

HR praktijken en HR attributies; Wat is de rol van communicatie?



Scriptie

Femke Vennik (302143)

Student Master Zorgmanagement

Rotterdam

Begeleider: Dr. Karina van de Voorde

Meelezer: Drs. Monique Veld

Datum: 24 juni 2010

Voorwoord

Voor u ligt mijn scriptie, geschreven in het kader van de afronding van de master Zorgmanagement aan de Erasmus universiteit in Rotterdam. Hierbij wil ik graag van de gelegenheid gebruikmaken om een aantal mensen persoonlijk te bedanken. In de eerste plaats wil ik mijn begeleider Karina van de Voorde bedanken voor al haar advies, steun en kritische noten. Zij heeft mij tijdens iedere bijeenkomst gestimuleerd om dieper over Human Resource Management na te denken en zij heeft het plezier in het gebruik van SPSS vergroot. Zonder haar was deze scriptie nooit tot dit eindresultaat gekomen. Ook wil ik Monique Veld bedanken voor haar meelezerschap en tips tijdens het schrijven van deze scriptie.

Daarnaast wil ik mijn medestudenten Carmen Mok, Sanne Langenhorst en vooral Suzanne Melssen bedanken voor alle feedback en gezellige scriptie-uurtjes. Ik heb met jullie een leerzame tijd doorgemaakt en ik wil jullie bedanken voor het feit dat ik met al mijn vragen en zorgen bij jullie welkom ben geweest.

Het uitvoeren van dit onderzoek is echter niet van een leien dakje gegaan. Ik heb veel moeite gehad met het vinden van een zorginstelling die bereid was om mee te werken aan dit onderzoek. Veel dank gaat dan ook uit naar Ria Hofstede en Marlie Verbeek. Zij hebben bewerkstelligd dat ik in hun organisatie (respectievelijk WoonZorgcentra Haaglanden en Westhoff) de vragenlijsten heb mogen afnemen. Ook wil ik de overige zorgorganisaties bedanken voor hun medewerking.

Tot slot wil ik mijn ouders, zussen en Erwin bedanken. Jullie hebben altijd in mij geloofd en jullie hebben mij door dik en dun gesteund. Bedankt!

Femke Vennik

Den Haag, 24 juni 2010

Samenvatting

In de afgelopen jaren is er veel onderzoek gedaan naar de causale relatie tussen Strategisch Human Resource Management (SHRM) en organisatie prestaties. Hoewel deze relatie nog veel onduidelijkheden kent, bestaat de assumptie dat de attitude en het gedrag van de medewerker de relatie tussen SHRM en organisatie prestaties beïnvloedt. Maar naast attitude en gedrag speelt volgens verschillende onderzoekers ook de perceptie van de medewerker over de HR praktijken een belangrijke rol. Het gaat dan om de percepties die medewerkers hebben over de doelen en intenties achter de gevoerde HR praktijken, ofwel de 'HR attributies' van medewerkers. Deze attributies kunnen tot positief of negatief gedrag van medewerkers leiden.

Omdat medewerkers in de zorg dicht bij de patiënt staan en het gedrag van de medewerker gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van de zorg en de patiënttevredenheid, is het belangrijk om inzicht in de vorming van HR attributies te krijgen. HR attributies bepalen immers het gedrag van de zorgmedewerker. In dit onderzoek is er specifiek naar twee type antecedenten gekeken die van invloed kunnen zijn op de vorming van HR attributies, namelijk HR praktijken en communicatie. De vraagstelling van het onderzoek die daaruit volgt, luidt: *In hoeverre heeft HRM invloed op HR attributies en welke rol speelt communicatie in deze relatie?* Daarbij wordt er in dit onderzoek een onderscheid gemaakt tussen commitment- en control HR praktijken en commitment- en control HR attributies.

Er is een kwantitatief onderzoek uitgevoerd, waarbij vragenlijsten eenmalig zijn uitgezet onder leidinggevend en medewerkers die werkzaam zijn in zorgorganisaties in Nederland. Alleen afdelingen met een respons van 30% of hoger zijn in het onderzoek opgenomen. Dit brengt het aantal medewerkerrespondenten op 249. De analyse heeft op individueel niveau plaatsgevonden, hetgeen inhoudt dat de gegevens van de leidinggevenden gedisaggregeerd zijn naar medewerker niveau.

De resultaten van dit onderzoek tonen aan dat HR praktijken op zich zelf geen invloed hebben op de vorming van HR attributies van medewerkers. Dit verandert echter wanneer HR praktijken in combinatie met communicatie worden ingezet. De inzet van commitment HR praktijken in combinatie met communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, leidt bij de medewerker tot commitment HR attributies. Deze attributies nemen echter af naarmate er meer gecommuniceerd wordt. De inzet van control HR praktijken in combinatie met communicatie leidt bij de medewerker tot control HR attributies. Maar nu leidt meer communicatie juist tot hogere control HR attributies van medewerkers. Communicatie heeft dus een modererende rol in de relatie tussen HR praktijken en HR attributies. Daarnaast heeft communicatie ook een direct effect op de vorming van commitment HR attributies. Hoe meer de leidinggevende namelijk naar de medewerker communiceert, hoe hoger de commitment HR attributies van de medewerker zijn. Communicatie heeft geen directe relatie met control HR attributies.

Op basis van deze resultaten zijn aanbevelingen geformuleerd die gericht zijn op het bevorderen van commitment HR attributies en het verlagen van control HR attributies van zorgmedewerkers, omdat commitment HR attributies tot positief gedrag van medewerkers leidt en control HR attributies tot negatief gedrag.

Summary

In recent years, there has been much research on the causal relationship between Strategic Human Resource Management (SHRM) and organizational performance. Although this relationship has not yet been clarified, the assumption exist that employee's attitudes and behaviors influences the relationship between SHRM and organizational performance. But besides employee's attitudes and behaviors, some researchers have the opinion that employee's perceptions about and interpretations of HR practices also play an important role. These perceptions that employees have about de purposes and intentions behind the implemented HR practices, are called 'HR attributions'. These attributions can lead to positive or negative behaviors of employees.

Because employees in the care sector are close to patients and the employee's behavior could affect the quality of care and patient satisfaction, it is important to understand the formation of HR attributions by employees. As said, HR attributions determine the behavior of the health care worker. This research paper has specifically focused on two types of antecedents that may influence the formation of HR attributions, namely HR practices and communication. The question of this research paper that follows is: *To what extent does HRM have an influence on HR attributions and what is the role of communication in this relationship?* In this study a distinction has been made between commitment- and control HR practices and commitment- and control HR attributions.

There is a quantitative survey conducted with questionnaires sent (cross-sectional) to managers and employees working in health care organizations in the Netherlands. Only departments with a response of 30% or higher are included in this study. That brings the number of employee respondents to 249. The analyses took place at the individual level, which means that the data from managers are disaggregated to employee level.

The study shows that HR practices themselves do not affect the formation of employee's HR attributions. This changes however when HR practices are used in combination with communication. When commitment HR practices are implemented in combination with communication from de manager to the employee, than the employee will perceive commitment HR attributions. And the more one communicates, the lower the commitment HR attributions of the employee will be. When control HR practices are implemented in combination with communication from the manager to the employee, than the employee will perceive control HR attributions. But now, the more one communicates, the higher the control HR attributions of the employee will be. This shows that communication has a moderating role in the relationship between HR practices and HR attributions. In addition, communication has also a direct effect on the formation of commitment HR attributions. The more the manager communicates to the employee, the higher the commitment HR attributions of the employee will be. Communication has no direct relationship with control HR attributions.

Based on these results, recommendations have been made that are aimed at promoting commitment HR attributions and lowering control HR attributions of health care employees, because commitment HR attributions are associated with positive attitudes and control HR attributions are associated with negative attitudes of employees.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Summary	4
H1. Inleiding	6
1.1 Introductie	6
1.2 Probleemstelling.....	8
1.3 Leeswijzer	8
H2. Theoretisch kader	9
2.1 HR systemen	9
2.2 HR attributies	10
2.3 HR praktijken en HR attributies.....	12
2.4 Communicatie en HR attributies	13
2.5 Conceptueel model	14
H3. Methoden van onderzoek	15
3.1 Onderzoeksdesign	15
3.2 Methode, instellingen en respondenten.....	15
3.3 Meetinstrumenten.....	16
3.4 Controle variabelen	18
3.5 Missing values.....	18
3.6 Validiteit en betrouwbaarheid.....	19
3.7 Analyse methode en analyse niveau.....	19
H4. Resultaten	21
4.1 Factor- en betrouwbaarheidsanalyse	21
4.2 Beschrijvende statistiek	24
4.3 Correlatieanalyse	25
4.4 Regressie analyse.....	27
4.5 Schematische weergave resultaten	31
H5. Conclusie en discussie	32
5.1 Samenvatting resultaten	32
5.2 Conclusie	33
5.3 Discussie	35
5.4 Beperkingen van het onderzoek	37
5.5 Aanbevelingen voor de praktijk.....	37
5.6 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	38
H6. Referenties	40
Bijlage 1: Verschil control en commitment	45
Bijlage 2: Informatie over benaderde instellingen	46
Bijlage 3: Vragenlijsten	48
Bijlage 4: Correlaties	52
Bijlage 5: Brochure scriptieonderzoek	53

H1. Inleiding

Een willekeurige zorgorganisatie in Nederland heeft zichzelf tot doel gesteld om te innoveren. Men is zich ervan bewust dat de inzet en kennis van medewerkers hierbij een cruciale rol speelt. Daarom heeft de Raad van Bestuur opdracht gegeven om veel Human Resource (HR) praktijken in te zetten, die gericht zijn op innovatie. Als gevolg hiervan zijn er door de HR afdeling verschillende HR praktijken ontwikkeld en geïmplementeerd, die de vaardigheden en motivatie van medewerkers moeten doen vergroten (zoals training & ontwikkeling, beloning en participatie), zodat innovatie gestimuleerd wordt. In dezelfde zorgorganisatie werken echter medewerkers die denken dat de organisatie een stabiele periode tegemoet wil gaan. Dit leiden zij af aan het ingezette beloningssysteem en de manier waarop prestaties worden beoordeeld. Het woord innovatie komt niet bij hen op.

Hoewel bovenstaande passage fictief is, bestaat er een kans dat dit probleem zich in de werkelijkheid voordoet. Maar hoe ontstaat dit probleem?

1.1 Introductie

In de afgelopen jaren is er veel onderzoek gedaan naar de relatie tussen Strategisch Human Resource Management (SHRM) en organisatie prestaties (Bowen & Ostroff 2004, Purcell & Kinnie 2007, Nishii et al. 2008). De algemene conclusie uit deze onderzoeken is dat er een observeerbare relatie is tussen het inzetten van HR praktijken en prestatie uitkomsten, waarbij in het algemeen geldt dat hoe meer HR praktijken er worden ingezet, hoe sterker de positieve relatie is (Purcell & Kinnie 2007). Veel van deze onderzoeken hebben volgens Combs et al. (2006), Purcell & Kinnie (2007) en Wright & Garner (2003) echter beperkingen, waardoor het niet zeker is of SHRM direct tot organisatie prestaties leidt, of dat deze relatie beïnvloed wordt door interveniërende variabelen. Welke variabelen een rol zouden kunnen spelen in de relatie tussen SHRM en organisatie prestaties, is grotendeels nog onbekend. Dit fenomeen wordt in de literatuur aangeduid als de 'black box' van HRM (Purcell & Kinnie 2007).

Een variabele die wel bekend is, is de medewerker (Purcell & Kinnie 2007, Nishii et al. 2008). Maar ondanks dat HRM ervan uit gaat dat betere prestaties in een organisatie bereikt kunnen worden door de mensen in de organisatie, is er nog weinig onderzoek gedaan naar de rol van de medewerker in de relatie tussen SHRM en organisatie prestaties (Guest 1997, Purcell & Kinnie 2007). Onderzoekers die deze relatie wel hebben onderzocht, zijn van mening dat de attitude en het gedrag van de medewerker de relatie tussen SHRM en organisatie prestaties beïnvloedt (o.a. Huselid 1995, Wright et al. 1994, Wright et al. 1999). Maar naast attitude en gedrag speelt volgens Bowen & Ostroff (2004), Purcell & Kinnie (2007) en Nishii et al. (2008) ook de perceptie van de medewerker over de HR praktijken een belangrijke rol. In dit onderzoek worden deze percepties in navolging van Nishii et

al. (2008) met 'HR attributies' aangeduid. HR attributies zijn de percepties van medewerkers over het *waarom* van de gevoerde HR praktijken.

Omdat psychologisch onderzoek heeft uitgewezen dat ieder individu de realiteit anders ervaart (Fiske & Taylor 1991), is het waarschijnlijk dat niet iedere persoon de gevoerde HR praktijken op dezelfde manier interpreteert en dat medewerkers bij dezelfde HR praktijken verschillende HR attributies kunnen hebben (Nishii & Wright 2008). Dit is dan ook een verklaring voor het probleem in de inleidende passage. Variabelen die de percepties van medewerkers zouden kunnen beïnvloeden zijn persoonlijkheid, ervaringen uit het verleden (ibid.), leiderschap, organisatie cultuur en de relatie tussen leidinggevenden en medewerkers (Purcell & Kinnie 2007). Deze variabelen kunnen beschouwd worden als de antecedenten van HR attributies.

In dit onderzoek wordt er specifiek naar twee andere type antecedenten gekeken, namelijk naar HR praktijken en communicatie. HR praktijken kunnen volgens Ostroff & Bowen (2000) de strategische focus van een organisatie "communiceren", zoals innovatie of kosten reductie. Het is dan ook aannemelijk dat HR praktijken invloed hebben op de attributievorming van medewerkers. Maar naast de signalerende functie van HR praktijken (Nishii & Wright 2008), kunnen leidinggevenden middels hun communicatie naar de medewerkers toe ook boodschappen over de HR praktijken overbrengen (ibid.). Communicatie zou daarom ook van invloed kunnen zijn op de attributievorming van medewerkers. Omdat er nog geen onderzoek in de zorgsector is gedaan naar de invloed van HR praktijken en de rol van communicatie bij de vorming van HR attributies, is het wetenschappelijk relevant om hier meer inzicht in te krijgen. Ook heeft dit inzicht voor de praktijk toegevoegde waarde, omdat HR attributies tot negatief of positief gedrag van medewerkers kunnen leiden (Nishii et al. 2008). De zorg is een arbeidsintensieve sector en medewerkers zijn dan ook het belangrijkste kapitaal van een zorgorganisatie (Marek et al. 2003). Zij geven samen met de patiënt het transactiemoment vorm (Van Wijk 2006). Het gedrag van de zorgmedewerker tijdens deze transactiemomenten is belangrijk en kan gevolgen hebben voor de kwaliteit van zorg en de patiënttevredenheid (NICHD 2006, Nishii et al. 2008). Het is dan ook belangrijk dat zorgmedewerkers de juiste HR attributies aan HR praktijken geven, zodat dit tot het gewenste gedrag van medewerkers leidt. Wanneer de HR attributies van zorgmedewerkers niet overeenkomen met de daadwerkelijk gevoerde HR praktijken, dan zouden zorgorganisaties op zoek kunnen gaan naar welke HR praktijken een verkeerde boodschap signaleren. Dit kan betekenen dat de HR praktijken zelf veranderd moeten worden, of dat de communicatie omtrent de HR praktijken – verstrekt door leidinggevenden – aanpassing verlangt (Nishii & Wright 2008). Inzicht in deze antecedenten geeft zorgorganisaties dus een handvat om de HR attributies van zorgmedewerkers te beïnvloeden, zodat dit ten gunste komt van de organisatie prestaties in termen van kwaliteit en patiënttevredenheid.

1.2 Probleemstelling

Het doel van dit onderzoek is meer inzicht bieden in de vorming van HR attributies door medewerkers. Specifiek zal er gekeken worden naar de invloed van HR praktijken en communicatie op HR attributies. Het gaat dan om de communicatie van leidinggevenden naar medewerkers toe. De vraagstelling die hier uit voortkomt luidt:

In hoeverre heeft HRM invloed op HR attributies en welke rol speelt communicatie in deze relatie?

Met behulp van de volgende twee onderzoeksvragen, zal de vraagstelling aan het eind van dit onderzoek beantwoord worden. De onderzoeksvragen luiden als volgt:

1. In hoeverre zijn HR praktijken van invloed op de vorming van HR attributies?
2. Welke rol speelt communicatie in de relatie tussen HR praktijken en HR attributies?

1.3 Leeswijzer

De concepten die bij de vraagstelling en onderzoeksvragen zijn geïntroduceerd, zullen in het theoretisch kader in een conceptueel model worden toegelicht. Daarbij zullen de verwachte relaties tussen de verschillende concepten uitgewerkt worden. Daarna worden in hoofdstuk 3 de methoden van het onderzoek beschreven. Er wordt onder andere ingegaan op het onderzoeksdesign, de benaderde instellingen en respondenten, de wijze waarop de data verzameld zijn en de uitgevoerde data-analyse. Vervolgens geeft hoofdstuk 4 een overzicht van de resultaten van het onderzoek. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste en opvallende bevindingen beschreven. In hoofdstuk 5 volgt er een discussie en conclusie. In dit hoofdstuk worden de onderzoeksvragen en de centrale vraag beantwoord. Ook vindt er een discussie plaats tussen de onderzoeksresultaten en de literatuur, en worden de beperkingen van het onderzoek toegelicht. Het hoofdstuk wordt afgerond met aanbevelingen voor de praktijk en vervolgonderzoek.

H2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk komen verschillende onderwerpen aan bod die betrekking hebben op de vraag in hoeverre HRM invloed heeft op HR attributies en welke rol communicatie in deze relatie speelt. Het theoretisch kader geeft inzicht in wat er op dit moment in de literatuur bekend is over deze relatie. Databanken die hiervoor gebruikt zijn, zijn Pubmed/Medline, PsycInfo en Web of Science. Onderwerpen die in dit hoofdstuk behandeld zullen worden, zijn HR praktijken, HR attributies en communicatie. Het hoofdstuk eindigt met een conceptueel model waarin de verwachte relaties worden weergegeven.

2.1 HR systemen

In dit onderzoek wordt er gekeken in hoeverre HRM invloed heeft op de vorming van HR attributies door medewerkers. Bij de uitwerking van HRM kunnen er twee benaderingen onderscheiden worden: afzonderlijke HRM activiteiten en bundels of systemen van HRM als geheel (Boselie & Paauwe 2002). Zoals de naam aangeeft richt de eerste benadering zich op het in kaart brengen van de effecten van individuele HRM activiteiten, zoals beloning en geavanceerde selectiemethoden. Een nadeel van deze benadering is dat het bij het analyseren van de effecten op prestatie, kan leiden tot een overschatting van het gevonden effect (ibid.). De tweede benadering veronderstelt dat alle (afzonderlijke) HRM activiteiten op elkaar moeten worden afgestemd, zodat zij als geheel een bijdrage kunnen leveren aan de prestaties van de organisatie (ibid.). Deze benadering kijkt dus naar de effecten van systemen of bundels van HRM als geheel. Dit wordt ook wel de noodzaak van 'horizontale fit' genoemd (ibid.). Een nadeel van deze benadering is dat systemen of bundels vaak moeilijk te interpreteren zijn voor de praktijk. Desondanks zijn veel wetenschappers van mening dat de systeembenadering de voorkeur heeft (Boselie & Paauwe 2002, Vloeberghs 2000). Daarom wordt in dit onderzoek ook de systeembenadering toegepast wanneer het om HR praktijken gaat.

Daarnaast kan er bij HRM een onderscheid gemaakt worden tussen 'intended HR practices', oftewel het HRM beleid van een organisatie, en 'actual HR practices'; de daadwerkelijk ingevoerde HR praktijken. De intended HR practices worden door de HR afdeling ontworpen en moeten van kracht zijn voor alle of de meeste medewerkers in een organisatie (Purcell & Kinnie 2007). Meestal worden deze HR praktijken beïnvloed door reeds geformuleerde organisatiewaarden (ibid.). De actual HR practices zijn de HR praktijken die daadwerkelijk door leidinggevenden worden ingezet. Het verschil tussen de intended- en actual HR practices is volgens Nishii & Wright (2008) dan ook een functie van de manier waarop HR praktijken geïmplementeerd worden door leidinggevenden. In dit onderzoek wordt er gekeken naar de daadwerkelijk ingevoerde HR praktijken, omdat het aannemelijk is dat deze HR praktijken ervaren worden en de percepties en attitudes van medewerkers beïnvloeden.

In navolging op het werk van Arthur (1994), Beer et al. (1984), Boselie et al. (2000) en Walton (1985) wordt er in deze studie een onderscheid gemaakt tussen twee verschillende HR systemen, namelijk commitment- en control HR systemen. Het onderscheid tussen beide systemen is van belang, omdat het twee verschillende manieren zijn om het gedrag en de attitude van medewerkers te

beïnvloeden (Verheul 2007, Nishii et al. 2008). Traditionele HR (control) systemen worden gekenmerkt door een hiërarchische structuur, centralisatie van macht, smal gedefinieerde functies, specialisatie van werknemers, directe supervisie, monitoring van resultaten en een focus op kosten reductie strategieën (Boselie et al. 2000, Walton 1985). Deze HR praktijken kunnen terug geleid worden naar McGregor's (1960) Theory X. Deze theorie gaat ervan uit dat medewerkers niet van werk houden, dat zij verantwoordelijkheden vermijden en geen ambities hebben. Wanneer een organisatie slecht presteert is dit dan ook het gevolg van de aard van de medewerker. De enige manier waarop medewerkers gemotiveerd zouden kunnen worden, is door externe controle (Boselie et al. 2000). High Performance Work Systems (HPWS) zouden vergeleken kunnen worden met deze traditionele control georiënteerde systemen. HPWS zijn namelijk sterk gericht op het verhogen van organisatie prestaties, maar volgens sommige onderzoekers gaat dit vaak ten kosten van de medewerker (Ramsey et al. 2000).

HR commitment systemen worden daarentegen gekarakteriseerd door breed gedefinieerde functies, 'job rotation', niet-hiërarchische structuren, evaluatie door collega's, decentralisatie van macht en een focus op differentiatie strategieën (Boselie et al. 2000, Walton 1985). Dit sluit aan bij McGregor's (1960) Theory Y, die ervan uit gaat dat slechte prestaties van medewerkers niet het resultaat zijn van de aard van de medewerker, maar van een imperfect HR systeem. Het is volgens deze theorie namelijk de aard van de medewerker dat hij of zij verantwoordelijkheden zoekt en accepteert, werk als voldoening ziet en zelf richting en controle wil hebben over zijn of haar activiteiten (Boselie et al. 2000). Tabellen 1 en 2 (zie bijlage 1) tonen een overzicht van de verschillen tussen control- en commitment HR systemen.

Waar control HR systemen door leidinggevenden worden ingezet om de kosten van de organisatie te beheersen of om medewerkers uit te buiten, worden commitment HR systemen vooral ingezet om de kwaliteit van de organisatie te verhogen (Nishii et al. 2008). Bij het onderscheid tussen commitment- en control HR systemen, hebben onderzoekers zich echter vooral gericht op het perspectief van de leidinggevende. Het perspectief en de percepties van medewerkers zijn daardoor lange tijd onderbelicht gebleven (Nishii et al. 2008, Nishii & Wright 2008). Het is echter aannemelijk dat de percepties van medewerkers een interveniërende variabele is in de relatie tussen HRM en organisatie prestaties. Daarom wordt hier in de volgende paragraaf verder op ingegaan.

2.2 HR attributies

Zoals aangegeven kunnen leidinggevenden verschillende HR praktijken inzetten om een bepaald doel (zoals kosten reductie of service kwaliteit) te realiseren. Over de doelen en intenties achter gevoerde HR praktijken kunnen medewerkers echter verschillende percepties hebben, die niet per definitie overeenkomen met het daadwerkelijke beoogde doel van de leidinggevende (Bowen & Ostroff 2004, Nishii et al. 2008, Nishii & Wright 2008). Bowen & Ostroff (2004) spreken hierbij over twee typen van percepties: zij maken een onderscheid tussen een psychologisch klimaat (percepties op individueel niveau) en een organisatorisch klimaat (gedeelde percepties op organisatorisch niveau). Zij stellen dat een HR systeem een positieve relatie met prestaties heeft, als er ondubbelzinnige en gedeelde

percepties over het klimaat bestaan (Bowen & Ostroff 2004). Nishii et al. (2008) spreken niet over een klimaat, maar over 'attributies'. Zij focussen zich namelijk niet op de percepties van medewerkers over *wat* de HR praktijken inhouden betreffende het gedrag dat verwacht, gesteund en beloond wordt door de leidinggevende, maar zij richten zich op de attributies van medewerkers over *waarom* de HR praktijken worden ingezet. Het is volgens Nishii et al. (2008) mogelijk dat werknemers wel klimaat percepties delen die gebaseerd zijn op de HR praktijken die zij ervaren, maar het niet eens zijn over waarom deze HR praktijken worden ingezet. Ervan uitgaande dat het gedrag en de attitude van de medewerker bepaald wordt door de percepties die de medewerker heeft over de achterliggende doelen van de gevoerde HR praktijken, geeft het gebruik van attributies een beter inzicht in de relatie tussen HRM en organisatie uitkomsten (Nishii & Wright 2008). Daarom wordt met dit concept verder gegaan. Met HR attributies worden dus de percepties van medewerkers bedoeld, over de doelen en intenties achter de gevoerde HR praktijken (Nishii et al. 2008).

Volgens Nishii et al. (2008) kunnen er vijf HR attributie dimensies bij medewerkers onderscheiden worden. Daarbij kan er een verdeling worden gemaakt tussen interne en externe HR attributies (ibid.). Met betrekking tot de interne HR attributies onderscheidt de SHRM literatuur twee meest voorkomende redenen van leidinggevenden om de betreffende HR praktijken in te zetten. De eerste reden is een strategisch of bedrijfgerelateerd doel. De interne attributies die hieronder vallen zijn *het verbeteren van de service kwaliteit* en *kosten reductie* (ibid.). De assumptie is dat organisaties HR praktijken inzetten waardoor de attitude en het gedrag van de medewerker op één lijn worden gebracht met de bedrijfsstrategie. Een tweede reden van leidinggevenden om de gevoerde HR praktijken in te zetten, is een werknemergeoriënteerde filosofie. De interne attributies die hieronder vallen zijn *het vergroten van het welzijn van de medewerker* en *het uitbuiten van medewerkers* (ibid.). De term intern duidt aan dat volgens de medewerkers de leidinggevende verantwoordelijk is of controle heeft over de genomen acties. Er is volgens Nishii et al. (2008) één externe HR attributie, namelijk *het naleven van organisatie regels*. Hierbij gaat de medewerker ervan uit dat de genomen acties buiten het bereik van de leidinggevende liggen. De acties zijn de leidinggevende dus opgelegd (ibid.).

De interne HR attributies kunnen vervolgens onderverdeeld worden naar de mate waarin zij positieve of negatieve gevolgen voor medewerkers hebben (Nishii et al. 2008). Bij positieve gevolgen ervaart de medewerker commitment-focused attributies. De HR praktijken zijn dan volgens de medewerker gericht op het verbeteren van de *service kwaliteit* en/of het *welzijn van de medewerker*. Als de medewerker echter ervaart dat de doelen achter de HR praktijken gericht zijn op *kosten reductie* en/of het *uitbuiten van medewerkers*, dan ervaart de medewerker control-focused attributies. Deze doelen zouden namelijk negatieve gevolgen voor de medewerker kunnen hebben (ibid.). De verdeling van de vijf HR attributie dimensies wordt weergegeven in tabel 3.

Nishii et al. (2008) hebben de relatie tussen HR attributies en medewerker attitudes onderzocht, op het individuele niveau van analyse. Uit hun onderzoek komt naar voren dat er positieve medewerker attitudes ontstaan, als de HR praktijken volgens de medewerker worden ingezet om de service kwaliteit en het welzijn van de medewerker te verbeteren. Dit sluit aan bij de social exchange theory, die ervan uit gaat dat medewerkers zich verplicht voelen om wederkerig gedrag te

tonen, als de organisatie 'goodwill' naar de medewerker toont (Gould-Williams & Davies 2005). Wanneer de HR praktijken volgens de medewerker worden ingezet om kosten te reduceren en om werknemers uit te buiten, dan leidt dit tot negatieve attitudes. De externe attributie heeft daarentegen geen effect op de attitudes van medewerkers. Deze attributie wordt dan ook niet in dit onderzoek meegenomen.

In het onderzoek van Nishii et al. (2008) wordt echter niet gekeken naar de daadwerkelijke doelen en intenties van de leidinggevenden achter de gevoerde HR praktijken. Het perspectief van de leidinggevende met betrekking tot de attributies, wordt dus buiten beschouwing gelaten.

	Internal attributions		External attribution
	Business/strategic goal underlying HR	Employee-oriented philosophy	
Commitment-focused	Service quality	Employee well-being	Union compliance
Control-focused	Cost reduction	Exploiting employees	

Tabel 3. Typologie van HR attributies (Nishii et al. 2008).

2.3 HR praktijken en HR attributies

Wat voor een groot deel nog onduidelijk is, is hoe de HR attributies van medewerkers precies gevormd worden. Door welke factoren en/of kenmerken worden HR attributies bepaald? Ofwel, wat zijn de antecedenten van HR attributies? Nishii & Wright (2008) geven een aantal variabelen weer, die volgens hen de HR attributies van medewerkers zouden kunnen beïnvloeden. Voorbeelden zijn persoonlijkheid, ervaringen uit het verleden, waarden, verwachtingen, behoeften en doelen van de medewerker. Nishii & Wright stellen dat deze individuele variabelen tot variëteit in HR attributies van medewerkers kunnen leiden.

Een andere mogelijke antecedent van HR attributies, zijn HR praktijken. Zoals eerder aangegeven hebben HR praktijken een signalerende functie (Nishii & Wright 2008), waardoor het aannemelijk is dat de attributies van medewerkers gevormd worden aan de hand van de hoeveelheid en/of type HR praktijken die worden ingezet. Daarbij kan verondersteld worden dat commitment gerichte HR praktijken (zoals veel training, carrière mogelijkheden en participatie) ook tot commitment georiënteerde HR attributies leiden. De op commitment gerichte HR praktijken signaleren namelijk dat de leidinggevende aandacht heeft voor persoonlijke ontwikkeling en werkgerelateerde problemen en dat de leidinggevende oog heeft voor het welzijn van de medewerker (Ostroff & Bowen 2000). Hieruit volgt:

Hypothese 1a: De inzet van (meer) commitment gerichte HR praktijken leidt tot (meer) commitment georiënteerde HR attributies.

HR praktijken zoals directe supervisie, smal gedefinieerde functies en weinig training, bevatten volgens Ostroff & Bowen (2000) componenten van monitoring en controle. Door de inzet van deze control gerichte HR praktijken kunnen processen en werkprocedures gestandaardiseerd worden, zodat men er zeker van kan zijn dat het gedrag van de medewerker leidt tot het behalen van de organisatie doelen (ibid.). Het gaat bij dergelijke HR praktijken volgens Ostroff & Bowen (2000) dan ook niet om het welzijn van de individuele medewerker, maar om het welzijn van de organisatie. Ramsay et al. (2000) stellen daarnaast dat HPWS tot een hogere werk intensiteit van medewerkers leiden, wat stress bij de medewerkers kan opleveren. Zij zien dit als uitbuiting van medewerkers. Het is dan ook aannemelijk dat de inzet van control gerichte HR praktijken tot control georiënteerde HR attributies leidt. Medewerkers zullen namelijk ervaren dat de leidinggevende niet om het welzijn van de individuele medewerker geeft, maar alleen om het welzijn van de organisatie. Hieruit volgt:

Hypothese 1b: De inzet van (meer) control gerichte HR praktijken leidt tot (meer) control georiënteerde HR attributies.

2.4 Communicatie en HR attributies

Een andere antecedent dat vaak in de literatuur wordt genoemd, is de rol van de leidinggevende (Bowen & Ostroff 2004, Daniel 1985, González-Romá et al. 2002, Nishii et al. 2008, Nishii & Wright 2008, Purcell & Kinnie 2007, Tierney 1999). Uit het werk van Daniel (1985) blijkt dat de stijl van leidinggeven gerelateerd is aan de individuele HRM percepties van medewerkers. Daarnaast blijkt uit het werk van Tierney (1999) dat de kwaliteit van de relatie tussen medewerker en leidinggevende de HRM percepties positief beïnvloedt. Ook het onderzoek van González-Romá et al. (2002) duidt de belangrijke rol van de leidinggevende aan. Zij stellen dat leidinggevend de HRM percepties van medewerkers op een afdeling kunnen vormen, door het informeren van de medewerkers over werkgerelateerde onderwerpen. Aan de hand van deze onderzoeken is het aannemelijk dat de relatie tussen leidinggevend en medewerkers ook een belangrijke rol speelt bij de vorming van HR attributies door medewerkers. Daarbij gaat het specifiek om de communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, ofwel het informeren van de medewerker over de HR praktijken en strategieën, de doelen die bereikt moeten worden, het werk dat uitgevoerd moet worden en andere werk gerelateerde onderwerpen (González-Romá et al. 2002).

De hoeveelheid communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, zou de medewerker handvaten kunnen geven om zijn of haar attributies op te baseren. Daarbij kan verondersteld worden dat hoe meer er gecommuniceerd wordt van de leidinggevende naar de medewerker toe, hoe hoger de HR attributies van medewerkers zullen zijn, ongeacht het soort attributie. Communicatie zou de HR attributies van medewerkers namelijk kunnen versterken. Hieruit volgt:

Hypothese 2: Hoe meer communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, hoe hoger de attributies van de medewerker.

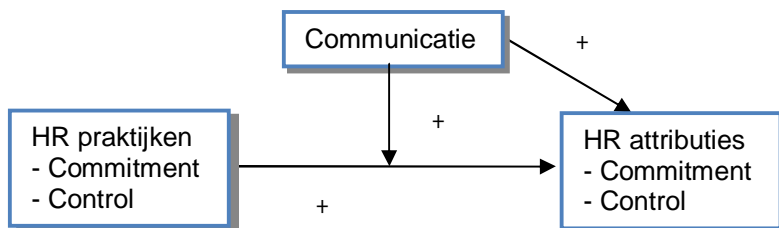
Daarnaast zou de communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe ook een modererende variabele kunnen zijn, in de relatie tussen HR praktijken en HR attributies van medewerkers (Nishii & Wright 2008). Wanneer de ingevoerde HR praktijken op het commitment van medewerkers zijn gericht en de leidinggevende wijst tijdens de communicatie naar de medewerkers toe op deze commitment aspecten, dan is het aannemelijk dat dit de HR attributies van medewerkers beïnvloedt. De medewerker zal hierdoor hoge commitment HR attributies ervaren. Hetzelfde geldt voor control HR praktijken. Wanneer de ingevoerde HR praktijken op het controlen van medewerkers zijn gericht en de leidinggevende communiceert naar de medewerker toe over de control aspecten van de HR praktijken, dan is het aannemelijk dat dit tot hoge control georiënteerde HR attributies van medewerkers leidt. Op deze wijze zou communicatie over de HR praktijken de percepties van medewerkers kunnen versterken (ibid.). Hieruit volgt:

Hypothese 3a: Commitment HR praktijken leiden tot commitment HR attributies en communicatie versterkt deze relatie.

Hypothese 3b: Control HR praktijken leiden tot control HR attributies en communicatie versterkt deze relatie.

2.5 Conceptueel model

De geformuleerde hypothesen zijn samengevat in figuur 1.



Figuur 1. Conceptueel model

H3. Methoden van onderzoek

Voor het beantwoorden van de centrale vraag en de onderzoeksvragen wordt er een kwantitatief onderzoek uitgevoerd. In de eerste twee paragrafen van dit hoofdstuk wordt dit onderzoeksdesign nader toegelicht en wordt de onderzoeksmethode beschreven. Paragraaf drie gaat vervolgens in op de meetinstrumenten die voor dit onderzoek zijn gebruikt en paragraaf vier geeft een overzicht van de controle variabelen. In paragraaf vijf wordt toegelicht wat er met de missing values in dit onderzoek wordt gedaan en in paragraaf zes wordt de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek beschreven. Tot slot wordt het hoofdstuk afgerond met een uiteenzetting van de analyse methode en het analyse niveau.

3.1 Onderzoeksdesign

In dit empirische onderzoek wordt er gekeken in hoeverre HRM invloed heeft op de vorming van HR attributies en welke rol communicatie in deze relatie speelt. Het onderzoeksdesign dat hiervoor gebruikt wordt, is een toetsend kwantitatief onderzoek. Met dit onderzoeksdesign kan namelijk relatief eenvoudig een groot aantal respondenten ondervraagd worden, van waaruit cijfermatig inzicht kan worden verkregen.

3.2 Methode, instellingen en respondenten

De methode die voor dit onderzoek gebruikt is, is een schriftelijke vragenlijst. Door deze methode zijn veel respondenten in een korte periode bereikt. Er zijn twee verschillende vragenlijsten opgesteld; één voor direct leidinggevenden en één voor medewerkers. De vragenlijsten zijn gestructureerd van aard en eenmalig (cross-sectioneel) door de respondenten ingevuld. De gegevens zijn daarna door vier onderzoekers in het programma SPSS ingevoerd.

De vragenlijsten zijn afgenomen op 40 afdelingen in verschillende zorginstellingen in Nederland, namelijk in het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, WoonZorgcentra Haaglanden, Rivas Zorggroep, stichting RMPI – De Grote Rivieren, Westhoff en het Erasmus MC (zie bijlage 2 voor meer informatie over deze organisaties). De instellingen zijn geselecteerd op basis van het criteria zorgverlening. Dit houdt in dat instellingen die geen zorgactiviteiten verrichten, uitgesloten zijn van dit onderzoek. Omdat veel zorginstellingen naar eigen zeggen ‘onderzoeksmoe’ zijn en/of ‘bijna geen tijd meer hebben voor het primaire proces’, is de keuze van zorginstellingen beperkt gebleven. De afdelingen in de betreffende zorginstellingen zijn geselecteerd op basis van het aantal medewerkers (minimaal vijf) dat werkzaam is op de afdeling.

In totaal zijn er 551 medewerkervragenlijsten en 40 vragenlijsten onder leidinggevenden verspreid. De respons is respectievelijk 48,8% en 100%. In bijlage 2 bevindt zich een overzicht van de respons per afdeling. Deze respons is berekend ten opzichte van het aantal vragenlijsten dat is uitgezet op de afdeling. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te verhogen, is ervoor gekozen

om alleen de afdelingen met een respons van 30% of hoger in het onderzoek op te nemen. Dit brengt het aantal medewerkerrespondenten van dit onderzoek op 249.

3.3 Meetinstrumenten

Voor het beantwoorden van de vraag in hoeverre HRM invloed heeft op HR attributies en welke rol communicatie in deze relatie speelt, wordt er gebruik gemaakt van bestaande meetinstrumenten. Hieronder worden de meetinstrumenten voor HR praktijken, HR attributies en communicatie toegelicht.

HR praktijken: In dit onderzoek worden vijf categorieën van HR praktijken gebruikt. Deze categorieën zijn gebaseerd op onderzoek van Boselie et al. (2005), Youndt et al. (1996) en Wright et al. (2003). De vijf categorieën zijn: werving & selectie, ontwikkeling van de werknemer & carrière mogelijkheden, beloning, prestatie evaluatie en participatie mogelijkheden. Deze HR praktijken zijn gekozen omdat zij duidelijk commitment of control georiënteerd zijn. De HR praktijken worden gemeten met schalen die gebruikt zijn door Kroon et al. (2009) en zijn gebaseerd op Den Hartog & Verburg (2004), Boselie (2002) en De Kok et al. (2002). Hieronder wordt uiteengezet welke HR praktijken control en welke HR praktijken commitment georiënteerd zullen zijn in de zorg.

Werving & selectie is volgens Ostroff & Bowen (2000) een praktijk waarmee de tevredenheid van medewerkers beïnvloed kan worden. Vanwege de relatie tussen tevredenheid en commitment die onder andere is aangetoond door Tett & Meyer (1993), is het aannemelijk dat werving & selectie een commitment HR praktijk is. In de zorg zal er van deze HR praktijk gebruik worden gemaakt, omdat zo de juiste medewerker met de juiste competenties aan de juiste baan gekoppeld kan worden. Werving & selectie zal in de zorg dan ook een commitment HR praktijk zijn. Werving & selectie wordt gemeten met een vier-item schaal van Den Hartog & Verburg (2004). Een voorbeeld item is "Wordt er gebruik gemaakt van selectie interviews?".

Ontwikkeling van de werknemer & carrière mogelijkheden is een HR praktijk die volgens Ostroff & Bowen (2000) de intrinsieke motivatie en de persoonlijke prestaties van medewerkers beïnvloedt. Omdat hierdoor het welzijn van de medewerker wordt vergroot, is het aannemelijk dat dit een commitment HR praktijk is. In de zorg is het belangrijk dat medewerkers hun kennis en vaardigheden blijven ontwikkelen, zodat er goede kwaliteit zorg aan patiënten wordt verleend. Ook kan dit de mobiliteit in een zorgorganisatie vergroten, wat belangrijk is met het oog op het toekomstige arbeidstekort (Prismant 2009). Ontwikkeling van de werknemer & carrière mogelijkheden zal dan ook in de zorg toegepast worden en een commitment gerichte HR praktijk zijn. De ontwikkeling van de werknemer & carrière mogelijkheden wordt gemeten met een zeven-item schaal, waarbij de eerste drie items afkomstig zijn van Boselie (2002) en De Kok et al. (2002) en de laatste vier items van Den Hartog & Verburg (2004). Een voorbeeld item is: "Doet uw afdeling aan enige vorm van opleiden?".

Bij beloning gaat het onder andere om het belonen van medewerkers met bonussen of andere financiële extra's, prestatiebeloning en hogere salarissen dan marktconform (Boselie et al. 2000, Ostroff & Bowen 2000). In Nederland worden zorgmedewerkers beloond op basis van het functiewaarderingssysteem. Dit houdt in dat iedere functie in de zorg een bijbehorende schaal heeft

en dat groeimogelijkheden binnen schalen hoofdzakelijk op basis van anciënniteit plaatsvinden. Het doel van dit beloningssysteem is een rechtvaardige loonverdeling binnen de zorgsector (www.fwg.nl). De beloningsgrondslag is dus de functie van de medewerker en niet de vaardigheden waarover de medewerker beschikt. Beer et al. (1984) typeert dit als een control kenmerk. Ook het feit dat prestatiebeloning op dit moment een belangrijk discussiepunt in de zorg is, duidt aan dat het beloningssysteem in de zorg meer control gericht is (Beer et al. 1984). Beloning wordt gemeten met een vijf-item schaal van Den Hartog & Verburg (2004). Een voorbeeld item is: "Betaalt uw afdelingen hogere salarissen dan marktconform?".

Prestatie evaluatie is volgens Ostroff & Bowen (2000) een HR praktijk dat gericht is op het monitoren en controleren van medewerkers. Omdat monitoring en controle, werken onder supervisie en evaluatie door een direct leidinggevende kenmerkend zijn voor een control HR systeem (zie tabellen 1 en 2, bijlage 1), is het aannemelijk dat prestatie evaluatie een control HR praktijk is. Door de ontwikkelingen in de zorg zal er steeds meer behoefte zijn aan sturing van en controle op prestaties van medewerkers (Coonen & Gankema 2005). Prestatie evaluatie zal dan ook steeds vaker in de zorg worden toegepast en kan getypeerd worden als een control HR praktijk. Prestatie evaluatie wordt gemeten met een vijf-item schaal waarbij de eerste vier items afkomstig zijn van Den Hartog & Verburg (2004) en het laatste item van Boselie (2002). Een voorbeeld item is: "Wordt er gebruik gemaakt van een formeel functionerings- en beoordelingssysteem?".

Tot slot is participatie & communicatie de laatste HR praktijk die in dit onderzoek gemeten wordt. Participatie & communicatie beïnvloedt volgens Ostroff & Bowen (2000) de tevredenheid en intrinsieke motivatie van medewerkers. Daarnaast geven tabellen 1 en 2 aan dat participatie kenmerkend is voor een commitment HR systeem. Het is dan ook aannemelijk dat participatie & communicatie een commitment HR praktijk is. Ook zal participatie & communicatie in de zorg als een commitment HR praktijk getypeerd kunnen worden. Zorgmedewerkers voeren namelijk activiteiten uit in het primaire proces, waar afstemming voor nodig is. Deze afstemming kan bijvoorbeeld gerealiseerd worden via een werkoverleg waarin medewerkers actief deelnemen. De HR praktijk participatie & communicatie wordt gemeten met een acht-item schaal van Den Hartog & Verburg (2004). Een voorbeeld item is: "Vindt er werkoverleg plaats?".

De vragen met betrekking tot de HR praktijken worden aan de leidinggevende van een afdeling gesteld. De leidinggevendenden kunnen op een vier-punten schaal antwoord geven (1= ja, voor alle medewerkers op deze afdeling, 2= ja, voor een meerderheid van de medewerkers op deze afdeling (>50%), 3= ja, voor een minderheid van de medewerkers op deze afdeling (<50%), 4= nee, voor geen enkele medewerker op deze afdeling).

HR attributies: Zoals aangegeven zijn HR attributies de causale verklaringen die medewerkers hebben voor de motivatie van leidinggevendenden om specifieke HR praktijken in te zetten. Voor het meten van HR attributies wordt gebruik gemaakt van het meetconstruct van Nishii et al (2008). Er wordt een onderscheid gemaakt tussen vier verschillende HR attributies (service kwaliteit, welzijn van werknemer, kosten reductie en uitbuiting van medewerker). De HR attributie 'het naleven van organisatie regels' wordt zoals eerder aangegeven niet meegenomen in de analyse, omdat deze attributie geen effect heeft op de attitude van de medewerker (Nishii et al. 2008). Per HR praktijk

worden vier vragen aan de medewerker gesteld over de HR attributies (“Mijn afdeling biedt de huidige opleidings- en carrière mogelijkheden”, “Mijn afdeling werft en selecteert nieuwe medewerkers op de huidige manier”, “Mijn afdeling beloont medewerkers op de huidige manier”, “Mijn afdeling evalueert het presteren van medewerkers op de huidige manier” en “Mijn afdeling biedt medewerkers de huidige mogelijkheden voor participatie”). In totaal worden er 20 vragen over HR attributies aan de medewerker gesteld en elk item wordt beoordeeld op een vijf-punten Likert schaal (1= helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens).

Communicatie: Voor het meten van communicatie wordt het meetconstruct ‘leading informing behavior’ gebruikt, van González-Romá et al. (2002). Het is een drie-item schaal (“Mijn manager informeert mij over onderwerpen die invloed op mij kunnen hebben”, “Mijn manager informeert mij over HR praktijken en strategieën” en “Mijn manager begeleidt mij door het geven van duidelijke informatie over mijn baan”) en de respondenten kunnen op een vijf-punten Likert schaal antwoord geven (1= sterk niet mee eens, 5= sterk mee eens).

Bijlage 3 geeft een overzicht van de constructen met de bijbehorende items.

3.4 Controle variabelen

Om correcte uitspraken te kunnen doen over de relatie tussen HR praktijken en HR attributies en de rol die communicatie in deze relatie speelt, wordt er voor een aantal variabelen gecontroleerd. Dit zijn de variabelen: leeftijd, geslacht, organisatie en opleidingsniveau. Omdat verwacht wordt dat de functie van de medewerker samenhangt met het opleidingsniveau, wordt deze controle variabele niet meegenomen in de analyse. De vragen met betrekking tot deze variabelen zijn aan de medewerkers gesteld. Door hierop te controleren kan de relatie niet aan deze variabelen worden toegeschreven.

3.5 Missing values

Bij het afnemen van een vragenlijst, bestaat er altijd een kans dat niet alle vragen door de respondent worden ingevuld. Hiervoor kunnen meerdere oorzaken zijn: een vraag kan te moeilijk zijn, men weet het antwoord niet of er is over de vraag heen gelezen. Ook kan het antwoord onduidelijk door de respondent geformuleerd zijn. Wanneer dit het geval is, is er sprake van missing values, ofwel ontbrekende waarden. Voordat aan de analyse van dit onderzoek begonnen kan worden, moet eerst bepaald worden hoe er met deze missing values wordt omgegaan. Daarbij kan er een onderscheid worden gemaakt tussen ‘system missing values’ en ‘user missing values’. Een system missing value is een ontbrekende waarde die door SPSS zelf wordt erkend. Een user missing value is een zelf opgegeven code (999,0) voor een ontbrekende waarde. Omdat er sprake is van cross-sectiegegevens, is besloten om ontbrekende waarden niet door een gemiddelde te vervangen (Huizingh 2006). De respondenten zullen bij een missing value uitgesloten worden van de analyse (‘exclude cases listwise’), zodat de variabelen optimaal geïnterpreteerd kunnen worden (Laske-Aldershof & Roos 2009).

3.6 Validiteit en betrouwbaarheid

Validiteit en betrouwbaarheid zijn twee concepten die de kwaliteit van een onderzoek bepalen. Het is belangrijk dat zowel de interne als externe validiteit en betrouwbaarheid zo hoog mogelijk zijn, want alleen dan heeft het onderzoek betekenis voor het veld.

De interne validiteit van dit onderzoek wordt verhoogd doordat er gebruik wordt gemaakt van bestaande meetinstrumenten, waarvan de validiteit reeds is aangetoond door andere onderzoekers. Daarnaast wordt er in het onderzoek gecontroleerd voor een aantal variabelen (zoals leeftijd en geslacht), waardoor er geen alternatieve verklaringen mogelijk zijn voor de gevonden (causale) relatie(s). Omdat er in dit onderzoek sprake is van een selecte steekproef, is de externe validiteit van het onderzoek beperkt (Bowling 2002). Deze wordt echter wel verhoogd doordat de vragenlijsten binnen zes verschillende zorgorganisaties in Nederland zijn afgenomen en het hierdoor niet om één type zorginstelling gaat. De resultaten kunnen hierdoor voorzichtig gegeneraliseerd worden naar een grotere populatie.

De interne betrouwbaarheid van het onderzoek wordt verhoogd, doordat er goede afspraken tussen de vier onderzoekers zijn gemaakt over de wijze van data verzamelen. Omdat hierdoor iedere onderzoeker op dezelfde manier te werk is gegaan, is consistentie in de gegevensverzameling gewaarborgd. Daarnaast zijn alle termen in het onderzoek helder gedefinieerd en consequent toegepast, waardoor de interne betrouwbaarheid ook verhoogd wordt. De externe betrouwbaarheid wordt verhoogd doordat er een dagboek is bijgehouden waarin alle uitgevoerde handelingen uiteen zijn gezet. Ook zijn de onderzoeksetting en de uitgevoerde analyses nauwkeurig beschreven. Hierdoor kan het onderzoek virtueel herhaald en gecontroleerd worden.

3.7 Analyse methode en analyse niveau

Voor het onderzoeken van de verwachte relaties worden er lineaire regressieanalyses uitgevoerd. Met een regressieanalyse kan namelijk een causaal verband aangetoond worden tussen de afhankelijke variabele en de onafhankelijke variabele(n). Concreet wordt er per HR attributie een regressieanalyse uitgevoerd, waarbij de hiërarchische methode (drie blocks) wordt toegepast. Dit is mogelijk omdat er sprake is van een padmodel. In block één worden standaard de controle variabelen opgenomen. In de eerste regressieanalyse is commitment HR attributies de afhankelijke variabele en zijn commitment HR praktijken en communicatie de onafhankelijke variabelen in het tweede block. In het derde block wordt de productvariabele 'communicatie * commitment HR praktijken' toegevoegd. Op deze wijze kunnen hypothesen 1a, 2 en 3a beantwoord worden. In de tweede regressieanalyse is control HR attributies de afhankelijke variabele en zijn control HR praktijken en communicatie de onafhankelijke variabelen in het tweede block. In het derde block wordt de productvariabele 'communicatie * control HR praktijken' ingevoerd. Nu kunnen hypothesen 1b, 2 en 3b beantwoord worden. De productvariabelen worden toegevoegd om het interactie effect tussen HR praktijken en communicatie inzichtelijk te maken. Communicatie kan beschouwd worden als een moderator, indien de productvariabele significant is terwijl voor de overige variabelen gecontroleerd wordt (Baron & Kenny 1986).

De analyse van dit onderzoek vindt plaats op het individuele niveau, omdat de HR attributies per medewerker kunnen verschillen (Nishii & Wright 2008) en de communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe ook. Data over de HR praktijken van de leidinggevenden, wordt daarom gedisaggregeerd naar medewerker niveau.

H4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten weergegeven die tijdens het onderzoek zijn opgedaan. In de eerste paragraaf worden de factor- en betrouwbaarheidsanalyse toegelicht. Vervolgens vindt er in paragraaf twee een beschrijving van de statistiek plaats. In paragraaf drie wordt de correlatieanalyse toegelicht en tot slot worden in paragraaf vier de uitgevoerde regressieanalyses beschreven.

4.1 Factor- en betrouwbaarheidsanalyse

Om te bepalen of de items van de schalen in de vragenlijst voldoende consistent zijn, is een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. Vervolgens is een factoranalyse toegepast om beter zicht op de onderliggende structuur van de variabelen te krijgen (Bowling 2002). De toepassing van deze analyses op HR praktijken, HR attributies en communicatie wordt hieronder toegelicht.

HR praktijken

De vragenlijst bevat informatie over de HR praktijken werving & selectie, medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden, beloningen, prestatie evaluatie en participatie & communicatie. De vragen over deze HR praktijken zijn aan de leidinggevenden gesteld en gedisaggregeerd naar medewerker niveau. Per schaal is een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd, zodat bepaald kan worden of de items voldoende consistent zijn om de HR praktijk te meten. Uit de analyse volgt dat de HR praktijken medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden ($\alpha = 0,73$) en participatie & communicatie ($\alpha = 0,64$) beide betrouwbaar zijn. De HR praktijk werving & selectie is betrouwbaar ($\alpha = 0,80$) indien één item (het gebruik van selectie interviews) verwijderd wordt. Uit de verzamelde data blijkt dat zorginstellingen veel van deze HR praktijk gebruikmaken, dit in tegenstelling tot andere werving & selectiemethoden zoals selectietests, assessment centers en selectiebureaus. Dit item lijkt dan ook minder geschikt te zijn voor de zorg. De HR praktijk prestatie evaluatie ($\alpha = 0,53$) heeft een relatieve lage betrouwbaarheid, maar volgens Cronbach (1951) en Helmstater (1964) is een cronbach's alpha hoger dan 0,5 een indicator voor goede interne consistentie. Tot slot is de HR praktijk beloning ($\alpha = 0,29$) door een te lage cronbach's alpha niet betrouwbaar. Dit kan herleid worden naar het al eerder genoemde functiewaarderingssysteem. Het salaris van de zorgmedewerker is door dit systeem gekoppeld aan zijn of haar functie en niet aan behaalde prestaties. Ook blijkt uit de verzamelde data dat er in de zorg bijna geen financiële extra's aan medewerkers worden gegeven zoals bonussen of een winstuitkering. Van gedifferentieerde beloningen is dan ook geen sprake, waardoor van deze HR praktijken bijna geen gebruik wordt gemaakt. Het verwijderen van de items 'bonus of andere financiële extra's' en 'een team of afdeling gebonden prestatiebeloning', zorgt voor een hogere betrouwbaarheid van de HR praktijk beloning ($\alpha = 0,58$).

Met de overgebleven items is per HR praktijk een factoranalyse uitgevoerd, zodat de validiteit van de schalen bepaald kan worden. Hierbij is de varimax rotation toegepast en de factoren zijn gebaseerd op een eigenvalue > 1 . Uit de analyse volgt dat de HR praktijken werving & selectie en beloning beide één factor meten. De HR praktijk medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden

meet twee factoren. De scree plot laat echter één duidelijke factor zien, die een substantieel groter deel van de totale variantie verklaart (39,7% t.o.v. 20,7% van factor twee). Daarnaast zijn de factorladingen hoger dan 0,3 wanneer alle items van medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden onder één factor worden geplaatst. Dit geeft volgens Floyd & Widaman (1995) aan dat de items tot één factor behoren. De tweede factor is dan ook verwaarloosbaar. Hetzelfde geldt voor de HR praktijk prestatie evaluatie. Hierbij verklaart de eerste factor ook een substantieel groter deel van de totale variantie (38,1% t.o.v. 21,4% van factor twee) en dit is tevens zichtbaar in de scree plot. Wanneer alle items van deze HR praktijk onder één factor worden geplaatst, zijn alle factorladingen hoger dan 0,4. De tweede factor is daarom ook verwaarloosbaar. Bij de HR praktijk participatie en communicatie worden drie factoren onderscheiden. Deze drie factoren hebben volgens de rotated component matrix echter veel overlap met elkaar. Sommige items laden namelijk op meerdere factoren. Daarnaast laat de scree plot één duidelijke factor zien, die 31,2% van de totale variantie verklaart. De overige twee factoren verklaren respectievelijk 21,5% en 18,2% van de totale variantie en zijn daarom verwaarloosbaar.

Nu de validiteit van de HR praktijken is vastgesteld, kunnen er vijf schaalscores gemaakt worden voor de vijf geïdentificeerde factoren. Met deze schaalscores wordt opnieuw een factoranalyse uitgevoerd. De factoranalyse resulteert in twee factoren die samen 60,4% van de totale variantie verklaren. De HR praktijken werving & selectie en beloning vormen samen één factor, evenals de HR praktijken medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden, prestatie evaluatie en participatie & communicatie. De verwachting dat werving & selectie, medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden en participatie & communicatie allen commitment HR praktijken zouden zijn en beloning en prestatie evaluatie control HR praktijken, is daarmee niet uitgekomen. Dit kan verklaard worden aan de hand van een analyse van de verzamelde data. Daaruit blijkt dat zorginstellingen weinig gebruikmaken van geavanceerde werving & selectie methoden. Ook worden er bijna geen financiële extra's aan zorgmedewerkers gegeven en is het salaris vaak niet hoger dan marktconform. Dit komt overeen met wat Arthur (1994) en Walton (1985) typeren als control praktijken. Beloning en werving & selectie worden in dit onderzoek vanaf nu daarom als control HR praktijken getypeerd (zie tabel 4).

Verder blijkt uit de verzamelde data dat zorginstellingen veel aan opleiden doen en dat veel medewerkers de mogelijkheid krijgen om vaardigheden verder te ontwikkelen. Daarnaast worden de meeste medewerkers in zorginstellingen betrokken bij het maken van beleid en vindt er vaak overleg plaats. Dit komt overeen met wat Arthur (1994) en Walton (1985) als commitment HR praktijken typeren. Opmerkelijk is echter dat prestatie evaluatie ook tot deze factor behoort. Dit kan verklaard worden met de verzamelde data waaruit blijkt dat met het merendeel van de zorgmedewerkers geen prestatiedoelen worden afgesproken. Daarnaast zijn de prestaties van zorgmedewerkers niet gekoppeld aan beloning. In die zin is prestatie evaluatie in de zorg niet gericht op monitoring en controle en kan het als een commitment HR praktijk beschouwd worden. Medewerkerontwikkeling & carrièremogelijkheden, prestatie evaluatie en participatie & communicatie worden daarom vanaf nu als commitment HR praktijken getypeerd (zie tabel 4).

HR attributies van medewerkers

In de vragenlijst is per HR praktijk naar de attributies van medewerkers gevraagd. Om te bepalen of de items met betrekking tot de HR attributies voldoende consistent zijn, is er een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd. Uit de analyse volgt dat de betrouwbaarheid voldoende hoog is: service kwaliteit ($\alpha = 0.81$), welzijn medewerker ($\alpha = 0.82$), kosten reductie ($\alpha = 0.80$) en uitbuiting van medewerkers ($\alpha = 0.87$). Vervolgens is een factoranalyse toegepast om te bepalen of de items vier concepten meten. Ook bij deze factoranalyse is gebruik gemaakt van varimax rotation en de factoren zijn gebaseerd op een eigenvalue > 1 . Uit de analyse blijkt dat iedere HR attributie op één factor leunt.

Nu de validiteit en betrouwbaarheid zijn vastgesteld, kan per HR attributie een schaalscore gemaakt worden. Er ontstaan hierdoor vier nieuwe variabelen. Met deze variabelen is opnieuw een factoranalyse uitgevoerd. De factoranalyse resulteert in twee factoren die samen 87,5% van de totale variantie verklaren. De HR attributies service kwaliteit en het welzijn van de medewerker behoren samen tot één factor, evenals de HR attributies kosten reductie en uitbuiting van medewerkers. Dit komt overeen met onderzoek van Nishii et al. (2008), waarin deze factoren getypeerd worden als respectievelijk commitment HR attributies en control HR attributies.

Communicatie ervaren door medewerkers

Tot slot bevat de vragenlijst ook informatie over de communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe. Via een betrouwbaarheidsanalyse is onderzocht of de items voldoende consistent zijn om communicatie te meten. Met een cronbach's alpha van 0,84 kan deze schaal als betrouwbaar aangeduid worden. Vervolgens is een factoranalyse uitgevoerd (met varimax rotation en eigenvalue >1), om de validiteit van de schaal te bepalen. Uit de factoranalyse blijkt dat de items op één factor leunen. Deze factor verklaart 75,4% van de totale variantie.

Nu er betrouwbare schalen zijn ontstaan die elk één concept meten, kunnen er zeven nieuwe variabelen gemaakt worden waarmee de verdere analyses uitgevoerd kunnen worden. Deze variabelen komen tot stand door het gemiddelde te berekenen van de waarden van de verschillende items in één schaal. De volgende variabelen zijn gemaakt:

Variabelen	Bestaat uit:
Commitment HR praktijken	- Medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden; - Participatie & communicatie; - Prestatie evaluatie.
Control HR praktijken	- Beloning; - Werving & selectie.
Commitment HR attributies	- Service kwaliteit; - Het welzijn van de medewerker.
Control HR attributies	- Kosten reductie; - Uitbuiting van medewerkers.
Communicatie	Drie items.
Productvariabele commitment	Communicatie * Commitment HR praktijken.
Productvariabele control	Communicatie * Control HR praktijken.

Tabel 4. Schaalconstructie

4.2 Beschrijvende statistiek

Aan de hand van de beschrijvende statistiek worden de data gecontroleerd, zodat deze geschikt zijn om de analyses uit te voeren. Tabel 5 geeft een overzicht van de afhankelijke, de onafhankelijke en de controle variabelen die in dit onderzoek worden meegenomen. De afhankelijke variabelen (HR attributies) en de controle variabelen (geslacht, leeftijd, opleiding en organisatie) zijn op individueel niveau gemeten. De onafhankelijke variabelen zijn op afdelingsniveau gemeten en gedisaggregeerd naar medewerker niveau.

Wat opvalt, is dat er veel meer vrouwen (90%) dan mannen (10%) aan het onderzoek hebben deelgenomen. Dit komt mogelijk doordat er ook meer vrouwen dan mannen in de zorgsector werkzaam zijn (Van der Velde et al. 2009). De leeftijd van de respondenten varieert van 17 tot en met 65 jaar, waarbij het gemiddelde op 37 jaar ligt. Opmerkelijk is dat veel respondenten (17) de vraag over de hoogst voltooide opleiding niet in hebben gevuld. Mogelijk hebben de respondenten deze vraag over het hoofd gezien. Bij de overige variabelen is de respons voldoende. Er kan daarom een correlatieanalyse uitgevoerd worden. Deze analyse wordt in de volgende paragraaf uiteengezet.

Variabele	N	%	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Std. dev.
Geslacht	249				1,90	0,30
Man	25	10				
Vrouw	224	90				
Leeftijd	248		17	65	36,94	11,51
Opleiding	232				3,39	1,01
- Lager (beroeps) onderwijs	7	2,8				
- Middelbaar onderwijs	37	14,9				
- Middelbaar Beroeps Onderwijs	77	30,9				
- Hoger Beroeps Onderwijs	84	33,7				
- Wetenschappelijk Onderwijs	24	9,6				
- Anders	3	1,2				
Organisatie	249				3,18	2,17
1: OLVG	105	42,2				
2: WoonZorgcentra Haaglanden	17	6,8				
3: Westhoff	13	5,2				
4: RMPI – De Grote Rivieren	32	12,9				
5: Erasmus MC	7	2,8				
6: Rivas Zorggroep	75	30,1				
Commitment HR attributies	248		1,40	5,00	3,35	0,64
Control HR attributies	248		1,00	4,90	2,99	0,68
Commitment HR praktijken	249		1,00	3,08	2,33	0,40
Control HR praktijken	249		1,00	4,50	2,82	0,52
Communicatie	249		1,00	5,00	3,59	0,84

Tabel 5. Beschrijvende statistiek.

4.3 Correlatieanalyse

Met een correlatieanalyse kan inzicht worden verkregen in het verband tussen twee variabelen. De analyse geeft de sterkte en de richting van de samenhang tussen de variabelen weer (Huizingh 2006). De afhankelijke variabele, de onafhankelijke variabelen en de controle variabelen van dit onderzoek zijn allen in de correlatieanalyse ingevoerd. Er is daarbij gebruik gemaakt van de Pearson correlatiecoëfficiënt. De resultaten worden in tabel 6 (zie bijlage 4) weergegeven.

Uit de correlatieanalyse blijkt dat er sprake is van mogelijke multi-collineariteit tussen communicatie en beide productvariabelen ($r > 0,78$). Omdat hierdoor de validiteit van het model in gevaar is, worden er twee nieuwe productvariabelen aangemaakt, maar nu van de gestandaardiseerde variabelen (Z) communicatie, commitment HR praktijken en control HR praktijken. Door het standaardiseren verdwijnt een belangrijk deel van de correlatie tussen de productvariabelen en de onafhankelijke variabelen. Het standaardiseren van de variabelen heeft verder geen invloed op de analyse uitkomst wat betreft de richting van het moderatie-effect (Siero et al. 2009).

Met de nieuwe productvariabelen is opnieuw een correlatieanalyse uitgevoerd. De resultaten hiervan worden in tabel 7 weergegeven. Er is nu geen sprake meer van multi-collineariteit. Uit de tabel volgt dat zowel geslacht, communicatie als beide productvariabelen een significante relatie met commitment HR attributies hebben. Vooral communicatie heeft een hoge positieve correlatiecoëfficiënt (0,52). Opvallend is dat commitment HR praktijken geen significante relatie met commitment HR attributies heeft. Voor control HR attributies geldt dat leeftijd en de productvariabele control een significante relatie met deze afhankelijke variabele hebben. Ook hier is er geen significante relatie tussen control HR praktijken en control HR attributies.

Omdat uit de analyse blijkt dat alle controle variabelen enkele significante relaties met de onafhankelijke variabelen hebben, worden alle controle variabelen meegenomen in de regressieanalyse.

Correlations

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Organisatie	Pearson Correlation	1										
	N	249										
2. Leeftijd	Pearson Correlation	,10	1									
	N	248	248									
3. Geslacht	Pearson Correlation	,19**	-,10	1								
	N	249	248	249								
4. Opleiding	Pearson Correlation	-,39**	-,10	-,11	1							
	N	232	231	232	232							
5. Commitment HR attributies	Pearson Correlation	-,01	-,03	,17**	-,09	1						
	N	248	247	248	231	248						
6. Control HR attributies	Pearson Correlation	-,00	,17**	,05	,13	,02	1					
	N	248	247	248	231	248	248					
7. Commitment HR praktijken	Pearson Correlation	,42**	-,03	,17**	-,20**	-,04	,08	1				
	N	249	248	249	232	248	248	249				
8. Control HR praktijken	Pearson Correlation	-,01	,13	,03	-,19**	,10	,10	-,07	1			
	N	249	248	249	232	248	248	249	249			
9. Communicatie	Pearson Correlation	-,22**	-,17**	,07	,01	,52**	-,08	-,07	,03	1		
	N	249	248	249	232	248	248	249	249	249		
10. Productvariabele commitment	Pearson Correlation	-,04	-,10	-,09	,08	-,15	-,10	,04	-,04	,05	1	
	N	249	248	249	232	248	248	249	249	249	249	
11. Productvariabele control	Pearson Correlation	-,09	,06	,09	,07	,14	,18**	-,05	-,15*	,21**	-,20**	1
	N	249	248	249	232	248	248	249	249	249	249	249

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabel 7. Correlaties

4.4 Regressie analyse

Nu duidelijk is of er tussen de variabelen sprake is van een (positieve of negatieve) significante samenhang, kunnen de regressie analyses uitgevoerd worden. Een regressieanalyse levert een vergelijking op waarmee op basis van de onafhankelijke variabele(n), de afhankelijke variabele voorspeld kan worden (Huizingh 2006). De hypothesen zullen in deze paragraaf behandeld worden.

Regressieanalyse concept commitment HR attributies

Zoals aangegeven in paragraaf 3.7, wordt bij de regressieanalyse de hiërarchische methode toegepast. Dit houdt in dat de variabelen in verschillende stappen aan het model worden toegevoegd, zodat zichtbaar wordt of het toevoegen van variabelen tot een significante verbetering van het regressiemodel leidt. In het eerste block worden de controle variabelen toegevoegd en in het tweede block de gestandaardiseerde onafhankelijke variabelen commitment HR praktijken en communicatie. Tot slot is in het derde block de productvariabele ($Z_{\text{communicatie}} * Z_{\text{commitment HR praktijken}}$) toegevoegd, om te bepalen of communicatie een modererende variabele is in de relatie tussen commitment HR praktijken en commitment HR attributies. Met deze regressieanalyse kunnen de volgende hypothesen beantwoord worden:

- **Hypothese 1a:** *De inzet van (meer) commitment gerichte HR praktijken leidt tot (meer) commitment georiënteerde HR attributies.*
- **Hypothese 2:** *Hoe meer communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, hoe hoger de attributies van de medewerker.*
- **Hypothese 3a:** *Commitment HR praktijken leiden tot commitment HR attributies en communicatie versterkt deze relatie.*

Tabel 8 geeft een overzicht van de resultaten. Wanneer er gekeken wordt naar model 1, dan blijkt dat 2% van de variantie in commitment HR attributies verklaard wordt door verschillen in organisatie, leeftijd, geslacht en opleiding. Deze variantie is statistisch niet significant ($p > 0,05$) en berust daarom op toeval. Het percentage van de verklaarde variantie wordt groter als de onafhankelijke variabelen commitment HR praktijken en communicatie aan het model worden toegevoegd (zie model 2). Deze variantie is wel significant ($p < 0,05$). De controle variabelen en de onafhankelijke variabelen verklaren samen 13% van de variantie in commitment HR attributies.

Het toevoegen van de productvariabele in model 3 zorgt voor een toename van de verklaarde variantie met 2%. Deze toename van de variantie is significant omdat Sig. F Change de waarde 0,02 heeft en Sig. Model de waarde 0,00. Beide zijn lager dan 0,05 waardoor het model voor 95% betrouwbaar is. Omdat de productvariabele een significante toename van de variantie verklaart, is er sprake van een interactie effect. De totaal verklaarde variantie van commitment HR attributies is na toevoeging van alle variabelen in de regressieanalyse 15%.

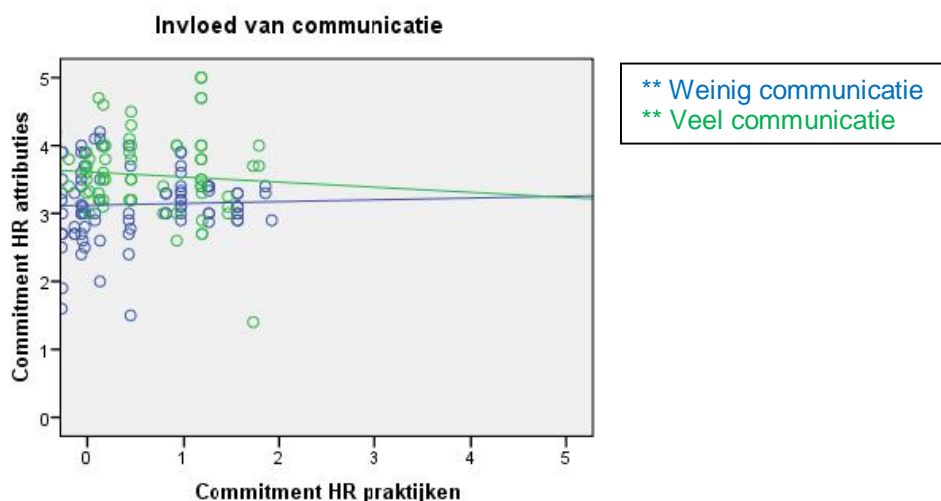
Om te kunnen beoordelen welke variabelen ook daadwerkelijk een significante bijdrage leveren aan de voorspelling van de afhankelijke variabele, wordt er naar het significantie niveau, de b-gewichten van de gestandaardiseerde variabelen en de bèta gewichten van de niet-

	Commitment HR attributies							Control HR attributies						
	Model 1		Model 2		Model 3			Model 1		Model 2		Model 3		
	Bèta	Sig.	Bèta	Sig.	B	Bèta	Sig.	Bèta	Sig.	Bèta	Sig.	B	Bèta	Sig.
Constant (t-waarde)	7,99	,00	7,71	,00		7,91	,00	4,78	0,00	4,81	0,00		5,12	0,00
Controlevariabelen														
Organisatie	-,11	,13	,04	,65		,04	,58	,04	,60	,03	,75		,04	,62
Leeftijd	,02	,73	,01	,90		-,01	,92	,19	,01	,18	,01		,16	,02
Geslacht	,15	,03	,15	,02		,14	,03	,05	,44	,05	,45		,03	,66
Opleiding	-,13	,08	-,08	,25		-,07	,31	,16	,03	,17	,03		,16	,03
Commitment HR praktijken			-,07	,29	-,05	-,08	,26							
Control HR praktijken										,07	,31	,07	,10	,13
Communicatie			,35	,00	,23	,36	,00			-,06	,35	-,05	-,07	,28
Productvariabele Commitment					-,09	-,14	,02							
Productvariabele Control												,09	,16	,02
Adjusted R square	,02		,13			,15		0,04		0,04			0,05	
R square change	,04		,11			,02		0,05		0,01			0,02	
Sig. F change	,08		,00			,02		0,02		0,35			0,02	
Sig. Model	,08		,00			,00		0,02		0,03			0,01	

Tabel 8. Regressie analyses.

gestandaardiseerde variabelen gekeken. De bèta gewichten van commitment HR praktijken, communicatie en de productvariabele zijn niet relevant, omdat deze betrekking hebben op de gestandaardiseerde variabelen (Siero et al. 2009). Uit model 3 volgt dat er één bèta gewicht significant is, namelijk geslacht. Het effect van geslacht op commitment HR attributies is (+)0,14. Daarnaast zijn twee b-gewichten significant: communicatie en de productvariabele (Zcommunicatie * ZCommitment HR praktijken). Het effect van communicatie op commitment HR attributies is (+)0,23 en het effect van de product variabele is -0,09. De overige effecten zijn niet significant.

De regressieanalyse toont aan dat er geen significant verband is tussen commitment HR praktijken en commitment HR attributies. De hypothese (1a) dat de inzet van (meer) commitment gerichte HR praktijken tot (meer) commitment georiënteerde HR attributies leidt, wordt daarom verworpen. Er is echter wel een significant *positief* verband tussen communicatie en commitment HR attributies. Hypothese 2 – hoe meer communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, hoe hoger de attributies van de medewerker – kan daarom worden bevestigd, voor wat betreft commitment HR attributies. Tot slot is er een significant verband tussen de productvariabele (Zcommunicatie * ZCommitment HR praktijken) en commitment HR attributies. Dit betekent dat communicatie als een moderator optreedt in de relatie tussen commitment HR praktijken en commitment HR attributies. Om de richting van het moderatoreffect te bepalen, is er een grafiek gemaakt (zie grafiek 1). Daarbij is van communicatie eerst een dummyvariabele gemaakt, zodat het verschil tussen veel en weinig communicatie inzichtelijk wordt. Om groepen van gelijke grootte te kunnen vergelijken is het verschil tussen veel en weinig communicatie vastgesteld op basis van de mediaan. De grafiek toont aan dat de inzet van meer commitment HR praktijken in combinatie met veel communicatie, tot lagere commitment HR attributies leidt. Hypothese 3a – commitment HR praktijken leiden tot commitment HR attributies en communicatie versterkt deze relatie – wordt daarom verworpen.



Grafiek 1. Invloed van communicatie op de relatie tussen commitment HR praktijken en commitment HR attributies.

Regressieanalyse concept control HR attributies

Een zelfde analyse kan uitgevoerd worden om hypothesen 1b, 2 en 3b te beantwoorden. In het eerste block worden de controle variabelen toegevoegd en in het tweede block de gestandaardiseerde onafhankelijke variabelen control HR praktijken en communicatie. In het derde block wordt vervolgens de productvariabele ($Z_{\text{communicatie}} * Z_{\text{control HR praktijken}}$) toegevoegd, om het interactie effect tussen communicatie en control HR praktijken te meten op control HR attributies. Met deze regressieanalyse kunnen de volgende hypothesen beantwoord worden:

- **Hypothese 1b:** *De inzet van (meer) control gerichte HR praktijken leidt tot (meer) control georiënteerde HR attributies.*
- **Hypothese 2:** *Hoe meer communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, hoe hoger de attributies van de medewerker.*
- **Hypothese 3b:** *Control HR praktijken leiden tot control HR attributies en communicatie versterkt deze relatie.*

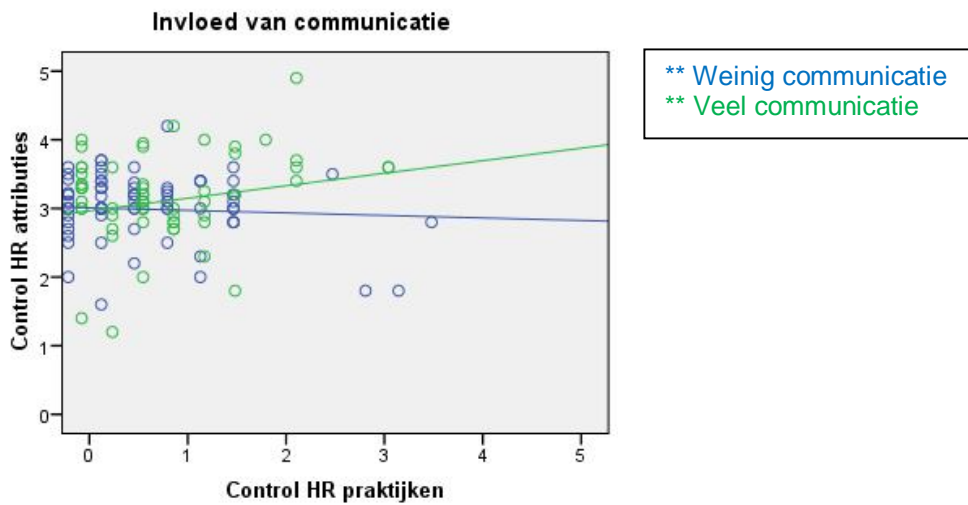
Ook deze resultaten zijn in tabel 8 weergegeven. Uit de regressieanalyse volgt dat 4% van de variantie in control HR attributies verklaard wordt door verschillen in organisatie, geslacht, leeftijd en opleiding (zie model 1). Deze variantie is statistisch significant ($p < 0,05$) en berust daarom niet op toeval. De toevoeging van de onafhankelijke variabelen HR control praktijken en communicatie levert geen significante verbetering van het model op (Sig. F change = 0,35). De controle variabelen en de onafhankelijke variabelen verklaren samen 4% van de variantie in control HR attributies.

Het toevoegen van de productvariabele in model 3 zorgt voor een kleine toename van de verklaarde variantie met 2%. Deze toename van de variantie is significant (Sig. F Change = 0,02) en berust niet op toeval (Sig. Model = 0,01). Omdat de productvariabele een significante toename van de variantie in control HR attributies verklaart, is er sprake van een interactie effect tussen control HR attributies en de moderator communicatie. De totaal verklaarde variantie van control HR attributies na toevoeging van alle variabelen in de regressieanalyse is 5%.

Uit model 3 volgt verder dat twee bèta gewichten significant zijn, namelijk leeftijd (+0,16) en opleiding (+0,16). Daarnaast is één b-gewicht significant; de productvariabele (+0,09). De overige effecten zijn niet significant.

De regressieanalyse toont aan dat er geen significant verband bestaat tussen control HR praktijk en control HR attributies. De hypothese (1b) dat de inzet van (meer) control gerichte HR praktijken tot (meer) control georiënteerde HR attributies leidt, wordt daarom verworpen. Ook is er geen significant verband tussen communicatie en control HR attributies. Hypothese 2 – hoe meer communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, hoe hoger de attributies van de medewerker – wordt daarom verworpen. Zoals eerder aangegeven wordt hypothese 2 wel bevestigd voor wat betreft commitment HR attributies. Uit de regressieanalyse volgt verder dat er een significant positief effect is tussen de productvariabele ($Z_{\text{communicatie}} * Z_{\text{control HR praktijken}}$) en control HR attributies. Om de richting van het moderatoreffect te bepalen, is er opnieuw een grafiek gemaakt (zie grafiek 2). De grafiek toont aan dat de inzet van meer control HR praktijken in combinatie met veel communicatie, tot

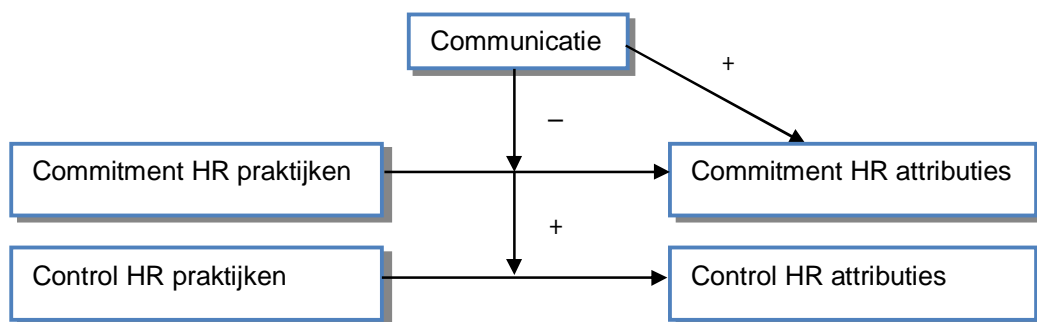
hogere control HR attributies leidt. Dit houdt in dat hypothese 3b – control HR praktijken leiden tot control HR attributies en communicatie versterkt deze relatie – bevestigd wordt.



Grafiek 2. Invloed van communicatie op de relatie tussen control HR praktijken en control HR attributies.

4.5 Schematische weergave resultaten

In figuur 2 worden de resultaten schematisch weergegeven. De controle variabelen worden voor het overzicht buiten beschouwing gelaten.



Figuur 2. Schematische weergave resultaten.

H5. Conclusie en discussie

Nu de analyses zijn uitgevoerd en de resultaten zijn toegelicht, kunnen de onderzoeksvragen beantwoord worden. Hiermee kan vervolgens een antwoord op de centrale vraag van dit onderzoek geformuleerd worden. Dit hoofdstuk begint met een samenvatting van de belangrijkste bevindingen die tijdens het onderzoek zijn opgedaan. Daarna worden in paragraaf twee de onderzoeksvragen en de centrale vraag beantwoord. In paragraaf drie vindt er een discussie plaats tussen de resultaten van het onderzoek en de al eerder besproken theorie. Vervolgens worden in paragraaf vier de beperkingen van het onderzoek uiteengezet. Tot slot wordt het hoofdstuk afgerond met aanbevelingen voor de praktijk en vervolgonderzoek.

5.1 Samenvatting resultaten

Het doel van dit onderzoek is meer inzicht bieden in de vorming van HR attributies door medewerkers. Specifiek is er gekeken naar de invloed van HR praktijken en communicatie op HR attributies. Er is een kwantitatief onderzoek uitgevoerd, waarbij vragenlijsten eenmalig zijn uitgezet onder leidinggevenden en medewerkers die werkzaam zijn in zorgorganisaties in Nederland. De analyse heeft op individueel niveau plaatsgevonden, hetgeen inhoudt dat de gegevens van de leidinggevenden gedissemineerd zijn naar medewerker niveau.

In dit onderzoek is in navolging op het werk van onder andere Arthur (1994), Boselie et al. (2000) en Walton (1985) een onderscheid gemaakt tussen commitment- en control HR praktijken. Dit onderscheid is gemaakt omdat het twee verschillende manieren zijn om het gedrag en de attitude van medewerkers te beïnvloeden (Verheul 2007, Nishii et al. 2008). De verwachting was dat het tevens invloed zou kunnen hebben op de percepties van medewerkers over de doelen en intenties achter de gevoerde HR praktijken. Deze percepties worden ook wel HR attributies genoemd. In navolging op Nishii et al. (2008) zijn de HR attributies van medewerkers eveneens in commitment en control onderverdeeld.

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden, prestatie evaluatie en participatie & communicatie allen commitment georiënteerde HR praktijken zijn in de zorgsector. Werving & selectie en beloning zijn control HR praktijken. Voor de HR attributies geldt dat service kwaliteit en het welzijn van de medewerker commitment georiënteerde HR attributies zijn, en kosten reductie en uitbuiting van de medewerkers control georiënteerde HR attributies. Dit komt overeen met onderzoek van Nishii et al. (2008).

Vervolgens is gekeken hoe de HR praktijken in de zorgsector de HR attributies van zorgmedewerkers beïnvloeden. De verwachting was dat hoe meer (commitment of control) HR praktijken er worden ingezet, hoe hoger de (respectievelijk commitment of control georiënteerde) attributies van medewerkers zijn. Dit vanwege de signalerende functie van HR praktijken (Nishii & Wright 2008). Uit de resultaten blijkt echter dat zowel commitment- als control HR praktijken geen

directe relatie hebben met respectievelijk commitment- en control HR attributies. HR praktijken hebben in de zorgsector dus op zich zelf geen invloed op de vorming van HR attributies van medewerkers.

Maar naast HR praktijken is er ook naar de rol van communicatie gekeken bij de vorming van HR attributies. Daarbij gaat het specifiek om de communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe. Uit onderzoek blijkt dat leidinggevendenden een belangrijke rol spelen bij de vorming van HRM percepties van medewerkers (Daniel 1985, González-Romá et al. 2002, Tierney 1999). De verwachting was dat hoe meer de leidinggevende naar de medewerker communiceert, hoe hoger de HR attributies van de medewerker zullen zijn, ongeacht het soort attributie. Communicatie zou de HR attributies namelijk kunnen versterken. Uit de analyse volgt echter dat deze redenering alleen opgaat voor commitment HR attributies: hoe meer er gecommuniceerd wordt van de leidinggevende naar de medewerker toe, hoe hoger de commitment HR attributies van de medewerker zijn. Tussen communicatie en control HR attributies is geen relatie gevonden, waardoor meer communicatie geen invloed heeft op control HR attributies.

Tot slot is er in dit onderzoek gekeken of communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe een modererende variabele is in de relatie tussen HR praktijken en HR attributies van medewerkers. Verwacht werd dat commitment HR praktijken tot commitment georiënteerde HR attributies leidt, en dat communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe deze relatie versterkt. Uit de analyse volgt echter dat de inzet van commitment HR praktijken in combinatie met communicatie wel tot commitment georiënteerde HR attributies van medewerkers leidt, maar dat deze attributies dalen naarmate er meer gecommuniceerd wordt. Dit geldt niet voor control HR attributies. Verwacht werd dat control HR praktijken tot control georiënteerde HR attributies van medewerkers leidt, en dat communicatie deze relatie versterkt. Deze hypothese wordt bevestigd door de resultaten. De inzet van control HR praktijken in combinatie met communicatie leidt namelijk tot control georiënteerde HR attributies, en deze attributies worden hoger naarmate er meer gecommuniceerd wordt.

Met deze resultaten kunnen nu de onderzoeksvragen beantwoord worden.

5.2 Conclusie

Om een antwoord te kunnen formuleren op de centrale vraag van dit onderzoek, worden nu eerst de onderzoeksvragen beantwoord. Deze luiden als volgt:

In hoeverre zijn HR praktijken van invloed op de vorming van HR attributies?

In dit onderzoek is er een onderscheid gemaakt tussen commitment- en control HR praktijken. Commitment HR praktijken worden door leidinggevendenden vooral ingezet om de kwaliteit van de organisatie te verbeteren en/of om het welzijn van de medewerker te verhogen. Voorbeelden van dergelijke HR praktijken zijn participatie- en opleidingsmogelijkheden. Control HR praktijken zijn daarentegen vooral gericht op het beheersen van de kosten en/of het uitbuiten van medewerkers. Een voorbeeld van een control HR praktijk is het belonen van medewerkers naar prestatie. Om te bepalen of commitment- en control HR praktijken invloed hebben op de vorming van HR attributies van

medewerkers (ofwel de percepties die medewerkers hebben over de doelen en intenties achter de gevoerde HR praktijken), is bij HR attributies ook een onderscheid tussen commitment en control gemaakt. Wanneer de doelen en intenties achter de gevoerde HR praktijken positieve gevolgen hebben voor de medewerker, dan ervaart de medewerker commitment HR attributies. Hebben de doelen en intenties achter de HR praktijken echter negatieve gevolgen voor de medewerker, dan ervaart deze control HR attributies.

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat de inzet van HR praktijken in zorginstellingen geen directe invloed heeft op de vorming van HR attributies van medewerkers. Zowel commitment- als control HR praktijken hebben namelijk geen invloed op de vorming van respectievelijk commitment- en control HR attributies. HR praktijken kunnen daarom niet op zich zelf als antecedenten van HR attributies worden beschouwd.

Welke rol speelt communicatie in de relatie tussen HR praktijken en HR attributies?

De resultaten van dit onderzoek tonen aan dat communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, van invloed is op de vorming van commitment HR attributies. Hoe meer de leidinggevende naar de medewerker toe communiceert, hoe hoger de commitment HR attributies van de medewerker zijn. Communicatie heeft echter geen invloed op de vorming van control HR attributies van medewerkers.

Verder blijkt uit dit onderzoek dat de inzet van commitment HR praktijken in combinatie met communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, tot commitment georiënteerde HR attributies van medewerkers leidt. Deze commitment HR attributies nemen echter af, naarmate er meer gecommuniceerd wordt. Dit geldt niet voor control HR attributies. De inzet van control HR praktijken in combinatie met communicatie leidt tot control georiënteerde HR attributies, maar nu leidt meer communicatie juist tot hogere control HR attributies van medewerkers.

Communicatie heeft dus een direct effect op de vorming van commitment HR attributies door medewerkers, en een modererende rol in de relatie tussen HR praktijken en HR attributies.

Aan de hand van de antwoorden op de onderzoeksvragen, kan nu de centrale vraag van het onderzoek beantwoord worden. Deze luidt:

In hoeverre heeft HRM invloed op HR attributies en welke rol speelt communicatie in deze relatie?

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat HR praktijken op zich zelf geen invloed hebben op de vorming van HR attributies van medewerkers. Dit verandert echter wanneer HR praktijken in combinatie met communicatie worden ingezet. De inzet van commitment HR praktijken in combinatie met communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, leidt bij de medewerker tot commitment HR attributies. Daarbij geldt dat hoe meer er gecommuniceerd wordt, hoe *lager* de commitment HR attributies van de medewerker zijn. De inzet van control HR praktijken in combinatie met communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, leidt bij de medewerker tot control HR attributies. Maar nu geldt dat hoe meer er gecommuniceerd wordt, hoe *hogere* de control HR

attributies van de medewerker zijn. Communicatie heeft dus een modererende rol in de relatie tussen HR praktijken en HR attributies. Daarnaast heeft communicatie ook een direct effect op de vorming van commitment HR attributies. Hoe meer de leidinggevende namelijk naar de medewerker communiceert, hoe hoger de commitment HR attributies van de medewerker zijn. Communicatie heeft geen directe relatie met control HR attributies.

5.3 Discussie

Uit de conclusie blijkt dat niet alle verwachte relaties tussen de variabelen zijn uitgekomen. Zo werd verwacht dat HR praktijken een directe invloed hebben op de vorming van HR attributies van medewerkers. Uit de resultaten blijkt echter dat zowel commitment- als control HR praktijken geen directe relatie met respectievelijk commitment- en control HR attributies hebben. De verwachte signalerende functie van HR praktijken (Nishii & Wright 2008) is kennelijk niet sterk genoeg om HR attributies te vormen. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn, dat het effect van de gevoerde HR praktijken niet berust in de HR praktijken zelf, maar in de percepties die medewerkers over deze HR praktijken hebben (ibid.). Omdat ieder individu de realiteit anders ervaart, zullen deze percepties per individu verschillen. Dit maakt de vorming van HR attributies vooral een individueel proces.

Daarnaast is uit dit onderzoek naar voren gekomen dat communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, een positieve invloed heeft op de vorming van commitment HR attributies. Hoe meer de leidinggevende naar de medewerker communiceert, hoe hoger de commitment HR attributies van de medewerker zijn. Communicatie heeft daarentegen geen directe relatie met control HR attributies. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de medewerker het gevoel krijgt dat de leidinggevende oog heeft voor zijn of haar welzijn, wanneer de leidinggevende met de medewerker communiceert. Zoals uit dit onderzoek en uit onderzoek van Nishii et al. (2008) blijkt, is het vergroten van het welzijn van de medewerker een attributie die commitment georiënteerd is. Communicatie bevordert daarom alleen de vorming van commitment HR attributies. Omdat commitment HR praktijken ingezet kunnen worden om het welzijn van de medewerker te vergroten, zou communicatie ook een commitment HR praktijk kunnen zijn.

Verder blijkt uit de conclusie van dit onderzoek dat de inzet van HR praktijken in combinatie met communicatie, invloed heeft op de vorming van HR attributies. Wanneer een zorgorganisatie control HR praktijken inzet en de leidinggevende communiceert naar de medewerker toe, dan leidt dit tot control georiënteerde HR attributies van medewerkers. Deze control HR attributies worden hoger, naarmate er meer gecommuniceerd wordt. Dit houdt in dat communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe een belangrijke rol speelt bij de vorming van control HR attributies, indien er tegelijkertijd control HR praktijken worden ingezet. Doordat de leidinggevende communiceert over zaken die de medewerker kunnen beïnvloeden en over werkpraktijken en strategieën, zouden medewerkers zich meer bewust kunnen worden van (de achterliggende doelen van) de gevoerde HR praktijken, waardoor de control HR attributies van medewerkers hoger worden. HR praktijken hebben immers zelf, zoals blijkt uit dit onderzoek, geen sterke signalerende functie.

Uit het onderzoek komt ook naar voren dat precies het tegenovergestelde geldt voor commitment HR attributies. De inzet van commitment HR praktijken in combinatie met communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, leidt tot commitment georiënteerde HR attributies, maar deze commitment HR attributies dalen naarmate er meer gecommuniceerd wordt. Verwacht werd echter dat communicatie de relatie positief zou versterken. Omdat communicatie op zich zelf wel een positief effect op commitment HR attributies heeft, kan hieruit geconcludeerd worden dat de inzet van commitment HR praktijken niet of minder nodig is, als de leidinggevende naar de medewerker communiceert. De inzet van alleen commitment HR praktijken zou niet voldoende zijn, omdat er geen directe relatie tussen commitment HR praktijken en commitment HR attributies is gevonden.

Dat de communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe geen positieve invloed heeft op de relatie tussen commitment HR praktijken en commitment HR attributies, kan verklaard worden met behulp van de limited capacity theory. Deze theorie gaat ervan uit dat sommige 'resources' van medewerkers uitputtend zijn, waardoor het stimuleren van deze resources geen meerwaarde oplevert (Neal et al. 2005). Toepassing van deze theorie op de resultaten van dit onderzoek veronderstelt dat communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe tot hoge commitment HR attributies leidt, maar dat het tevens inzetten van commitment HR praktijken niet voor hogere commitment HR attributies zorgt. Commitment HR attributies zijn namelijk een limited capacity resource.

De resultaten van dit onderzoek geven daarnaast aan dat persoonlijke kenmerken zoals leeftijd en opleiding van invloed zijn op de vorming van HR attributies van medewerkers. Deze bevinding wordt bevestigd door Nishii & Wright (2008). Zij zijn van mening dat de percepties en evaluaties van HR praktijken onder andere afhangen van de persoonlijkheid en de competenties van de medewerker. Het is dan ook aannemelijk dat iedere medewerker de ervaren HR praktijken met een andere 'bril' bekijkt en daaraan verschillende attributies verbindt. Dit maakt de vorming van HR attributies persoonsafhankelijk. Dit blijkt ook uit dit onderzoek. De resultaten geven aan dat hoe ouder de zorgmedewerker is, hoe hoger de control HR attributies van de medewerker zijn. Dit geldt eveneens voor het opleidingsniveau. Hoe hoger de medewerker is opgeleid, hoe hoger de control HR attributies van de medewerker. Het opleidingsniveau en de leeftijd hebben daarentegen geen directe invloed op de vorming van commitment HR attributies. Dat de variabelen opleiding en leeftijd van invloed zijn op de vorming van control HR attributies, geeft aan dat de sociale rol van de medewerker of de fase waarin de medewerker zich bevindt (zoals carrière gericht of familie gericht), ook van invloed zou kunnen zijn op de vorming van HR attributies (ibid.).

Tot slot blijkt uit dit onderzoek dat de HR praktijken werving & selectie en beloning control georiënteerd zijn en de HR praktijken participatie & communicatie, medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden en prestatie evaluatie commitment georiënteerd. Dit komt niet overeen met de vooraf verwachte indeling in control- en commitment HR praktijken. Wellicht kan dit onderscheid ook niet zo sterk gemaakt worden, vanwege het een aantal items dat uit de schalen is gehaald om de betrouwbaarheid van het onderzoek te verhogen. Misschien zou een andere woordkeuze voor de indeling van de HR praktijken in de zorg beter zijn. Er zou bijvoorbeeld een onderscheid gemaakt kunnen worden tussen 'organisatiegebonden-' en 'afdelingsgebonden' HR praktijken. Het is namelijk

aannemelijk dat de HR praktijken werving & selectie en beloning organisatie breed worden toegepast, maar dat de toepassing van de overige drie HR praktijken per afdeling kan verschillen. Een voorbeeld om dit te illustreren is dat bij openstaande vacatures in een zorginstelling bijvoorbeeld de regel kan gelden dat eerst de medewerkers van de zorginstelling mogen solliciteren en daarna mensen van buiten de zorginstelling. Deze regel geldt voor de hele organisatie en ook voor iedere afdeling. Maar als er bijvoorbeeld gekeken wordt naar de HR praktijk medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden, dan kan op centraal niveau het beleid ontwikkeld zijn dat iedere afdeling een bepaald opleidingsbudget krijgt en dit beleid wordt vervolgens uitgewerkt op afdelingsniveau. Op de afdeling maken de medewerker en de leidinggevende concrete afspraken over de opleidingsmogelijkheden. Wellicht dat het onderscheid tussen organisatie- en afdelingsgebonden dan ook een beter inzicht in de vorming van HR attributies van medewerkers geeft.

5.4 Beperkingen van het onderzoek

Dit onderzoek kent een aantal beperkingen, die in deze paragraaf uiteen worden gezet. Allereerst is er, zoals eerder aangegeven, in dit onderzoek gebruik gemaakt van bestaande meetinstrumenten om inzicht in de HR praktijken van zorginstellingen te krijgen. Deze meetinstrumenten zijn echter niet speciaal voor de zorgsector ontwikkeld. Gezien de specifieke kenmerken van de gezondheidszorg, zoals beloning via een functiewaarderingssysteem, is het mogelijk dat aanpassing van de meetinstrumenten bij zou kunnen dragen aan een beter inzicht in de toepassing van HR praktijken in zorginstellingen. De validiteit en betrouwbaarheid van de HR praktijken zijn in dit onderzoek echter wel hoog genoeg om juiste uitspraken te kunnen doen.

Een tweede beperking is dat de vragenlijsten eenmalig door de respondenten zijn ingevuld. Dit betekent dat er sprake is van een cross-sectioneel onderzoeksdesign. Een nadeel van dit design, is dat hierdoor geen goed beeld van een ontwikkeling kan worden verkregen. Causale effecten kunnen daarom moeilijk worden vastgesteld. Daarnaast verschilt het aantal respondenten per organisatie sterk, waardoor de groepen onderling ook niet goed met elkaar vergeleken kunnen worden. De data zullen dan ook niet voor iedere organisatie die deelgenomen heeft aan dit onderzoek, even representatief zijn.

Tot slot zou de analyse van dit onderzoek ook op een andere manier uitgevoerd kunnen worden. Zo zouden bijvoorbeeld alle HR praktijk items in één factoranalyse geplaatst kunnen worden, zodat per item bekeken had kunnen worden of het commitment of control georiënteerd is. Nu is ervoor gekozen om per HR praktijk een factoranalyse uit te voeren. In de wetenschap is er echter geen consensus over de juiste manier. Vanwege de relatief kleine omvang van het databestand is voor de laatst genoemde methode gekozen.

5.5 Aanbevelingen voor de praktijk

Naar aanleiding van dit onderzoek kunnen er twee aanbevelingen voor de praktijk geformuleerd worden. Deze aanbevelingen zijn gericht op het bevorderen van commitment HR attributies en het

verlagen van control HR attributies. Het bevorderen van commitment HR attributies is van belang, omdat dit tot positief gedrag van medewerkers leidt. Uit onderzoek blijkt dat dit gedrag de tevredenheid van klanten kan verhogen (Nishii et al. 2008). Control HR attributies leiden daarentegen tot negatief gedrag van medewerkers en dit gedrag dient daarom zo veel mogelijk voorkomen te worden.

Allereerst blijkt uit de conclusie dat communicatie een belangrijke rol speelt bij de vorming van commitment HR attributies. Hoe meer de leidinggevende naar de medewerker toe communiceert, hoe hoger de commitment HR attributies van de medewerker zijn. Het gaat dan om het communiceren van zaken die de medewerker kunnen beïnvloeden, informatie over werkpraktijken en strategieën en informatie over de baan van de medewerker. Maar uit dit onderzoek blijkt ook dat een combinatie van commitment HR praktijken en communicatie tot lagere commitment HR attributies van medewerkers leidt. Zorginstellingen kunnen daarom het beste de communicatie van leidinggevendenden naar de medewerkers toe zo goed mogelijk faciliteren, zodat de inzet van commitment HR praktijken niet of minder nodig is, maar zodat er wel commitment HR attributies bij medewerkers ontstaan.

Daarnaast blijkt uit dit onderzoek dat de inzet van control HR praktijken in combinatie met communicatie van de leidinggevende naar de medewerker toe, tot control HR attributies van de medewerker leidt. En hoe meer er gecommuniceerd wordt, hoe hoger de control HR attributies van de medewerker zullen zijn. Een tweede aanbeveling is dan ook om als leidinggevende in een zorginstelling bewust met communicatie om te gaan, als er tegelijkertijd control HR praktijken in de organisatie worden ingezet. Zo kunnen hogere control HR attributies van medewerkers voorkomen worden.

5.6 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Hoewel dit onderzoek meer inzicht in de vorming van HR attributies heeft gegeven, is dit inzicht nog niet compleet. Daarom kunnen er een aantal aanbevelingen voor vervolgonderzoek worden gedaan. Allereerst kunnen de resultaten van dit onderzoek aanzet geven voor een onderzoek onder een grotere onderzoekspopulatie. Daarbij zou gebruik gemaakt kunnen worden van een mixed methods design. Dit houdt in dat er zowel kwantitatieve als kwalitatieve onderzoeksmethoden worden toegepast, om zo een beter inzicht in de vorming van HR attributies te krijgen. Kwalitatieve onderzoeksmethoden zoals interviews zouden bijvoorbeeld bij kunnen dragen aan een beter inzicht in de persoonsgebonden kenmerken die van invloed zijn op de vorming van HR attributies. Omdat een dergelijk onderzoeksdesign minder tijd vergt van de onderzoekspopulatie, zou dit vooral in de zorgsector ook de respons kunnen doen vergroten. Daarnaast zouden de meetinstrumenten die in dit onderzoek zijn gebruikt, aangepast kunnen worden aan de zorgsector. Om dit te realiseren moet eerst inzicht worden verkregen in de specifieke HR praktijken van zorginstellingen. Dit inzicht kan verkregen worden door interviews te houden met zowel de HR afdeling (die het HRM beleid van de organisatie opstelt) als leidinggevendenden (die de HR praktijken implementeren) in zorginstellingen. Hierdoor worden zowel de 'intended-' als de 'actual' HR praktijken van de zorgsector inzichtelijk. Vervolgens

kan met deze informatie nieuwe meetinstrumenten worden gemaakt om HR praktijken in de zorgsector te meten.

Daarnaast kan onderzocht worden welke andere antecedenten van invloed zijn op de vorming van HR attributies van medewerkers. Uit dit onderzoek blijkt dat zowel control HR praktijken als communicatie geen directe relatie hebben met control HR attributies. De vraag is dan ook welke variabelen wel direct van invloed zijn. Ook kan onderzocht worden welke variabelen naast communicatie van invloed zijn op de vorming van commitment HR attributies. Zoals aangegeven kan wellicht de sociale rol en/of de fase waarin de medewerker zich bevindt (zoals carrière gericht of familie gericht), een belangrijke rol spelen bij de vorming van HR attributies.

Tot slot zou onderzocht kunnen worden of medewerkers zowel commitment- als control HR attributies op het werk delen en zo ja, hoe deze attributies gedeeld worden. De mate waarin medewerkers HR attributies delen, is mogelijk een functie van de kwaliteit en kwantiteit van sociale interactie patronen binnen een groep (Nishii et al. 2008). Deze interactie patronen zouden beïnvloed kunnen worden door de mate waarin medewerkers met elkaar samenwerken, dezelfde waarden en normen delen, dezelfde leidinggevende hebben en dezelfde doelen nastreven (ibid.). Wanneer medewerkers zich begeven in sociale interacties en collectief waardeoordelen aan HR praktijken geven, dan is het mogelijk dat er gedeelde HR attributies ontstaan (ibid.). Om te bepalen of medewerkers HR attributies delen, zouden medewerkers individueel een vragenlijst in kunnen vullen over de doelen en intenties achter de gevoerde HR praktijken. Indien blijkt dat er een hoge mate van overeenkomst is in de attributies van medewerkers op één afdeling, dan kan dit duiden op sociale interactiepatronen binnen een groep. Om hier meer zekerheid over te krijgen, zou de medewerker ook gevraagd kunnen worden naar de mate waarin en de manier waarop percepties over de doelen en intenties achter de gevoerde HR praktijken met collega's gedeeld worden. Tevens kan er een onderscheid gemaakt worden tussen afdelingen die veel overeenkomsten in HR attributies tonen en afdelingen die weinig overeenkomsten in HR attributies laten zien. Vervolgens kan per groep de invloed van sociale interactie patronen op HR attributies bepaald worden. Indien blijkt dat meer sociale interacties tot meer gedeelde HR attributies leidt, dan duidt dit er op dat het delen van HRM percepties van invloed is op de attributievorming van medewerkers. Interviews zouden vervolgens verder inzicht kunnen geven in de manier waarop HR attributies gedeeld worden. Dit inzicht draagt bij aan het ontrafelen van de black box van HRM.

H6. Referenties

Arthur, J.B. 1994. 'Effects of Human Resource Systems on Manufacturing Performance and Turnover.' In: *Academy of Management Journal*, 3 (37):670-687.

Baron, R.M. & D.A. Kenny. 1986. 'The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations.' In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6):1173-1182.

Beer, M., B. Spector, P. Lawrence, D. Quinn Mills & R. Walton (1984). *Human Resource Management: a general manager's perspective*. New York: Free Press.

Boselie, P. 2002. *Human Resource Management, Work systems and performance*, Rotterdam: Tinbergen Instituut.

Boselie, J.P., G. Dietz & C. Boon. 2005. 'Commonalities and contradictions in HRM and performance research.' In: *Human Resource Management Journal*, 15 (3):67-94.

Boselie, J.P.E.F., M. Hesselink, J. Paauwe & A. van der Wiele. 2000. *Employee Perception on Commitment Oriented Work Systems: Effects on Trust and Perceived Job Security*. Rotterdam: Erasmus Research Institute of Management.

Boselie P. & J. Paauwe. 2002. 'Het geheim ontrafeld? De bijdrage van strategisch Human Resource Management aan prestatieverbetering'. In: *M&O*, 56 (4): 5-24.

Bowen, D.E. & C. Ostroff. 2004. 'Understanding HRM-firm performance linkages: The role of the "strength" of the HRM system.' In: *Academy of Management Review*, 29 (2):203-221.

Bowling, A. 2002. *Research methods in health. Investigating health and health services*. (2nd edition). Berkshire: Open University Press.

Combs, J., Y. Liu, A. Hall & D. Ketchen. 2006. 'How much do high-performance work practices matter? A meta-analysis of their effects on organizational performance.' In: *Personnel Psychology*, 59 (3):501-528.

Coonen, R. & E. Gankema. 2005. *Sturen op kwaliteit, performance en ontwikkeling van personeel kan véél beter in de zorg!* Deventer: Kluwer, a Wolters Kluwer Business.

Cronbach, L.J. 1951. 'Coefficient alpha and the internal structure of tests.' In: *Psychometrika*, 16 (3):297-334.

- Daniel, T.L. 1985. 'Managerial behaviors: Their relationship to perceived organizational climate in a high-technology company.' In: *Group and Organization Studies*, 10 (4):413-428.
- Fiske, S.T. & S.E. Taylor. 1991. *Social cognition* (2nd edition). New York: McGraw-Hill
- Floyd, F.J. & K.F. Widaman. 1995. 'Factor analysis in the development and refinement of clinical assessment instruments.' In: *Psychological Assessment*, 7 (3):286-299.
- González-Romá, V., J.M. Peiró & N. Tordera. 2002. 'An Examination of the Antecedents and Moderator Influences of Climate Strength.' In: *Journal of Applied Psychology*, 87 (3):465-473.
- Gould-Williams, J. & F. Davies. 2005. 'Using social exchange theory to predict the effects of HRM practice on employee outcomes.' In: *Public Management Review*, 7 (1):1-24.
- Guest, D. 1997. 'Human Resource Management and performance: A review and research agenda.' In: *International Journal of Human Resource Management*, 8 (3):263-267.
- Hartog, D.N. den, & R.M. Verburg. 2004. 'High performance work practices, organisational culture and firm effectiveness.' In: *Human Resource Management Journal*, 14 (1):55-78.
- Helmstater, G.C. 1964. *Principles of Psychological Measurement*. New York, NY: Appleton-Century-Crofts.
- Huizingh, E. 2006. *Inleiding SPSS 14.0 voor Windows en Data Entry*. Den Haag: Sdu Uitgevers bv.
- Huselid, M.A. 1995. 'The impact of human resource management practices on turnover, productivity, and corporate financial performance.' In: *Academy of Management Journal*, 38 (3):635-672.
- Kok, J. de, L.M. Uhlener & A.R. Thurik. 2002. *Human Resource Management within small- and medium sized firms*. Zoetermeer: EIM.
- Kroon, B., K. van de Voorde & M. van Veldhoven. 2009. 'Cross-level effects of High Performance Work Practices on burnout: Two counteracting mediating mechanisms compared.' In: *Personnel Review*, 38 (5):509-525.
- Laske-Aldershof, T. & A.F. Roos. 2009. *Reader SPSS. Studiejaar 2009/2010*. Rotterdam: instituut Beleid & Management Gezondheidszorg.

Marek, T., C. Yamamoto & J. Rustler. 2003. *Private Health: Policy and Regulatory Options for Private participation*. World Bank Note nr 264.

McGregor, D.M. 1960. *The Human Side of Enterprise*. Boston: McGraw-Hill.

Neal, A., M.A. West & M.G. Patterson. 2005. 'Do Organizational Climate and Competitive Strategy Moderate the Relationship Between Human Resource Management and Productivity?' In: *Journal of Management*, 31 (4):492-512.

(NICHD). 2006. *The NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. Findings for children up to Age 4 ½ years*. National Institute of Child Health and Human Development.

Nishii, L., D.P. Lepak & B. Schneider. 2008. 'Employee attributions of the 'why' of HR practices: Their effects on employee attitudes and behaviors, and customer satisfaction.' In: *Personnel Psychology*, 61 (3):503-545.

Nishii, L. & P. Wright. 2008. 'Variability within organizations: Implications of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment.' In: *Psychological Bulletin*, 108 (2):171-194.

Ostroff, C. & D.E. Bowen. 2000. 'Moving HR to a higher level: HR practices and organizational effectiveness.' In: K.J. Klein & S. Kozlowski (Eds.). *Multilevel theory, Research, and Methods in Organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.

Purcell, J. & N. Kinnie. 2007. 'HRM and business performance.' In: P. Boxall, J. Purcell & P. Wright. (Eds.). *The oxford handbook of human resource management* (pp. 533-551). Oxford/New York: Oxford University Press.

(Prismant). 2009. *RegioMarge 2009. De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009-2013*. Utrecht: Prismant.

Ramsay, H., D. Scholarios & B. Harley. 2000. 'Employees and High-Performance Work Systems: Testing inside the Black Box.' In: *British Journal of Industrial Relations*, 38 (4):501-531.

Siero, F.W., M. Huisman & H.A.L. Kiers. 2009. *Analyse van moderatoreffecten¹⁸. Voortgezette regressie- en variantieanalyse*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Tett, R.P. & J.P. Meyer. 1993. 'Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention: Path analyses based on meta-analytic findings.' In: *Personnel Psychology*, 46 (2):259-293.

Tierney, P. 1999. 'Work relations as a precursor to a psychological climate for change: The role of work group supervisors and peers.' In: *Journal of Organizational Change Management*, 12 (2):120-134.

Velde, F. van der., D.A. Albers & K.D. Hekker. 2009. *Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Mannen in zorgberoepen en kinderopvang*. Utrecht: Prismant.

Verheul, I. 2007. *Commitment or Control? Human Resource Management Practices in Female and Male-Led Businesses*. Rotterdam: Erasmus Research Institute of Management.

Vloeberghs, D. 2000. *Handbook Human Resource Management. Managementcompetenties voor de 21e eeuw*. Leuven/Leusden: Acco.

Walton, R.E. 1985. 'From Control to Commitment in the Workplace.' In: *Harvard Business Review*, 63 (2):77-84.

Wijk, K.P. van. 2006. *De Service Care Chain. De invloed van Service en HRM op de realisering van vraaggerichte dienstverlening in de AWBZ*. Rotterdam: EMC, iBMG. (forthcoming).

Wright, P.M. & T.M. Gardner. 2003. 'The human resource-firm performance relationship: Methodological and theoretical challenges.' In: P. Sparrow & A. Howerd (Eds.) *The new workplace: A guide to human impact of modern working practices*. Chichester: Wiley.

Wright, P.M., T.M. Gardner & L. Moynihan. 2003. 'The impact of HR practices on the performance of business units.' In: *Human Resource Management Journal*, 13 (3):21-36.

Wright, P.M., B. McCormick, W.S. Sherman & G.C. McMahan. 1999. 'The role of human resource practices in petro-chemical refinery performance.' In: *International Journal of Human Resource Management*, 10 (4):551-571.

Wright, P.M., G.D. McMahan & A. McWilliams. 1994. 'Human resources and sustained competitive advantage: a resource-based perspective.' In: *International Journal of Human Resource Management*, 5 (2):301-326.

Youndt, M.A., S. Snell, J. Dean & D. Lepak. 1996. 'Human Resource Management, Manufacturing Strategy, and Firm Performance.' In: *Academy of Management Journal*, 39 (4):836-866.

Website:

- www.fwg.nl

Bijlage 1: Verschil control en commitment

Traditionele (control) systemen versus commitment HR systemen

Traditional Work System	High-Commitment Work System
Narrowly defined jobs	Broadly defined jobs
Specialization of employees	Rotation of employees through jobs
Pay by specific job content	Pay by skills mastered
Evaluation by direct supervision	Evaluation by peers
Work is under close supervision	Evaluation by peers
Assignment of overtime or transfer by rule book	Team assigns members to cover vacancies in flexible fashion
No career development	Concern for learning and growth
Employee as individuals	Employee in a team
Employee is ignorant about business	Teams runs a business; business data shared widely
Status symbols used to reinforce hierarchy	Status differences minimized
Employees have input on few matters	Broad employee participation

Tabel 1. Bron: Walton in Beer et al. 1984.

Control HR Systems	Commitment HR Systems
Centralization	Decentralization
No participation	Participation
Specific training	General training
No skills training	Skills training
No social activities	Social activities
No due process	Due process
Low wages	High wages
No employee benefits	Employee benefits
Direct supervision	No direct supervision
Individual bonus or incentive payments	Group bonus or no incentive payments

Tabel 2. Bron: Arthur in Boselie et al. (2000) en Verheul (2007)

Bijlage 2: Informatie over benaderde instellingen

Erasmus MC

Onderzoeksinstituut Erasmus MC is een universitair medisch centra in Rotterdam. Binnen het Erasmus MC zijn er verschillende research afdelingen. Twee van deze afdelingen (MRI en Generation R) hebben deelgenomen aan dit onderzoek.

Het Onze Lieve Vrouwen Gasthuis

Het Onze Lieve Vrouwen Gasthuis is een topklinisch ziekenhuis in Amsterdam. Er hebben in totaal twaalf klinische verpleegafdelingen deelgenomen aan dit onderzoek.

Rivas Zorggroep

Rivas Zorggroep is een full-service ketenorganisatie en biedt verpleging, verzorging, medische zorg, hulp bij het huishouden, jeugdgezondheidszorg en maatschappelijk werk, aan cliënten woonachting in delen van Zuid-Holland, Brabant, Gelderland en Utrecht. Tien verpleeg- en verzorgingsafdelingen binnen Rivas Zorggroep hebben deelgenomen aan dit onderzoek.

RMPI – De Grote Rivieren

Stichting RMPI – De Grote Rivieren is een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg die diagnostiek, behandeling en begeleiding biedt aan haar cliënten in Dordrecht en Barendrecht. De organisatie is daarnaast gespecialiseerd in integrale zorg, onderwijs en werk voor kinderen met psychiatrische problemen. RMPI – De Grote Rivieren is opgesplitst in vier verschillende zorgcircuits en binnen het zorgcircuit kinderen & jeugdigen hebben acht afdelingen meegedaan aan dit onderzoek. Deze acht afdelingen zijn onder te verdelen in vier ambulante afdelingen, twee verpleegafdelingen, één afdeling diagnostiek en één afdeling secretariaat.

Westhoff

Westhoff is één van de zorglocaties van Florence, gevestigd in Rijswijk, waar verpleeghuiszorg wordt geboden aan mensen met dementieklachten of een lichamelijke aandoening. Ook kunnen cliënten hier terecht voor dagbehandeling of revalidatie. Er hebben drie verpleegafdelingen en één afdeling dagverzorging/dagbehandeling van Westhoff meegedaan aan dit onderzoek.

WoonZorgcentra Haaglanden

WoonZorgcentra Haaglanden (WZH) biedt zorg, wonen en welzijn aan ouderen en mensen met niet-aangeboren hersenletsel in de regio Haaglanden. Op dit moment heeft WZH dertien verschillende woonzorgcentra, waarvan vier hebben deelgenomen aan dit onderzoek (WZH Hoge Veld, WZH Nieuw Berkendaal, WZH Schoorwijk en WZH de Strijp). Op iedere locatie heeft één verpleegafdeling een vragenlijst ingevuld.

Naam instelling	Soort instelling	Aantal afdelingen	Respons t.o.v. aantal uitgedeelde vragenlijsten (in %)	Respons t.o.v. aantal medewerkers op afdeling (in %)
RMPI- De Grote Rivieren	GGZ-instelling	8	50%; 63%; 25%*; 63%; 75%; 67%; 67%; 40%	50%; 39%; 18%; 42%; 60%; 58%; 67%; 20%
Erasmus MC	Onderzoeksinstituut, universitair medisch centrum	2	50%; 60%	36%; 50%
Woonzorgcentra Haaglanden	Woonzorgcentra voor ouderen en mensen met niet-aangeboren hersenletsel	4	67%; 50%; 29%; 100%	10%; 40%; 12%; 25%
Westhoff	Verpleeghuis voor mensen met dementieklachten of een lichamelijke aandoening. Daarnaast ook dagbehandelingen en revalidatie	4	42%; 67%; 9%*; 9%*	19%; 15%; 4%; 4%
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis	Topklinisch ziekenhuis	12	40%; 35%; 60%; 40%; 80%; 30%; 25%*, 39%; 45%; 35%; 65%; 40%	24%; 21%; 34%; 23%; 64%; --%; 25%; 39%; 27%; 16%; 33%; 40%
Rivas Zorggroep	Full service ketenorganisatie (medische zorg, verpleging, persoonlijke verzorging etc.)	10	70%; 80%; 80%; 30%; 100%; 70%; 67%; 20%*; 100%; 25%;	20%; 19%; 27%; 12%; 33%; 19%; 29%; 11%; 24%; 9%

*Respons uitgangspunt > 30%

Bijlage 3: Vragenlijsten

Hieronder volgen de constructen met de bijbehorende items die voor dit onderzoek zijn gebruikt. De volledige vragenlijsten zijn opvraagbaar bij de onderzoeker.

Contactgegevens:

Femke Vennik

Van Geenstraat 60

2571 DB Den Haag

femkevennik@hotmail.com

Algemene vragen aan de medewerker	
In welke organisatie werkt u?	
Naam organisatie:.....	
Wat is uw leeftijd?	
..... Jaar	
Wat is uw geslacht?	
<input type="checkbox"/> Man	
<input type="checkbox"/> Vrouw	
Wat is uw hoogst voltooide opleiding?	
<input type="checkbox"/> Lager (beroeps)onderwijs	
<input type="checkbox"/> Middelbaar onderwijs (Mavo, Havo, VWO, HBS, MMS, MULO)	
<input type="checkbox"/> Middelbaar Beroeps Onderwijs	
<input type="checkbox"/> Hoger Beroeps Onderwijs	
<input type="checkbox"/> Wetenschappelijk Onderwijs	
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk.....	

Vragen over communicatie aan de medewerker						
<i>Deze vragen gaan over de communicatie op uw afdeling. Geef per stelling aan in hoeverre u het eens bent met de stelling</i>	Helemaal	mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee eens	Helemaal
	1	2	3	4	5	
Mijn leidinggevende informeert mij over zaken die mij kunnen beïnvloeden	1	2	3	4	5	
Mijn leidinggevende informeert mij over werkpraktijken en strategieën	1	2	3	4	5	
Mijn leidinggevende begeleidt mij door het geven van duidelijke informatie over mijn baan	1	2	3	4	5	

Vragen over HR attributies aan de medewerkers

In dit deel zouden wij uw mening willen weten over waarom uw afdeling het huidige personeelsbeleid hanteert. Kunt u aangeven in welke mate u het eens bent met de volgende stellingen

Helemaal
oneens Oneens Neutraal Eens Helemaal
mee eens

Mijn afdeling biedt de huidige opleidings- en carrière mogelijkheden:

... om medewerkers te helpen kwaliteit van service aan klanten te bieden	1	2	3	4	5
... zodat medewerkers zich gewaardeerd en gerespecteerd voelen – om het welzijn van medewerkers te bevorderen	1	2	3	4	5
... om kosten laag te houden	1	2	3	4	5
... om zo veel mogelijk werk gedaan te krijgen door medewerkers	1	2	3	4	5

Mijn afdeling werft en selecteert nieuwe medewerkers op de huidige manier:

... om medewerkers te helpen kwaliteit van service aan klanten te bieden	1	2	3	4	5
... zodat medewerkers zich gewaardeerd en gerespecteerd voelen – om het welzijn van medewerkers te bevorderen	1	2	3	4	5
... om kosten laag te houden	1	2	3	4	5
... om zo veel mogelijk werk gedaan te krijgen door medewerkers	1	2	3	4	5

Mijn afdeling beloont medewerkers op de huidige manier:

... om medewerkers te helpen kwaliteit van service aan klanten te bieden	1	2	3	4	5
... zodat medewerkers zich gewaardeerd en gerespecteerd voelen – om het welzijn van medewerkers te bevorderen	1	2	3	4	5
... om kosten laag te houden	1	2	3	4	5
... om zo veel mogelijk werk gedaan te krijgen door medewerkers	1	2	3	4	5

Mijn afdeling evalueert het presteren van medewerkers op de huidige manier:

... om medewerkers te helpen kwaliteit van service aan klanten te bieden	1	2	3	4	5
... zodat medewerkers zich gewaardeerd en gerespecteerd voelen – om het welzijn van medewerkers te bevorderen	1	2	3	4	5
... om kosten laag te houden	1	2	3	4	5

... om zo veel mogelijk werk gedaan te krijgen door medewerkers	1	2	3	4	5
<i>Mijn afdeling biedt medewerkers de huidige mogelijkheden voor communicatie en participatie:</i>					
... om medewerkers te helpen kwaliteit van service aan klanten te bieden	1	2	3	4	5
... zodat medewerkers zich gewaardeerd en gerespecteerd voelen – om het welzijn van medewerkers te bevorderen	1	2	3	4	5
... om kosten laag te houden	1	2	3	4	5
... om zo veel mogelijk werk gedaan te krijgen door medewerkers	1	2	3	4	5

Vragen over HR praktijken aan de leidinggevende					
Deze vragen gaan over het personeelsbeleid op uw afdeling. Geef per stelling aan in hoeverre de stelling juist is voor uw afdeling					
1 = Ja, voor alle werknemers op deze afdeling					
2 = Ja, voor een meerderheid van de werknemers op deze afdeling (>50%)					
3 = Ja, voor een minderheid van de werknemers op deze afdeling (<50%)					
4 = Nee, voor geen werknemer op deze afdeling					
<i>Werving & Selectie</i>					
Wordt er gebruik gemaakt van selectie interviews?	1	2	3	4	
Wordt er gebruik gemaakt van selectietests (bv intelligentie, persoonlijkheid, interesse)?	1	2	3	4	
Wordt er gebruik gemaakt van assessment centers?	1	2	3	4	
Wordt er gebruik gemaakt van gespecialiseerde selectiebureaus?	1	2	3	4	
<i>Medewerkerontwikkeling & carrière mogelijkheden</i>					
Doet uw afdeling aan enige vorm van opleiden?	1	2	3	4	
Wordt gebruik gemaakt van formele interne bedrijfstrainingen?	1	2	3	4	
Wordt gebruik gemaakt van externe trainingen?	1	2	3	4	
Wordt medewerkers de mogelijkheid geboden om hun vaardigheden verder te ontwikkelen?	1	2	3	4	
Nemen medewerkers deel aan sociale vaardigheidstrainingen zoals communicatietraining of presentatietraining?	1	2	3	4	
Wordt gebruik gemaakt van een management training en ontwikkeling?	1	2	3	4	
Wordt gebruik gemaakt van formele carrière trajecten?	1	2	3	4	

Beloningen

Betaalt uw afdeling hogere salarissen dan marktconform is?	1	2	3	4
Verdienen medewerkers van uw afdeling naast hun basis salaris een bonus of andere financiële extra's?	1	2	3	4
Verdienen medewerkers naast hun basis salaris een individuele prestatie beloning?	1	2	3	4
Verdienen medewerkers naast hun basis salaris een team- of afdeling gebonden prestatie beloning?	1	2	3	4
Heeft uw afdeling een systeem van winstdeling voor medewerkers?	1	2	3	4

Beoordeling

Wordt er gebruik gemaakt van een formeel functionerings- en beoordelingssysteem?	1	2	3	4
Wordt het presteren van medewerkers jaarlijks beoordeeld in een gesprek?	1	2	3	4
Wordt het presteren van medewerkers meerdere keren gedurende het jaar beoordeeld in een gesprek?	1	2	3	4
Worden met medewerkers prestatiedoelen afgesproken?	1	2	3	4
Speelt de teamprestaties een rol in de beoordeling van de prestaties van medewerkers?	1	2	3	4

Participatie & communicatie

Vindt er werkoverleg plaats?	1	2	3	4
Worden medewerkers betrokken bij het maken van beleid?	1	2	3	4
Hebben werknemers de vrijheid om in nieuwe materialen en technologie te investeren?	1	2	3	4
Delen werknemers zelf de onderlinge taken in?	1	2	3	4
Opereren werknemers in zelfsturende teams?	1	2	3	4
Bewaken werknemers zelf de kwaliteit en de uitvoer van het werk?	1	2	3	4
Bewaken werknemers zelf de kosten en de productiviteit?	1	2	3	4
Zijn medewerkers betrokken bij het beslissen over het selecteren van een nieuwe collega?	1	2	3	4

Bijlage 4: Correlaties

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Organisatie	Pearson Correlation	1										
	N	249										
2. Leeftijd	Pearson Correlation	,10	1									
	N	248	248									
3. Geslacht	Pearson Correlation	,19**	-,10	1								
	N	249	248	249								
4. Opleiding	Pearson Correlation	-,39**	-,10	-,11	1							
	N	232	231	232	232							
5. Commitment HR attributies	Pearson Correlation	-,01	-,03	,17**	-,09	1						
	N	248	247	248	231	248						
6. Control HR attributies	Pearson Correlation	-,00	,17**	,05	,13	,02	1					
	N	248	247	248	231	248	248					
7. Commitment HR praktijken	Pearson Correlation	,42**	-,03	,17**	-,20*	-,04	,08	1				
	N	249	248	249	232	248	248	249				
8. Control HR praktijken	Pearson Correlation	-,01	,13	,03	-,19*	,10	,10	-,07	1			
	N	249	248	249	232	248	248	249	249			
9. Communicatie	Pearson Correlation	-,22**	-,17*	,07	,01	,52**	-,08	-,07	,03	1		
	N	249	248	249	232	248	248	249	249	249		
10. Interactie commitment	Pearson Correlation	,07	-,18*	,14	-,08	,37**	-,03	,55**	-,03	,78**	1	
	N	249	248	249	232	248	248	249	249	249	249	
11. Interactie control	Pearson Correlation	-,18*	-,04	,07	-,10	,48**	,04	-,10	,60**	,80**	,59**	1
	N	249	248	249	232	248	248	249	249	249	249	249

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabel 6. Correlaties

Erasmus universiteit Rotterdam

HRM, medewerkeruitkomsten en afdelingsprestaties:

In hoeverre draagt het gevoerde HRM-beleid op afdelingsniveau en het werkelijke HRM op de werkvloer bij aan zowel medewerkeruitkomsten als afdelingsprestaties?

Gezien de ontwikkelingen in de zorgsector, komt er voor zorgorganisaties steeds meer de nadruk te liggen op het leveren van kwalitatief goede en veilige zorg. Bovendien wordt er van zorginstellingen verwacht dat zij deze zorg op een innovatieve en efficiënte manier leveren. Medewerkers spelen hierbij een belangrijke rol, omdat zij samen met de patiënt het transactiemoment vormgeven. Human Resource Management (HRM) kan er toe bijdragen dat werknemers over de juiste capaciteiten, motivatie en mogelijkheden beschikken om aan de nieuwe eisen te voldoen. In dit onderzoeksproject bestuderen we de manieren waarop het gevoerde HRM-beleid op afdelingsniveau beleefd wordt door medewerkers, en welke invloed dit heeft op zowel medewerkeruitkomsten (zoals betrokkenheid en engagement) als afdelingsuitkomsten (zoals productiviteit en verzuim).

Wat levert deelname aan dit project op voor uw organisatie?

Uw organisatie ontvangt vier scripties die elk bijdragen aan de beantwoording van de onderzoeksvraag. U zult op verschillende manieren profijt hebben van deze scripties:

- Beter begrip van de invloed van uw HRM beleid op zowel medewerkeruitkomsten als afdelingsprestaties.
- Gerichte aanbevelingen om het HRM beleid te verbeteren.

Wat houdt deelname aan dit project in?

- Ten minste 10 afdelingen binnen uw organisatie - bestaande uit één afdelingshoofd met medewerkers - vullen allen een schriftelijke vragenlijst in, die ongeveer 15 minuten zal duren.
- Deze afdelingen bestaan uit een afdelingshoofd en minimaal 5 medewerkers.
- Het onderzoek bekendmaken op de desbetreffende afdelingen en uw werknemers enthousiasmeren om deel te nemen.

Indien u vragen heeft over het onderzoek kunt u contact opnemen met:

Femke Vennik
E-mail: femkevennik@hotmail.com
Telefoon: 06-53320805

Wie zijn wij?

Wij zijn vier enthousiaste Master 'Zorgmanagement' studenten aan de Erasmus universiteit te Rotterdam, onder begeleiding van Dr. Karina van de Voorde.