarom is het van belang om de onderdelen los van elkaar te bekijken. Zo blijkt dat verpleegkundigen verwachten dat de verandering een negatieve impact heeft op het werkrooster ( $M = 3.31$ ,  $SD = .57$ ); maar juist een positieve impact op de werkprotocollen ( $M = 2.68$ ,  $SD = .69$ ). Voor de teamsamenstelling, de werklocatie en de inhoud van het werk wordt geen positieve of negatieve impact verwacht.

De correlaties (zie Tabel 6) laten zien dat de vertrekgeneigdheid niet significant (cutoff level:  $p < .05$ ) samenhangt met de mate van impact van de verandering, maar wel sterk samenhangt met de beoordeling van de impact van de verandering. De positieve correlatie geeft aan dat hoe negatiever de medewerkers denken dat de verandering zal uitpakken, hoe eerder medewerkers geneigd zijn om te vertrekken. Verder hangt de vertrekgeneigdheid samen met autonomie en rolambiguïteit. De steun van de leidinggevende en de werkdruk hangen niet samen met de vertrekgeneigdheid. De vertrekgeneigdheid hangt wel samen met de leeftijd van medewerkers, hoe ouder iemand is hoe minder snel hij/zij geneigd is om de organisatie te verlaten. Er is geen verschil tussen mannen ( $M = 6.50$ ,  $SD = 3.32$ ) en vrouwen ( $M = 6.00$ ,  $SD = 2.64$ ) op de vertrekgeneigdheid,  $t = .64$ ,  $p = .52$ . Ook maakt het voor de vertrekgeneigdheid niet uit welke functie iemand heeft,  $F(8,91) = .77$ ,  $p = .64$ , en of dit een leidinggevende functie is ( $M = 4.93$ ,  $SD = 2.20$ ) of niet ( $M = 6.24$ ,  $SD = 2.78$ ),  $t = -1.69$ ,  $p = .10$ .



#### 4.2 Status van organisatieverandering op vertrekgenigheid

In deze paragraaf wordt gekeken naar de invloed van de status van een organisatieverandering op de vertrekgenigheid. In de volgende analyse worden twee groepen (fuserende groep en controlegroep), die in een andere fase van de verandering zitten, vergeleken. Door deze groepen met elkaar te vergelijken wordt duidelijk of er verschil is in vertrekgenigheid tussen de afdeling die al bezig is met fuseren en de afdelingen die nog niet begonnen zijn. In Tabel 7 zijn de groepen vergeleken op de verschillende variabelen. Bij deze regressieanalyses zijn leeftijd, geslacht en leidinggevende functie meegenomen als controlevariabelen.

Tabel 7

*Democratische gegevens per groep via regressieanalyse*

	Fuserende groep <i>N</i> = 30	Controlegroep <i>N</i> = 73	<i>t</i>	<i>p</i>
Leeftijd in jaren, <i>M</i> ( <i>SD</i> )	39.79 (12.19)	41.33 (12.94)	-0.51	.61
Geslacht, <i>N</i> : M/V	2/28	12/61	1.31	.19
Leidinggevende functie, <i>N</i> : J/N	1/29	13/60	1.97	.05
Vertrekgenigheid, <i>M</i> ( <i>SD</i> )	2.35 (.92)	1.91 (.88)	1.86	< .05
<u>Organisatieverandering, <i>M</i> (<i>SD</i>)</u>				
Mate van impact	4.07 (.67)	3.63 (.76)	2.13	< .05
Beoordeling van impact	3.25 (.50)	2.89 (.47)	3.16	< .01
<u>Factoren, <i>M</i> (<i>SD</i>)</u>				
Werkdruk	3.53 (.64)	3.81 (.64)	-1.85	.07
Steun van leidinggevende	3.80 (.57)	3.58 (.83)	2.23	< .05
Autonomie	3.46 (.56)	3.58 (.67)	-0.27	.79
Rolambiguïteit	3.00 (.87)	2.42 (.78)	1.71	.09

Zoals te zien in Tabel 7 is er een significant verschil tussen de fuserende groep en de controlegroep op vertrekgenigheid. De resultaten laten zien dat de fuserende groep hoger scoort, en daardoor eerder geneigd is om de organisatie te verlaten. Ook blijkt dat de fuserende groep significant meer impact van de verandering verwacht dan de controlegroep. De fuserende groep verwacht ook een negatievere impact van de verandering dan de controlegroep. Tussen de groepen is een klein significant verschil in steun van de leidinggevende en geen significant verschil op werkdruk, autonomie en rolambiguïteit.

Daarnaast is onderzocht of de status van de organisatieverandering interacteert met de factoren (werkdruk, leidinggevende, autonomie, rolambigüiteit) op de vertrekgeneigdheid. Hiervoor zijn is een stapsgewijze multiple regressieanalyse uitgevoerd, met vier modellen.

Tabel 8

*Regressieanalyse status van verandering op vertrekgeneigdheid (Dummy voor de status)*

	<i>Model 1</i>		<i>Model 2</i>		<i>Model 3</i>		<i>Model 4</i>	
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>
Constant	8.21	2.78	8.79	2.66	11.16	4.71	11.21	5.13
Leeftijd	-.07**	.03	-.07**	.02	-.06*	.02	-.06*	.02
Geslacht	-.61	.87	-.76	.83	-.67	.84	-.79	.88
Leidinggevende functie	.97	1.03	.63	.99	.29	1.03	.12	1.05
Status			2.01**	.70	2.10**	.76	8.66	9.60
<u>Factoren</u>								
Werkdruk					.07	.13	.14	.15
Steun leidinggevende					-.07	.11	-.06	.12
Autonomie					-.35*	.16	-.44*	.18
Rolambigüiteit					.24	.22	.28	.25
<u>Interactie</u>								
Status*werkdruk							-.41	.37
Status*steunleiding							-.38	.37
Status*autonomie							.51	.39
Status*rolambigüiteit							-.09	.57
F	3.43		4.93		3.98		2.90	
R <sup>2</sup>	.13		.22		.32		.36	
Adjusted R <sup>2</sup>	.09		.17		.24		.23	
N	75		75		75		75	

*Noot. Significantie level: ^ .1, \*.05, \*\*.01, \*\*\*.001*

In Tabel 8, model 2 is te zien dat de status (Dummy: fuserende groep = 1, controlegroep = 0) van de verandering significant van invloed is op de vertrekgeneigdheid. De fuserende groep heeft een hogere vertrekgeneigdheid dan de controlegroep. Daarnaast is in model 3 te zien dat de mate van autonomie een negatieve invloed heeft op de vertrekgeneigdheid. Dus hoe hoger de mate van autonomie, hoe lager de vertrekgeneigdheid. De interactie-termen van de status van de verandering en de verschillende factoren in model 4 zijn niet significant. De verschillende factoren zijn dus niet van invloed op de bestaande relatie tussen een

organisatieverandering en de vertrekgeneidheid. De verklarende variantie is 36% en als er gecorrigeerd wordt voor het aantal variabele 23%.

Uit bovenstaande analyses blijkt dus dat de status van de verandering van invloed is op de vertrekgeneidheid, maar dat deze relatie niet wordt beïnvloed door de verschillende factoren (werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit).

### **4.3 Impact van organisatieverandering op vertrekgeneidheid**

In de deze paragraaf wordt besproken wat de invloed is van de impact van de organisatieverandering op de vertrekgeneidheid en wat de rol is van werkdruk, steun van de leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit. De impact van de organisatieveranderingen is op twee manieren onderzocht, namelijk (1) de mate van impact en (2) de beoordeling van de impact.

#### **4.3.1 Mate van impact van organisatieverandering op vertrekgeneidheid**

De mate van de impact van de verandering is door de medewerkers zelf beoordeeld en geeft dus de verwachting van medewerkers over de grootte van de organisatieverandering weer. Er is onderzocht of de mate van impact (weinig/veel) van invloed is op de vertrekgeneidheid en of werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambiguïteit een rol spelen in deze relatie. Tabel 9 toont de resultaten van de stapsgewijze multiple regressieanalyse.

In Tabel 9, model 2 is te zien dat de mate van impact van de verandering significant samenhangt met de vertrekgeneidheid. Het blijkt dat hoe meer impact de verandering heeft, hoe hoger de vertrekgeneidheid. De mate van impact van de verandering, samen met de controlevariabelen, verklaart 23% van de vertrekgeneidheid. Model 3 laat zien dat de verschillende factoren (werkdruk, steun van de leidinggevende, autonomie, rolambiguïteit) geen invloed hebben op de vertrekgeneidheid. Dit model verklaart wel 30% van de vertrekgeneidheid en als wordt gecorrigeerd voor het aantal variabelen nog 21%. In model 4 is te zien dat de interactie van de mate van impact en autonomie significant is. Ook de interactie van de mate van impact met rolambiguïteit is significant. Model 4 verklaart 27% van vertrekgeneidheid als wordt gecorrigeerd voor het aantal variabelen. In model 4 is ook te zien dat de invloed van autonomie op de vertrekgeneidheid significant is, terwijl dit in model 3 niet het geval is. Deze bevinding geldt dus alleen in het licht van de interactie.

Tabel 9

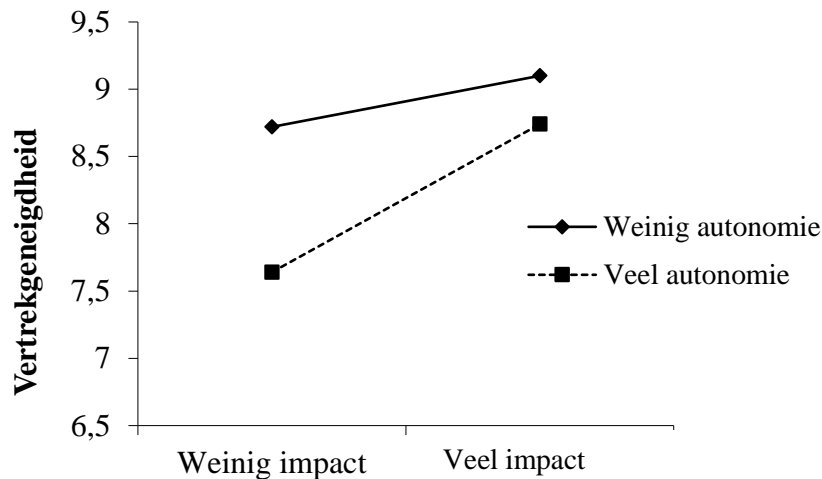
*Regressieanalyse impact van verandering op vertrekgenigheid (Mate van impact: weinig/veel)*

	<i>Model 1</i>		<i>Model 2</i>		<i>Model 3</i>		<i>Model 4</i>	
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>
Constant	7.69	2.79	2.44	3.03	6.17	5.04	8.55	5.48
Leeftijd	-.05 <sup>^</sup>	0.03	-.06*	0.03	-.05 <sup>^</sup>	0.02	-.05*	.03
Geslacht	-.91	0.89	-.63	0.08	-.53	0.88	-.24	0.88
Leidinggevende functie	1.09	1.02	1.15	0.95	.70	1.03	.36	1.04
Mate van impact			.45**	0.14	.37**	0.14	.37***	0.14
<u>Factoren</u>								
Werkdruk					-.07	0.13	-.10	0.16
Steun leidinggevende					.01	0.11	-.02	0.11
Autonomie					-.27 <sup>^</sup>	0.17	-.36*	0.17
Rolambiguïteit					.26	0.21	.13	0.21
<u>Interactie</u>								
Mate*werkdruk							-.07	0.07
Mate*steunleiding							-.01	0.05
Mate*autonomie							.18*	0.08
Mate*rolambiguïteit							.21*	0.10
F	2.38		4.77		3.22		3.12	
R <sup>2</sup>	.10		.23		.30		.40	
Adjusted R <sup>2</sup>	.06		.18		.21		.27	
N	68		68		68		68	

*Noot. Significantie level: <sup>^</sup>.1, \*.05, \*\*.01, \*\*\*.001*

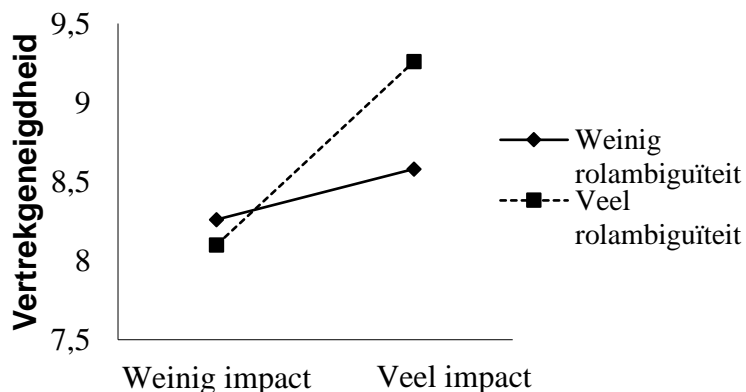
Het plotten van de interactie van de mate van impact en autonomie (zie Figuur 6) laat zien dat er bij een hoge mate van autonomie een sterk verband is tussen de organisatieverandering en vertrekgenigheid. Bij een organisatieverandering met weinig impact is het verschil in vertrekgenigheid tussen veel en weinig autonomie groter dan bij een organisatieverandering met veel impact. De rol van autonomie is dus minder van belang bij een organisatieverandering met veel impact dan bij een organisatieverandering met weinig impact. Echter zorgt een hoge mate van autonomie in een organisatieverandering met veel impact alsnog voor minder vertrekgenigheid dan bij een lage mate van autonomie.

Figuur 6. Interactie mate van impact van de verandering en autonomie



In model 4 is ook te zien dat de interactie van de mate van impact en rolambiguïteit significant is. Het plotten van de relatie (zie Figuur 7) laat zien dat de mate van rolambiguïteit bij een organisatieverandering met veel impact meer uitmaakt voor de vertrekgenigheid, dan bij een organisatieverandering met weinig verwachte impact. Dus bij een verandering waarbij weinig impact wordt verwacht is de vertrekgenigheid zo goed als gelijk voor werknemers die veel of weinig rolambiguïteit ervaren. Bij een organisatieverandering waarbij veel impact wordt verwacht is de vertrekgenigheid significant hoger bij werknemers die veel rolambiguïteit ervaren, dan bij werknemers die weinig rolambiguïteit ervaren.

Figuur 7. Interactie mate van impact van de verandering en rolambiguïteit



#### 4.3.2 Beoordeling van impact van organisatieverandering op vertrekgenigheid

Deze beoordeling van de impact van de verandering is door de medewerkers zelf beoordeeld en geeft dus de verwachting van medewerkers weer over hoe positief of negatief de organisatieverandering voor hun is. Er is onderzocht of de beoordeling van impact

(positief/negatief) van invloed is op de vertrekgeneigdheid en of werkdruk, steun van de leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit een rol spelen in deze relatie. Tabel 10 toont de resultaten van de stapsgewijze multiple regressieanalyse met vier modellen.

Tabel 10

*Regressieanalyse impact van verandering op vertrekgeneigdheid (Beoordeling van impact: positief/negatief)*

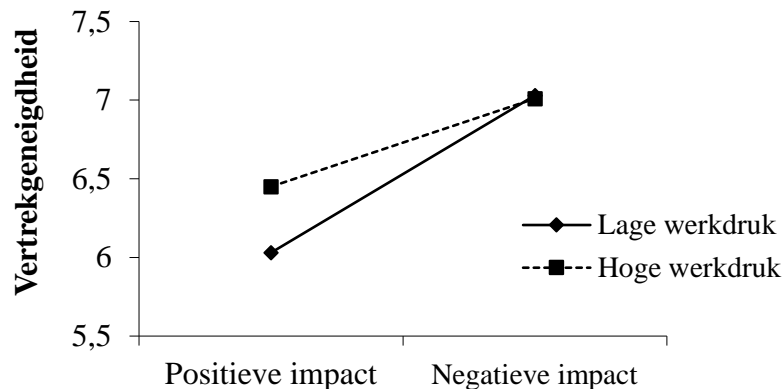
	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	B	SE	B	SE	B	SE	B	SE
Constant	8.01	2.77	1.87	2.96	6.96	4.58	6.63	4.95
Leeftijd	-.06*	0.03	-.06*	0.02	-.05*	0.02	-.05*	0.02
Geslacht	-.69	0.86	-.47	0.78	-.34	0.80	-.15	0.80
Leidinggevende functie	.87	1.05	.14	0.98	-.46	1.05	.20	1.09
Beoordeling van impact			.48***	0.12	.43***	0.13	.39**	0.13
<u>Factoren</u>								
Werkdruk					-.13	0.12	.10	0.12
Steun leidinggevende					.01	0.11	.02	0.11
Autonomie					-.29^	0.15	-.35*	0.16
Rolambigüiteit					.20	0.21	.12	0.21
<u>Interactie</u>								
Beoordeling*werkdruk							-.11*	0.05
Beoordeling*steunleiding							.08	0.05
Beoordeling*autonomie							.08	0.08
Beoordeling*rolambigüiteit							.19^	0.11
F	2.38		6.01		3.98		3.11	
R <sup>2</sup>	.10		.27		.34		.40	
Adjusted R <sup>2</sup>	.06		.23		.26		.27	
N	69		69		69		69	

*Noot. Significantie level: ^ .1, \*.05, \*\*.01, \*\*\*.001*

In Tabel 10, model 2 is te zien dat de beoordeling van de impact van de verandering significant samenhangt met de vertrekgeneigdheid. Het blijkt dat hoe negatiever de impact van de verandering is, hoe hoger de vertrekgeneigdheid. De beoordeling van de impact van de verandering, samen met de controlevariabele, verklaart 27% van de vertrekgeneigdheid. Model 3 laat zien dat de factoren geen invloed hebben op de vertrekgeneigdheid. Dit model verklaart wel 34% van de vertrekgeneigdheid en als wordt gecorrigeerd voor het aantal variabelen in het model, 26%. In model 4 is te zien dat de interactie van de beoordeling van

de impact en werkdruk significant is. Het plotten van de relatie (zie Figuur 8) laat zien dat er bij een negatieve impact van de verandering geen verschil is tussen werknemers met hoge werkdruk en lage werkdruk op de vertrekgenigheid. Bij een positieve impact van de verandering is er echter wel een verschil tussen deze hoge en lage werkdruk. Bij een positieve impact zorgt een hoge werkdruk voor meer vertrekgenigheid dan een lage werkdruk.

Figuur 8. Interactie beoordeling van impact van de verandering en werkdruk



Uit de data kunnen we concluderen dat een organisatieverandering ervoor kan zorgen dat de vertrekgenigheid onder werknemers toeneemt. Het blijkt dat de afdeling die al bezig is met fuseren (fuserende groep) een hogere vertrekgenigheid heeft dan de controlegroep. Hiermee is hypothese 1a bevestigd. Daarnaast blijkt dat een organisatieverandering met veel impact ervoor zorgt dat medewerkers eerder geneigd zijn om te vertrekken. Hiermee is hypothese 1b ook bevestigd. En ook blijkt dat een organisatieverandering met een negatieve impact ervoor zorgt dat de vertrekgenigheid hoger is, waardoor hypothese 1c ook is bevestigd. Echter hebben de ervaren werkdruk, de steun van de leidinggevende en de rolambigüiteit geen significant effect op de vertrekgenigheid. Hiermee moet hypothese 2a, 3a, en 5a verworpen worden. Uit de resultaten komt naar voren dat de mate van autonomie wel in sommige gevallen een significant effect heeft op de vertrekgenigheid. In dat geval blijkt dat hoe hoger de mate van autonomie, hoe lager de vertrekgenigheid. Doordat deze relatie niet in elke analyse significant bleek te zijn, kan hypothese 4a noch bevestigd nog verworpen worden.

Uit de resultaten van de interactie-analyses blijken drie interacties significant te zijn. Het blijkt dat bij een positieve impact van de organisatieverandering mensen met een hoge werkdruk eerder geneigd zijn om te vertrekken. Echter blijkt dat bij een negatieve impact van de verandering de ervaren werkdruk niet uitmaakt voor de vertrekgenigheid. Een hoge werkdruk zorgt dus niet voor meer vertrekgenigheid tijdens een negatieve

organisatieverandering. Hiermee is hypothese 2b niet bevestigd. Hypothese 3b moet ook worden verworpen, aangezien er geen significante relatie is gevonden tussen de steun van de leidinggevende en de vertrekgeneigdheid tijdens een organisatieverandering. Daarentegen blijkt dat de mate van autonomie de relatie tussen een organisatieverandering en vertrekgeneigdheid wel beïnvloedt. Een hoge mate van autonomie in een organisatieverandering met veel impact zorgt voor minder vertrekgeneigdheid dan bij medewerkers met een lage mate van autonomie. Dit effect is nog groter bij een organisatieverandering met weinig impact. Hypothese 4b kan dus worden aangenomen, aangezien een hoge mate van autonomie de vertrekgeneigdheid in een organisatieverandering verlaagd. Tot slot, blijkt dat rolambiguïteit de relatie tussen een organisatieverandering en vertrekgeneigdheid beïnvloedt. De vertrekgeneigdheid ligt tijdens een organisatieverandering met veel impact hoger bij werknemers met veel rolambiguïteit dan bij werknemers met weinig rolambiguïteit. Hiermee is hypothese 5b bevestigd.



## Hoofdstuk 5. Discussie, conclusie en aanbevelingen

In dit laatste hoofdstuk worden de resultaten besproken en daarmee antwoord gegeven op de hoofdvraag. Ook worden de beperkingen van het onderzoek geschetst en voorstellen gedaan voor vervolgonderzoek. Daarna volgt de conclusie en daarop voortbordurend enkele aanbevelingen.

### 5.1 Discussie

#### 5.1.1 Discussie van de resultaten

Zoals in de resultaten is beschreven is de vertrekgeneigdheid bij de verpleegkundigen in het VUmc redelijk laag. Over het algemeen zijn de verpleegkundigen in het VUmc dus niet van plan om zijn/haar baan op te zeggen, niet opzoek naar een andere baan en ook niet van plan om de komende 12 maanden het VUmc te verlaten.

Alhoewel de vertrekgeneigdheid laag is, wordt deze toch beïnvloed door vier verschillende variabelen, (1) leeftijd, (2) status van verandering, (3) impact van verandering en (4) mate van autonomie. Ten eerste laat dit onderzoek zien dat de *leeftijd* van de respondenten een negatieve relatie heeft met de vertrekgeneigdheid. Jongere verpleegkundigen zijn sneller geneigd op de organisatie te verlaten dan oudere verpleegkundigen. Dit komt overeen met de landelijke cijfers van Nederland (CBS, 2017). Ten tweede blijkt dat de *status van een organisatieverandering* invloed heeft op de vertrekgeneigdheid. In de fuserende groep ligt de vertrekgeneigdheid hoger dan in de controlegroep, dus op de afdeling waar de fusie al is begonnen zijn medewerkers eerder geneigd om te vertrekken dan op de afdelingen waar de fusie nog niet begonnen is. Ook blijkt dat de fuserende groep verwacht dat de fusie meer impact heeft en een negatievere impact heeft dan de controlegroep verwacht. Deze resultaten komen overeen met eerdere bevindingen (Ashford, 1988; Bovey & Hede, 2001; Riolli & Savicki, 2006; Rush, Schoel, & Barnard, 1995; Wanberg & Banas, 2000) en zijn te verklaren doordat de aangekondigde veranderingen werkelijkheid worden als de organisatieverandering begint. Werknemers die de komende tijd nog weinig tot geen veranderingen mee zullen maken in hun werk, zijn zich minder bewust van de gevolgen van de verandering en dus nog minder geneigd om de organisatie te verlaten, dan werknemers die de gevolgen al ondervinden (Bovey & Hede, 2001; Riolli & Savicki, 2006; Rush, Schoel, & Barnard, 1995; Wanberg & Banas, 2000). Ten derde blijkt uit de resultaten dat *de impact van een organisatieverandering* kan leiden tot een hogere vertrekgeneigdheid bij medewerkers. In dit onderzoek is de impact van een organisatieverandering gemeten door te kijken naar de mate van impact (weinig/veel) van de verandering en de beoordeling van de impact van de verandering (positief/negatief).

Er is een positieve relatie gevonden tussen de mate van impact van de verandering en de vertrekgeneigdheid. Dit wil zeggen dat als verpleegkundigen verwachten dat de fusie veel impact heeft, ze eerder besluiten om te vertrekken. Daarnaast blijkt er een positieve relatie te zijn tussen de beoordeling van de impact van de fusie en de vertrekgeneigdheid. Dus hoe negatiever de impact van de fusie worden verwacht, hoe sneller men geneigd is om te vertrekken. De resultaten uit dit onderzoek bevestigen hiermee de bevindingen uit voorgaande onderzoeken (Bordia et al., 2004; Lee, 2009; Morrell, 2003; Rafterthy & Griffin, 2006), namelijk dat een organisatieverandering met veel impact of een negatieve impact de vertrekgeneigdheid vergroot. Tot slot, blijkt de een *hoge mate van autonomie* de vertrekgeneigdheid kan verlagen. Werknemers die dus veel vrijheid krijgen om zelf beslissingen te nemen en acties te genereren, zijn minder snel geneigd om de organisatie te verlaten. Deze resultaten komen overeen met de literatuur (Ballet & Kelchtermans, 2009; Carter et al., 2013; Erstad, 1997; Fugate, 2008; Jones et al., 1996). Echter komt niet in elke analyse in dit onderzoek naar voren dat autonomie de vertrekgeneigdheid verlaagd. Daarom wordt de literatuur van Zurmehly, Martin, & Fitzpatrick (2009) en Hayes et al. (2012) noch bevestigd noch verworpen. Er is meer onderzoek nodig om de literatuur te bevestigen.

In deze studie is daarnaast onderzocht of werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid beïnvloeden. Hieronder worden per factor de resultaten besproken en daarmee antwoord gegeven op de hoofdvraag: **‘Wat is het effect van (1) werkdruk, (2) steun van leidinggevende, (3) autonomie en (4) rolambigüiteit op de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen tijdens een organisatieverandering?’**

De eerste factor, *werkdruk*, blijkt inderdaad van invloed te zijn op de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid. Het blijkt dat bij een verandering met een positieve impact een hoge werkdruk voor meer vertrek zorgt dan een lage werkdruk. Echter verdwijnt dit verschil als er sprake is van een verandering met een negatieve impact. Tijdens een verandering met een negatieve impact speelt de werkdruk geen belangrijke rol in de vertrekgeneigdheid, dit komt niet overeen met de verwachting op basis van de literatuur (Kuzhda, 2016). Een hoge werkdruk versterkt de relatie tussen een (negatieve) organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid dus niet. Echter een verandering met een positieve beoordeling van de impact zorgt voor minder vertrek, en dit blijkt dus al helemaal het geval als de werkdruk niet zo hoog is. Dus een lage werkdruk versterkt de relatie tussen een (positieve) organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid.

De tweede factor die is onderzocht, *steun van leidinggevende*, heeft geen invloed op de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid. Veel steun van de leidinggevende zorgt dus niet voor minder vertrek tijdens een organisatieverandering. Dit komt niet overeen met de verwachtingen op basis van de literatuur (Albion & Gagliardi, 2007; Gauci Borda & Norman, 1997; Hayes et al., 2012; van der Heijden et al., 2009; Price, 2001; Steijn, 2003). Het zou kunnen dat de steun van de leidinggevende pas van invloed is op de relatie als er een gebrek is aan steun van de leidinggevende. Het gebrek aan steun van de leidinggevende zou kunnen zorgen voor een hogere vertrekgeneigdheid tijdens een organisatieverandering (Mellor, Moore & Loquet, 2004). Dit is echter niet onderzocht in huidig onderzoek, omdat de steun van de leidinggevende in het VUmc bovengemiddeld is. In vervolgonderzoek zou dit meegenomen kunnen worden.

De resultaten van de derde factor, *autonomie*, laten zien dat autonomie de relatie tussen een organisatieverandering en vertrekgeneigdheid beïnvloedt. Een hoge mate van autonomie zorgt zowel bij een verandering met veel als weinig impact voor een lagere vertrekgeneigdheid, dan bij medewerkers met een lage mate van autonomie. Alhoewel dit effect sterker is bij een organisatieverandering met weinig impact, is dit effect ook aanwezig in een organisatieverandering met veel impact. Dit duidt erop dat een hoge mate van autonomie ervoor zorgt dat mensen minder snel geneigd zijn om de organisatie te verlaten tijdens een organisatieverandering. Deze resultaten komen overeen met de verwachtingen op basis van de literatuur (Carter et al., 2013; Erstad, 1997; Fugate, 2008; Gauci Borda & Norman, 1997; Hayes et al., 2012; van der Heijden et al., 2009; Jones et al., 1996; Price, 2001; Steijn, 2003).

Tot slot, heeft de laatste factor uit dit onderzoek, *rolambiguïteit*, invloed op de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid. Het blijkt dat er bij een organisatieverandering met weinig impact maar een klein verschil is in de vertrekgeneigdheid tussen medewerkers met lage en hoge rolambiguïteit. Bij een organisatieverandering met veel impact daarentegen, blijkt dat werknemers met een hoge rolambiguïteit een veel hogere vertrekgeneigdheid hebben dan werknemers met een lage rolambiguïteit. Een hoge mate van rolambiguïteit versterkt dus de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid. Dus de onduidelijkheid die heerst bij medewerkers over hun eigen rol, zorgt tijdens een organisatieverandering met veel impact voor meer vertrekgeneigdheid. Deze resultaten komen overeen met de literatuur (Currivan, 1999; van der Heijden et al., 2009; Martin & Kaufman, 2013; Price, 2001; Yousef, 2000). Medewerkers willen dus tijdens een organisatieverandering met veel impact duidelijkheid over hun eigen rol en functie, anders kunnen ze besluiten om te vertrekken.

Met name de bevindingen van werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit op de vertrekgeneigdheid tijdens een organisatieverandering zijn interessant, omdat dit niet eerder is onderzocht. Deze bevindingen voegen daarom zowel wat toe aan de literatuur over vertrekgeneigdheid als aan de literatuur over organisatieveranderingen. Daarnaast voegen deze bevindingen specifiek iets toe aan de theorievorming over welke factoren een rol spelen bij de vertrekgeneigdheid van medewerkers in de zorgsector tijdens een verandering in een publieke zorgorganisatie.

### **5.1.2 Beperkingen**

De resultaten van dit onderzoek moeten gezien worden in het licht van de vijf beperkingen, namelijk (1) de steekproefgrootte, (2) subjectiviteit van onderzoek, (3) missende variabelen, (4) het meetmoment en (5) de vragenlijst.

Ten eerste, is het aantal respondenten dat heeft meegedaan aan het onderzoek ( $N = 103$ ) niet heel groot. In het onderzoek zijn maar 5 van de 45 afdelingen uit het VUmc meegenomen, omdat het niet haalbaar was om in het tijdsbestek van het onderzoek meer afdelingen mee te nemen. Van de deelnemende afdelingen heeft wel 45.2% de vragenlijst ingevuld, waardoor de steekproef representatief is voor de populatie. Echter is de vragenlijst op de afdeling Cardiologie en Traumatologie maar door respectievelijk 21.9% en 21.2% van de werknemers ingevuld. Doordat deze twee afdelingen gezamenlijk met de afdeling Medische oncologie en Neurologie gecategoriseerd zijn als controlegroep, is het kleine aantal minder erg. Er is in dit onderzoek namelijk geen onderzoek gedaan naar de afzonderlijke afdelingen. Ondanks het klein aantal afdelingen (en respondenten) in het onderzoek is het wel mogelijk geweest om een significante relatie te vinden tussen de organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid. Echter zou in vervolgonderzoek gebruik gemaakt moeten worden van een grotere steekproef om een betrouwbaarder onderzoek uit te voeren. Ten tweede, zijn de antwoorden op de vragenlijst subjectief doordat deze door de medewerkers zelf zijn ingevuld. Het is daardoor moeilijk om een betrouwbaar beeld te krijgen van de resultaten. Er is geprobeerd om dit te voorkomen door de verschillende afdelingen met elkaar te vergelijken. Hierdoor is het mogelijk geweest om een relatie te vinden tussen de status van de organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid, wat een objectiever beeld geeft van de resultaten. Ten derde, is het goed mogelijk dat er in dit onderzoek bepaalde variabelen niet zijn onderzocht, terwijl die wel van belang zijn voor de vertrekgeneigdheid. Zo zou het kunnen dat conflicten op de werkvloer de vertrekgeneigdheid kunnen verhogen, of verschillende resources, zoals een coach, de vertrekgeneigdheid zouden kunnen verlagen. In een vervolgonderzoek zou dit onderzocht kunnen worden. Ten vierde, heeft het onderzoek een paar beperkingen doordat er gekozen is voor één meetmoment. Hierdoor is het niet mogelijk om de resultaten van verschillende

momenten gedurende de verandering met elkaar te vergelijken. Daarnaast is het mogelijk dat werknemers, van de afdeling die al bezig is met fuseren, de organisatie reeds al hebben verlaten. Doordat zij dan niet meer bij het VUmc werken, zijn zij ook niet meegenomen in het onderzoek. Tot slot, zorgt de vragenlijst nog voor een paar beperkingen in het onderzoek. De data is verzameld door maar één vragenlijst af te nemen, waardoor het mogelijk is dat respondenten het doel van het onderzoek weten en sociaal wenselijke antwoorden geven. Door de vragenlijst anoniem te houden is er geprobeerd om dit te voorkomen. Ook zijn in de vragenlijst een aantal 'reversed' items gesteld, wat de betrouwbaarheid van de resultaten schaadt. Waarschijnlijk hebben een aantal respondenten de vragen te snel of slordig gelezen en op dezelfde manier geantwoord als bij de 'normaal' gestelde vragen. Er is voor gekozen om deze respondenten wel in het onderzoek te houden, maar in vervolgonderzoek moet goed worden afgewogen of (bij deze doelgroep) 'reversed' items moeten worden gebruikt.

### **5.1.3 Generaliseerbaarheid**

De resultaten van dit onderzoek zijn te generaliseren naar andere afdelingen van het VUmc. Uit het huidige onderzoek blijkt dat de afdelingen die zijn onderzocht niet (veel) verschillen in de werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit. Hierdoor kan er voorzichtig van worden uitgegaan dat dit voor andere afdelingen in het VUmc ook niet verschilt. Wel verschilt de vertrekgeneigdheid per afdeling, maar uit het onderzoek blijkt dat dit samenhangt met de status van de verandering. De andere afdelingen van het VUmc kunnen dus voorzichtig de resultaten van dit onderzoek gebruiken in (voorbereiding op) de fusie. Verder komt de steekproef van dit onderzoek goed overeen met de hele populatie verpleegkundigen in Nederland. De resultaten van dit onderzoek kunnen daardoor ook in andere organisaties binnen de gezondheidszorg met verplegend personeel worden gebruikt, zoals in verzorgingstehuizen. Door de specifieke organisatieverandering die is onderzocht is het echter lastig om de resultaten één op één te gebruiken in een omgeving buiten de gezondheidszorg. De grote druk die heerst in de zorg door het personeelstekort is niet representatief voor andere sectoren. Wel kunnen de algemene bevindingen gebruikt worden in de voorbereiding en uitvoering van de verandering.

## **5.2 Conclusie**

In dit onderzoek stond de volgende vraag centraal: **'Wat is het effect van werkdruk, steun van leidinggevende, autonomie en rolambigüiteit op de vertrekgeneigdheid van verpleegkundigen tijdens een organisatieverandering?'**. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt ten eerste, dat een organisatieverandering de vertrekgeneigdheid onder medewerkers kan verhogen. Als de organisatieverandering begonnen is zijn mensen eerder geneigd om de organisatie te verlaten, dan wanneer de organisatieverandering pas over een

tijd plaatsvindt. Daarbij zijn mensen ook eerder geneigd om de organisatie te verlaten als ze verwachten dat de organisatieverandering veel impact heeft of een negatieve impact heeft. Ten tweede, toont dit onderzoek aan dat de werkdruk alleen van invloed is op de vertrekgeneigdheid in een organisatieverandering met een positieve impact en dat werkdruk geen invloed heeft op de vertrekgeneigdheid bij een negatieve verandering. Daarnaast blijkt dat de steun van de leidinggevende in dit onderzoek geen invloed heeft op de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid. De mate van autonomie heeft wel invloed op de relatie tussen een organisatieverandering en vertrekgeneigdheid, namelijk een hoge mate van autonomie bij medewerkers in een organisatieverandering (met veel of weinig impact) zorgt voor een lagere vertrekgeneigdheid, dan bij medewerkers met een lage mate van autonomie. Tot slot, laat dit onderzoek zien dat rolambiguïteit de relatie tussen een organisatieverandering en de vertrekgeneigdheid versterkt. Dit wil zeggen dat veel rolambiguïteit tijdens een organisatieverandering met veel impact ervoor zorgt dat medewerkers eerder geneigd zijn om te vertrekken. Hiermee is antwoord gegeven op de hoofdvraag.

### **5.3 Aanbevelingen**

Op basis de gelezen literatuur, de resultaten en de discussie van het onderzoek zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd voor het VUmc die tijdens de fusie met het AMC de vertrekgeneigdheid van medewerkers willen beperken.

#### **Aanbeveling 1:**

*Zorg ervoor dat het tijdens de fusie duidelijk is voor verpleegkundigen wat de impact is van de organisatieverandering. Uit de resultaten blijkt dat bij een organisatieverandering waarbij veel impact wordt verwacht of een negatieve impact wordt verwacht, verpleegkundigen eerder geneigd zijn om de organisatie te verlaten. Echter gaat het om verwachtingen van de impact van de verandering. Deze verwachtingen kunnen door het verstrekken van informatie over de verandering nog veranderen. Het VUmc en de leidinggevende moeten goed kunnen uitleggen wat de impact van de verandering zal zijn en daarbij focussen op de positieve impact van de verandering. Doormiddel van een maandelijkse update van de fusie kunnen medewerkers hun verwachtingen meer op feiten baseren.*

#### **Aanbeveling 2:**

*Creëer een cultuur op de werkvloer waarin het mogelijk is dat verpleegkundigen zelf beslissingen mogen nemen en acties kunnen genereren. Uit de resultaten blijkt dat verpleegkundigen met meer autonomie minder snel geneigd zijn om de organisatie te verlaten, zowel bij een organisatieverandering met veel impact als met weinig impact. Leidinggevende*

en verpleegkundigen moeten met elkaar afspreken welke verantwoordelijkheden iedereen heeft en bespreken of het eigenaarschap van de verpleegkundigen uitgebreid kan worden (tijdens een organisatieverandering).

**Aanbeveling 3:**

*Zorg ervoor dat elke verpleegkundige weet wat zijn/haar werk inhoudt tijdens en na de fusie.* Uit de resultaten blijkt dat verpleegkundigen met veel rolambigüiteit tijdens een organisatieverandering met veel impact sneller geneigd zijn om te vertrekken. De inhoud van het werk en de bijbehorende taken moeten daarom helder worden gemaakt tijdens een gesprek tussen de verpleegkundige en zijn/haar leidinggevende. De verwachtingen van zowel het VUmc als van de medewerker moeten worden besproken en er moet worden gerapporteerd welke taken bij het werk horen. Ook als deze taken gedurende de organisatieverandering wijzigen is het belangrijk dat de verpleegkundigen hierbij worden betrokken.

## Referenties

- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J., & Silber, J.H. (2002), Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association*, 288, 1987-1994.
- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M. & Sochalski, J. (2001). Cause for concern: Nurses' reports of hospital care in five countries. *LDI Issue Brief*, 6(8), 1-4.
- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J.A., Busse, R., Clarke, H., Giovannetti, P., Hunt, J., Rafferty, A.M. & Shamian, J. (2001). Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Affairs*, 20(3), 43–53.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50, 179-211.
- Albion, M. J. & Gagliardi, R. E. (2007) *A study of transformational leadership, organisational change and job satisfaction*. In: 7th Industrial & Organisational Psychology Conference and 1st Asia Pacific Congress on Work and Organisational Psychology, 28 June – 1 July 2007, Adelaide, Australia.
- Alghamdi, M. G. (2016). Nursing workload: A concept analysis. *Journal of Nursing Management*, 24, 449-457.
- Allen, L. (2008). The nursing shortage continues as faculty shortage grows. *Nursing Economics*, 26(1), 35-40.
- Allen, S., Smith, J.E. & Da Silva, N. (2013). Leadership Style in Relation to Organizational Change and Organizational Creativity. *Nonprofit Management & Leadership*, 24(1), 23-42.
- Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. (2015). *Arbeid in Zorg en Welzijn, Jeugdzorg en Kinderopvang 2015 Integreerend rapport*. Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/02/09/arbeid-in-zorg-en-welzijn-jeugdzorg-en-kinderopvang-2015>
- Ashford, S. J. (1988). Individual strategies for coping with stress during organizational transitions. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 24, 19-36.
- Avolio, B.J., Bass, B.M., & Jung, D.I. 1997. *Replicated confirmatory factor analyses of the multi-factor leadership questionnaire*. Binghamton, NY: Center for Leadership Studies, Binghamton University.
- Ballet, K. & Kelchtermans, G. (2008). Workload and willingness to change: disentangling the experience of intensification. *Journal of Curriculum Studies*, 40(1), 47-67.
- Bartlett, J.E., Kotrlik, J.W. & Higgins, C.C. (2001). Organizational Research: Determining Appropriate Sample Size in Survey Research. *Information Technology, Learning, and Performance Journal*, 19(1), 43-50.
- Band, W. A. (1995). Making peace with change. *Security management*, 19(3), 21-22.



- Barrick, M.R., Mount, M.K. & Strauss, J.P. (1994). Antecedents of involuntary turnover due to a reduction in force. *Personnel Psychology*, 47(3), 515-535.
- Bass, B. M. (1981). *Stogdill ~ handbook of leadership: A survey of theory and research* (rev. ed.). New York: Free Press.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership* (2nd ed.). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Bassant, E. (2017, 28 februari). 'Als verpleegkundigen ziek zijn moet een operatiekamer dicht' *Zorgvisie*. Geraadpleegd van <https://www.zorgvisie.nl/als-verpleegkundigen-ziek-zijn-moet-een-operatiekamer-dicht/>
- Bordia, P., Hobman, E., Jones, L., Gallois, C., & Callan, V. (2004). Uncertainty during organizational change: Types, consequences and management strategies. *Journal of Business and Psychology*, 18(4), 507–532.
- Bovey, W.H., & Hede, A. (2001). Resistance to organisational change: the role of defence Mechanisms. *Journal of Managerial Psychology*, 16(7), 534-548.
- Burke, W. W. (2018). *Organization Change: Theory and Practice*. Sage Publications. Fifth edition.
- Carmines, E.G. & Zeller, R.A. (1979). *Quantitative Applications in the Social Sciences: Reliability and validity assessment*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Carter, M.Z., Armenakis, A.A., Field, H.S. & Mossholder, K.W. (2013). Transformational leadership, relationship quality, and employee performance during continuous incremental organizational change. *Journal of Organizational Behavior*, 34, 942–958.
- CBS. (2017). *Bevolkingsprognose 2017-2060: 18,4 miljoen inwoner in 2060*. Geraadpleegd van [https://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjnxYH1-Y\\_dAhVEJVAKHcT9B-4QFjABegQIBxAC&url=https%3A%2F%2Fwww.cbs.nl%2F-%2Fmedia%2F\\_pdf%2F2017%2F51%2Fbevolkingsprognose-2017-2060-18-4-miljoen-inwoners-in-2060.pdf&usg=AOvVaw3PCVG09iplCwlrDgcpohTv](https://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjnxYH1-Y_dAhVEJVAKHcT9B-4QFjABegQIBxAC&url=https%3A%2F%2Fwww.cbs.nl%2F-%2Fmedia%2F_pdf%2F2017%2F51%2Fbevolkingsprognose-2017-2060-18-4-miljoen-inwoners-in-2060.pdf&usg=AOvVaw3PCVG09iplCwlrDgcpohTv)
- CBS. (2017). *Dynamiek op de Nederlandse arbeidsmarkt*. Geraadpleegd van [https://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwixgLHv94\\_dAhWHJIAKHwnzCNEQFjABegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.cbs.nl%2F-%2Fmedia%2F\\_pdf%2F2017%2F24%2Fdna2017-web.pdf&usg=AOvVaw3XkesVc1Vh3Fczi0uG\\_atA](https://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwixgLHv94_dAhWHJIAKHwnzCNEQFjABegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.cbs.nl%2F-%2Fmedia%2F_pdf%2F2017%2F24%2Fdna2017-web.pdf&usg=AOvVaw3XkesVc1Vh3Fczi0uG_atA)
- Centraal planbureau. (2011). *Zorg blijft groeien, financiën onder druk*. Geraadpleegd van: <https://www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/cpb-policy-brief-2011-11-trends-gezondheid-en-zorg.pdf>
- Chan, Z.C.Y., Tam, W.S., Lung, M.K.Y., Wong, W.Y. & Chau, C.W. (2013). A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 21, 605-613.
- Chang, E.M., Hancock, K.M., Johnson, A., Daly, J. & Jackson, D. (2005). Role stress in nurses: Review of related factors and strategies for moving forward. *Nursing and Health Sciences*, 7, 57–65.

- Chen, C. & Chiu, S. (2008). An integrative model linking supervisor support and organizational citizenship behavior. *Journal of Business Psychology*, 23(1), 1-10.
- Cho, Y.J., & Lewis, G.B. (2012). Turnover Intention and Turnover Behavior: Implications for Retaining Federal Employees. *Review of Public Personnel Administration*, 32(1) 4–23.
- Collins, S., Collins, S., McKinnies, R.C., & Matthews, E.P. (2015). A mini-study of Employee Turnover in US Hospitals. *The Health care Manager*, 34(1), 23-27.
- Corley, K.G. (2004). Identity Ambiguity and Change in the Wake of Corporate Spin-off. *Administrative Science Quarterly*, 49, 173-208.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297–334.
- Cummings, T.G. & Worley, C.G. (2014). *Organizational development and change* (10de ed.). Stamford, USA: Cengage Learning.
- Cunningham, C.E., Woodward, C.A., Shannon, H.S., Macintosh, J., Lendrum, B., Rosenloom, D. & Brown, J. (2002). Readiness for organizational change: A longitudinal study of workplace, psychological and behavioural correlates. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75, 377-392.
- Currivan, D.B. (1999). The causal order of job satisfaction and organizational commitment in models of employee turnover. *Human Resource Management Review*, 9(4),495-525.
- DiFonzo, N., & Bordia, P. (1998). A tale of two corporations: managing uncertainty during organizational change. *Human resource Management*, 37(3), 295-303.
- Delobelle, P., Rawlinson, J.L., Ntuli, S., Malatsi, I., Decock, R. & Depoorter, A.M. (2010). Job satisfaction and turnover intent of primary healthcare nurses in rural South Africa: a questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing*, 67(2), 371-383.
- Dirks, K.T. & Ferrin, D. L. (2002). Trust in leadership: Meta-analytic findings and implications for research and practice. *Journal of Applied Psychology*, 87, 611–628.
- Dorenbosch, L., Huiskamp, R. & Smulder, P. (2011). De relatie tussen baanontevredenheid en vertrekintenties: maakt opleiding een verschil?. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 27(1), 77-93.
- Duffield, C.M, Diers, D., O'Briend-Pallas, L., Aisbett, C., Roche, M.A., King, M. & Aisbett, K. (2011). Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes. *Applied Nursing Research*, 24, 244-255.
- Duffield, C.M., Roche, M.A., Blay, M. & Stasa, H. (2010). Nursing unit managers, staff retention, and the work environment. *Journal of Clinical Nursing*, 20(1-2), 23-33.
- Dyson, E. (2018, 30 januari). Medical Staffing: How to Engage and Retain Healthcare Worker. *Peoplescout*. Geraadpleegd van <http://www.peoplescout.com/medical-staffing-how-to-engage-and-retain-healthcare-workers/>
- Eisenbach, R., Waton, K. & Pillai, R. (1999). Transformational leadership in the context of organizational change. *Journal of Organizational Change and Management*, 12(2), 80-88.

- El-Jardali, F., Dimassi, H., Dumit, N., Jamal, D. & Mouro, G. (2009). A national cross-sectional study on nurses' intent to leave and job satisfaction in Lebanon: implications for policy and practice. *BMC Nursing* 8(3), 1-13.
- Elsen, van den W. (2017, 30 maart). Record aantal fusies en overnames in de zorg. *Zorgvisie*. Geraadpleegd van <https://www.zorgvisie.nl/recordaantal-fusies-en-overnames-in-zorg/>
- Erstad, M. (1997). Empowerment and organizational change. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 9(7), 325-333.
- Estryn-Behar, M., van der Heijden, B.I.J.M., Fry, C. & Hasselhoff, H.M. (2010). Longitudinal analysis of personal and work-related factors associated with turnover among nurses. *Nursing Research* 59(3), 166-177.
- Farrar, D., & Glauber, R. (1967). Multicollinearity in Regression Analysis the Problem Revisited. *Review of Economics and Statistics*, 49(1), 92-107.
- Financieel Management.NL. (2017, 26 oktober). *Zo lang is het gemiddelde dienstverband*. Geraadpleegd van <https://financieel-management.nl/artikel/zo-lang-is-het-gemiddelde-dienstverband>
- Fochsen, G., Sjörgen, K., Josephson, M. & Lagerstrom, M. (2005). Factors contributing to the decision to leave nursing care: a study among Swedish nursing personnel. *Journal of Nursing Management*, 13, 338-344.
- Franke, R. H. & Kaul, J.D. (1978). The Hawthorne experiments: First statistical interpretation. *American Sociological Review*, 43, 623-643.
- Fugate M., Kinicki A.J. & Prussia G.E. (2008). Employee coping with organizational change: An examination of alternative theoretical perspectives and models. *Personnel Psychology*, 61, 1-36.
- Gaertner, S. (1999). Structural determinants of job satisfaction and organizational commitment in turnover model. *Human Resource Management Review*, 9(4), 479-491.
- Gauci Borda, R., & Norman, I.J. (1997). Factors influencing turnover and absence of nurses: a research review. *International Journal of Nursing Studies*, 34(6), 385-394.
- Germain, P.B. & Cummings, G.G. (2010). The influence of nursing leadership on nurse performance: a systematic literature review. *Journal of Nursing Management*, 18, 425-439.
- Hackman, J.R. & Oldham, G.R. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*, 60(2), 159-170.
- Hayes, L.J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Spencer Laschinger, H.K., & North, N. (2012). Nurse turnover: A literature review – An update. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 887-905.
- Heijden, van der I.J.M., van Dam, K., & Hasselhorn, H.M. (2009). Intention to leave nursing: The importance of interpersonal work context, work-home interference, and job satisfaction beyond the effect of occupational commitment. *Career Development International*, 14(7), 616-635.

- Heilbron, B. (2017, 9 oktober). Werkdruk in de zorg sterk toegenomen. *NCR*. Geraadpleegd van <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/10/09/werkdruk-in-de-zorg-sterk-toegenomen-a1576513>
- Horn, L.A. ten (1983). *Behoeften, werksituatie en arbeidsbeleving*. Pijnacker. Dutch Efficiency Bureau.
- Houtman I. (1995). Reliability and validity of the Dutch version of the Karasek Job Content Questionnaire. NIOSH/APA conference on stress, work and health. Washington, DC: APA.
- Huisman, C. (2018, 7 juni). Viciuze cirkel: een groot tekort aan verpleegkundigen, maar de opleidingen hanteren studentenstops omdat er geen stageplaatsen zijn. *Volkskrant*. Geraadpleegd van <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/viciuze-cirkel-groot-tekort-aan-verpleegkundigen-maar-de-opleidingen-hanteren-studentenstops-omdat-er-geen-stageplaatsen-zijn~b9239da2/>
- Intelligence Group (2017). *Zorgarbeidsmarkt Q4 2017*. Geraadpleegd van [https://www.compagnon.com/CmsData/Documents/Rapporten/stand-van-zorg-q4\\_v4.pdf](https://www.compagnon.com/CmsData/Documents/Rapporten/stand-van-zorg-q4_v4.pdf)
- Intelligence Group. (2018). *De stand van zorg*. Geraadpleegd van <https://intelligence-group.nl/nieuws/stand-van-zorg-veel-vraag-naar-hoogopgeleide-specialisten-chirurgen-en-medisch-assistenten>
- Jackson, S., Schuler, R., & Vredenburg, D. (1987). Managing stress in turbulent times. In A. Rily, & S. Zaccaro, (Eds). *Occupational stress and organizational effectiveness*, 141-166. New York: Praeger.
- Jones, P., Palmer, J., Whitehead, D., & Osterweil, C. (1996). Performance through people. *Empowerment in Organizations*, 4(4), 23-27.
- Karasek R., Brisson C., Kawakami N., Houtman I., Bongers P., Amick B., (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics". *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 322-355.
- Kempen, van J. & Sevil, M. (2018, 7 juni). 'Waarom AMC en VUmc nu officieel samen verder gaan'. *Het Parool*. Geraadpleegd van <https://www.parool.nl/amsterdam/waarom-amc-en-vumc-nu-officieel-samen-verder-gaan~a4599509/>
- Kim, S.W., Price, J.L., Mueller, C.W., & Watson, T. (1996). The determinants of career intent among physicians at a U.S. Air Force hospital. *Human relations*, 49, 947-975.
- Kim, S. (2005). Factors affecting state government information technology employee turnover intentions. *American Review of Public Administration*, 35(2), 137-156.
- Kim, H., & Stoner, M. (2008) Burnout and Turnover Intention Among Social Workers: Effects of Role Stress, Job Autonomy and Social Support. *Administration in Social Work*, 32(3), 5-25.
- Knegt, Y. (2011). *Nu zorg(en) voor morgen. Schetsen voor een routekaart naar Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen in de Zorgsector*. Woerden: Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ).

- Kottke, J.L., & Sharafinski, C.E. (1988). Measuring perceived supervisory and organizational support. *Educational and Psychological Measurement*, 48, 1075-1079.
- Kristof-Brown, A.L., Zimmerman, R.D. & Johnson, E.C. (2005). Consequences of individuals' fit at work: a meta-analysis of person-job, person-organization, person-group, and person-supervisor fit. *Personnel Psychology*, 58, 281-342.
- Kunaviktikul, W., Wichaikhum, O., Nantsupawat, A., Nantsupawat, R., Chontawan, R., Klunkin, A., Roongruangsri, S. et al. (2015). Nurses' extended work hours: patient, nurse, and organizational outcomes. *International Nursing Review* 62, 386–393.
- Kuzhda, T. (2016). Diagnosing resistance to change in the change management process. *Economics, Management and Sustainability*, 1(1), 49-59.
- Laschinger, H.K.S. (1996). A theoretical approach to studying work empowerment in nursing: A review of studies testing Kanter's theory of structural power in organizations. *The Journal of Nursing administration*, 20, 25–41.
- Laschinger, H.K.S., & Finegan, J. (2005). Using empowerment to build trust and respect in the workplace: A strategy for addressing the nursing shortage. *Nursing. Economics*, 23, 6–13.
- Linden, van der R. (2018, 16 april). Zorg schreeuwt op personeel, maar hoge werkdruk jaagt verpleegkundigen weg. *Eenvandaag*. Geraadpleegd van <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/zorg-schreeuwt-om-personeel-maar-hoge-werkdruk-jaagt-verpleegkundigen-weg/>
- Lee, T.W., & Mitchell, T.R. (1994). An Alternative Approach: The Unfolding Model of Voluntary Employee Turnover. *The Academy of Management Review*, 19(1), 51-89 .
- Locke, E.A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human performance*, 4, 309-336.
- Lyons, T.F. (1971). Role clarity, need for clarity, satisfaction, tension, and withdrawal. *Organizational Behavior and Human Performance*, 6(1), 99-110.
- Mack, D.A., Nelson, D.L., & Quick, J.C. (1998). The stress of Organisational Change: A Dynamic Process model. *Applied Psychology*, 47(2), 219-232.
- Maertz, C.P., Griffeth, R.W., Campbell, N.S. & Allen, D.G. (2007). The effects of perceived organizational support and perceived supervisor support on employee turnover. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 1059-1075.
- Malatesta, R. M. (1995). *Understanding the dynamics of organizational and supervisory commitment using a social exchange framework*. Unpublished doctoral dissertation, Wayne State University, Detroit, MI.
- Martin, M.J., & Kaufman, E.K. (2013). Do Job Satisfaction and Commitment to the Organization Matter When It Comes to Retaining Employees? *Journal of Extension*, 51(4), 1-8.
- Meeusen, V.C., van Dam, K., Brown-Mahoney, C., van Zundert, A.A., & Knape, H.T. (2011). Understanding nurse anesthetists' intention to leave their job: how burnout and job satisfaction mediate the impact of personality and workplace characteristics. *Health Care Management Review*, 36(2), 155-163.

- Mellor, D.J., Moore, K.A. & Loquet, C. (2004). How can managers reduce employee intention to quit?. *Journal of Managerial Psychology*, 19(2), 170-187.
- Menon, S.T. (2001). Employee Empowerment: An Integrative Psychological Approach, *Applied Psychology: an international review*, 50(1), 153-180.
- Mitchell, T.R., Holtom, B.C., Lee, T.W., Sablinski, C.J. & Erez, M. (2001). WHY PEOPLE STAY: using job embeddedness to predict voluntary turnover. *Academy of Management Journal*, 44, 1102-1122.
- Mobley, W., Griffeth, R., Hand, H., & Meglino, B. (1979). Review and conceptual analysis of the turnover process. *Psychological Bulletin*, 86, 493-522.
- Morrell, K. (2003). Towards a typology of nursing turnover: the role of shocks in nurses' decision to leave. *Journal of Advanced Nursing*, 49(3), 315-322.
- Morrell, K.M., Loan-Clarke, J., & Wilkinson, A.J. (2004). Organisational change and employee turnover. *Personnel Review*, 33(2), 161-173.
- Mottaz, C.J. (1988). Determinants of Organizational Commitment. *Human Relations*, 41(6), 467-482.
- Mowday, R.T., Porter, L.W. and Steers, R. (1982), *Employee-Organization Linkages*, Academic Press, New York, NY.
- Moynihan, D.P., & Landuyt, N. (2008). Explaining Turnover Intention in State Government: Examining the Roles of Gender, Life Cycle, and Loyalty. *Review of Public Personnel Administration*, 28(2), 120-143.
- Mueller, C.W. & Price, J.L. (1990). Economic, Psychological, and Sociological Determinants of Voluntary Turnover. *Journal of Behavioral Economics*, 19(3), 321-335.
- Nardi, D.A. & Gyurko, C.C. (2013). The Global Nursing Faculty Shortage: Status and Solutions for Change. *Journal of Nursing scholarship*, 45(3), 317-326.
- Newman K. & Maylor U. (2002). The NHS plan: nurse satisfaction, commitment and retention strategies. *Health Services Management Research* 15(2), 93-105.
- Nichols, G.A. (1971) Job satisfaction and nurses' intentions to remain with or to leave an organization. *Nursing Research*, 20(3), 218-228.
- Nissly, J.A., Mor Barak, M., & Levin, A. (2005). Stress, social support, and workers intentions to leave their jobs in public child welfare. *Administration in Social Work*, 29(1), 79-100.
- Nivel. (2007, januari). *Feiten over verpleegkundige en verzorgende beroepen in Nederland 2007*. Geraadpleegd van <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1001599.pdf>
- O'Brien-Pallas, L., Murphy, G.T., Shamian, J., Li, X. & Hayes, L.J. (2010). Impact and determinants of nurse turnover: a pan-Canadian study. *Journal of Nursing Management* 18(8), 1073-1086.

- O'driscoll, M.P., & Beehr, T.A. (1994). Supervisor behaviors, role stressors and uncertainty as predictors of personal outcomes for subordinates. *Journal of Organizational Behavior*, 15(2), 141-155.
- Oreg, S. (2006). Personality, context, and resistance to organizational change. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15(1), 73-101.
- Oreg, S., Vakola, M., & Armenikis, A. (2011). Change Recipients' Reactions to Organizational Change: A 60-Year Review of Quantitative Studies. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 47(4), 461–524.
- Patiëntenfederatie Nederland (2017). *Rapport meldactie 'Personeelstekort'*. Geraadpleegd van <https://www.patiëntenfederatie.nl/images/stories/dossier/Organisatie/RapportPersoneelstekort.pdf>
- Pieterse, H., Caniëls, M.C.J., & Homan, T. (2012), Professional discourses and resistance to change. *Journal of Organizational Change Management*, 25(6), 798 – 818.
- Price, J.L. (2001). Reflections on the determinants of voluntary turnover. *International Journal of Manpower*, 22(7), 600-624.
- Rafferthy, A.E., & Griffin, M.A. (2006). Perceptions of Organizational Change: A Stress and Coping Perspective. *Journal of Applied Psychology*, 91(5), 1154-1162.
- Rhoades, L. & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87, 698-714.
- Richer, S.F., Blanchard, C., & Vallerand, R.J. (2002). A Motivational Model of Work Turnover. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(10), 2089-2113.
- Rijksoverheid. (2017). *Aanpak lerarentekort*. Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/werken-in-het-onderwijs/aanpak-tekort-aan-leraren>
- Ruijter de, S., & Steijn, B. (2012). Waarom werken bij het Rijk, *Tijdschrift voor HRM*, 3, 7-31.
- Rioli, L., & Savicki, V. (2006). Impact of fairness, leadership, and coping on strain, burnout, and turnover in organizational change. *International Journal of Stress Management*, 13(3), 351-377.
- Rogers, A. E., Hwand, W., Scott, L.D. Aiken, L.H. & Dinges, D.F. (2004). The Working Hours Of Hospital Staff Nurses And Patient Safety. *Health Affairs*, 23(4), 202-212.
- Rush, M. C., Schoel, W. A., & Barnard, S. M. (1995). Psychological resiliency in the public sector: “Hardiness” and pressure for change. *Journal of Vocational Behavior*, 46(1), 17-39.
- Ruyssveldt, van J., Smulders, P. & Taverniers, J. (2008). De invloed van werkeisen en hulpbronnen op uitputting en bevlogenheid. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken* 24(3), 226-243.
- Schilling, M.A. & Steensma, H.K. (2001). The use of modular organizational forms. *Academy of Management Journal*, 44, 1149-1168.

- Schumacher, J. (2017, 27 december). Cijfers: vergrijzing en toenemende zorg. Geraadpleegd van <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/hervorming-zorg-cijfers-vergrijzing.html>
- Selden, S.V., & Mohnihan, D.P. (2000). A model of voluntary turnover in state government. *Review of Public Personnel Administration*, 20(2), 63-74.
- Shapiro, S.S & Wilk, M.B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika*, 52(3-4), 591-611.
- Simon, M., Müller, B.H. & Hasselhorn, H.M. (2010). Leaving the organization or the profession – a multilevel analysis of nurses' intentions. *Journal of Advanced Nursing*, 66(3), 616-626.
- Spector, P.E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences* (3th ed). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Steijn, B. (2003). De rol van het management bij arbeidssatisfactie en mobiliteit. In: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, *Personeels- en mobiliteitsonderzoek 1999-2002*. s'-Gravenhage.
- Steijn, B. & Groeneveld, S.(2009). *Strategisch HRM in de publiek sector*. Assen: Van Gorcum.
- Swiger, P.A., Vance, D.E. & Patrician, P.A. (2016). Nursing workload in the acute-care setting: A concept analysis of nursing workload. *Nursing Outlook*, 64, 244–254.
- Takase, M., Maude, P., & Manias, E. (2006). The impact of role discrepancy on nurses' intention to quit their jobs. *Journal of Clinical Nursing* 15(9), 1071–1080.
- Takase, M., Oba, K., & Yamashita, N. (2009). Generational differences in factors influencing job turnover among Japanese nurses: an exploratory comparative design. *International Journal of Nursing Studies* 46(7), 957–967.
- Tang, Y. & Chang, C. (2010). Impact of role ambiguity and role conflict on employee creativity. *African Journal of Business Management*, 4(6), 869-881.
- Terry, D. J., & Jimmieson, N. (2003). A stress and coping approach to organizational change: Evidence from three field studies. *Australian Psychologist*, 38, 92–101.
- Tham, P. (2007). Why Are They Leaving? Factors Affecting Intention to Leave among Social Workers in Child Welfare. *British Journal of Social Work*, 37, 1225–1246
- Tummers, L.G., Groeneveld, S.M., & Lankaar, M. (2012). Binding en diversiteit van zorgmedewerkers. Een grootschalige analyse binnen de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg. *Tijdschrift voor HRM*, 15(3), 32-55.
- Tummers, L.G., Groeneveld, S.M. & Lankaar, M. (2013). Why do nurses intend to leave their organization? A large scale analysis in long term care. *Journal of Advanced Nursing*, 12, 2826-2838.
- UWV. (2015, 16 juni). *Sectorbeschrijving Zorg*. Geraadpleegd van <https://www.zorgpleinnoord.nl/media/archives/arbeidsmarkt-uwv-sectorbeschrijving-zorg.pdf>



- V&VN (2015, juni). *Barrières voor mannelijke verpleegkundigen*. Geraadpleegd van <https://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/2015%20documenten/20150604%20VVN%204%20-%20Barrieres%20mannelijke%20verpleegkundigen.pdf>
- V&VN. (2017). *Arbeidsmarktonderzoek Personeelstekorten in de zorg, oplossingen van de werkvloer*. Geraadpleegd van <https://www.venvn.nl/Portals/1/Downloads/Personeelstekorten-zorg-oplossingen-van-de-werkvloer.pdf>
- Visser, J. (2018, 25 mei). Werken aan tevreden personeel. *Zorgvisie*. Geraadpleegd van <https://www.zorgvisie.nl/magazine-artikelen/werken-aan-tevreden-personeel/>
- Volksgesondheid Toekomst Verkenning. (2018). *Kwetsbare ouderen hebben een complexe zorgvraag*. Geraadpleegd van <https://www.vtv2018.nl/kwetsbare-ouderen>
- VUmc. (2016, 10 juni). *Beoogde alliantie AMC en VUmc*. Geraadpleegd van <https://www.vumc.nl/afdelingen/over-vumc/79904/Beoogde-Alliantie/>
- VUmc. (2018, 7 juni). *AMC en VUmc gaan samen verder als Amsterdam UMC*. Geraadpleegd van: <https://www.vumc.nl/patienten/nieuws/amc-vumc-gaan-samen-verder/>
- Wanberg, C.R. & Banas, J.T. (2000). Predictors and outcomes of openness to changes in a reorganizing workplace. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(1), 132–142.
- Weeda, F. (2017, 3 november). 'Ziekenhuis weigert patiënten want er is geen personeel'. *NRC*. Geraadpleegd van <https://www.nrc.nl/nieuws/2017/11/03/ziekenhuis-weigert-patienten-want-er-is-geen-personeel-13839741-a1579953>
- Weijters, B., Baumgartner, H. & Schillewaet, N. (2013). Reversed Item Bias: An Integrative Model. *Psychological Methods*, 18(3), 320-334.
- Woods, C.M. (2006). Careless responding to reverse-worded items: implications for confirmatory factor analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28, 186-191.
- Yousef, D.A. (2000). The Interactive Effects of Role Conflict and Role Ambiguity on Job Satisfaction and Attitudes Toward Organizational Change: A Moderated Multiple Regression Approach. *International Journal of Stress Management*, 7(4), 289-303.
- Zurmehly, J., Martin, P.A., & Fitzpatrick, J.J. (2009). Registered nurse empowerment and intention to leave current position and/or profession. *Journal of Nursing Management*, 17, 383-391.

**Bijlage 1: Vragenlijst**

**ONDERZOEK ONDER VERPLEEGKUNDINGEN**

Beste medewerker van VUmc,

Heel fijn dat u even de tijd wilt nemen om deze vragenlijst in te vullen. Voor mijn afstudeerstage doe ik onderzoek naar de factoren die van belang zijn bij een organisatieverandering en de invloed van de organisatieverandering op de medewerkers.

Om dit te onderzoeken heb ik een vragenlijst samengesteld met vragen over uw werksituatie, vragen over de invloed van de fusie met het AMC, en vragen over uw binding met VUmc. De vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten en de gegevens worden volledig anoniem verwerkt.

**ALGEMENE GEGEVENS**

<u>Geslacht</u> <input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw	
<u>Leeftijd:</u>	
<u>Afdeling waar u werkt:</u>	
<u>Wat is uw functie?</u> <input type="radio"/> Assistent zorgeenheid <input type="radio"/> Doktersassistente <input type="radio"/> Research verpleegkundige <input type="radio"/> Verpleegkundige <input type="radio"/> Senior verpleegkundige <input type="radio"/> Medewerker Medische Administratie	<input type="radio"/> Verpleegkundig specialist <input type="radio"/> Verpleegkundig expert <input type="radio"/> Verpleegkundig teamleider <input type="radio"/> Verpleegkundig consulent <input type="radio"/> Verpleegkundig Hoofd Zorgeenheid <input type="radio"/> Anders, namelijk _____
<u>Heeft u een leidinggevende functie?</u> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	
<u>Aantal jaren in dienst (afronden in jaren):</u>	

## Vragen over uw werksituatie

Geef aan in hoeverre u het met onderstaande stellingen eens bent.

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens	Weet ik niet/n.v.t.
Mijn baan vereist dat ik erg snel werk	1	2	3	4	5	0
Mijn baan vereist dat ik erg hard werk	1	2	3	4	5	0
Er wordt van mij niet te veel werk gevraagd	1	2	3	4	5	0
Ik heb genoeg tijd om het werk af te maken	1	2	3	4	5	0
Mijn directe leidinggevende heeft oog voor het welzijn van zijn/haar medewerkers	1	2	3	4	5	0
Mijn directe leidinggevende besteedt aandacht aan wat ik zeg	1	2	3	4	5	0
Mijn directe leidinggevende helpt het werk gedaan te krijgen	1	2	3	4	5	0
Mijn directe leidinggevende slaagt erin om mensen te laten samenwerken	1	2	3	4	5	0
Mijn baan biedt me de ruimte veel beslissingen zelf te nemen	1	2	3	4	5	0
Ik heb in mijn werk erg weinig vrijheid om te beslissen hoe ik mijn werk doe	1	2	3	4	5	0
Ik heb veel mogelijkheden om mee te beslissen over wat er in mijn werk gebeurt	1	2	3	4	5	0
Ik krijg geen tegenstrijdige opdrachten van anderen	1	2	3	4	5	0
In mijn werk krijg ik onvolledige of onduidelijke informatie	1	2	3	4	5	0

## Vragen over de invloed van de fusie met het AMC

De onderstaande vragen gaan over uw verwachte invloed van de fusie met het AMC.

	Heel weinig invloed	Weinig invloed	Een beetje invloed	Veel invloed	Heel veel invloed	Weet ik niet/n.v.t.
In welke mate verwacht u dat de fusie met het AMC invloed heeft op jullie afdelingsdoelen?	1	2	3	4	5	0
In welke mate verwacht u dat de fusie met het AMC invloed heeft op de organisatie van uw afdeling?	1	2	3	4	5	0
In welke mate verwacht u dat de fusie met het AMC invloed heeft op de normen en waarden van uw afdeling?	1	2	3	4	5	0

Omcirkel bij de onderstaande stellingen de antwoordoptie, die volgens u het beste op de puntjes in de zin past.

	zeer negatieve	negatieve	neutrale	positieve	zeer positieve	Weet ik niet/n.v.t.
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een ... invloed heeft op de samenstelling van de afdeling	1	2	3	4	5	0
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een ... invloed heeft mijn werkrooster	1	2	3	4	5	0
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een ... invloed heeft op mijn werklocatie	1	2	3	4	5	0
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een ... invloed heeft op onze werkprocessen (bv. andere protocollen)	1	2	3	4	5	0
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een ... invloed heeft op de inhoud van mijn werk	1	2	3	4	5	0

## Vragen over uw binding met VUmc

De volgende vragen gaan over uw binding met VUmc. Wij realiseren dat dit de komende tijd kan veranderen, maar het gaat in deze vragenlijst om de huidige situatie.

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens	Weet ik niet/n.v.t.
Ik ben er trots op dat ik deel uitmaak van VUmc	1	2	3	4	5	0
Ik denk erover na om mijn baan bij VUmc op te zeggen	1	2	3	4	5	0
Ik ben van plan om de komende 12 maanden bij VUmc te blijven werken*	1	2	3	4	5	0

\*Wij realiseren ons dat 'VUmc' als naam binnenkort niet meer bestaat. Lees hier dus: de huidige organisatie, dan wel de nieuwe naam van de gefuseerde ziekenhuizen.

Ik ervaar loyaliteit tegenover VUmc	1	2	3	4	5	0
Ik ben bereid om harder te werken dan nodig om VUmc verder te brengen	1	2	3	4	5	0
Ik ben actief aan het zoeken naar een nieuwe baan buiten VUmc	1	2	3	4	5	0
Ik merk dat de waarden die ik belangrijk vind erg lijken op de waarden van VUmc	1	2	3	4	5	0
Ik zou net zo goed voor een andere organisatie kunnen werken zolang het werk vergelijkbaar is	1	2	3	4	5	0
Zelfs als ik ergens anders meer betaald zou krijgen, kies ik ervoor om bij VUmc te blijven	1	2	3	4	5	0
Ik wil bij VUmc blijven werken, ook al verandert de inhoud van mijn werk	1	2	3	4	5	0

Heeft u nog opmerkingen over de vragenlijst of dingen die u gemist heeft? Laat dit hieronder weten.

Heel erg bedankt voor het invullen!  
De resultaten van het onderzoek zullen teruggekoppeld worden aan uw leidinggevende.

Voor vragen kunt u contact opnemen met de onderzoeker:  
Laura van der Harst  
[l.vanderharst@vumc.nl](mailto:l.vanderharst@vumc.nl)

## Bijlage 2: Factoranalyse

### Rotated component matix

	1	2	3	4	5	6	7
Mijn directe leidinggevende heeft oog voor het welzijn van zijn/haar medewerkers	<b>.868</b>						
Mijn directe leidinggevende besteedt aandacht aan wat ik zeg	<b>.822</b>						-.165
Mijn directe leidinggevende helpt het werk gedaan te krijgen	<b>.772</b>	.286					
Mijn directe leidinggevende slaagt erin om mensen te laten samenwerken	<b>.822</b>		.168				-.223
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een .... invloed heeft op de samenstelling van de afdeling		<b>.757</b>	-.294		.229		
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een .... invloed heeft mijn werkrooster		<b>.522</b>	-.222	-.295			
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een .... invloed heeft op mijn werklocatie	.298	<b>.627</b>	-.195	-.174			
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een .... invloed heeft op onze werkprocessen (bv. andere protocollen)		<b>.709</b>	-.306	.174	.161		
Ik verwacht dat de fusie met het AMC een .... invloed heeft op de inhoud van mijn werk		<b>.866</b>					-.200
In welke mate verwacht u dat de fusie met het AMC invloed heeft op jullie afdelingsdoelen?		-.174	<b>.843</b>				
In welke mate verwacht u dat de fusie met het AMC invloed heeft op de organisatie van uw afdeling?	.151	-.155	<b>.879</b>				
In welke mate verwacht u dat de fusie met het AMC invloed heeft op de normen en waarden van uw afdeling?		-.275	<b>.759</b>				
Ik denk erover na om mijn baan bij VUmc op te zeggen	-.224		.227	<b>.766</b>			
Ik ben van plan om de komende 12 maanden bij VUmc te blijven werken*				<b>.799</b>	-.221		
Ik ben actief aan het zoeken naar een nieuwe baan buiten VUmc				<b>.780</b>			
Mijn baan biedt me de ruimte veel beslissingen zelf te nemen					<b>.862</b>		
Ik heb in mijn werk erg weinig vrijheid om te beslissen hoe ik mijn werk doe					<b>.729</b>		-.328
Ik heb veel mogelijkheden om mee te beslissen over wat er in mijn werk gebeurt	.184	.287		-.196	<b>.666</b>		

Mijn baan vereist dat ik erg snel werk		.263	<b>.660</b>	.307
Mijn baan vereist dat ik erg hard werk	.205		<b>.777</b>	
Er wordt van mij niet te veel werk gevraagd		-.152	<b>.789</b>	
Ik heb genoeg tijd om het werk af te maken	-.203		<b>.780</b>	-.186
Ik krijg geen tegenstrijdige opdrachten van anderen	-.206		<b>.778</b>	
In mijn werk krijg ik onvolledige of onduidelijke informatie	-.251	-.156	<b>.787</b>	