

Het collectieve eigenbelang van CPO-importantie

Een kwantitatief onderzoek naar de Continue Professionele Ontwikkeling en ervaren employability van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde



De medewerker
ontwikkelen

Utrecht, juli 2016

Suzanne van de Bunt
Strategisch Human Resource Management
Universiteit Utrecht

Titel

Het collectieve eigenbelang van CPO-importantie

Een kwantitatief onderzoek naar de Continue Professionele Ontwikkeling en ervaren employability van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde

Opleiding

Master Strategisch Human Resource Management
Universiteit Utrecht
Faculteit Recht, Economie, Bestuurs en Organisatie
Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisationswetenschappen (USBO)

Student

Suzanne van de Bunt
5665736
s.vandebunt@students.uu.nl

Begeleiders

Begeleider en eerste beoordelaar: Dr. M. F. A. Veld
Tweede beoordelaar: Prof. Dr. J. P. P. E. F. Boselie
Begeleiders Tergooi: P. Lankreijer en T. Dolman

Plaats

Utrecht

Datum

01 juli 2016



Universiteit Utrecht

Voorwoord

Voor u ligt de masterscriptie ‘het collectieve eigenbelang van CPO-importantie’. Het onderzoek voor deze scriptie is uitgevoerd in het kader van de afronding van de master Strategisch Human Resource Management. Verschillende mensen hebben mij de afgelopen maanden begeleid in het uitvoeren van dit onderzoek. In dit voorwoord wil ik hen dan ook graag bedanken.

Allereerst wil ik mijn scriptiebegeleidster vanuit de Universiteit Utrecht, Monique Veld, bedanken. Monique was gedurende het schrijfproces zeer toegankelijk voor vragen en aan haar direct geformuleerde feedback heb ik veel gehad. In de feedbacksessies was ze enthousiast en vertelde ze gepassioneerd over het doen van onderzoek. In onze samenwerking heb ik de ruimte ervaren om de worstelingen met en twijfels omtrent mijn onderzoek te uiten. Haar kritische houding, opbouwende feedback en luisterende oor hebben dan ook een grote bijdrage geleverd aan mijn onderzoeksproces en masterscriptie.

Daarnaast wil ik mijn begeleidsters vanuit Tergooi, Paulien Lankreijer en Tonny Dolman, bedanken. Nog voor het onderzoeksemester was begonnen, hebben we vaak gesproken over de actuele ontwikkelingen in de zorg, de uitdagingen voor Tergooi en mijn interesses op het gebied van HR. Gedurende het onderzoeksemester heb ik alle ruimte gekregen om het proces zelf vorm te geven. Daarin hebben Paulien en Tonny mij vanuit hun achtergrond in de verpleegkunde een goede ondersteuning geboden in de praktische vertaalslag van mijn onderzoeksvragen. Dit heeft dan ook geresulteerd in een interessante en praktische onderzoeksopdracht, waar ik met veel plezier aan heb gewerkt.

Het werken vanuit een onderzoeksperspectief enerzijds en een praktische opdracht anderzijds bleek een uitdaging te zijn. De combinatie van kennis en vaardigheden die ik heb opgedaan in de master, heeft mij klaargestoomd voor deze uitdaging en voor een toekomstige plek op de arbeidsmarkt. De afronding van deze masterscriptie zie ik dan ook als het kroonstuk op mijn opleiding en als de start van mijn verdere loopbaan. Deze scriptie heeft mij in laten zien hoe belangrijk een voortdurende ontwikkeling is en hoeveel waarde ik persoonlijk hecht aan het mogelijk maken hiervan. Voor mijn eigen persoonlijke en professionele ontwikkeling, kijk ik dan ook uit naar een nieuwe uitdaging.

Ik wens u veel leesplezier!

Samenvatting

Inleiding. Een grote uitval onder verpleegkundigen is zichtbaar als gevolg van fysieke en mentale arbeidsbelasting. Daarnaast dienen ook verpleegkundigen langer door te werken en wordt een toekomstige extra vraag naar zorg verwacht. De zorgsector staat voor de uitdaging om de duurzame inzetbaarheid, in dit onderzoek geïndiceerd door de ervaren employability, van verpleegkundigen te vergroten.

Probleemstelling. Voortdurende ontwikkeling, voor verpleegkundige aangeduid met Continue Professionele Ontwikkeling (CPO), is een manier om een bijdrage te leveren aan duurzame inzetbaarheid. Het doel van dit onderzoek is 1) om inzicht te verkrijgen in de opvatting van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde over de factoren die leiden tot het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en 2) om te onderzoeken in hoeverre ervaren employability hiermee samenhangt. Over de rol van leeftijd in relatie tot het ondernemen van CPO-activiteiten bestaat geen theoretische consensus, wat gezien de huidige demografische ontwikkelingen van ontgroening en vergrijzing wel gewenst is. Dit onderzoek heeft daarom daarnaast tot doel het analyseren welke rol leeftijd hierin speelt.

Methode. Middels een kwantitatief cross-sectioneel onderzoek zijn zes hypothesen getoetst. Bij de dataverzameling is gebruik gemaakt van gevalideerde vragenlijsten. In totaal hebben 197 Tergooi medewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde de vragenlijst ingevuld. De data-analyse vond plaats middels een Pearson correlatie, meerdere principale componenten analyses en twee meervoudige lineaire regressieanalyses.

Resultaten en conclusie. Er bestaat een positieve relatie tussen de intrinsieke motivatie, de ontastbare condities, de CPO-importantie en de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten. Tussen de materiële condities en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten bestaat een negatieve relatie; een significant verband met de extrinsieke motivatie ontbreekt. Vooral de rol van CPO-importantie blijkt groot te zijn, zowel voor de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten als voor de ervaren employability. Tot slot blijkt leeftijd direct significant negatief verband te houden met de ervaren employability.

Aanbevelingen. De verpleegkundige zal het belang van ontwikkelingsactiviteiten in moeten gaan zien; de zorgorganisatie heeft een taak in het onderschrijven van dit belang, ongeacht de leeftijd van de verpleegkundigen. Tevens heeft de zorgorganisatie een taak in het bieden van ondersteuning middels het creëren van de juiste randvoorwaarden.

Trefwoorden: Continue Professionele Ontwikkeling, ervaren employability, CPO-motieven, CPO-condities, CPO-importantie, leeftijd, ontwikkelingsactiviteiten en verpleegkundigen.

Inhoudsopgave

1. INLEIDING.....	8
1.1 DUURZAME INZETBAARHEID ALS UITDAGING.....	8
1.2 PROBLEEMVELD	9
1.3 DOELSTELLING	10
1.4 ONDERZOEKSVRAAG	10
1.5 DEELVRAGEN.....	10
1.6 RELEVANTIE	11
1.6.1 Praktische relevantie.	11
1.6.2 Maatschappelijke relevantie.....	11
1.6.3 Wetenschappelijke relevantie.	12
1.7 LEESWIJZER	13
2. THEORETISCH KADER	14
2.1 CONTINUE PROFESSIONELE ONTWIKKELING	14
2.2 DE CPO-MOTIEVEN	15
2.3 DE CPO-CONDITIES	17
2.4 DE CPO-IMPORTANTIE	18
2.5 LEEFTIJD	19
2.6 ERVAREN EMPLOYABILITY	21
2.7 ONDERZOEKSMODEL	23
3. METHODE VAN ONDERZOEK.....	24
3.1 HET ONDERZOEKSDSIGN EN SETTING	24
3.2 DATACOLLECTIE.....	25
3.3 RESPONDENTEN	25
3.4 MEETINSTRUMENT	28
3.4.1 Opbouw van de vragenlijst.	28
3.4.2 Variabelen.	30
3.5 ETHISCHE OVERWEGINGEN	35
3.6 DATA-ANALYSE.....	35
4. RESULTATEN	37
4.1 CORRELATIEANALYSE	37
4.2 DAADWERKELIJK ONDERNOMEN CPO-ACTIVITEITEN	39
4.3 ERVAREN EMPLOYABILITY	41

5. CONCLUSIE EN DISCUSSIE	44
5.1 CONCLUSIE	44
5.2 DISCUSSIE	45
5.2.1 Bediscussieëring belangrijkste bevindingen	45
5.2.2 Beperkingen van het onderzoek en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek.	49
5.2.3 Praktische aanbevelingen	52
5.2.4 Beschouwing van wetenschappelijke relevantie in breder internationaal perspectief.	53
6. LITERATUUR.....	56
7. APPENDICES	61
APPENDIX 1: BEGELEIDENDE E-MAIL	61
APPENDIX 2: HERINNERINGSMAIL.....	63
APPENDIX 3: CATEGORISATIE VAN DE ORGANISATIE-EENHEDEN EN FUNCTIETYPES	65
APPENDIX 4: INHOUDELIJKE SAMENSTELLING VAN DE VRAGENLIJST	66
APPENDIX 5: OORSPRONKELIJKE VRAGENLIJST	67
APPENDIX 6: VRAGENLIJST ZOALS VOORGELEGD AAN DE RESPONDENTEN	72

Lijst met tabellen en figuren

Tabellen

Tabel 1: Demografische gegevens respondenten	27
Tabel 2: Factor- en betrouwbaarheidsanalyses	35
Tabel 3: Correlatiematrix	38
Tabel 4: Meervoudige lineaire regressieanalyse inclusief modererende variabelen.....	40
Tabel 5: Meervoudige lineaire regressieanalyse inclusief mediërende variabele	43

Figuren

Afbeelding 1: Onderzoeksmodel	23
Afbeelding 2: Gereviseerd onderzoeksmodel	49

1. Inleiding

Een grote uitval onder verpleegkundigen is zichtbaar als gevolg van fysieke en mentale arbeidsbelasting (Nationale Zorggids, 2015). De verwachting is dat de vraag naar zorg in de toekomst verder zal toenemen als gevolg van vergrijzing (Zorg Voor Beter, 2015; Tergooi 2013, p.2), daar waar de zorgsector momenteel al een van de grootste sectoren in Nederland is (Nationale Zorggids, 2015). Demografische ontwikkelingen als vergrijzing en ontgroening leggen een druk op de Nederlandse sociale zekerheid, waardoor van werknemers wordt verwacht dat ze langer zullen doorwerken (Brouwer et al., 2012). Zo ook van verpleegkundigen (zie ook paper Van de Bunt, 2015).

1.1 Duurzame inzetbaarheid als uitdaging

Vanwege de toekomstige extra vraag naar zorg enerzijds en de huidige zware arbeidsbelasting van verpleegkundigen anderzijds, ontstaat voor de zorgsector de uitdaging om de duurzame inzetbaarheid van verpleegkundigen te vergroten. Duurzame inzetbaarheid, bestaande uit employability, het werkvermogen en de vitaliteit (Sociaal Economische Raad, 2009, als beschreven in van Vuuren, Caniëls & Semeijn, 2011), kan op meerdere manieren bereikt worden. In dit onderzoek zal de ervaren employability, als indicator van duurzame inzetbaarheid, van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde als uitkomst worden genomen.

Een manier om duurzame inzetbaarheid te vergroten is door te zorgen “...dat medewerkers kansen krijgen om zich voortdurend te ontwikkelen en hun kennis en vaardigheden continu te verbeteren” (van Vuuren et al., 2011, p.357-358). Voor verpleegkundigen wordt dit aangeduid door middel van de term Continue Professionele Ontwikkeling (CPO). Daarbij wordt CPO gedefinieerd als “een levenslang proces van actieve participatie door verpleegkundigen in leeractiviteiten die bijdragen in de ontwikkeling en het onderhouden van de voortzetting van hun competenties, het verbeteren van hun beroepspraktijk en het ondersteunen van het bereiken van hun carriëredoelstellingen” (American Nurses Association, 2011, als geciteerd in Pool, Poell & ten Cate, 2013, p.298).

Voorgaande definitie maakt duidelijk dat een verpleegkundige zelf verantwoordelijk is voor het plannen en ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten. In de context van de algemene gezondheidszorg is het echter zo dat een patiënt naar een ziekenhuis gaat waar hij of zij vertrouwen in heeft (O’Sullivan, 2004). “Het geaccepteerde doel van het ondernemen van CPO is het verbeteren van de uitkomsten van de zorg voor de patiënt, door de beroepspraktijk te

verbeteren...” (O’Sullivan, 2004, p.174). De verantwoordelijkheid voor de professionele ontwikkeling van zorgverleners kan in dit opzicht, met het oog op tijd, middelen en het behalen van een bepaalde kwaliteit van zorg, ook bij de organisatie liggen. De kwaliteit van de aangeboden zorg berust namelijk op de kennis en vaardigheden van de zorgprofessionals (O’Sullivan, 2004). Voor een zorgorganisatie is het daarom noodzakelijk om haar verpleegkundigen ondersteuning te kunnen bieden in het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en om haar verpleegkundigen te kunnen motiveren (Hallin & Danielson, 2007). De individuele opvatting van een ziekenhuisverpleegkundige over CPO is hierbij van essentieel belang. De verpleegkundige is in de basis namelijk zelf verantwoordelijk voor het plannen en ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten (O’Sullivan, 2004). Zorgorganisaties dienen daarom te weten wat verpleegkundigen willen leren en welke condities hierop van invloed zijn (Griscti & Jacono, 2006).

1.2 Probleemveld

Dit onderzoek richt zich ten eerste op drie determinanten van de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, namelijk: de CPO-motieven, de CPO-condities en de CPO-importantie. Aan de motieven liggen de verschillende behoeftes van een verpleegkundige ten grondslag. De condities omschrijven de voorwaarden in de werkcontext waaronder verpleegkundigen denken ontwikkelingsactiviteiten te kunnen ondernemen. De CPO-importantie omvat het belang dat een verpleegkundige hecht aan het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten (Brekelmans, Maassen, Poell & van Wijk, 2015).

Ten tweede richt dit onderzoek zich op de invloed van leeftijd op het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten. Aangezien er geen theoretische consensus bestaat over de invloed van leeftijd op het ondernemen van CPO-activiteiten, is leeftijd meegenomen als modererende variabele. De resultaten uit eerdere onderzoeken lijken elkaar tegen te spreken over de richting van de relatie (positief/negatief) en de sterkte van het verband (Pool et al., 2013). Verdere toelichting voor het toevoegen van de leeftijdsvariabele wordt gegeven in de wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek.

Vanuit het gedachtegoed van de *Human Capital* Theorie (Becker, 1962, als beschreven in Veld, Semeijn & Vuuren, 2015), richt dit onderzoek zich tot slot op de ervaren employability als uitkomst van de ondernomen ontwikkelingsactiviteiten. De uitkomsten van CPO-activiteiten worden namelijk vaak gekoppeld aan menselijk kapitaal, in termen van een toename

in kennis of vaardigheden (O'Sullivan, 2004). Mogelijkerwijs beïnvloedt deze toename in kennis en vaardigheden de perceptie van een individu over zijn/haar kansen in de arbeidsmarkt.

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is 1) om inzicht te verkrijgen in de opvatting van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde over de factoren die leiden tot het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en 2) om te onderzoeken in hoeverre ervaren employability hiermee samenhangt. Daarnaast heeft dit onderzoek tot doel het analyseren welke rol leeftijd hierin speelt.

1.4 Onderzoeksvraag

De volgende kwantitatieve onderzoeksvraag zal centraal staan:

- In hoeverre is er een relatie tussen de CPO-motieven, de CPO-condities, de CPO-importantie, de ondernomen CPO-activiteiten en de ervaren employability van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde en welke rol speelt leeftijd hierin?

1.5 Deelvragen

Op basis van bovenstaande centrale vraagstelling zullen de volgende deelvragen onderdeel uitmaken van dit onderzoek:

- Wat is de relatie tussen de CPO-motieven van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten?
- Wat is de relatie tussen de CPO-condities in de werkomgeving van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten?
- Wat is de relatie tussen het belang dat een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde hecht aan het ondernemen van CPO-activiteiten en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten?
- Welke rol speelt leeftijd in de relatie tussen 1) de CPO-motieven, of 2) de CPO-importantie en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten?
- Wat is de relatie tussen ondernomen CPO-activiteiten en de ervaren employability van een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde?

1.6 Relevantie

Dit onderzoek is relevant in praktisch, maatschappelijk en wetenschappelijk opzicht. Achtereenvolgens zullen de praktische, de maatschappelijke en de wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek behandeld worden.

1.6.1 Praktische relevantie.

Voor zorgorganisaties bestaat de uitdaging om de duurzame inzetbaarheid van verpleegkundigen te vergroten. Een manier om aan de duurzame inzetbaarheid bij te dragen is door voortdurende ontwikkeling en verbetering van kennis en vaardigheden (van Vuuren et al., 2011), zoals voor verpleegkundigen wordt aangeduid met een voortdurende professionele ontwikkeling. Wanneer onderzocht wordt in hoeverre er een relatie is tussen de motieven, de randvoorwaarden, het belang dat aan ontwikkelingsactiviteiten wordt gehecht en de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde, wordt de opvatting over het ondernemen van CPO-activiteiten zichtbaar. Juist deze opvatting, zoals eerder in deze inleiding is beredeneerd, is van essentieel belang. Wanneer de individuele opvatting inzichtelijk wordt gemaakt, is het voor zorgorganisaties mogelijk om gerichtere ondersteuning te kunnen bieden in en hun zorgprofessionals beter te kunnen motiveren tot het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten. Het ondernemen van CPO-activiteiten kan mogelijk een bijdrage leveren aan de duurzame inzetbaarheid van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde, zoals in dit onderzoek geïndiceerd wordt door ervaren employability.

Daarnaast kan, door leeftijd mee te nemen als modererende variabele, bestudeerd worden voor welke van de determinanten van ontwikkelingsactiviteiten het verband sterker of zwakker wordt naar mate de leeftijd toe- of afneemt. Deze aandachtsgebieden kunnen meegenomen worden in toekomstig beleid en in de invulling van HR-interventies binnen een zorgorganisatie.

1.6.2 Maatschappelijke relevantie.

Zoals eerder is benoemd, is een grote uitval onder verpleegkundigen zichtbaar als gevolg van fysieke en mentale arbeidsbelasting (Nationale Zorggids, 2015). Wanneer onderzocht wordt in hoeverre er een relatie is tussen de ondernomen ontwikkelingsactiviteiten en de ervaren employability van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde, wordt mogelijk een additioneel belang van het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten aangeduid. Ervaren employability blijkt namelijk op zowel het individuele als op het

organisatieniveau een bruikbaar concept te zijn voor het verbeteren van welzijn. Door het verband tussen de ondernomen CPO-activiteiten en de ervaren employability van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde te onderzoeken, kan dit onderzoek wellicht een bijdrage leveren in het voorkomen van uitval en het bevorderen van duurzame inzetbaarheid van verpleegkundigen. Want, uit de onderzoeksresultaten van Berntson en Marklund (2007, p.279) is gebleken dat: “ervaren employability positief gerelateerd was aan globale gezondheid en mentaal welzijn”. Voor het welzijn van een individu in een later stadium betekent dit dus dat de ervaren employability, oftewel de mogelijkheid van medewerkers voor het verkrijgen van ander werk, van belang is (Berntson & Marklund, 2007). In het geval van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde kan dit betekenen dat het ondernemen van CPO-activiteiten misschien niet alleen ten behoeve van het verbeteren van de zorg voor de patiënt relevant is, maar ook ten behoeve van de eigen globale gezondheid en het mentaal welzijn. Dit heeft mogelijkwijs zijn doorwerking in een verminderde uitval onder verpleegkundigen en daarmee in een verbetering van de duurzame inzetbaarheid.

1.6.3 Wetenschappelijke relevantie.

“Er is weinig bekend over de effecten van leeftijd gerelateerde veranderingen op de CPO van verpleegkundigen” (Pool et al., 2013, p.297). Uit een literatuurstudie van Pool et al. (2013) blijkt dat zowel het aantal wetenschappelijke onderzoeken naar de CPO-activiteiten van verpleegkundigen, als van werknemers in het algemeen, beperkt is. Slechts 27 empirische studies hebben de thematiek onderzocht en uit een vergelijking van resultaten van deze empirische studies blijkt op basis van leeftijdsgroepen een verschil te bestaan in de motivatie, de participatie en de leeruitkomsten met betrekking tot ontwikkelingsactiviteiten. De resultaten lijken elkaar echter tegen te spreken over de richting van de relatie (positief/negatief) en de sterkte van het verband (Pool et al., 2013). De literatuurstudie van Pool et al. (2013) maakt dan ook duidelijk dat er geen theoretische consensus bestaat over de invloed van leeftijd op het ondernemen van voortdurende professionele ontwikkelingsactiviteiten. Door leeftijd mee te nemen als modererende variabele in het meest recentelijk gevalideerde onderzoeksmodel naar de ondernomen CPO-activiteiten onder verpleegkundigen van Brekelmans et al. (2015), tracht dit onderzoek een bijdrage te leveren aan het wetenschappelijk debat rondom de invloed van leeftijd op het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten. Een modererend effect op de relatie tussen 1) de CPO-motieven en de ondernomen CPO-activiteiten en 2) de CPO-importantie en de ondernomen CPO-activiteiten, zal in het onderzoeksmodel worden meegenomen.

Naast een mogelijk modererend effect van leeftijd, levert dit onderzoek een tweede bijdrage aan de huidige wetenschappelijke kennis door de ervaren employability als uitkomst van de ondernomen CPO-activiteiten te toetsen. Dit verband, tussen de ondernomen CPO-activiteiten en de ervaren employability van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde, is nog niet eerder onderzocht. Waar eerdere studies leeftijdsverschillen in leeruitkomsten onderzochten op basis van de tevredenheid en de prestatie van een individu (Pool et al., 2013), wordt nu de ervaren employability als uitkomst van de ondernomen CPO-activiteiten getoetst. De variabelen met betrekking tot leeruitkomsten gemeten door middel van de tevredenheid en de prestatie van een individu, worden in dit onderzoek daarom buiten beschouwing gelaten.

1.7 Leeswijzer

In dit onderzoek worden verschillende relaties getoetst. In hoofdstuk twee zullen daarom de constructen gedefinieerd worden en zullen de *Self-Determination* Theorie (SDT) en het *Job Demands-Resources* (JD-R) model aangedragen worden om de verbanden tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabelen te verklaren. Hypotheses zullen worden opgesteld. Hoofdstuk drie geeft een verantwoording voor de onderzoeksopzet. Vervolgens worden in hoofdstuk vier de onderzoeksresultaten besproken, waarna in hoofdstuk vijf een antwoord op de onderzoeksvraag wordt gegeven. Dit hoofdstuk bevat een conclusie, bediscussieerd de onderzoeksresultaten en doet aanbevelingen voor de praktijk en voor toekomstig onderzoek.

2. Theoretisch kader

Dit onderzoek richt zich op de motieven, de randvoorwaarden, het belang dat aan ontwikkelingsactiviteiten wordt gehecht, de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, de leeftijd en de ervaren employability van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde. Achtereenvolgens zal aangeduid worden wat Continue Professionele Ontwikkeling is, zullen voorgaande constructen gedefinieerd worden en zullen de *Self-Determination* Theorie (SDT) en het *Job Demands-Resources* (JD-R) model aangedragen worden om hun onderlinge samenhang te verklaren. Tevens zal worden ingegaan op de rol die leeftijd mogelijk speelt in het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten. Tot slot zal ervaren employability, als mogelijke afhankelijke variabele van de daadwerkelijke ondernomen CPO-activiteiten aangedragen worden. Het verband zal worden aangeduid door middel van de *Human Capital* Theorie.

2.1 Continue Professionele Ontwikkeling

Door de Wet op Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) is verpleegkunde in 1993 in Nederland als professie erkend. Complexere behandelmethodes en technologische ontwikkelingen maken dat de professie voortdurend onderhevig is aan veranderingen. Dit vraagt van verpleegkundigen dat ze zich blijven ontwikkelen. De Wet BIG verplicht Nederlandse verpleegkundigen dan ook om aan te kunnen tonen dat ze bekwaam zijn en blijven (Brekelmans, Poell & van Wijk, 2013; zie ook paper Van de Bunt, 2016a). Volgens O'Sullivan (2004) is CPO een benodigd element binnen de verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid die professionaliteit met zich meebrengt. Zoals gedefinieerd in de inleiding omvat CPO "een levenslang proces van actieve participatie door verpleegkundigen in leeractiviteiten die bijdragen in de ontwikkeling en het onderhouden van de voortzetting van hun competenties, het verbeteren van hun beroepspraktijk en het ondersteunen van het bereiken van hun carrièredoelstellingen" (American Nurses Association, 2011, als geciteerd in Pool et al., 2013, p.298). De ontwikkeling van de bekwaamheid van een verpleegkundige staat dus centraal en deze verbeterde bekwaamheid heeft een positieve invloed op de kwaliteit van de zorg voor de patiënt. Dit is dan ook het geaccepteerde doel van CPO (O'Sullivan, 2004).

Om kwalitatief hoogwaardige zorg te kunnen bieden, benodigd een zorgorganisatie dus zorgprofessionals met bepaalde vaardigheden en kennis (O'Sullivan, 2004). Het is voor een zorgorganisatie daarom noodzakelijk om verpleegkundigen ondersteuning te kunnen bieden in het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en om hen te kunnen motiveren (Hallin &

Danielson, 2007). De individuele opvatting van een ziekenhuisverpleegkundige over CPO is hierbij van essentieel belang. De verpleegkundige is in de basis namelijk zelf verantwoordelijk voor het plannen en ondernemen van CPO-activiteiten (O'Sullivan, 2004). Zorgorganisaties dienen daarom te weten wat verpleegkundigen willen leren en welke condities hierop van invloed zijn (Gristi & Jacono, 2006). Vanwege deze gedachtegang bestudeert het huidige onderzoek de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten op individueel niveau. Hierbij kan gedacht worden aan activiteiten zoals het participeren in beleidsontwikkeling, het uitvoeren van een onderzoek of het kritisch bekijken van praktijksituaties (Brekelmans et al., 2015). Op individueel niveau wordt de deelname aan deze activiteiten via drie pijlers beïnvloed, namelijk de CPO-motieven, de CPO-condities en de CPO-importantie (Hemmington, 2000, als beschreven in Brekelmans et al., 2015). Deze drie determinanten zullen daarom achtereenvolgens worden toegelicht.

2.2 De CPO-motieven

Voor deelname aan ontwikkelingsactiviteiten is de motivatie van een individuele verpleegkundige van groot belang (Ellis & Nolan, 2005; Hughes, 2005) (Berings et al., 2007 als beschreven in Brekelmans et al., 2015). Aan het construct CPO-motieven liggen dan ook de verschillende behoeftes van een verpleegkundige ten grondslag (Brekelmans et al., 2015). Zo spelen bepaalde vereisten vanuit de organisatie of de BIG-registratie, het streven naar verbeterde standaarden in de beroepspraktijk en een kwalificatie voor promotiemogelijkheden een rol (Ryan, 2003) (Quinn, 1998, als beschreven in Brekelmans et al., 2015). Brekelmans et al. (2015) hebben in het construct CPO-motieven daarom drie factoren meegenomen, namelijk: de persoonlijke en professionele ontwikkeling, de vereisten en de carrièremogelijkheden. De samenstelling van het construct maakt duidelijk dat de motieven voor deelname aan ontwikkelingsactiviteiten zowel intern als extern gedreven kunnen zijn (Ryan, 2003).

Een motivatiefactor die voornamelijk voortkomt uit interne drijfveren is de factor die de persoonlijke en professionele ontwikkeling omvat. Uit een onderzoek naar de motivatie van zorgprofessionals van Ryan (2003), blijkt dat de meest prominente motivatiefactor “het verbeteren van mijn professionele kennis” (p.503) is, voortkomend uit intrinsieke motivatie. Hierbij wordt intrinsieke motivatie omschreven als “...de inherente neiging om te zoeken naar nieuwigheid en uitdagingen, om iemands capaciteiten uit te breiden en uit te oefenen, om te ontdekken en om te leren” (Ryan & Deci, 2000, p.70). Het uitvoeren van de activiteit is hierbij in zichzelf van waarde (Ryan & Deci, 2000).

De vereisten vormen duidelijk een extern gedreven motief om ontwikkelingsactiviteiten te ondernemen. Ook het motief om CPO-activiteiten te ondernemen vanwege carrièremogelijkheden komt voort uit een meer externe drijfveer. Beiden zijn dan ook een vorm van extrinsieke motivatie. Extrinsieke motivatie wordt omschreven als "...het uitvoeren van een activiteit om een bepaalde te onderscheiden uitkomst te verkrijgen..." (Ryan & Deci, 2000, p.71). Daarbij kan extrinsieke motivatie in een verscheidenheid aan vormen voorkomen, waarin de mate van autonomie verschilt. In de *Self-Determination* Theorie (=SDT) refereert de autonomie aan een gevoel van wilskracht. Deze wilskracht kan onafhankelijk, maar ook afhankelijk van iets anders zijn (Ryan & Deci, 2000). In het geval van de vereisten vanuit de organisatie of BIG-registratie is de motivatie erg afhankelijk van de omgeving, aangezien voldaan dient te worden aan de verwachtingen van buitenaf. Dit motief kan dan ook omschreven worden als een extern gereguleerde motivatie. Het motief om ontwikkelingsactiviteiten te ondernemen vanwege carrièremogelijkheden is iets meer intern gericht, maar ook dit motief komt niet volledig voort uit iemands eigen overtuiging. Het wordt dan gezien als een middel om de carrière te verbeteren, in plaats van een ontwikkeling die in zichzelf van waarde is. Dit motief kan dan ook geïntrojecteerde motivatie genoemd worden (Ryan & Deci, 2000).

Vanuit de verschillende vormen van extrinsieke motivatie kunnen verschillende uitkomsten worden verwacht. Zo kan externe regulatie een negatief effect hebben op interesse, waarde en inspanning die een individu levert, terwijl geïntrojecteerde motivatie wel samengaat met meer inspanning (Ryan & Connell, 1989, als beschreven in Ryan & Deci, 2000). Je kunt je dan afvragen waarom een individu een activiteit onderneemt die extrinsiek gemotiveerd is, zoals gedreven vanuit de externe regulatie. Ryan en Deci (2000) geven hier een verklaring voor in de vorm van verbondenheid. Verpleegkundigen internaliseren externe vereisten doordat het ondernemen van CPO-activiteiten gewaardeerd wordt door collega's, met wie de verpleegkundige zich verbonden voelt of wil voelen. Daardoor onderneemt de verpleegkundige toch CPO-activiteiten en heeft het motief vereisten een positief effect op de uitkomst, al dan niet zwakker dan de voorgaande motieven.

Samengevat is ten eerste het motief van de persoonlijke en professionele ontwikkeling intrinsiek gemotiveerd, waardoor het uitvoeren van de CPO-activiteit in zichzelf van waarde is. Ten tweede is het motief om CPO te ondernemen vanwege carrièremogelijkheden een vorm van geïntrojecteerde motivatie, welke een positieve impact heeft op de inspanning van een verpleegkundige. Ten derde heeft het voldoen aan de vereisten vanuit een organisatie of de BIG-registratie ook een positief effect op de uitkomst, ook al is het effect minder sterk dan voor

de andere twee factoren. In navolging van de SDT, wordt daarom de volgende hypothese aangedragen:

H1. De CPO-motieven hebben een positieve invloed op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten.

2.3 De CPO-condities

Over het algemeen neigen mensen naar activiteiten die hen intrinsiek motiveren (Ryan & Deci, 2000). Ryan en Deci (2000) stelden echter dat deze neiging makkelijk verstoord kan worden indien er geen ondersteuning wordt geboden in de vorm van condities. Het construct CPO-condities omschrijft dan ook de randvoorwaarden waaronder verpleegkundigen denken CPO-activiteiten te kunnen ondernemen. Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen de tastbare (materiële) condities, zoals meer tijd, en de ontastbare condities, zoals coaching door collega's (Brekelmans et al., 2015). Zo kan een goede band met collega's, een juist afgestemd organisatiebeleid en een coachende houding van de leidinggevende als bevorderend voor het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten worden ervaren (Speet & Francke, 2004).

De tastbare en ontastbare condities dienen ter ondersteuning van verpleegkundigen in het ondernemen van CPO-activiteiten. Het belang van deze ondersteuning werd aangeduid door het onderzoek van Hallin en Danielson (2007). Verpleegkundigen beschrijven hun beroep namelijk als veeleisend (Hallin & Danielson, 2007). Het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten, kan vanuit het *Job Demands-Resources* (JD-R) model dan ook gezien worden als een van de veeleisende elementen van de verpleegkunde, een *Job Demand*. *Job Demands* worden gedefinieerd als "...de fysieke, psychologische, sociale of organisationele aspecten van een baan die voortdurende fysieke en/of psychologische (bijvoorbeeld cognitieve of emotionele) inspanning vereisen en daardoor geassocieerd zijn met bepaalde fysiologische en/of psychologische kosten" (Schaufeli & Bakker, 2004, p.296). Ontwikkelingsactiviteiten vereisen een hoge inspanning van verpleegkundigen en wanneer deze inspanning als te veel ervaren wordt, bestaat de mogelijkheid dat een gevoel van stress ontstaat. Om dit te voorkomen en om een hoge inspanning te kunnen leveren, zijn bepaalde *Job Resources* nodig (Schaufeli & Bakker, 2004). *Job Resources* worden omschreven als "...de fysieke, psychologische, sociale of organisationele aspecten van een baan die 1) *job demands* en de geassocieerde fysiologische en/of psychologische kosten verminderen; en/of 2) een functie hebben in het bereiken van werkdoelstellingen; en/of 3) persoonlijke groei, het leren en de ontwikkeling stimuleren" (Schaufeli & Bakker, 2004, p.296). De CPO-condities kunnen dan

ook gezien worden als de *Job Resources*, die het ondernemen van CPO-activiteiten mogelijk maken en de persoonlijke groei, het leren en de ontwikkeling van verpleegkundigen stimuleren. Dit wordt bevestigd door de onderzoeksresultaten van Brekelmans et al. (2013), waarin de aanwezigheid van goede werkcondities meerdere keren aangedragen werd als bevorderend in de deelname in CPO-activiteiten. Daarom wordt, volgend de redentatie van het JD-R model, de volgende hypothese aangedragen:

H2. De CPO-condities hebben een positieve invloed op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten.

2.4 De CPO-importantie

“Verpleegkundigen ervaren professionele ontwikkeling op een positieve manier, ongeacht de klinische omgeving waarin ze zich bevinden” (Hughes, 2005, p.49). Naast de motieven en de condities blijkt er dus nog een derde factor van invloed te zijn op het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten. Brekelmans et al. (2015) duiden deze factor door middel van de term CPO-importantie.

CPO, gericht op een verbetering in de zorg voor de patiënt, stelt de ontwikkeling van de bekwaamheid van een verpleegkundige centraal. Daarbij tonen sommige onderzoeken aan dat verpleegkundigen ontwikkelingsactiviteiten ondernemen ten behoeve van het voortzetten van hun huidige werk (Grossman, 1998) (Lawton & Wimpenny, 2003; als beschreven in Brekelmans et al., 2015), terwijl andere onderzoeken aantonen dat het verpleegkundigen gaat om het verbreden van hun kennisbasis (Lindsay, 1990; Larcombe & Maggs, 1991; Thurston, 1992; O’Connor, 1992; als beschreven in Brekelmans et al., 2015). Brekelmans et al. (2015) nemen daarom meerdere activiteiten mee waaraan belang kan worden gehecht door verpleegkundigen. Deze activiteiten zijn: de participatie in onderzoek, ontwikkeling van de klinische praktijk en de participatie in organisatieontwikkeling.

Wanneer voor deze activiteiten onderzocht wordt in hoeverre een verpleegkundige belang hecht aan het ondernemen ervan, wordt de individuele opvatting over CPO zichtbaar. Zoals eerder is benoemd, is juist deze opvatting van een ziekenhuisverpleegkundige van essentieel belang. Sommige verpleegkundigen zullen de professionele ontwikkeling daarbij echter plezieriger ervaren dan anderen (Hughes, 2005). Want, zoals in het construct CPO-motivatie al naar voren kwam, er zijn verschillende motieven die een bijdrage leveren aan het ondernemen van CPO-activiteiten. Daarentegen toonde het onderzoek van Hughes (2005) ook

aan, dat de waarde van professionele ontwikkeling zichtbaar is voor verpleegkundigen, ongeacht hun ervaring. Mogelijk lijken ze er dus een bepaald belang aan te hechten.

Het onderzoek van Speet en Francke (2004) onderzocht eerder al het belang dat verpleegkundige hechten aan het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en kwam tot een overeenkomstige bevinding. Speet en Francke (2004) ondervonden dat verpleegkundigen over het algemeen belang hechten aan hun professionalisering, maar dat niet aan alle aspecten van professionalisering evenveel waarde werd gehecht. Speet en Francke (2004) maakten daarbij een vertaalslag naar de praktijk, door het belang dat aan bepaalde aspecten van professionalisering werd gehecht, te vergelijken met de aandacht die in de praktijk aan deze professionaliseringsaspecten werd gegeven. Voor alle genoemde aspecten was het belang groter, dan de aandacht die er daadwerkelijk aan werd besteed in de praktijk. De verschillen tussen het belang dat werd gehecht aan bepaalde professionaliseringsaspecten en de aandacht die er in de praktijk daadwerkelijk aan werd gegeven, waren daarbij ongeveer gelijk. Zo bleken verpleegkundigen vooral veel belang te hechten aan samenwerken en reflecteren, dus werd daar in de praktijk verhoudingsgewijs ook het meeste aandacht aan besteed. Aan *evidence based* werken werd door de verpleegkundigen minder waarde gehecht, waardoor er in de praktijk ook minder aandacht aan werd besteed (Speet & Francke, 2004).

Op basis van het onderzoeksmodel van Brekelmans et al. (2015), de interpretatie van de onderzoeksresultaten van Hughes (2005) en de bevindingen van Speet en Francke (2004), wordt de volgende hypothese aangedragen:

H3. Het belang dat een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde hecht aan het ondernemen van CPO-activiteiten heeft een positieve invloed op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten.

2.5 Leeftijd

Het huidige wetenschappelijke onderzoek naar CPO-activiteiten van werknemers in het algemeen en van verpleegkundigen specifiek, is beperkt. Er is dan ook nog weinig bekend over het effect dat leeftijd heeft op de CPO-activiteiten van verpleegkundigen (Pool et al., 2013). Uit een literatuurstudie van Pool et al. (2013) blijkt er op basis van leeftijdsgroepen een verschil te bestaan in de motivatie, de participatie en de leeruitkomsten met betrekking tot CPO. Zoals in de inleiding is vermeld, richt dit onderzoek zich op ervaren employability als uitkomst van ondernomen CPO-activiteiten, waardoor leeruitkomsten met betrekking tot CPO, gemeten door

middel van de tevredenheid en de prestatie van een individu, buiten beschouwing worden gelaten.

Voor de variabele motivatie is een verschil zichtbaar op basis van leeftijd gerelateerde veranderingen en CPO, maar de richting van de relatie (positief/negatief) is niet duidelijk (Pool et al., 2013). Zo toonden de resultaten van het onderzoek van Van Vianen et al. (2011 als beschreven in Pool et al., 2013) een negatief verband aan, wat betekent dat oudere werknemers minder gemotiveerd zouden zijn om deel te nemen aan leeractiviteiten en trainingen. De onderzoeksresultaten van Pillay et al. (2006, als beschreven in Pool et al., 2013) toonden aan dat oudere werknemers minder gemotiveerd waren om hun vaardigheden of kwalificaties te verbeteren. Een onderzoek van de Lange et al. (2009, als beschreven in Pool et al., 2013) naar een motivatieverschil tussen jongere en oudere werknemers toonde daarentegen geen verschil aan. Deze studie nam drie leeftijdscohorten mee, waardoor een genuanceerder beeld ontstond. Werknemers met een gemiddelde leeftijd bleken meer gemotiveerd te zijn om te leren dan oudere of jongere werknemers. Leeftijd blijkt dus een rol te spelen in de relatie tussen de CPO-motieven en het ondernemen van CPO-activiteiten, maar de richting van de relatie is onduidelijk (Pool et al., 2013).

In een onderzoek onder Nederlandse experts op het gebied van verpleegkunde, werd aangedragen dat het ouder worden van verpleegkundigen een belangrijke obstakel was in het ondernemen van CPO-activiteiten. Volgens de experts neemt naar mate de leeftijd toeneemt de motivatie om CPO-activiteiten te ondernemen af (Brekelmans et al., 2013). In navolging van deze Nederlandse experts op het gebied van verpleegkunde wordt de volgende hypothese aangedragen:

H4. De relatie tussen de CPO-motieven van een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, neemt af naar mate de leeftijd toeneemt.

Ook voor de participatie in CPO-activiteiten zijn de uitkomsten van de vergeleken studies tegenstrijdig. Zo vond Greller (2006, als beschreven in, Pool et al., 2013) voor de tijd die wordt gestoken in professionele ontwikkeling, dat de carrièremotivatie van een individu van grotere invloed is dan bijvoorbeeld leeftijd. Andere onderzoeken laten juist inzien dat leeftijd wel van invloed is. Zo blijkt uit de onderzoeken van Berg en Chyung (2008, als beschreven in Pool et al., 2013) en van Lammintakanen en Kivinen (2012) dat oudere werknemers meer participeren

in CPO-activiteiten. Het grootste aantal van de artikelen ondersteunt echter het standpunt dat participatie in CPO-activiteiten afneemt, naar mate de leeftijd toeneemt (Pool et al., 2013).

Aangezien participatie het verschil is tussen het belang dat wordt gehecht aan het ondernemen van CPO-activiteiten en het daadwerkelijk ondernemen ervan, wordt de volgende hypothese aangedragen:

H5. De relatie tussen het belang dat een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde hecht aan CPO en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, neemt af naar mate de leeftijd toeneemt.

2.6 Ervaren employability

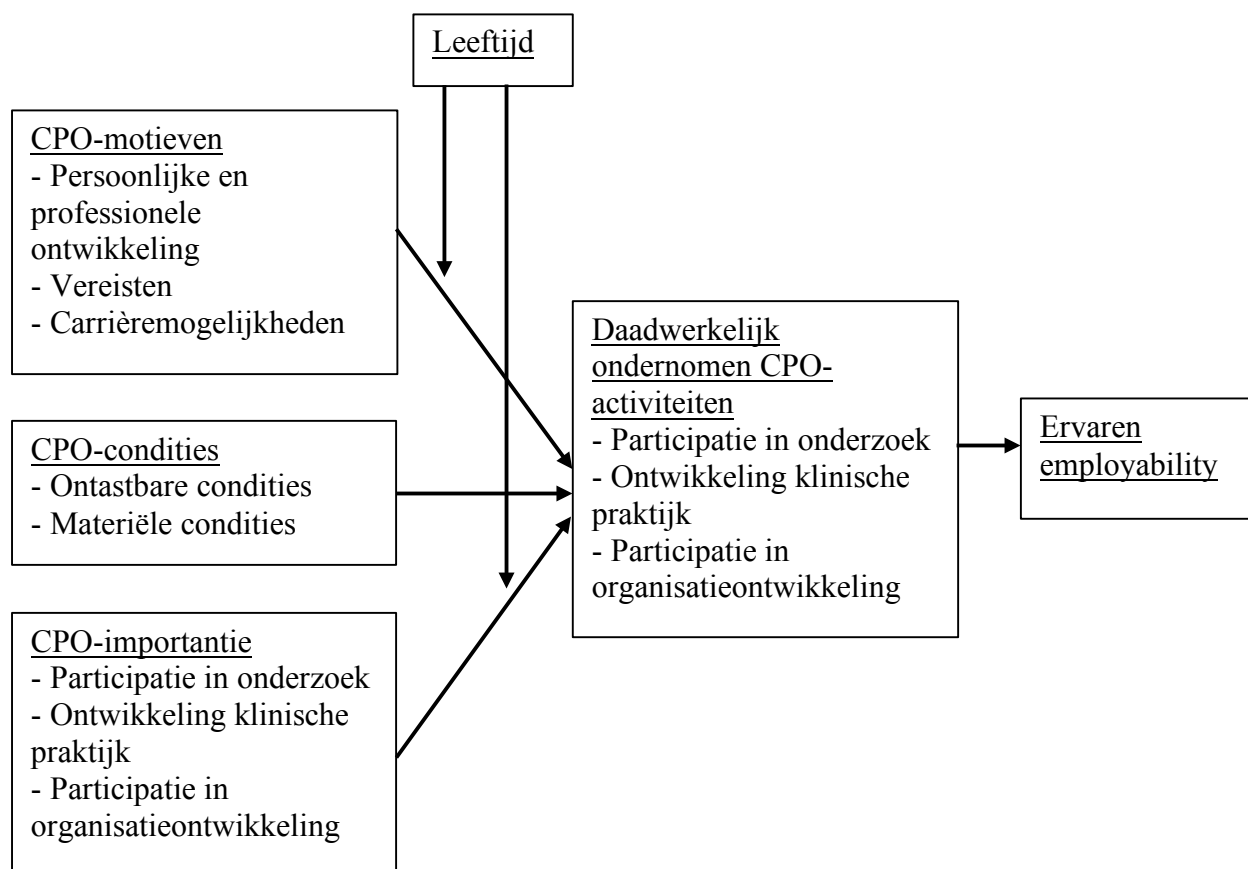
Employability wordt gedefinieerd als de “permanente mogelijkheid van medewerkers voor het verkrijgen van werk in de interne en externe arbeidsmarkt” (Forrier & Sels, 2003, p.642). Veld, Semijn en Van Vuuren (2015) bouwden met hun onderzoek voort op deze definitie van employability, door te focussen op het individuele en subjectieve niveau van employability. Dit wordt aangeduid met ervaren employability, welke een interessant uitgangspunt biedt wanneer gekeken wordt naar de inputzijde van employability (Vanhercke et al., 2014, als beschreven in Veld et al., 2015). Vanhercke et al. (2015) zetten in een later onderzoek verder uiteen waarom de perceptie van het individu cruciaal is wanneer employability wordt onderzocht. Zo stellen ze dat het niet de werkelijke situatie is die het individu beïnvloedt, maar de perceptie van het individu. Deze perceptie zou de aanleiding zijn tot bijvoorbeeld een bepaalde gedachtegang, specifiek gedrag en het psychologisch functioneren van het individu (Clarke, 2009; Kang et al., 2012; Katz & Kahn, 1978; Lazarus & Folkman, 1984; als beschreven in Vanhercke et al., 2015, p.180; zie ook paper Van de Bunt, 2016b). Daarom wordt, vanuit het gedachtegoed van de *Human Capital* Theorie (Becker, 1962, als beschreven in Veld et al., 2015), ervaren employability aangedragen als uitkomst van ondernomen CPO-activiteiten. “Volgens deze theorie leiden investeringen in formele educatie, training en ontwikkeling niet alleen tot een return on investment voor organisaties, (bijvoorbeeld in termen van hogere productiviteit), maar zorgen deze ook voor menselijk kapitaal in termen van kennis, vaardigheden en gezondheid” (Veld et al., 2015, p.868). Dit geldt ook voor de uitkomsten van CPO. Deze worden vaak gekoppeld aan menselijk kapitaal, in termen van een toename in kennis of vaardigheden (O’Sullivan, 2004). Mogelijkerwijs beïnvloedt deze toename in kennis en vaardigheden de perceptie van een individu over zijn/haar kansen in de arbeidsmarkt. Empirisch bewijs voor

deze redenatie volgt uit het onderzoek van Berntson, Sverke en Marklund (2006). Zij ondervonden dat variabelen die samenhangen met de *Human Capital* Theorie, zoals het leren en de competentieontwikkeling van een individu, relatief sterke voorspellers zijn voor en een bijdragen leveren aan de ervaren employability. Aangezien CPO-activiteiten gericht zijn op een bijdrage aan de ontwikkeling en het onderhouden van competenties, het verbeteren van de beroepspraktijk en het ondersteunen van carrièreontwikkeling van verpleegkundigen (American Nurses Association, 2011, als beschreven in Pool et al., 2013), wordt een positieve invloed op de ervaren employability verwacht.

H6. De ondernomen CPO-activiteiten van een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde hebben een positieve invloed op zijn/haar ervaren employability.

2.7 Onderzoeksmodel

Het volgende onderzoeksmodel (gebaseerd op Brekelmans et al., 2015, p.232) wordt aangedragen:



Afbeelding 1: Onderzoeksmodel

3. Methode van onderzoek

Dit hoofdstuk geeft een verantwoording voor de onderzoeksopzet. Allereerst zal het onderzoeksdesign toegelicht worden en zal de setting waarin het onderzoek heeft plaatsgevonden beschreven worden. Daarna zal verder ingegaan worden op de dataverzameling. Ter beschrijving van de populatie zijn een aantal demografische gegevens verzameld. Ook deze gegevens zullen worden toegelicht. Het hoofdstuk spits zich vervolgens verder toe op het onderzoeksinstrument, door per variabele een beschrijving te geven van de bestaande gevalideerde vragenlijsten waarvan gebruik is gemaakt in dit onderzoek. In de opbouw van de vragenlijst zijn door de onderzoeker een aantal keuzes gemaakt. Deze keuzes zullen tevens in dit hoofdstuk worden toegelicht. Tot slot zullen een aantal ethische overwegingen aangeduid worden en wordt door middel van een plan voor de data-analyse een aanloop genomen naar het resultatenhoofdstuk.

3.1 Het onderzoeksdesign en setting

Het doel van dit onderzoek is 1) om inzicht te verkrijgen in de opvatting van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde over de factoren die leiden tot het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en 2) om te onderzoeken in hoeverre ervaren employability hiermee samenhangt. Daarnaast heeft dit onderzoek tot doel het analyseren welke rol leeftijd hierin speelt. In lijn met de doelstelling en de toetsende aard van dit onderzoek, is een kwantitatief cross-sectioneel onderzoek uitgevoerd.

Door middel van vragenlijsten is data verzameld binnen het ziekenhuis Tergooi, gevestigd in de Gooi en Vechtstreek. Tergooi streeft naar het leveren van excellente zorg. Excellente zorg wordt door Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN, 2016) omschreven als het leveren van de beste zorg. De volgende omschrijving wordt gegeven voor de werkwijze van verpleegkundigen en verzorgenden: “Als verpleegkundige of verzorgende werk je professioneel, vol overgave en passie én volgens de laatste stand van de wetenschap. Je bent voortdurend op zoek naar hoe jij je werk nog beter kunt doen” (V&VN, 2016). Naast het inzetten op Excellente Zorg, heeft Tergooi “...via de Tergooi Academie opleiden vormgegeven als een volwaardige tweede kerntaak” (Tergooi, 2013, p.3). Het stimuleren en structuren van persoonlijke ontwikkeling speelt hierbij een belangrijke rol (Tergooi, 2013). De kerntaken van het ziekenhuis Tergooi sluiten daarmee goed aan bij de focus van dit onderzoek.

3.2 Datacollectie

Alle medewerkers van Tergooi die over een BIG-registratie verpleegkunde beschikken, zijn per e-mail benaderd om mee te doen in dit onderzoek. De e-mail bevatte een begeleidende tekst, een foto van de onderzoeker en een link naar de online vragenlijst. De inhoud van de e-mail is opgenomen in appendix 1. Met behulp van Qualtrics is de vragenlijst online gezet. De volledige beantwoording van de vragenlijst nam ongeveer 10 minuten in beslag. De vragenlijst heeft drie weken opengestaan. Na twee weken is een e-mail met een herinnering gestuurd. De inhoud van deze herinneringsmail is opgenomen in appendix 2.

3.3 Respondenten

Ter beschrijving van de populatie zijn een aantal demografische gegevens verzameld. Deze gegevens bieden de mogelijkheid om uitspraken te doen over de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten.

In totaal zijn 831 mensen met een BIG-registratie verpleegkunde werkzaam binnen Tergooi. Daarvan zijn 673 BIG-geregistreerde verpleegkundigen werkzaam binnen het verpleegkundig beroep. Er zijn dus 158 ziekenhuismedewerkers die niet direct werkzaam binnen het verpleegkundig beroep, maar die wel beschikken over een BIG-registratie verpleegkunde.

Vijf van de BIG-geregistreerde verpleegkundigen werkzaam binnen het verpleegkundig beroep vormen samen de VAR, welke benaderd is voor het testen van de vragenlijst. Vervolgens is, na een goedkeuring van de VAR, de vragenlijst verspreid onder alle ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde. Na de verspreiding van de vragenlijst, heeft de onderzoeker de vijf VAR-leden verzocht de vragenlijst zelf niet in te vullen. Doordat de leden voor de pilotgroep waren geselecteerd, zijn ze door de onderzoeker bewust buiten de onderzoekspopulatie gehouden.

Voor de verspreiding van de vragenlijst is een lichtelijk vervuilde maillijst gebruikt, waarin 844 e-mailadressen waren opgenomen. Door deze lichte vervuiling en een respons bij vergissing door een van de VAR-leden, heeft de onderzoeker twee ingevulde vragenlijsten uit het originele databestand moeten verwijderen.

Samengevat is de vragenlijst dus verspreid onder 839 medewerkers van Tergooi (alle mensen in de maillijst, min de VAR-leden) met een BIG-registratie verpleegkunde. De vragenlijst is door 197 mensen deels of volledig ingevuld. Dit levert een respons van 23,5 procent op.

Van deze respondenten maakte 19 mannen en 148 vrouwen deel uit. Van het totale aantal medewerkers van Tergooi met een BIG-registratie verpleegkunde, zijn 86 man en 745 vrouw. De man/vrouw verhouding is dus representatief voor het totale aantal medewerkers van Tergooi met een BIG-registratie verpleegkunde. Er kan dan ook gesteld worden dat de resultaten van dit onderzoek generaliseerbaar zijn op basis van geslacht voor de totale populatie van Tergooi medewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde.

De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 47 jaar ($SD=11$), met een minimum van 22 en een maximum van 64. Het totale aantal medewerkers van Tergooi met een BIG-registratie verpleegkunde is gemiddeld 44 jaar oud. Dit gemiddelde leeftijd en spreiding zijn dus redelijk representatief. Er kan dan ook gesteld worden dat de resultaten van dit onderzoek redelijk generaliseerbaar zijn op basis van leeftijd voor de totale populatie van Tergooi medewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde.

Tabel 1 geeft een overzicht van de verzamelde demografische gegevens. Voor de categorisatie van de verpleegafdelingen, poli's, het flexteam en overige departementen, is een overzicht opgenomen in appendix 3. Tevens geeft appendix 3 een categorisatie van de verschillende functies binnen Tergooi weer. In de benaming van deze functies is een eerder onderzoek van Knol (2007) aangehouden.

Tabel 1: Demografische gegevens respondenten

Variabele	N	%	Variabele	N	%
Geslacht	167		Organisatie-eenheid	164	
Man	19	11,4	Verpleegafdeling	114	69,5
Vrouw	148	88,6	Polikliniek	24	14,6
			Flexteam	1	0,6
Leeftijd	166		Meerdere afdelingen	10	6,1
20 – 29	16	9,6	Overig	15	9,1
30 – 39	30	18,1			
40 – 49	32	19,3	Arbeidsfactor (uren/week)	164	
50 – 59	74	44,6	1 – 10	1	0,6
60 – 69	14	8,4	11 – 20	28	17,1
			21 – 30	64	39,0
Locatie	163		31 – 40	71	43,3
Blaricum	69	42,3			
Hilversum	94	57,7	Anciënniteit	162	
			0 – 2	9	5,6
Opleidingsniveau	166		3 – 5	16	9,9
MBO 4	13	7,8	6 – 10	29	17,9
MBO 4 met vervolgopleiding	84	50,6	11 – 15	26	16,0
HBO	23	13,9	16 – 20	27	16,7
HBO met vervolgopleiding	40	24,1	21 of meer	55	34,0
WO	4	2,4			
Overig	2	1,2	Functieverblijftijd	160	
			0 – 2	15	9,4
Functie	166		3 – 5	34	21,3
Verpleegkundige	32	19,3	6 – 10	40	25,0
Gespecialiseerd	99	59,6	11 – 15	12	7,5
verpleegkundige	3	1,8	16 – 20	22	13,8
Verpleegkundig specialist	13	7,8	21 of meer	37	23,1
Senior verpleegkundige	5	3,0			
Meerdere functies	14	8,4	Functionele		
Overig			werkzaamheid	165	
			Direct betrokken bij zorg	153	92,7
			Niet direct betrokken bij	12	7,3
			zorg		

3.4 Meetinstrument

Voor het verzamelen van de data zijn gevalideerde vragenlijsten uit eerdere onderzoeken gebruikt. De losse vragenlijsten voor de variabelen CPO-motieven, CPO-condities, CPO-importantie en daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten komen voort uit het onderzoek van Brekelmans et al. (2015). De losse vragenlijst voor de variabele ervaren employability is vanuit het onderzoek van Verboon et al. (1999, als beschreven in Veld et al., 2015) opgenomen. Ook zijn een aantal controle variabelen toegevoegd. Deze controle variabelen komen deels voort uit de eerdere onderzoeken van Brekelmans et al. (2015) en Verboon et al. (1999, als beschreven in Veld et al., 2015), maar zijn ook deels toegevoegd in afstemming met Tergooi. Hier zal later, bij de inhoud van de variabelen, verder op ingegaan worden. De samenstelling van de vragenlijst is weergegeven in appendix 4.

Bij de opbouw van de complete vragenlijst heeft de onderzoeker echter een aantal afwegingen moeten maken. Daarom zal nu eerst een toelichting worden gegeven op de inhoudelijke opbouw van de vragenlijst.

3.4.1 Opbouw van de vragenlijst.

Bij de samenstelling van de vragenlijsten voor CPO-motieven, CPO-condities, CPO-importantie en daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten is de inhoud van de Engelse publicatie van Brekelmans (2015) in *Nurse Education Today* aangehouden. Een Nederlandse vertaling van de vragenlijst is verkregen via de hoofdauteur van het artikel. Brekelmans heeft daarbij toestemming gegeven om de Nederlandse vragenlijst eenmalig te gebruiken. Naar mening van de onderzoeker kwamen echter niet alle Nederlandse vertalingen direct overeen met de inhoud van de Engelse vragenlijst in het artikel. Op basis van verkregen Nederlandse vertaling zijn daarom een aantal kleine aanpassingen gemaakt. Zo is de Engelse stelling “*the following issues are important to my professional development: training courses*” (Brekelmans et al., 2015, p.236) vertaalt naar “belangrijk voor mijn professionele ontwikkeling is: een (academische) studie volgen”. Een tweede stelling die in de Nederlandse vertaling naar mening van de onderzoeker niet exact overeenkwam bevond zich in het construct CPO-motieven, namelijk voor de vertaling van: “*I undertake CPD activities to support my career*” (Brekelmans et al., 2015, p. 236). De Nederlandse vertaling die de onderzoeker hiervoor heeft gekozen is: “ik onderneem CPO-activiteiten om mijn loopbaan te ondersteunen”.

Na het samenstellen van het meetinstrument, is de vragenlijst ter goedkeuring voorgelegd aan de VAR-leden van Tergooi; de vertegenwoordiging van de beroepsgroep verpleegkundigen. Op basis van hun feedback is ervoor gekozen het woord ‘academisch’ te

verwijderen uit de eerste stelling die naar mening van de onderzoeker al niet exact overeenkwam met de Engelse vertaling. Onder de leden van de VAR zorgde het woord academisch er namelijk voor dat de stelling als onduidelijk werd ervaren. “Het volgen van een (academische) studie” maakt ook onderdeel uit van de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, dus ook hier is ervoor gekozen het woord ‘academisch’ weg te halen uit de stelling. Uit het testen van de vragenlijst onder de leden van de VAR, bleken de andere stellingen nagenoeg geen onduidelijkheden op te leveren. Aan de rest van de stellingen, opgenomen vanuit Brekelmans et al. (2015), zijn dus geen aanpassingen gedaan. Ook aan de losse vragenlijst voor de variabele ervaren employability, vanuit het onderzoek van Verboon et al. (1999, als beschreven in Veld et al., 2015), is niets aangepast.

De samenstelling van de vragenlijsten in de oorspronkelijke Nederlandse vertaling is opgenomen in appendix 5. De vraagstellingen binnen de vragenlijsten zijn hierbij tevens gegroepeerd per construct en onderliggend concept. Doordat door middel van nauwverwante concepten een bepaald construct getracht wordt te meten, en sommige van deze constructen ook weer verwant zijn aan elkaar, kan dit bij de respondenten het gevoel oproepen dat sommige vragen overbodig zijn. Dit gevoel kan tijdens het invullen van de vragenlijst gemakzuchtigheid tot gevolg hebben (MacKenzie & Podsakoff, 2012). Om dit te voorkomen, heeft de onderzoeker ervoor gekozen om vraagstellingen die op elkaar lijken te scheiden, door er andere vragen tussen te plaatsen. Zo lijken bijvoorbeeld de vraagstellingen over de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten en het belang dat een verpleegkundige daaraan hecht, erg op elkaar. Om te voorkomen dat respondenten denken dat ze overbodige vragen invullen, en om gemakzuchtigheid te voorkomen, is ervoor gekozen om de vragen over CPO-condities, CPO-motieven en ervaren employability tussen de vragen over de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten en de CPO-importantie te plaatsen. Door MacKenzie en Podsakoff (2012) werd dit dan ook aangedragen als beste oplossing.

Doordat in de begeleidende brief geen toelichting is gegeven voor de inhoud van het begrip professionele ontwikkeling, is er tevens voor gekozen om de vragenlijst te beginnen met de stellingen over de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Hierdoor hebben de respondenten tijdens het invullen van de vragenlijst een idee over welke activiteiten het gaat. Deze eerste 15 stellingen zijn dan ook verplicht gesteld; zonder deze stellingen in te vullen kon de respondent niet verder naar de volgende vraag. Dezelfde verplichting is opgelegd bij de vragen over de ervaren employability en de CPO-importantie, want ook al onderneemt een verpleegkundige misschien geen van de genoemde ontwikkelingsactiviteiten, alsnog blijft zijn of haar opvatting over deze constructen interessant. Zo kunnen bijvoorbeeld de resultaten over

de ervaren employability ook van belang zijn wanneer iemand geen ontwikkelingsactiviteiten onderneemt.

Tot slot zijn de vragen binnen de verschillende constructen gehusseld. De vragen stonden tijdens het afnemen van de vragenlijsten dus niet meer netjes per concept gegroepeerd, wederom omdat sommige stellingen op elkaar leken en dit mogelijk tot gemakzucht kon leiden (MacKenzie & Podsakoff, 2012). De vragenlijst zoals voorgelegd aan de medewerkers van Tergooi die over een BIG-registratie verpleegkunde beschikken, met de aanpassingen zoals hierboven uiteengezet, is opgenomen in appendix 6.

3.4.2 Variabelen.

CPO-motieven. Is gemeten aan de hand van een gevalideerde vragenlijst van Brekelmans et al. (2015). De vragenlijst bevatte drie factoren, namelijk: persoonlijke en professionele ontwikkeling, vereisten en carrièremogelijkheden. Deze factoren zijn gemeten aan de hand van 12 vragen.

De persoonlijke en professionele ontwikkeling is gemeten met vijf vragen. Een voorbeeld item voor de professionele ontwikkeling is: “Ik onderneem CPO-activiteiten om een goede bijdrage aan de verpleegkundepraktijk te leveren”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= grotendeels mee eens, 5= grotendeels mee oneens). Cronbach’s alpha in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) was 0,87.

De vereisten zijn gemeten door middel van drie vragen. Een voorbeeld item voor de vereisten is: “Ik onderneem CPO-activiteiten om te voldoen aan de eisen vanuit de organisatie waar ik werk”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= grotendeels mee eens, 5= grotendeels mee oneens). Cronbach’s alpha in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) was 0,83.

De carrièremogelijkheden zijn gemeten door middel van vier vragen. Een voorbeeld item voor de carrièremogelijkheden is: “Ik onderneem CPO-activiteiten om mijn kansen op promotie te vergroten”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= grotendeels mee eens, 5= grotendeels mee oneens). Cronbach’s alpha in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) was 0,76.

In het huidige onderzoek heeft eerst een hercodering van alle itemwaardes plaatsgevonden, zodat de waardes in dezelfde richting gecodeerd waren als de itemwaardes van de afhankelijke variabelen. Vervolgens is door middel van een factoranalyse, de principale componenten analyse (PCA), nagegaan of eenzelfde aantal factoren uit de data onderscheiden kon worden als theoretisch beredeneerd was; dit bleek niet het geval. Wel kon er een duidelijk

onderscheid gemaakt worden tussen intrinsieke motivatie en extrinsieke motivatie. Dit onderscheid leverde tevens een hogere totale verklaarde variantie op (57,5 procent), dan het beschouwen van motivatie als 1 factor (43,5 procent). De enige stelling die op intrinsieke motivatie, in plaats van extrinsieke motivatie laadde, was: “Ik onderneem CPO-activiteiten om mijn loopbaan te ondersteunen”. Dit is niet vreemd, aangezien loopbaanondersteuning in verschillende levensfasen al een belangrijk speerpunt is in Tergooi, waar het onderzoek is uitgevoerd (Tergooi, z.j., p.70). Een andere reden voor een verschil in factorlading kan de onderzoekers vertalingskeuze zijn. Gezien deze logische verklaringen is er in dit onderzoek voor gekozen om verder te gaan met de twee factoren: intrinsieke motivatie en extrinsieke motivatie.

De Chronbach's alpha voor de intrinsieke motivatie was 0,91 en voor de extrinsieke motivatie 0,74. Ook de factorladingen voor beide factoren, waarvoor in navolging van Van der Velde, Jansen en Dijkers (2015, p.172) een minimum van 0,40 gehanteerd werd, waren goed. De hoogste en laagste factorladingen zijn weergegeven in tabel 2.

CPO-condities. Is gemeten aan de hand van een gevalideerde vragenlijst van Brekelmans et al. (2015). De vragenlijst bevatte twee factoren, namelijk: ontastbare condities en materiële condities. Deze factoren zijn gemeten aan de hand van 12 vragen.

De ontastbare condities zijn gemeten aan de hand van negen vragen. Een voorbeeld item voor de ontastbare condities is: “Ik onderneem CPO-activiteiten als ik ondersteuning van mijn leidinggevende krijg”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= grotendeels mee eens, 5= grotendeels mee oneens). Cronbach's alpha in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) was 0,88.

De materiële condities zijn gemeten aan de hand van drie vragen. Een voorbeeld item voor de materiële condities is: “Ik onderneem CPO-activiteiten als de kosten volledig vergoed worden door de werkgever”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= grotendeels mee eens, 5= grotendeels mee oneens). Cronbach's alpha in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) was 0,70.

In het huidige onderzoek heeft ook voor de CPO-condities eerst een hercodering van alle itemwaardes plaatsgevonden, zodat de waardes in dezelfde richting gecodeerd waren als de itemwaardes van de afhankelijke variabelen. Vervolgens is door middel van een PCA nagegaan of eenzelfde aantal factoren uit de data onderscheiden kon worden als theoretisch beredeneerd was; dit bleek het geval. Er bleek echter één item te laden op de materiële condities, terwijl deze theoretisch gezien onder de ontastbare condities gecategoriseerd was. Dit item was:

“Ik onderneem CPO-activiteiten als ik begeleid wordt bij mijn loopbaan”. Wederom is dit niet opmerkelijk, gezien de context waarin het onderzoek is uitgevoerd. Doordat loopbaanondersteuning in verschillende levensfasen al een belangrijk speerpunt in Tergooi is (Tergooi, z.j., p.70) en een loopbaan ook als tastbaar opgevat zou kunnen worden, is er in dit onderzoek voor gekozen om verder te gaan met de factoren zoals ze in de data onderscheiden kunnen worden. De factorlading voor beide factoren was voor alle items groter dan 0,40, zoals weergegeven in tabel 2. De betrouwbaarheidsanalyse toonde voor de ontastbare condities een Chronbach's alpha van 0,86 en voor de tastbare condities een Chronbach's alpha van 0,78.

CPO-importantie. Is gemeten aan de hand van een gevalideerde vragenlijst van Brekelmans et al. (2015). De vragenlijst bevatte drie factoren, namelijk: participatie in onderzoek, ontwikkeling van de klinische praktijk en participatie in organisatieontwikkeling. Deze factoren zijn gemeten aan de hand van 15 stellingen. De respondent is gevraagd voor iedere stelling aan te geven in hoeverre het genoemde issue belangrijk is voor zijn/haar professionele ontwikkeling.

De participatie in onderzoek is gemeten met vijf stellingen. Een voorbeeld item voor de participatie in onderzoek is: “Het doen van onderzoek”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= totaal onbelangrijk, 5= zeer belangrijk). Cronbach's alpha in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) was 0,81.

De ontwikkeling van de klinische praktijk is gemeten met vijf stellingen. Een voorbeeld item voor de ontwikkeling van de klinische praktijk is: “Kritisch bekijken van praktijksituaties”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= totaal onbelangrijk, 5= zeer belangrijk). Cronbach's alpha in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) was 0,79.

De participatie in organisatieontwikkeling is gemeten met vijf stellingen. Een voorbeeld item voor de participatie in organisatieontwikkeling is: “Participeren in werving- en selectiegesprekken met nieuwe medewerkers”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= totaal onbelangrijk, 5= zeer belangrijk). Cronbach's alpha in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) was 0,80.

In het huidige onderzoek is door middel van een PCA nagegaan of eenzelfde aantal factoren uit de data onderscheiden kon worden als theoretisch beredeneerd was; dit bleek niet zo te zijn. De structuur was onduidelijk, waardoor er binnen dit onderzoek voor is gekozen om verder te gaan met één factor. Uit de factoranalyse werd vervolgens duidelijk dat alle items met minimaal 0,40 laadde. Voor de vergelijkbaarheid van de CPO-importantie en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, is het echter noodzakelijk dat de concepten dezelfde items

bevatten. Vanwege een lage factorlading van de items “Ik participeer in de redactieraad van een vakblad” en “Ik schrijf artikelen voor (inter)nationale vakbladen” op het concept daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, is er ook binnen dit concept voor gekozen om de volgende items te verwijderen: “Belangrijk voor mijn professionele ontwikkeling is: participeren in een redactieraad van een vakblad” en “Belangrijk voor mijn professionele ontwikkeling is: schrijven van artikelen voor (inter)nationale vakbladen”. Hierdoor zijn de concepten binnen deze studie nog steeds een op een te vergelijken. Na het verwijderen van de items, daalde de Chronbach’s alpha van 0,88 naar 0,87.

Daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Is gemeten aan de hand van een gevalideerde vragenlijst van Brekelmans et al. (2015). Voor het construct CPO-importantie en daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten zijn dezelfde items gebruikt, omdat het belang dat verpleegkundigen hechten aan CPO-activiteiten en het daadwerkelijk ondernemen van CPO-activiteiten bevraagd worden. De vragenlijst bevatte dus de volgende drie factoren: participatie in onderzoek, ontwikkeling van de klinische praktijk en participatie in organisatieontwikkeling. Opnieuw gemeten aan de hand van 15 stellingen. De respondent is gevraagd voor iedere stelling aan te geven hoe vaak hij/zij de genoemde activiteit daadwerkelijk onderneemt. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1=nooit, 5= zeer vaak). De Cronbach’s alpha’s in het onderzoek van Brekelmans et al. (2015) waren: participatie in onderzoek (0,72), ontwikkeling van de klinische praktijk (0,70) en participatie in organisatieontwikkeling (0,80).

In het huidige onderzoek is door middel van een factoranalyse nagegaan of eenzelfde aantal factoren uit de data onderscheiden kon worden als theoretisch beredeneerd was; dit bleek ook voor de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten niet het geval. Aangezien voor het construct CPO-importantie en daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten dezelfde items zijn gebruikt, is ervoor gekozen om ook hier één factor aan te houden en het aantal stellingen gelijk te houden. Dit is gedaan ten behoeve van de vergelijkbaarheid. Voor de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten zijn dus de items “ik participeer in de redactieraad van een vakblad”, vanwege een factorlading van 0,20, en “ik schrijf artikelen voor (inter)nationale vakbladen”, vanwege een factorlading van 0,30, verwijderd. De factorlading voor alle andere items was groter dan 0,4, zoals weergegeven in tabel 2. Na het verwijderen van de items, steeg de Chronbach’s alpha van 0,829 naar 0,833.

Leeftijd. Is gemeten op basis van kalenderleeftijd. De chronologische leeftijd is namelijk een bekend en veel gebruikt concept in onderzoek naar Continue Professionele Ontwikkeling (Pool

et al., 2013). Leeftijd is bevraagd door middel van een open vraag aangezien het eenvoudig in te vullen is. Tevens wordt op deze manier meer precieze informatie verkregen van de respondent.

Ervaren employability. Is gemeten met een gevalideerde vragenlijst van Verboon et al. (1999, als beschreven in Veld et al., 2015). De vragenlijst bevatte drie vragen die zowel de interne als de externe arbeidsmarkt omvatte. Dit is in lijn met de definitie van Forrier en Sels (2003, p.642) die Veld et al. (2015) hanteerden: “permanente mogelijkheid van medewerkers voor het verkrijgen van werk in de interne en externe arbeidsmarkt”. Een voorbeeld item voor de interne arbeidsmarkt is: “Het is voor mij gemakkelijk om binnen mijn huidige organisatie een aantrekkelijke nieuwe functie te krijgen”. Alle items zijn gemeten aan de hand van de vijfpunt Likert-schaal (1= zeker niet, 5=zeker wel). Cronbach’s alpha in het onderzoek van Verboon et al. (1999, als beschreven in Veld et al., 2015) was 0,75.

In het huidige onderzoek is voor de ervaren employability door middel van een PCA nagegaan of alle items op één factor laadden; dit bleek zo te zijn. Tabel 2 laat zien dat alle factorladingen daarbij groter dan 0,40 waren. De betrouwbaarheidsanalyse toonde een Chronbach’s alpha van 0,77.

Controle variabelen. Naar aanleiding van controle variabelen uit onderzoeken van Brekelmans et al. (2015) en Veld et al. (2015) zijn de volgende persoonskenmerken ter controle opgenomen in de vragenlijst: geslacht, opleidingsniveau en de arbeidsfactor. In overleg met Tergooi zijn de volgende controle variabelen toegevoegd: locatie, anciënniteit (aantal jaren werkzaam binnen de organisatie), functie (Knol, 2007) en functieverblijftijd (aantal jaren werkzaam binnen dezelfde functie). Ter controle is er tevens een vraag met betrekking tot de huidige werkzaamheid in het primaire proces (de zorg voor de patiënt) opgenomen. Er zijn namelijk verpleegkundigen die over een BIG-registratie beschikken, maar die niet meer direct betrokken zijn bij het leveren van zorg aan de patiënt. Om voor een mogelijk verschil met betrekking tot deelname aan CPO-activiteiten en de ervaren employability van een verpleegkundige te kunnen controleren, is hierover een controlevraag opgenomen.

Alleen de controle variabelen leeftijd, anciënniteit, functieverblijftijd en de arbeidsfactor zijn bevraagd door middel van open vragen. Deze vragen zijn namelijk relatief eenvoudig in te vullen en op deze manier wordt meer precieze informatie verkregen van de respondent. De overige vragen zijn beantwoord aan de hand van antwoordcategorieën.

Tabel 2: Factor- en betrouwbaarheidsanalyses

Variabele	Aantal Items	Schalen	α	Factorladingen	
				Laagste	Hoogste
CPO-motieven	12	Intrinsieke motivatie	0,91	0,68	0,92
		Extrinsieke motivatie	0,74	0,45	0,82
CPO-condities	15	Ontastbare condities	0,86	0,49	0,82
		Materiële condities	0,78	0,59	0,85
CPO-importantie	13		0,87	0,53	0,73
Daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten	13		0,83	0,43	0,72
Ervaren employability	3		0,77	0,73	0,90

3.5 Ethische overwegingen

Er is rekening gehouden met de privacy van de respondenten door de anonimiteit te waarborgen. De ingevulde vragenlijsten waren alleen toegankelijk voor de onderzoeker en voor de verspreiding van de vragenlijst is gekozen voor het gebruik van een anonieme link. De HR-manager van Tergooi heeft toestemming gegeven om de vragenlijst uit te zetten. De participatie van de verpleegkundigen in het onderzoek is op vrijwillige basis.

3.6 Data-analyse

Voor het uitvoeren van de statistische testen is gebruik gemaakt van *IBM SPSS Statistics 21*. Zoals in dit hoofdstuk is beschreven is allereerst per variabele een principale componenten analyse (PCA) uitgevoerd. Door een minimum van 0,60 te hanteren voor de Kaiser-Meyer-Olkin test en significantie ($p < 0,05$) voor de Bartlett's test, werd nagegaan of de steekproef toereikend genoeg was. Dit bleek in alle gevallen zo te zijn. In de PCA is telkens gekozen voor een Oblimin rotatie, omdat het onderzoek nauwverwante variabelen bevat welke mogelijk onderling aan elkaar gecorreleerd kunnen zijn. De Oblimin rotatie corrigeert voor deze eventuele onderlinge correlatie. Verder is voor een *pairwise exclusion* gekozen, om zoveel mogelijk van de verzamelde data te behouden. Nadat door middel van de PCA het aantal factoren onderliggend aan een variabele was vastgesteld, is de betrouwbaarheid van de schalen opnieuw nagegaan. Vervolgens is per schaal een gemiddelde somscore berekend.

Om de onderlinge samenhang tussen de variabelen inzichtelijk te maken, zal hoofdstuk vier starten met een overzicht van de correlatiematrix. Deze correlatiematrix is de uitkomst van

een Pearson correlatie, waarin alle variabelen met elkaar zullen worden gecorreleerd. Nadat de onderlinge correlaties tussen de variabelen vastgesteld zijn, zullen alle variabelen gestandaardiseerd worden. Hierdoor zal voor alle variabelen hetzelfde gemiddelde en dezelfde standaardafwijking verwacht worden, namelijk: $M=0$ en $SD=1$. Het standaardiseren van de variabelen maakt een directe vergelijkbaarheid en het creëren van interactietermen mogelijk. Om de hypothesen te testen, zal vervolgens met deze gestandaardiseerde variabelen doorgerekend worden in de regressieanalyses.

Het vierde hoofdstuk, het resultaten hoofdstuk, zal beginnen met het analyseren van de correlatietabel, waarna de regressieanalyses verder uiteengezet zullen worden. Het hoofdstuk presenteert de resultaten van het onderzoek en vormt daardoor de basis voor het vijfde hoofdstuk waarin een conclusie gepresenteerd wordt.

4. Resultaten

Dit hoofdstuk geeft de resultaten van het onderzoek weer. Eerst zal een overzicht gegeven worden van de verschillende onderlinge correlaties tussen alle variabelen in dit onderzoek. Aan de hand van uitkomsten van de correlatieanalyse zal vervolgens tweemaal een meervoudige lineaire regressieanalyse uitgevoerd worden. Door middel van de eerste regressieanalyse kunnen hypothese één tot en met drie en een mogelijk modererend effect vanuit hypothese vier en vijf getoetst worden. Voor de toetsing van hypothese zes wordt opnieuw een meervoudige lineaire regressieanalyse uitgevoerd, waarin een mogelijk mediërend effect van de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten wordt meegenomen.

4.1 Correlatieanalyse

De correlatiematrix in tabel 3, voortkomend uit een Pearson correlatieanalyse, maakt inzichtelijk dat de intrinsieke motivatie ($r=0,36$, $p=0,01$), de extrinsieke motivatie ($r=0,30$, $p=0,01$), de materiële condities ($r=-0,21$, $p=0,01$) en het belang dat wordt gehecht aan CPO ($r=0,71$, $p=0,01$), significant gecorreleerd zijn aan de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. De ontastbare condities ($r=0,07$) zijn daarentegen niet direct significant gecorreleerd aan de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, maar zijn wel sterk gecorreleerd aan de materiële condities ($r=0,56$, $p=0,01$). Daarom zullen de ontastbare condities toch meegenomen worden in de eerste regressieanalyses.

Voor de controle variabelen blijken leeftijd ($r=-0,16$, $p=0,05$), opleidingsniveau ($r=0,25$, $p=0,01$), functie ($r=0,19$, $p=0,05$), anciënniteit ($r=-0,18$, $p=0,05$) en functieverblijftijd ($r=-0,29$, $p=0,01$) significant gecorreleerd te zijn aan de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Aangezien anciënniteit ($r=0,52$, $p=0,01$) en functieverblijftijd ($r=0,56$, $p=0,01$) tevens sterk gecorreleerd zijn met leeftijd, zullen deze twee controle variabelen niet meegenomen worden in de regressieanalyses. Door alleen leeftijd mee te nemen in de regressieanalyse wordt getracht multicollineariteit uit te sluiten.

Tabel 3: Correlatiematrix

Variabele	M (SD)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	
1. Geslacht	-	-																	
2. Leeftijd	47,17(10,98)	-0,06	-																
3. Opleidingsniveau	2,66 (1,08)	-0,15	-0,88	-															
4. Functie	2,41 (1,41)	-0,11	0,12	0,26	-														
5. Locatie	1,58 (0,5)	-0,06	-0,05	0,01	0,13	-													
6. Afdeling	1,71 (1,3)	-0,18	-0,19	0,27	0,36	0,19	-												
7. Arbeidsfactor	77,93 (18,07)	-0,23	-0,15	-0,01	0,08	0,18	-0,04	-											
8. Anciënniteit	17,14 (10,86)	0,08	0,52	-0,07	0,09	-0,05	-0,02	-0,10	-										
9. Functieverblijftijd	12,87 (9,91)	-0,09	0,56	-0,21	-0,14	-0,04	-0,07	0,03	0,47	-									
10. Functionele werkzaamheid	1,07 (0,26)	0,03	0,13	0,22	0,38	0,10	0,21	-0,10	0,13	-0,19	-								
11. CPO-intrinsieke motivatie	4,52 (0,56)	0,26	-0,02	0,08	0,11	0,12	0,09	0,05	-0,08	-0,13	0,03	-							
12. CPO-extrinsieke motivatie	3,63 (0,71)	0,06	-0,09	-0,01	0,07	0,09	0,03	-0,01	-0,08	-0,23	0,07	0,05	-						
13. CPO-ontastbare condities	3,33 (0,81)	-0,02	-0,22	-0,05	-0,04	0,01	-0,08	0,01	-0,14	-0,17	0,11	0,22	0,32	-					
14. CPO-materiële condities	3,93 (0,76)	-0,01	-0,17	-0,10	-0,07	0,04	-0,18	-0,04	-0,14	-0,14	0,09	0,13	0,07	0,56	-				
15. CPO-importantie	3,7 (0,51)	-0,03	-0,20	0,28	0,19	0,03	0,16	0,03	-0,19	-0,31	0,04	0,37	0,32	0,01	-0,15	-			
16. Daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten	2,96 (0,58)	-0,00	-0,16	0,25	0,19	0,07	0,10	0,93	-0,18	-0,29	0,04	0,36	0,30	0,07	-0,21	0,71	-		
17. Ervaren employability	3,0 (0,81)	0,04	-0,36	0,18	0,06	0,09	0,98	0,01	-0,24	-0,31	-0,05	0,23	0,18	0,10	-0,01	0,45	0,40	-	

Noot. *Correlatie is significant $p < 0,05$ (2-zijdig). **Correlatie is significant $p < 0,01$ (2-zijdig).

4.2 Daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten

Voor het toetsen van hypothese één tot en met drie is een eerste meervoudige regressieanalyse uitgevoerd, aangezien het onderzoekmodel verondersteld dat meerdere onafhankelijke variabelen (CPO-motieven, CPO-condities en CPO-importantie) een positieve invloed hebben op de afhankelijke variabele (daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten). Doordat de variabelen voorafgaand aan de meervoudige lineaire regressieanalyse zijn gestandaardiseerd, kunnen ze direct met elkaar vergeleken worden. In het model is middels de *Variance Inflation Factor* (VIF) gecontroleerd voor multicollineariteit. Van multicollineariteit was in geen van de gevallen sprake. De resultaten uit de regressieanalyse zijn opgenomen in tabel 4.

Het regressiemodel dat de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten als afhankelijke variabele heeft en waarin enkel de controle variabelen zijn opgenomen (zie model 1, tabel 4), blijkt significant met $F(3, 158) = 5,99$ en $p < 0,01$. De verklaarde variantie (R^2) van het model is 10 procent. Wanneer de CPO-motieven, CPO-condities en CPO-importantie als onafhankelijke variabelen worden toegevoegd (zie tabel 4, model 2) is het model ook significant met $F(8, 158) = 23,64$ en $p < 0,001$ en is de verklaarde variantie veel hoger ($R^2 = 0,56$). Aan de hand van dit tweede model kunnen de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten van Tergooi medewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde dan ook redelijk voorspeld worden.

Verwacht werd dat de CPO-motieven een positieve invloed hadden op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. In het regressiemodel (zie tabel 4, model 2) blijkt dit effect voor zowel de intrinsieke als de extrinsieke motivatie niet significant. Hiermee wordt hypothese één verworpen.

Hypothese twee veronderstelde dat de CPO-condities een positieve invloed op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten hadden. Op basis van het regressiemodel (zie tabel 4, model 2) blijkt dit voor ontastbare condities ($b = 0,14$, $p < 0,05$) te kloppen, maar voor de materiële condities niet. De materiële condities hebben in het regressiemodel een negatieve b-waarde ($b = -0,22$, $p < 0,01$), wat indiceert dat naar mate de materiële condities toenemen, de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten afnemen. Hierdoor wordt hypothese twee maar deels bevestigd.

Op basis van hypothese drie werd verwacht dat het belang dat een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde hecht aan het ondernemen van CPO-activiteiten een positieve invloed heeft op de daadwerkelijk ondernomen CPO-

activiteiten. CPO-importantie ($b=0,6$, $p<0,001$) blijkt een significante sterke samenhang te hebben met de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, dus hypothese drie is bevestigd.

Tabel 4: Meervoudige lineaire regressieanalyse inclusief modererende variabelen

	Daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten					
	Model 1		Model 2		Model 3	
	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>b</i>	<i>SE</i>
Leeftijd	-0,16*	0,08	-0,04	0,06	-0,04	0,06
Opleidingsniveau	0,19*	0,08	0,04	0,06	0,04	0,06
Functie	0,16*	0,08	0,05	0,06	0,05	0,06
CPO-intrinsieke motivatie			0,12	0,07	0,15*	0,07
CPO-extrinsieke motivatie			0,02	0,07	0,00	0,07
CPO-ontastbare condities			0,14*	0,07	0,14	0,07
CPO-materiële condities			-0,22**	0,07	-0,21**	0,07
CPO-importantie			0,60***	0,07	0,60***	0,07
CPO-intrinsieke motivatie *leeftijd					-0,07	0,07
CPO-extrinsieke motivatie *leeftijd					0,00	0,08
CPO-importantie*leeftijd					-0,03	0,06
<i>F</i>	5,99**		23,64***		17,26***	
R^2	0,10		0,56		0,56	
ΔR^2	0,10		0,45		0,01	
Adj. R^2	0,09		0,53		0,53	

Noot. * $p<0,05$. ** $p<0,01$. *** $p<0,001$

Door in het regressiemodel een interactieterm voor intrinsieke motivatie en leeftijd en een interactieterm voor extrinsieke motivatie en leeftijd mee te nemen, kan hypothese vier getoetst worden (zie tabel 4, model 3). Hypothese vier veronderstelde dat de relatie tussen de CPO-motieven en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten afneemt, naarmate de leeftijd toeneemt. In model 2 bleek er geen significant verband te zijn tussen de intrinsieke motivatie en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, maar op het moment dat de

interactievariabelen worden toegevoegd wordt dit verband wel significant. Dit is opmerkelijk. Mogelijk duidt deze bevinding op een zwakke significante relatie tussen de intrinsieke motivatie en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Daarentegen geeft de interactieterm voor de intrinsieke motivatie en leeftijd zelf geen significant verband aan. Voor de intrinsieke motivatie is dus geen sprake van een modererend effect van leeftijd. Voor de extrinsieke motivatie is er in model 2 en 3 geen significant verband zichtbaar met betrekking tot de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Ook is er geen significante invloed van de interactieterm extrinsieke motivatie en leeftijd zichtbaar. Dus ook voor de relatie tussen de extrinsieke motivatie en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten is er geen sprake van een modererend effect van leeftijd. Er kan daarom gesteld worden dat hypothese vier wordt verworpen.

Door in het regressiemodel een interactieterm voor de CPO-importantie en leeftijd mee te nemen (zie tabel 4, model 3), kan hypothese vijf getoetst worden. Verwacht werd dat de relatie tussen het belang dat een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde hecht aan CPO-activiteiten en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten afneemt, naarmate de leeftijd toeneemt. Uit model 3 in tabel 4, blijkt de interactieterm voor de CPO-importantie en leeftijd niet significant. Hypothese vijf wordt daarom ook verworpen.

4.3 Ervaren employability

Voor het toetsen van hypothese zes is een tweede meervoudige regressieanalyse uitgevoerd. Door middel van deze tweede regressieanalyse zal een mogelijk mediërend effect van de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten op de relatie tussen de onafhankelijke variabelen en de afhankelijke variabele getoetst worden. Om voor een mediërend effect te mogen toetsen dient volgens Baron en Kenny (1986) aan minimaal drie voorwaarden te worden voldaan:

- Ten eerste dient er een significant verband tussen de onafhankelijke variabelen (CPO-motieven, CPO-importantie en CPO-condities) en de mogelijke mediator te zijn (daadwerkelijk ondernomen CPO). Dat hier voor de CPO-ontastbare condities ($r=0,07$) niet aan kan worden voldaan is zichtbaar in tabel 3.
- Ten tweede dient er een significant verband te bestaan tussen de onafhankelijke variabelen (CPO-motieven, CPO-importantie en CPO-condities) en de afhankelijke variabele (ervaren employability). Dat hier voor de CPO-condities wederom niet aan kan worden voldaan is zichtbaar in tabel 3: ontastbare condities ($r=0,10$) en tastbare condities ($r=-0,01$).

- Ten derde dient er een significant verband te zijn tussen de mogelijke mediator (daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten) en de afhankelijke variabele (ervaren employability). Dat hieraan kan worden voldaan ($r=0,40$, $p < 0,01$) is zichtbaar in tabel 3.

Doordat voor de CPO-condities niet aan de eerste twee voorwaarden kan worden voldaan, zullen de condities in de regressieanalyse buiten beschouwing worden gelaten. Op basis van de voorwaarden van Baron en Kenny (1986) zal er namelijk geen mediatie worden gevonden voor de CPO-condities.

Indien aan voorwaarde één tot en met drie kan worden voldaan, is er mogelijk sprake van een partiële mediatie. Om te kunnen spreken van een volledige mediatie dient aan een vierde voorwaarde te worden voldaan (Baron & Kenny, 1986):

- Deze vierde voorwaarde houdt in dat wanneer er gecontroleerd wordt voor de mediator (daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten), het effect van de onafhankelijke variabelen (CPO-motieven en CPO-importantie) op de afhankelijke variabele (ervaren employability) niet meer aanwezig mag zijn.

Met deze voorwaardes in gedachte, is een tweede regressieanalyse uitgevoerd. De resultaten uit de tweede regressieanalyse zijn opgenomen in tabel 5. De analyse is wederom uitgevoerd met gestandaardiseerde variabelen en middels de VIF gecontroleerd voor multicollineariteit. Van multicollineariteit was in geen van de gevallen sprake.

Hypothese zes veronderstelde dat de ondernomen CPO-activiteiten een positieve invloed op de ervaren employability zouden hebben. In het onderzoeksmodel vormden de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten een mediërende factor tussen de onafhankelijke variabelen (CPO-motieven, CPO-condities en CPO-importantie) en de afhankelijke variabele (ervaren employability). Voor de CPO-condities werd niet aan de voorwaarden van Baron en Kenny (1986) voldaan, waardoor er geen mediatie gevonden kon worden. Ook voor de CPO-motieven en CPO-importantie blijkt er geen mediatie via daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten plaats te vinden. Model 3 in tabel 5 is namelijk niet significant $F(7,161)=9,16$, evenals de mogelijke mediërende factor daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Door middel van deze bevindingen kan geconcludeerd worden dat hypothese zes wordt verworpen.

Wel blijkt er een redelijk positief verband tussen de CPO-importantie en de ervaren employability te zijn (model 2 in tabel 5) met $b^*=0,34$ en $p<0,001$. Leeftijd blijkt een zwak

negatief effect te hebben op de ervaren employability (model 2 in tabel 5) met $b=-0,28$ en $p<0,00$.

Tabel 5: Meervoudige lineaire regressieanalyse inclusief mediërende variabele

	Ervaren employability					
	Model 1		Model 2		Model 3	
	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>b</i>	<i>SE</i>
Leeftijd	-0,35***	0,07	-0,28***	0,07	-0,28***	0,07
Opleidingsniveau	0,12	0,08	0,04	0,07	0,04	0,07
Functie	0,07	0,08	0,01	0,07	0,00	0,07
CPO-intrinsieke motivatie			0,09	0,08	0,08	0,08
CPO-extrinsieke motivatie			0,00	0,08	-0,00	0,08
CPO-importantie			0,34***	0,08	0,25*	0,10
Daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten					0,14	0,10
<i>F</i>	9,48***		10,27***		9,16	
<i>R</i> ²	0,15		0,28		0,29	
ΔR^2	0,15		0,13		0,01	
Adj. <i>R</i> ²	0,14		0,26		0,26	

Noot. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

5. Conclusie en discussie

Het doel van dit onderzoek was 1) om inzicht te verkrijgen in de opvatting van ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde over de factoren die leiden tot het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en 2) om te onderzoeken in hoeverre ervaren employability hiermee samenhangt. Daarnaast had dit onderzoek tot doel het analyseren welke rol leeftijd hierin speelt. Middels een vragenlijst is bij Tergooi medewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde de opvatting over het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en de ervaren employability onderzocht. In dit laatste hoofdstuk wordt op basis van de beschreven onderzoeksresultaten een conclusie geformuleerd en worden de resultaten bediscussieerd.

5.1 Conclusie

Dit onderzoek toont een sterk significant verband aan tussen het belang dat wordt gehecht aan het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en het daadwerkelijk ondernemen ervan. Een nieuwe bevinding uit dit onderzoek is dat deze CPO-importantie tevens redelijk positief verband houdt met de ervaren employability. Een tweede nieuwe bevinding komt voort uit de minder eenduidige resultaten voor de rol van de CPO-motieven en -condities in relatie tot de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten. Voor de ontastbare condities is een positief significant verband aangeduid; voor de materiële condities daarentegen een significant negatief verband. Een zwakke significante positieve relatie tussen de intrinsieke motivatie en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten is aangetoond; er is echter geen significant verband voor de extrinsieke motivatie gevonden. Leeftijd blijkt geen modererende factor te zijn in de relatie tussen 1) de CPO-motieven en 2) de CPO-importantie enerzijds en de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten anderzijds, maar blijkt een direct zwak negatief verband te hebben met ervaren employability. Daarnaast vormen de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten geen mediërende factor in de relatie tussen de CPO-motieven, -condities, -importantie en de ervaren employability.

Terugkomend op de centrale onderzoeksvraag, bestaat er dus een positieve relatie tussen de intrinsieke motivatie, de ontastbare condities, de CPO-importantie en de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten. Tussen de materiële condities en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten bestaat een negatieve relatie; een significant verband met de extrinsieke motivatie ontbreekt. Vooral de rol van CPO-importantie blijkt groot te zijn, zowel voor de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten als voor de ervaren

employability. Tot slot blijkt leeftijd direct significant negatief verband te houden met de ervaren employability. Gezamenlijk vormen deze bevindingen een matige ondersteuning voor het eerder aangedragen onderzoeksmodel.

5.2 Discussie

De discussie behandelt de belangrijkste bevindingen. Op basis van deze bevindingen wordt een terugkoppeling naar de literatuur gemaakt, om zo tot een mogelijke verklaring voor de gevonden onderzoeksresultaten te komen. Een gereviseerd onderzoeksmodel zal worden aangedragen. Daarnaast worden de beperkingen van het onderzoek aangeduid en zullen er aanbevelingen worden gedaan voor toekomstige vervolgonderzoeken. Tot slot volgen een aantal praktische aanbevelingen en wordt de wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek in breder internationaal perspectief beschouwd aan de hand van de tijdsgeest en contextfactoren.

5.2.1 Bediscussiëring belangrijkste bevindingen.

Uit de onderzoeksresultaten en conclusie is gebleken dat op basis van dit onderzoek niet alle hypothesen empirisch ondersteund kunnen worden. Zo werd ten eerste verwacht dat de CPO-motieven een positieve invloed zouden hebben op de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten (*HI*). De motieven voor het ondernemen van CPO-activiteiten zouden hierbij bestaan uit drie factoren, namelijk: de persoonlijke- en professionele ontwikkeling, de vereisten en de carrièremogelijkheden. Wanneer echter kritisch naar de inhoud van de stellingen voor CPO-motieven wordt gekeken, wordt duidelijk dat de samenstelling van het construct uit intrinsiek en extrinsiek gedreven motieven bestaat. Dit werd al eerder aangeduid in een onderzoek van Ryan (2003). In het theoretisch kader werd daarom aan de hand van de SDT beredeneerd dat het persoonlijke- en professionele ontwikkelingsmotief intrinsiek gemotiveerd was, daar waar de andere twee motieven extrinsiek(er) gemotiveerd waren. Uit de empirische data bleek op basis van de PCA ook alleen dit onderscheid, tussen intrinsiek en extrinsiek gemotiveerde motieven, gemaakt te kunnen worden.

Na het toetsen van de relatie tussen de intrinsieke en extrinsieke motivatiefactoren en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, bleken er geen significante relaties te bestaan. Op het moment dat daarentegen de interactievariabelen met leeftijd werden toegevoegd, bleek er wel een significante relatie te bestaan tussen de intrinsieke motivatiefactoren en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Mogelijk duidt deze bevinding op een zwakke significante relatie tussen de intrinsieke motivatiefactoren en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Ondanks dat een sterker verband verwacht werd, is deze bevinding wel in

overeenstemming met de onderzoeksresultaten van Ryan (2003) en het gedachtegoed van SDT. Vanuit de SDT, zoals eerder aangedragen in het theoretisch kader, worden intrinsiek gemotiveerde activiteiten namelijk gezien als activiteiten waarbij de uitvoering ervan in zichzelf van waarde is (Ryan & Deci, 2000). Een motivatiefactor die voornamelijk voortkomt uit interne drijfveren is de factor die de persoonlijke- en professionele ontwikkeling omvat. Uit een onderzoek naar de motivatie van zorgprofessionals (Ryan, 2003), bleek dat de meest prominente motivatiefactor “het verbeteren van mijn professionele kennis” (p.503) is, voortkomend uit intrinsieke motivatie. Over het algemeen neigen mensen naar activiteiten die hen intrinsiek motiveren (Ryan & Deci, 2000). Concluderend kon vanuit de SDT beredeneerd worden dat de intrinsiek gedreven CPO-motieven een positieve invloed zouden hebben op het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten en dit is door middel van de onderzoeksresultaten dan ook bevestigd. De resultaten van dit onderzoek tonen daarentegen geen significant verband aan tussen de extrinsieke motivatiefactoren en de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten. Zoals in het theoretisch kader beschreven is konden op basis van de verschillende vormen van extrinsieke motivatie verschillende uitkomsten verwacht worden (Ryan & Deci, 2000). Voor de context waarbinnen dit onderzoek is uitgevoerd kan voorzichtig geconcludeerd worden dat de extern gedreven CPO-motieven geen significante rol spelen in het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten.

Een tweede theoretische verwachting die niet volledig ondersteund kon worden, is de verwachting dat CPO-condities een positieve invloed op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten zouden hebben (*H2*). Uit de Pearson correlatie bleken de ontastbare condities niet significant gecorreleerd te zijn aan de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, maar wel sterk aan de materiële condities. Na het toetsen van de relatie tussen de ontastbare- en materiële condities en de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten middels een regressieanalyse, bleek er voor de ontastbare condities een significante positieve relatie te bestaan, maar voor de materiële condities een significante negatieve relatie. De negatieve b-waarde indiceert dat naar mate de materiële condities toenemen, de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten afnemen. Dit is opmerkelijk. Mogelijk is het effect van de materiële condities op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten beïnvloed door de sterke onderlinge correlatie met de ontastbare condities. Een mogelijke verklaring voor de negatieve b-waarde in de regressieanalyse voor de materiële condities kan beredeneerd worden door een toepassing van Herzbergs *Two Factor* Theorie. Deze tweefactor theorie, bestaande uit motivatie- en hygiënefactoren, werd door Grant et al. (1994, als beschreven in McGowan, 2001) toegepast op de verpleegkunde beroepspraktijk. Zij beredeneerden dat motiverende factoren voor

verpleegkundigen, zoals verantwoordelijkheid, autonomie en erkenning, gerelateerd zijn aan positieve werkuitkomsten, zoals werktevredenheid. Hygiënefactoren, zoals beleid en werkcondities, zouden deze positieve werkuitkomsten daarentegen aantasten (Grant et al. 1994, als beschreven in McGowan, 2001). Day, Minichiello en Madison (2007) bouwden voort op de onderzoeksresultaten van Grant en gaven in hun discussie een mogelijke verklaring voor deze negatieve relatie. Zo stelden zij dat terwijl de verpleegkundigen zich misschien positief uitlaten over de mogelijkheden die ze hebben in de uitvoering van hun werk, ze mogelijk tegelijkertijd ervaren dat een zorgorganisatie hen toch onvoldoende kan voorzien in de condities die ze echt denken nodig te hebben. In dit onderzoek bevatten de ontastbare condities elementen van de motivatiefactoren, zoals zelfstandigheid in het werk van de verpleegkundigen, en de materiële condities elementen van de hygiënefactoren, zoals tijd. De materiële condities, als randvoorwaarden voor het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten, dragen niet bij aan het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten. Sterker nog, de materiële condities lijken de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten te eroderen, evenals de hygiënefactoren de positieve werkuitkomsten aantasten. Mogelijk komt dit dus door een gevoel dat heerst onder de verpleegkundigen; een gevoel dat zegt dat ze toch nooit voorzien zullen worden in de condities die ze denken nodig te hebben.

Een theoretische verwachting die door dit onderzoek wel volledig bevestigd werd, is de verwachting dat het belang dat een ziekenhuismedewerker hecht aan het ondernemen van CPO-activiteiten een positieve invloed zou hebben op de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten (*H3*). De resultaten van dit onderzoek toonden een significante sterke samenhang aan, zoals al eerder ook werd aangetoond in de onderzoeken van Brekelmans et al. (2015) en Speet en Francke (2004).

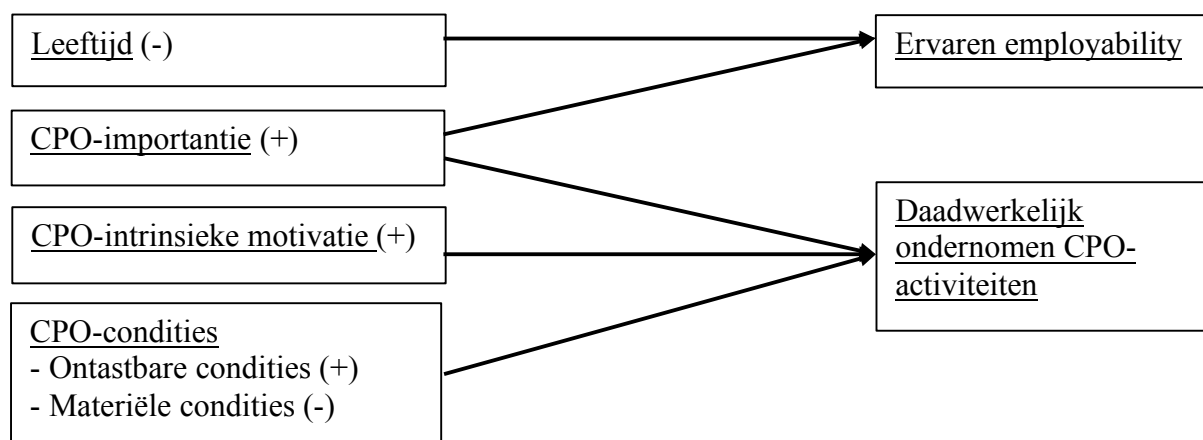
De vierde (*H4*) en vijfde (*H5*) theoretische verwachting veronderstelde een modererend effect van leeftijd op de relatie tussen 1) de CPO-motieven en 2) de CPO-importantie enerzijds en de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten anderzijds. Dit bleek empirisch niet ondersteund te kunnen worden, waardoor beide hypothesen werden verworpen. Een mogelijke verklaring hiervoor is de factorstructuur van de concepten binnen dit onderzoek. Zo toonde een studie van Urwin (2006) aan dat leeftijd een rol kan spelen in het soort ontwikkelingsactiviteiten dat wordt ondernomen. Een leeftijdsverschil op basis van motieven werd aangetoond door een onderzoek onder verpleegkundigen van Tones, Pillay en Fraser (2010). Doordat in het huidige onderzoek voor de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten uitgegaan is van één factor, kan er geen onderscheid meer gemaakt worden tussen de verschillende factoren die ten grondslag liggen aan de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten. Ook voor de

CPO-motieven en CPO-importantie, welke beide oorspronkelijk een driefactorstructuur hadden, kon de factorstructuur niet gerepliceerd worden. Een mogelijk modererend effect van leeftijd op basis van de constructen kon dan ook niet bevestigd worden. Daarentegen blijkt leeftijd een direct zwak negatief effect te hebben op de ervaren employability. Dit is in lijn met een eerder onderzoek van Veld et al. (2015) die ook een significant zwak negatief effect van leeftijd op de ervaren employability aantoonde.

De laatste verwachting uit het theoretisch kader (*H6*), welke veronderstelde dat de ondernomen CPO-activiteiten een positieve invloed op de ervaren employability zouden hebben, werd ook verworpen. Er is geen significante relatie aangetoond tussen de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten en ervaren employability. De opbouw van het onderzoeksmodel maakte dat de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten een mediërende factor tussen de onafhankelijke variabelen (CPO-motieven, CPO-condities en CPO-importantie) en de afhankelijke variabele (ervaren employability) vormden. Voor de CPO-condities werd daarbij niet aan de voorwaarden van Baron en Kenny (1986) voldaan, waardoor hiervoor geen mediatie gevonden kon worden. Op basis van het ontbreken van een significante relatie tussen de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten en de ervaren employability, is er ook voor de CPO-motieven en -importantie geen mediatie gevonden. Daarentegen blijkt er wel een direct positief verband tussen de CPO-importantie en de ervaren employability te zijn, zonder een mediërend effect van de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten. Het hechten van belang aan het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten heeft dus een direct positief effect op het ervaren gemak van het vinden van een baan binnen of buiten de organisatie. Dit effect is nog niet eerder gevonden. Een inhoudelijke verklaring voor deze bevinding kan gegeven worden vanuit de toepassing van de *learning-goal* oriëntatie, welke de competenties en expertise in de ontwikkeling van kennis, vaardigheden en capaciteiten van een individu centraal stelt (Lin, 2015). Volgens het gedachtegoed van de leerdoel oriëntatie, zou een focus op de waarde van het leren, in plaats van op een prestatie, positief samenhangen met de ervaren employability van een individu (Lin, 2015). Een leerdoeloriëntatie zou namelijk een specifieke doelgerichtheid met zich meebrengen (Seijts et al., 2004, als beschreven in Lin, 2015). In het huidige onderzoek wordt CPO-importantie gedefinieerd als het belang dat gehecht wordt aan het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten, wat kan worden opgevat als een focus op ontwikkelingsactiviteiten. Deze focus op ontwikkelingsactiviteiten zou door een individu als fundamenteel onderdeel van zijn of haar leerdoel ervaren kunnen worden (Lin, 2015), in dit geval zijn of haar professionele ontwikkeling. Vanwege de focus op ontwikkeling, zal een individu ook eerder geneigd zijn over de grenzen van de eigen werkomgeving heen te kijken

voor mogelijkheden (Lin, 2015). Hierdoor kan een positief verband tussen CPO-importantie en de ervaren employability verklaard kan worden.

Reflecterend op de aanleiding van dit onderzoek, de uitdaging om de duurzame inzetbaarheid van verpleegkundigen te vergroten, vormen de bevindingen een matige ondersteuning voor het eerder aangedragen onderzoeksmodel. Afbeelding twee geeft dan ook een afgeslankte, gereviseerde versie van het onderzoeksmodel weer. In dit alternatieve model heeft CPO-importantie zowel een directe positieve invloed op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, als op de ervaren employability. Een zwakkere positieve relatie tussen de intrinsieke motivatiefactoren en daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten is opgenomen, evenals een positieve invloed van de ontastbare condities. Leeftijd houdt direct negatief verband met de ervaren employability, net als de materiële condities een negatief effect hebben op de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten.



Afbeelding 2: Gereviseerd onderzoeksmodel

5.2.2 Beperkingen van het onderzoek en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek.

De onderzoekspopulatie omvatte alle medewerkers van Tergooi met een BIG-registratie verpleegkunde. Op basis van de onderzoeksresultaten kunnen hierdoor alleen uitspraken over deze gehele groep worden gedaan. Van het totale aantal respondenten ($n=197$) hebben 165 medewerkers een antwoord gegeven op de controlevraag naar de functionele werkzaamheid. Van de overige 32 respondenten is de functionele werkzaamheid onbekend. Het functietype bleek een significante voorspeller te zijn voor zowel de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten, als de ervaren employability. Om met zekerheid een mogelijk verschil tussen de verpleegkundigen werkzaam binnen het primaire proces en daarbuiten uit te kunnen sluiten,

wordt voor toekomstig vervolgonderzoek aangeraden alleen ziekenhuismedewerkers te benaderen die direct werkzaam zijn binnen het verpleegkundig beroep.

Een tweede beperking van dit onderzoek komt voort uit de data-analyse. Bij het analyseren van de data is ervoor gekozen om zoveel mogelijk van de oorspronkelijke data te behouden. Vervolgens is bij iedere analyse voor een *pairwise exclusion* gekozen. Per analyse is hierdoor een verschil in het aantal onderzoekseenheden ontstaan. De uitspraken die aan de hand van de analyses zijn gedaan, zijn daardoor per analyse op een ander aantal onderzoekseenheden gebaseerd. Wanneer voor een *listwise exclusion* gekozen was, zou het aantal onderzoekseenheden per analyse hetzelfde zijn gebleven (Van der Velde et al., 2015, p.141). Dit zou de betrouwbaarheid van de uitspraken bevorderd hebben (Van der Velde et al., 2015, p.142). Aangezien dit onderzoek echter een uitgebreid onderzoeksmodel omvat en het aantal respondenten zonder enige *missing value* gering is, is ervoor gekozen om zoveel mogelijk van de oorspronkelijke data te behouden. Dit maakt de uitspraken op basis van de onderzoeksresultaten misschien iets minder consistent, maar zorgt er wel voor dat er per analyse genoeg onderzoekseenheden beschikbaar waren om het volledige onderzoeksmodel te toetsen. Indien er in een vervolgonderzoek aanzienlijk meer data beschikbaar is, wordt een *listwise exclusion* aangeraden. Op deze manier kunnen de uitspraken gebaseerd worden op een constant aantal onderzoekseenheden, wat de betrouwbaarheid van de uitspraken bevordert (Van der Velde et al., 2015, p.142).

Een derde beperking van dit onderzoek komt voort uit de keuze voor een veelomvattend onderzoeksmodel. In de empirische data kon de factorstructuur van het onderzoeksinstrument niet volledig gerepliceerd worden. Hierdoor is er voor de CPO-importantie en de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten gekozen om door te gaan met één factor, in plaats van drie. Tevens zijn er voor beide concepten twee items uit de oorspronkelijke gevalideerde schalen gehaald. Deze keuzes zijn ten koste van de gedetailleerdheid en de vergelijkbaarheid gegaan. Indien vervolgonderzoek het formaat van een masterthesis omvat, wordt aangeraden met een afgeslankte versie van het onderzoeksmodel verder te gaan (afbeelding twee). Op deze manier kan op een gedetailleerder niveau naar de verschillende factoren en diens samenhang gekeken worden, wat een bijdrage levert aan de diepgang van het onderzoek.

Een laatste beperking van dit onderzoek is het cross-sectionele design (Kinnunen, Mäkikangas, Mauno, Siponen & Nätti, 2011). In de regressieanalyses diende een afhankelijke variabele vastgesteld te worden, welke is gekozen op basis van de onderbouwing vanuit het theoretisch kader. Het cross-sectionele design maakt echter dat de onderzoeksresultaten maar op één moment in de tijd zijn gemeten. Je kunt je afvragen in hoeverre een meting op één

moment in de tijd, causaliteit kan vaststellen. Zo toonde dit onderzoek aan dat het belang dat een ziekenhuismedewerker met een BIG-registratie verpleegkunde hecht aan het ondernemen van CPO-activiteiten een positieve invloed heeft op de ervaren employability, maar dit zou net zo goed andersom kunnen gelden. Om een daadwerkelijke causaliteit te bepalen wordt aangedragen een longitudinaal onderzoek uit te voeren (Kinnunen et al., 2011).

Naast bovenstaande aanbevelingen voor toekomstig vervolgonderzoek op basis van de beperkingen van dit onderzoek, zijn er nog twee aanbevelingen aan te dragen. Ten eerste is het aantal onderzoeken naar de invloed van leeftijd op de voortdurende professionele ontwikkelingen van verpleegkundigen en van werknemers in het algemeen, nog zeer beperkt (Pool et al., 2013). Dit onderzoek levert een bijdrage aan de huidige wetenschappelijke kennis door aan te tonen dat leeftijd geen modererende factor is in de relatie tussen 1) de CPO-motieven en 2) de CPO-importantie enerzijds en de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten anderzijds. Er is wel een direct significant negatieve invloed van leeftijd op de ervaren employability aangetoond. Doordat van werknemers verwacht wordt dat ze langer door zullen werken, als gevolg van demografische ontwikkelingen als vergrijzing en ontgroening (Brouwer et al., 2012), wordt verwacht dat de leeftijdsthema ook in de komende jaren een belangrijk thema blijft. Gezien het beperkte aantal onderzoeken (Pool et al., 2013) en de huidige demografische ontwikkelingen, wordt een vervolgonderzoek naar deze thematiek aangeraden.

Een tweede aanbeveling komt voort uit de rol van de CPO-importantie in relatie tot zowel de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten, als tot de ervaren employability. In dit onderzoek is geen significante relatie gevonden tussen de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten en de ervaren employability. De CPO-importantie bleek echter wel direct positief met beide factoren samen te hangen. Mogelijk is het belang dat wordt gehecht aan het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten een voorwaarde waaronder de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten leiden tot een toegenomen ervaren employability. Dit zou betekenen dat de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten alleen zouden leiden tot een toegenomen ervaren employability als er door de respondenten belang wordt gehecht aan het ondernemen van de ontwikkelingsactiviteiten. In deze discussie werd al eerder aangekaart dat CPO-importantie kan worden opgevat als een focus op ontwikkelingsactiviteiten, welke door een individu als fundamenteel onderdeel van zijn of haar leerdoel ervaren zou kunnen worden. Vanwege deze focus op ontwikkeling, zou een individu eerder geneigd zijn over de grenzen van de eigen werkomgeving heen te kijken (Lin, 2015). Vanuit dit perspectief zou CPO-importantie dus mogelijk een factor zijn welke de benodigde

conditie voor de samenhang tussen de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten en de ervaren employability specificceert. Door Baron en Kenny (1986) wordt een variabele die een conditie specificceert waaronder een bepaalde relatie tot stand komt aangedragen als mogelijke moderator. Ten slotte wordt daarom een vervolgonderzoek naar een mogelijk modererend effect van de CPO-importantie op de relatie tussen de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten en de ervaren employability aangeraden.

5.2.3 Praktische aanbevelingen.

De praktische aanbevelingen die op basis van de onderzoeksresultaten gedaan kunnen worden bevinden zich op het niveau van de individuele medewerker met een BIG-registratie verpleegkunde en op het niveau van de zorgorganisatie.

De verpleegkundige zal het belang van ontwikkelingsactiviteiten in moeten gaan zien. Het onderschrijven van ontwikkelingsactiviteiten, in combinatie met de motivatie om zowel jezelf persoonlijk te ontwikkelen als om een bijdrage te willen leveren aan de verpleegkundepraktijk en aan de kwaliteit van de geleverde zorg, zal een positieve bijdrage leveren aan het daadwerkelijk ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten. Het onderschrijven van ontwikkelingsactiviteiten heeft daarbij tevens een positief effect op de ervaren employability, dus een verpleegkundige zal daarnaast ook meer gemak gaan ervaren in het vinden van een andere baan, zowel binnen de huidige organisatie als daarbuiten. Het hechten van belang aan ontwikkelingsactiviteiten kan daarom ook opgevat worden als een collectief eigenbelang.

Zorgorganisaties hebben een taak in het onderschrijven van dit belang. Ze dienen verpleegkundigen in te laten zien wat de bijdrage is van bijvoorbeeld het participeren in onderzoek of organisatieontwikkeling, zodat verpleegkundigen hier meer waarde aan zullen gaan hechten. Indien er meer waarde wordt gehecht aan deze CPO-importantie, werkt dit door in de daadwerkelijk ondernomen ontwikkelingsactiviteiten en de ervaren employability. Aangezien leeftijd direct negatief verband houdt met de ervaren employability, wordt aangeraden voor alle leeftijden het belang van ontwikkelingsactiviteiten te blijven onderschrijven. Daarnaast zullen zorgorganisaties na moeten gaan in hoeverre de ontastbare condities voor het ondernemen van ontwikkelingsactiviteiten in de werkcontext aanwezig zijn. Materiële condities, in de vorm van tijd en kosten, lijken een ondergeschikte rol te spelen. Het zwaartepunt van de aandacht zal daarom op de ontastbare condities moeten liggen, waarvan coaching vanuit leidinggevend en tussen collega's onderling, zelfstandigheid en inspraak deel uitmaken.

5.2.4 Beschouwing van wetenschappelijke relevantie in breder internationaal perspectief.

“De verpleegkundediscipline heeft een enorme ontwikkeling doorgemaakt in de laatste dertig jaar van de twintigste eeuw en in het eerste decennium van de eenentwintigste eeuw, in het bijzonder met betrekking tot professionalisering” (ten Hoeve, Jansen & Roodbol, 2014, p.2). Dat deze professionaliseringsslag in Nederland zijn vruchten begon af te werpen, werd zichtbaar in 1993. In dit jaar werd de verpleegkunde officieel door de Wet BIG als professie erkend (Brekelmans et al., 2013). Vandaag de dag is de professie nog steeds voortdurend onderhevig aan veranderingen, bijvoorbeeld als gevolg van de complexere behandelmethodes en technologische ontwikkelingen (Brekelmans et al., 2013; zie ook paper Van de Bunt, 2016a). Dit maakt het onderzoek naar een voortdurende professionele ontwikkeling actueel, praktisch en maatschappelijk relevant.

Een kanttekening die hier echter wel bij geplaatst kan worden met betrekking tot de wetenschappelijk relevantie, is dat tijdsgeest een beduidende rol lijkt te spelen. Zo maken de onderzoeksresultaten van Öhlén en Segesten (1998) inzichtelijk dat de sociale ontwikkeling van de vrouwelijke identiteit doorwerkt in de professionele identiteit en daarmee de daadwerkelijke professionalisering (Högström & Tolonen, 1990, als beschreven in Öhlén & Segesten, 1998), van verpleegkundigen. Verpleging zou oorspronkelijk deel uitmaken van het gezin en de vrouwelijkheid, waardoor het verpleegkundig beroep werd ondergewaardeerd (Reverby, 1987; Klaich, 1990; als beschreven in Öhlén & Segesten, 1998). Nu in een deel van de wereld de positie van de vrouw gelijkwaardig is aan die van de man, is er mogelijk ook meer ruimte voor de professionalisering van beroepen die oorspronkelijk deel uitmaakten van vrouwelijke stereotypering. Hierdoor wordt een onderzoek naar een voortdurende professionele ontwikkeling binnen een beroepsgroep die oorspronkelijk als vrouwelijk en ondergeschikt werd weggezet, als relevant gezien, terwijl dit jaren geleden nog ondenkbaar was geweest.

Indien men kritisch naar de literatuurlijst van dit onderzoek kijkt, kan men een tweede kanttekening bij de wetenschappelijk relevantie plaatsen. De literatuurlijst bevat namelijk maar een beperkt aantal onderzoeken en verwijzingen naar wetenschappers. Daarnaast zijn de onderzoeken veelal binnen dezelfde landen en sectoren uitgevoerd. Mogelijk wegen contextfactoren dus mee in de onderzoekthematiek en -bevindingen. Ondersteuning voor deze kanttekening kan gevonden worden wanneer naar verschillende culturen en bijbehorende normen en waarden gekeken wordt. Ten Hoeve et al. (2014) stelden dat door een vrouwelijke stereotypering van de verpleging, verpleegkundigen om de macht dienen te strijden binnen

samenlevingen waar grote verschillen tussen mannen en vrouwen bestaan. Ter illustratie van hun bevindingen dragen zij het land Brazilië aan, waar verpleging nog steeds een lage status heeft. Het is in een land als Brazilië dan ook minder aannemelijk dat de verpleegkundepraktijk als professie wordt erkend en dat er daadwerkelijk professionele ontwikkelingsactiviteiten worden ondernomen. Een onderzoek naar dit thema binnen de Braziliaanse context, zal je dan ook niet snel terugvinden. Uit de literatuurlijst wordt duidelijk dat voortdurende professionele ontwikkeling een thema is dat enkel onderzocht wordt in ver ontwikkelde landen. Wat daarbij wel opmerkelijk is, is dat het thema voornamelijk onderzocht is binnen landen welke gekarakteriseerd worden door de kenmerken van een verzorgingsstaat, namelijk landen als Nederland en Zweden. Deze gedachtegang wordt verder gesterkt door de sectoren waarbinnen onderzoek naar de voortdurende professionele ontwikkelingsactiviteiten zijn gedaan, namelijk: de zorg en het onderwijs. Dit zijn twee sectoren binnen een verzorgingsstaat waarvoor de overheid zorgdraagt en buiten deze twee sectoren zijn er, volgens de onderzoeker, geen andere sectoren bekend waarin het thema is onderzocht. Professionele ontwikkelingsactiviteiten, gericht op de verbetering van de uitkomsten van de dienstverlening voor een cliënt, vormen kennelijk een interessant onderzoeksthema binnen een context welke gekarakteriseerd wordt door de kenmerken van een verzorgingsstaat. Zoals CPO, gericht op een verbetering van de uitkomsten van de zorg voor de patiënt (O'Sullivan, 2004), een relevant onderzoeksthema binnen Nederland is gebleken. Mogelijk ligt binnen liberalere samenlevingen de nadruk op een andere factor, zoals de kosten van de dienstverlening, waardoor onderzoek naar voortdurende professionele ontwikkelingsactiviteiten niet zo snel wordt teruggevonden. Dit wil niet zeggen dat CPO binnen liberalere samenlevingen een irrelevant onderzoeksthema is, het maakt alleen inzichtelijk dat CPO binnen deze context tot op heden kennelijk minder belangstelling heeft gekregen.

Bovenstaande kanttekeningen met betrekking tot onderzoek naar voortdurende ontwikkelingsactiviteiten, kunnen tevens doorgetrokken worden naar het andere thema dat centraal staat in dit onderzoek, namelijk: de ervaren employability. Zo werd in de inleiding van dit onderzoek benoemd dat de demografische ontwikkelingen een druk op de Nederlandse sociale zekerheid leggen, waardoor van werknemers wordt verwacht dat ze langer zullen doorwerken (Brouwer et al., 2012). Daarnaast wordt door een toenemende vergrijzing van de bevolking een toekomstige extra vraag naar zorg verwacht (Zorg Voor Beter, 2015; Tergooi 2013, p.2), wat er samen met de verhoogde pensioensleeftijd en een grote uitval onder verpleegkundigen (Nationale Zorggids, 2015) voor zorgt, dat de duurzame inzetbaarheid van verpleegkundigen een uitdaging is. Het thema ervaren employability is dan ook pas vrij

recentelijk onderwerp van onderzoek en wordt enkel onderzocht binnen de context van welvaartslanden. In onderzoeken met betrekking tot de ervaren employability spelen tijdsgeest en context dus tevens een rol.

Wanneer deze kanttekeningen gezamenlijk in overweging worden genomen, kan men zich afvragen in hoeverre dit onderzoek wetenschappelijk relevant is in een breder internationaal perspectief. Een antwoord op deze vraag kan geboden worden wanneer de termen Continue Professionele Ontwikkeling en ervaren employability naar een hoger abstractieniveau getild worden. In internationale context is misschien niet specifiek veel onderzoek gedaan naar de daadwerkelijk ondernomen CPO-activiteiten en ervaren employability, maar wel naar thema's als opleidingen en loopbaan. Zo ondervond Watkins (2011) in haar onderzoek onder Engelse en Duitse verpleegkundigen, dat een masteropleiding de weg vrijmaakt voor andere rollen en carrièrepaden. Daarnaast toonden de resultaten tevens aan dat een masteropleiding een bijdrage levert aan de professionalisering. Indien op deze manier een parallel getrokken wordt met eerdere onderzoeken, ontstijgen de onderzoeksbevindingen de kanttekeningen omtrent de tijdsgeest en contextfactoren, en zijn de resultaten in de opinie van de onderzoeker ook vanuit een internationaal perspectief relevant.

6. Literatuur

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
- Berntson, E., & Marklund, S. (2007). The relationship between perceived employability and subsequent health. *Work & Stress*, 21(3), 279-292.
- Berntson, E., Sverke, M., & Marklund, S. (2006). Predicting perceived employability: human capital or labour market opportunities?. *Economic and Industrial Democracy*, 27(2), 223-244.
- Brekelmans, G., Maassen, S., Poell, R. F., & van Wijk, K. (2015). The development and empirical validation of the Q-PDN: A questionnaire measuring continuing professional development of nurses. *Nurse education today*, 35(1), 232-238.
- Brekelmans, G., Poell, R. F., & van Wijk, K. (2013). Factors influencing continuing professional development: A Delphi study among nursing experts. *European Journal of Training and Development*, 37(3), 313-325.
- Brouwer, S., de Lange, A., van der Mei, S., Wessels, M., Koolhaas, W., Bültmann, U., van der Heijden, B. & van der Klink, J. (2012). Duurzame inzetbaarheid van de oudere werknemer: stand van zaken. *Universitair Medisch Centrum Groningen, Groningen: Rijksuniversiteit Groningen*.
- Day, G., Minichiello, V., & Madison, J. (2007). Self-reported perceptions of Registered Nurses working in Australian hospitals. *Journal of nursing management*, 15(4), 403-413.
- Ellis, L., & Nolan, M. (2005). Illuminating continuing professional education: unpacking the black box. *International Journal of Nursing Studies*, 42(1), 97-106.
- Forrier, A., & Sels, L. (2003). Temporary employment and employability: Training opportunities and efforts of temporary and permanent employees in Belgium. *Work, Employment & Society*, 17(4), 641- 666.

- Griscti, O., & Jacono, J. (2006). Effectiveness of continuing education programmes in nursing: literature review. *Journal of advanced nursing*, 55(4), 449-456.
- Grossman, J. (1998). Continuing competence in the health professions. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(9), 709-715.
- Hallin, K., & Danielson, E. (2007). Registered nurses' perceptions of their work and professional development. *Journal of Advanced Nursing*, 61(1), 62-70.
- Hughes, E. (2005). Nurses' perceptions of continuing professional development. *Nursing Standard*, 19(43), 41-49.
- Kinnunen, U., Mäkikangas, A., Mauno, S., Siponen, K., & Nätti, J. (2011). Perceived employability: Investigating outcomes among involuntary and voluntary temporary employees compared to permanent employees. *Career Development International*, 16(2), 140-160.
- Knol, J.T. (2007). *Empowerment en innovatief gedrag van verpleegkundigen* (master thesis). Verplegingswetenschap, Universiteit Utrecht.
- Lin, Y. C. (2015). Are you a protean talent? The influence of protean career attitude, learning-goal orientation and perceived internal and external employability. *Career Development International*, 20(7), 753-772.
- MacKenzie, S. B., & Podsakoff, P. M. (2012). Common method bias in marketing: causes, mechanisms, and procedural remedies. *Journal of Retailing*, 88(4), 542-555.
- McGowan, B. (2001). Self-reported stress and its effects on nurses. *Nursing Standard*, 15(42), 33-38.
- Nationale Zorggids (2015, 22 mei). *Subsidie voor onderzoek om uitval onder verpleegkundigen te voorkomen*. Geraadpleegd via <http://www.nationalezorggids.nl/zorgpersoneel/nieuws/25580-subsidie-voor-onderzoek-om-uitval-onder-verpleegkundigen-te-voorkomen.html> (17-02-16).

- Öhlén, J., & Segesten, K. (1998). The professional identity of the nurse: concept analysis and development. *Journal of advanced nursing*, 28(4), 720-727.
- O'Sullivan, J. (2004). Continuing Professional Development—is it beneficial?. *Physiotherapy*, 90(4), 174-175.
- Pool, I. A., Poell, R. F., & ten Cate, T. J. (2013). Perspectives on age and continuing professional development for nurses: A literature review. *Vocations and Learning*, 6(3), 297-321.
- Ryan, J. (2003). Continuous professional development along the continuum of lifelong learning. *Nurse Education Today*, 23(7), 498-508.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of organizational Behavior*, 25(3), 293-315.
- Speet, M., & Francke, A. L. (2004). *Individuele professionalisering van verpleegkundigen in de beroepsopleiding en in de praktijk*. Utrecht: NIVEL.
- Ten Hoeve, Y., Jansen, G., & Roodbol, P. (2014). The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of advanced nursing*, 70(2), 295-309.
- Tergooi. (2013, juni). *Tergooi zorgt vooruit. Meerjarenbeleidsplan van Tergooi*.
Geraadpleegd via
https://www.tergooi.nl/upload/File/05_Tergooi_Strategisch%20meerjarenplan-web.pdf
(24-10-2015).

Tergooi (z.j.). *Jaarverslag 2014*. Geraadpleegd via

<https://www.tergooi.nl/upload/File/jaarverslag2014.pdf> (24-10-2015).

Tones, M., Pillay, H., & Fraser, J. (2010). The influence of demographics and work related goals on adaptive development for work related learning amongst private hospital employees. *Contemporary nurse*, 36(1-2), 143-158.

Urwin, P. (2006). Age discrimination: legislation and human capital accumulation. *Employee Relations*, 28(1), 87-97.

Van de Bunt, S. (2015). *Een te hoge werkbelasting onder jonge verpleegkundigen. Een onderzoek naar de bijdrage van levensfasegericht personeelsbeleid aan prestatie* (paper). Strategisch Human Resource Management, Universiteit Utrecht.

Van de Bunt, S. (2016a). *De publieke dimensie van SHRM. Een voortdurende afweging van maatschappelijke belangen ten behoeve van de organisatiedoelstellingen* (paper). Strategisch Human Resource Management, Universiteit Utrecht.

Van de Bunt, S. (2016b). *Ervaren employability en het welzijn van een medewerker. De relevantie van een onderzoek naar de invloed van het type arbeidscontract* (paper). Strategisch Human Resource Management, Universiteit Utrecht.

Van der Velde, M., Jansen, P., & Dijkers, J. (2015). *Praktijkgericht onderzoek: opzetten, uitvoeren, analyseren en rapporteren*. (Hilversum: Concept Uitgeefgroep).

Vanhercke, D., Kirves, K., De Cuyper, N., Verbruggen, M., Forrier, A., & De Witte, H. (2015). Perceived employability and psychological functioning framed by gain and loss cycles. *Career Development International*, 20(2), 179-198.

Van Vuuren, T., Caniëls, M. C., & Semeijn, J. H. (2011). Duurzame inzetbaarheid en een leven lang leren. *Gedrag & Organisatie*, 24(4), 356-373.

Veld, M., Semeijn, J., & Vuuren, T. V. (2015). Enhancing perceived employability: An interactionist perspective on responsibilities of organizations and employees. *Personnel Review*, 44(6), 866-882.

V&VN (2016). *De beste zorg*. Geraadpleegd via <http://www.venvn.nl/Themas/Excellente-Zorg/De-beste-zorg-aan-patiënten-en-cliënten> (15-02-16).

Watkins, D. (2011). The influence of Masters education on the professional lives of British and German nurses and the further professionalization of nursing. *Journal of advanced nursing*, 67(12), 2605-2614.

Zorg voor Beter (2015, 3 december.) *Cijfers: vergrijzing en toenemende zorg*. Geraadpleegd via <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/hervorming-zorg-cijfers-vergrijzing.html> (24-02-2016).

7. Appendices

Appendix 1: Begeleidende e-mail

Beste verpleegkundige,

Mijn naam is Suzanne van de Bunt. Ik werk in de studenten Flexpool van Tergooi en studeer Strategisch Human Resource Management aan de Universiteit Utrecht. Op dit moment bevind ik me in de afstudeerfase van mijn masterstudie en daarvoor voer ik een wetenschappelijk onderzoek uit binnen Tergooi.



Het doel van mijn onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de professionele ontwikkeling van verpleegkundigen. Van de HR-manager heb ik toestemming gekregen om dit onderzoek uit te voeren binnen Tergooi. Het onderzoek wordt vanuit HR en de Tergooi Academie ondersteund door Tonny Dolman en Paulien Lankreijer.

U kunt de online vragenlijst invullen door te klikken op de volgende link: https://usbo.az1.qualtrics.com/SE/?SID=SV_9H7AtnaqKCzHue1

Mocht de vragenlijst niet automatisch openen wanneer u op de link klikt, dan wil ik u vragen de link te kopiëren en in een nieuw tabblad te plakken.

Het invullen van de vragenlijst kost u ongeveer **10 minuten**. Het gaat om uw mening, er zijn dus geen verkeerde antwoorden mogelijk. De vragenlijst zal tot en met **13 mei** openstaan. De onderzoeksresultaten zullen worden opgenomen in mijn masterscriptie. Individuele antwoorden zullen in de eindrapportage niet meer te herleiden zijn. Tevens zal ik, als onderzoeker, de enige persoon zijn die de onderzoeksdata inziet, waardoor ik u kan garanderen dat er vertrouwelijk met uw gegevens wordt omgaan.

Indien gewenst, kunt u aan het einde van de vragenlijst uw e-mailadres invullen waarna ik u in juni een korte terugkoppeling van mijn onderzoeksresultaten zal toesturen. Deze e-mailadressen zal ik vanzelfsprekend gescheiden houden van de ingevulde vragen.

Grijp deze kans aan om mee te doen aan een wetenschappelijk onderzoek! Lever een bijdrage aan het inzichtelijk maken van de professionele ontwikkeling van verpleegkundigen. Hoe meer verpleegkundigen er meedoen aan dit onderzoek, hoe betrouwbaarder de resultaten zullen zijn.

Mocht u vragen of opmerkingen hebben, dan kunt u telefonisch contact met mij opnemen (op maandagen en vrijdagen tussen 13.00 en 16.30, met uitzondering van vrijdagmiddag 6 mei) of mij een e-mail sturen. Tevens kunt u contact opnemen met Tonny Dolman (088- 753 3110/tdolman@tergooi.nl) of Paulien Lankreijer (088- 753 3332/plankreijer@tergooi.nl).

Met vriendelijke groet,

Suzanne van de Bunt

Masterstudente Strategisch Human Resource Management

Universiteit Utrecht

088- 753 7413

s.vandebunt@students.uu.nl

Appendix 2: Herinneringsmail

REMINDER – wetenschappelijk onderzoek professionele ontwikkeling verpleegkundigen

***** Mocht u de vragenlijst al ingevuld hebben, dan wil ik u hartelijk danken voor u deelname. U kunt deze mail dan als niet verzonden beschouwen *****

Beste verpleegkundige,

Veel van uw collega's hebben de vragenlijst voor het wetenschappelijk onderzoek naar de professionele ontwikkeling van verpleegkundigen ingevuld. Hoe meer verpleegkundigen er meedoen aan het onderzoek, hoe betrouwbaarder de resultaten zullen zijn. Ik zou het dus ontzettend fijn vinden als u ook meedoet aan het onderzoek en een bijdrage levert aan het inzichtelijk maken van de professionele ontwikkeling van verpleegkundigen!



De vragenlijst staat **nog tot en met vrijdag 13 mei open**. Het invullen van de vragenlijst kost u ongeveer **10 minuten**. Het gaat om uw mening, er zijn dus geen verkeerde antwoorden mogelijk. Individuele antwoorden zullen in de eindrapportage niet meer te herleiden zijn. Tevens zal ik, als onderzoeker, de enige persoon zijn die de onderzoeksdata inziet, waardoor ik u kan garanderen dat er vertrouwelijk met uw gegevens wordt omgaan.

U kunt de online vragenlijst invullen door te klikken op de volgende link:
https://usbo.az1.qualtrics.com/SE/?SID=SV_9H7AtnaqKCzHue1

Mocht de vragenlijst niet automatisch openen wanneer u op de link klikt, dan wil ik u vragen de link te kopiëren en in een nieuw tabblad te plakken.

Indien gewenst, kunt u aan het einde van de vragenlijst uw e-mailadres invullen waarna ik u in juni een korte terugkoppeling van mijn onderzoeksresultaten zal toesturen. Deze e-mailadressen zal ik vanzelfsprekend gescheiden houden van de ingevulde vragen.

Mocht u vragen of opmerkingen hebben, dan kunt u telefonisch contact met mij opnemen (op maandagen en vrijdagen tussen 13.00 en 16.30, met uitzondering van vrijdag 6 mei) of mij een

e-mail sturen. Tevens kunt u contact opnemen met Tonny Dolman (088- 753 3110/tdolman@tergooi.nl) of Paulien Lankreijer (088- 753 3332/plankreijer@tergooi.nl).

Met vriendelijke groet,

Suzanne van de Bunt

Masterstudente Strategisch Human Resource Management

Universiteit Utrecht

088- 753 7413

s.vandebunt@students.uu.nl

Appendix 3: Categorisatie van de organisatie-eenheden en functietypes

Organisatie-eenheid	Specifieke afdelingen
Verpleegafdeling	GTU, Interne geneeskunde, Interne/MDL, Longgeneeskunde, Neurologie, Urologie, Chirurgie, Orthopedie, Kortverblijf (dagkliniek), CCU, Geriatrie, Kids, OK-recovery, Fysiotherapie, HCK cardiologie, SEH, Palliatieve zorg, Acute opname afdeling, Psychiatrie, Kinder- en tienerafdeling, Neurologie, Cardiologie, Gyneecologie/Obstetrie, IC en de Dialyseafdeling.
Polikliniek	Preoperatieve poliklinieken, Poli chirurgie, Poli urologie, Poli longgeneeskunde, Poli KNO, Poli Geriatrie, Mamacare, Colon/Stoma, Poli kindergeneeskunde, Poli Interne geneeskunde, Poli neurologie, Poli urologie, IVF, Psychiatrie deeltijd, Functiescopie-afdeling, Functieafdeling cardiologie, Reumaverpleegkundige ZHH Thuiszorg, Wondverpleging en het Vaatlaboratorium.
Flexteam	Flexmedewerkers.
Anders	Ondernemingsraad, afdeling kwaliteit, afdeling infectiepreventie, Operatiekamers, vrijwilligers en PLB/verlofuren.

Functietype	Functies
Verpleegkundige	Basisverpleegkundigen en pre-operatieve functies.
Gespecialiseerd verpleegkundige	Functies waarbij een specialistische vervolgopleiding vereist is (Knol, 2007).
Verpleegkundig specialist	Specialistische functies waarbij inhoudelijke kennis, maar niet direct een opleiding, noodzakelijk is (Knol, 2007).
Senior verpleegkundige	Een verpleegkundig functietype met bijkomende taken, zoals coaching van collega's.
Meerdere functies	Ziekenhuismedewerkers met een BIG-registratie verpleegkunde die aangegeven hebben meerdere van bovenstaande functies te vervullen.
Overige functies	Managementfuncties, interne adviesfuncties, anesthesiecreening, transferverpleegkundigen en functies binnen de infectiepreventie en laboratoria.

Appendix 4: Inhoudelijke samenstelling van de vragenlijst

Variabele	Schalen	Meetniveau	Referentie
CPO motieven	<u>Likert-schaal (1-5)</u> <ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijke en professionele ontwikkeling (5) • Vereisten (3) • Carrière mogelijkheden (4) 	Ordinaal	Brekelmans et al. (2015)
CPO condities	<u>Likert-schaal (1-5)</u> <ul style="list-style-type: none"> • Ontastbare condities (9) • Materiële condities (3) 	Ordinaal	Brekelmans et al. (2015)
CPO importantie	<u>Likert-schaal (1-5)</u> <ul style="list-style-type: none"> • Participatie in onderzoek (5) • Ontwikkeling van de klinische praktijk (5) • Participatie in organisatieontwikkeling (5) 	Ordinaal	Brekelmans et al. (2015)
Daadwerkelijk ondernomen CPO activiteiten	<u>Likert-schaal (1-5)</u> <ul style="list-style-type: none"> • Participatie in onderzoek (5) • Ontwikkeling van de klinische praktijk (5) • Participatie in organisatieontwikkeling (5) 	Ordinaal	Brekelmans et al. (2015)
Ervaren employability	<u>Likert-schaal (1-5)</u> <ul style="list-style-type: none"> • Snelheid waarmee andere baan (1) • Interne arbeidsmarkt (1) • Externe arbeidsmarkt (1) 	Ordinaal	Verboon et al. (1999, als beschreven in Veld et al., 2015)
Demografische gegevens	<u>Antwoordcategorieën</u> <ul style="list-style-type: none"> • Geslacht (1) • Locatie (1) • Opleidingsniveau (1) • Functie (1) • Afdeling • Arbeidsfactor (1) • Functionele werkzaamheid (1) 	Nominaal Nomiaal Ordinaal Nominaal Nominaal Interval Nominaal	Veld et al. (2015); Brekelmans et al. (2015); In afstemming met Tergooi
	<u>Open vragen</u> <ul style="list-style-type: none"> • Leeftijd (1) • Anciënniteit (1) • Functieverblijftijd (1) 	Interval Interval Interval	

Appendix 5: Oorspronkelijke vragenlijst

De term **Continue Professionele Ontwikkeling (CPO)** verwijst naar iedere activiteit die een bijdrage kan leveren aan uw professionele ontwikkeling. Hieronder staat een aantal beweegredenen en motivaties voor deelname aan CPO-activiteiten. Wilt u van elke onderstaande uitspraak over motivaties aangeven in hoeverre u het ermee eens bent?

1. Grotendeels mee eens
2. Deels mee eens
3. Noch eens noch oneens
4. Deels mee oneens
5. Grotendeels mee oneens

		Ik onderneem CPO activiteiten;	1	2	3	4	5
Persoonlijke en professionele ontwikkeling	1.	... omdat ik het belangrijk vind mijzelf verder te ontwikkelen					
	2.	... om mijn huidige kwalificaties te verbeteren					
	3.	... om mijn functie beter uit te kunnen oefenen					
	4.	... om de kwaliteit van zorg te verbeteren					
	5.	... om een goede bijdrage aan de verpleegkundepraktijk te leveren					
Vereisten	6.	... om te voldoen aan de eisen vanuit de organisatie waar ik werk					
	7.	... om aan mijn werkgever te bewijzen dat ik professioneel competent ben					
	8.	... omdat dit vanuit mijn werkomgeving van groot belang geacht wordt					
Carrière-mogelijkheden	9.	... om mijn kansen op promotie te vergroten					
	10.	... om een hoger opleidingsniveau te bereiken					
	11.	... om mijn loopbaan te ondersteunen					
	12.	... om mijn leiderschapscompetenties te verbeteren					

(Brekelmans et al., 2015).

Onderstaand volgen een aantal uitspraken over de randvoorwaarden waaronder uw eigen Continue Professionele Ontwikkeling (CPO) het beste gerealiseerd kan worden. Wilt u in de lijst aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met deze uitspraken.

1. Grotendeels mee eens
2. Deels mee eens
3. Noch eens noch oneens
4. Deels mee oneens
5. Grotendeels mee oneens

	Ik onderneem CPO activiteiten ;	1	2	3	4	5
Ontastbare condities	13. ... als ik begeleid word bij mijn loopbaan					
	14. ... als er een jaargesprek met mij plaatsvindt					
	15. ... als mijn collega's mij coachen					
	16. ... als ik door middel van CPO-activiteiten inspraak in het beleid van de afdeling/het team heb					
	17. ... als ik meer zelfstandigheid heb					
	18. ... als de CPO-activiteiten een heel duidelijk loopbaanperspectief hebben					
	19. ... als mijn direct leidinggevende mij coacht					
	20. ... als er binnen mijn organisatie andere functies aangeboden worden					
	21. ... als ik ondersteuning van mijn leidinggevende krijg					
Materiële condities	22. ... als de kosten volledig vergoed worden door de werkgever					
	23. ... als er geschikte aanvullende opleidingen door mijn direct leidinggevende aangeboden worden					
	24. ... als ik er tijd voor krijg van de leidinggevende					

(Brekelmans et al., 2015).

Hieronder staat een aantal CPO-activiteiten genoemd. Wilt u in de lijst aangeven in hoeverre u deze belangrijk vindt voor uw eigen professionele ontwikkeling.

- 1. = totaal onbelangrijk
- 2. = niet belangrijk
- 3. = enigszins belangrijk
- 4. = belangrijk
- 5. = zeer belangrijk

		Belangrijk voor mijn professionele ontwikkeling is:	1	2	3	4	5
Participeren in onderzoek	25.	Een (academische) studie volgen					
	26.	Literatuuronderzoek naar <i>best practices</i> doen					
	27.	Het doen van onderzoek					
	28.	Schrijven van artikelen voor (inter)nationale vakbladen					
	29.	Participeren in een redactieraad van een vakblad					
Ontwikkeling klinische praktijk	30.	Korte cursussen volgen					
	31.	Informeren van mijn leidinggevende als ik ontwikkelingen op het werk signaleer die een ongunstige invloed kunnen hebben op de beroepsuitoefening					
	32.	Zorgen dat ik goed op de hoogte ben van vakinhoudelijke ontwikkelingen					
	33.	Kritisch bekijken van praktijksituaties					
	34.	Nagaan voor mezelf of ik goed heb gehandeld en hoe ik het een volgende keer beter zou kunnen doen					
Participatie in organisatie-ontwikkeling	35.	Participeren in beleidsontwikkeling					
	36.	Zorgen dat ik goed op de hoogte ben van beleidsmatige ontwikkelingen					
	37.	Participeren in werving- en selectiegesprekken met nieuwe medewerkers					

	38.	Deelnemen aan reflectie- en/of intervisiebijeenkomsten					
	39.	Meewerken aan interne projecten					

(Brekelmans et al., 2015).

Onderstaand staan een aantal CPO-activiteiten. Wilt u in de lijst aangeven hoe vaak u elk van deze activiteiten daadwerkelijk uitvoert.

1. Nooit
2. Incidenteel
3. Af en toe
4. Tamelijk vaak
5. Zeer vaak

			1	2	3	4	5
Participeren in onderzoek	40.	Ik volg een (academische) studie					
	41.	Ik doe literatuuronderzoek naar <i>best practices</i>					
	42.	Ik voer onderzoek uit					
	43.	Ik schrijf artikelen voor (inter)nationale vakbladen					
	44.	Ik participeer in een redactieraad van een vakblad					
Ontwikkeling klinische praktijk	45.	Ik volg korte cursussen					
	46.	Ik informeer mijn leidinggevende als ik ontwikkelingen op het werk signaleer die een ongunstige invloed kunnen hebben op de beroepsuitoefening					
	47.	Ik zorg dat ik goed op de hoogte ben van vakinhoudelijke ontwikkelingen					
	48.	Ik bekijk kritisch praktijksituaties					
	49.	Ik ga voor mezelf na of ik goed heb gehandeld en hoe ik het een volgende keer beter zou kunnen doen					
Participatie in	50.	Ik participeer in beleidsontwikkeling					
	51.	Ik zorg dat ik goed op de hoogte ben van beleidsmatige ontwikkelingen					

organisatie- ontwikkeling	52.	Ik participeer in werving- en selectiegesprekken met nieuwe medewerkers					
	53.	Ik neem deel aan reflectie- en/of intervisiebijeenkomsten					
	54.	Ik werk mee aan interne projecten					

(Brekelmans et al., 2015).

Hieronder staan een aantal stellingen over het vinden van een baan. Geef aan in hoeverre u onderstaande stellingen als gemakkelijk ervaart.

1. Zeker niet
2. Nauwelijks
3. Enigszins
4. Wel
5. Zeker wel

		1	2	3	4	5
55.	Als ik zou moeten solliciteren dan zou ik snel een baan vinden.					
56.	Het is voor mij gemakkelijk om binnen mijn huidige organisatie een aantrekkelijke nieuwe functie te krijgen.					
57.	Het is voor mij gemakkelijk om binnen een andere organisatie een aantrekkelijke nieuwe functie te krijgen.					

(Verboon et al., 1999, als beschreven in Veld et al., 2015).

Appendix 6: Vragenlijst zoals voorgelegd aan de respondenten

De term Continue Professionele Ontwikkeling (CPO) verwijst naar iedere activiteit die een bijdrage kan leveren aan uw professionele ontwikkeling. Onderstaand staan een aantal CPO-activiteiten. Wilt u in de lijst aangeven hoe vaak u elk van deze activiteiten daadwerkelijk uitvoert.

1. Nooit
2. Incidenteel
3. Af en toe
4. Tamelijk vaak
5. Zeer vaak

		1	2	3	4	5
1.	Ik participeer in beleidsontwikkeling					
2.	Ik volg een studie					
3.	Ik doe literatuuronderzoek naar <i>best practices</i>					
4.	Ik voer onderzoek uit					
5.	Ik volg korte cursussen					
6.	Ik schrijf artikelen voor (inter)nationale vakbladen					
7.	Ik zorg dat ik goed op de hoogte ben van beleidsmatige ontwikkelingen					
8.	Ik participeer in werving- en selectiegesprekken met nieuwe medewerkers					
9.	Ik neem deel aan reflectie- en/of intervisiebijeenkomsten					
10.	Ik werk mee aan interne projecten					
11.	Ik informeer mijn leidinggevende als ik ontwikkelingen op het werk signaleer die een ongunstige invloed kunnen hebben op de beroepsuitoefening					
12.	Ik zorg dat ik goed op de hoogte ben van vakinhoudelijke ontwikkelingen					
13.	Ik bekijk kritisch praktijksituaties					
14.	Ik participeer in een redactieraad van een vakblad					

15.	Ik ga voor mezelf na of ik goed heb gehandeld en hoe ik het een volgende keer beter zou kunnen doen					
------------	---	--	--	--	--	--

(Brekelmans et al., 2015)

Onderstaand volgen een aantal uitspraken over de randvoorwaarden waaronder uw eigen Continue Professionele Ontwikkeling (CPO) het beste gerealiseerd kan worden. Wilt u in de lijst aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met deze uitspraken.

1. Grotendeels mee eens
2. Deels mee eens
3. Noch eens noch oneens
4. Deels mee oneens
5. Grotendeels mee oneens

Ik onderneem CPO activiteiten ;		1	2	3	4	5
16.	... als de kosten volledig vergoed worden door de werkgever					
17.	... als ik begeleid word bij mijn loopbaan					
18.	... als er geschikte aanvullende opleidingen door mijn direct leidinggevende aangeboden worden					
19.	... als ik er tijd voor krijg van de leidinggevende					
20.	... als er een jaargesprek met mij plaatsvindt					
21.	... als mijn collega's mij coachen					
22.	... als ik door middel van CPO-activiteiten inspraak in het beleid van de afdeling/het team heb					
23.	... als ik meer zelfstandigheid heb					
24.	... als de CPO-activiteiten een heel duidelijk loopbaanperspectief hebben					
25.	... als mijn direct leidinggevende mij coacht					
26.	... als er binnen mijn organisatie andere functies aangeboden worden					
27.	... als ik ondersteuning van mijn leidinggevende krijg					

(Brekelmans et al., 2015).

Hieronder staat een aantal beweegredenen en motivaties voor deelname aan CPO-activiteiten. Wilt u van elke onderstaande uitspraak over motivaties aangeven in hoeverre u het ermee eens bent?

6. Grotendeels mee eens
7. Deels mee eens
8. Noch eens noch oneens
9. Deels mee oneens
10. Grotendeels mee oneens

	Ik onderneem CPO activiteiten;	1	2	3	4	5
28.	... om mijn kansen op promotie te vergroten					
29.	... omdat ik het belangrijk vind mijzelf verder te ontwikkelen					
30.	... om mijn huidige kwalificaties te verbeteren					
31.	... om mijn loopbaan te ondersteunen					
32.	... om mijn functie beter uit te kunnen oefenen					
33.	... om te voldoen aan de eisen vanuit de organisatie waar ik werk					
34.	... om de kwaliteit van zorg te verbeteren					
35.	... om aan mijn werkgever te bewijzen dat ik professioneel competent ben					
36.	... omdat dit vanuit mijn werkomgeving van groot belang geacht wordt					
37.	... om een hoger opleidingsniveau te bereiken					
38.	... om een goede bijdrage aan de verpleegkundepraktijk te leveren					
39.	... om mijn leiderschapscompetenties te verbeteren					

(Brekelmans et al., 2015).

Hieronder staan een aantal stellingen over het vinden van een baan. Geef aan in hoeverre u onderstaande stellingen als gemakkelijk ervaart.

- 6. Zeker niet
- 7. Nauwelijks
- 8. Enigszins
- 9. Wel
- 10. Zeker wel

		1	2	3	4	5
40.	Als ik zou moeten solliciteren dan zou ik snel een baan vinden.					
41.	Het is voor mij gemakkelijk om binnen mijn huidige organisatie een aantrekkelijke nieuwe functie te krijgen.					
42.	Het is voor mij gemakkelijk om binnen een andere organisatie een aantrekkelijke nieuwe functie te krijgen.					

(Verboon et al., 1999, als beschreven in Veld et al., 2015).

Hieronder staat een aantal CPO-activiteiten genoemd. Wilt u in de lijst aangeven in hoeverre u deze belangrijk vindt voor uw eigen professionele ontwikkeling.

- 1. = totaal onbelangrijk
- 2. = niet belangrijk
- 3. = enigszins belangrijk
- 4. = belangrijk
- 5. = zeer belangrijk

	Belangrijk voor mijn professionele ontwikkeling is:	1	2	3	4	5
43.	Participeren in beleidsontwikkeling					
44.	Een studie volgen					
45.	Literatuuronderzoek naar <i>best practices</i> doen					
46.	Het doen van onderzoek					
47.	Korte cursussen volgen					
48.	Schrijven van artikelen voor (inter)nationale vakbladen					
49.	Zorgen dat ik goed op de hoogte ben van beleidsmatige ontwikkelingen					
50.	Participeren in werving- en selectiegesprekken met nieuwe medewerkers					
51.	Deelnemen aan reflectie- en/of intervisiebijeenkomsten					
52.	Meewerken aan interne projecten					
53.	Informereren van mijn leidinggevende als ik ontwikkelingen op het werk signaleer die een ongunstige invloed kunnen hebben op de beroepsuitoefening					
54.	Zorgen dat ik goed op de hoogte ben van vakinhoudelijke ontwikkelingen					
55.	Kritisch bekijken van praktijksituaties					
56.	Participeren in een redactieraad van een vakblad					
57.	Nagaan voor mezelf of ik goed heb gehandeld en hoe ik het een volgende keer beter zou kunnen doen					

(Brekelmans et al., 2015).

Tot slot een aantal vragen over uw achtergrond. Uw individuele antwoorden zullen in de eindrapportage niet meer te herleiden zijn.

58. Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw

59. Wat is uw leeftijd?

..... jaar

60. Op welke locatie bent u (het meeste) werkzaam?

- Blaricum
- Hilversum

61. Wat is uw opleidingsniveau?

- MBO 4
- MBO 4 met vervolgopleiding
- HBO
- HBO met vervolgopleiding
- Anders, namelijk..

62. Wat is uw huidige functie? (Knol, 2007)

- Verpleegkundige
- Gespecialiseerd verpleegkundige
- Verpleegkundig specialist
- Senior verpleegkundige
- Anders, namelijk ...

63. Op wat voor soort afdeling bent u werkzaam?

- Een verpleegafdeling
- Een polikliniek
- Het flexteam
- Anders, namelijk ...

64. Hoeveel uur werkt u per week gemiddeld binnen Tergooi?

.... uur per week

65. Hoe lang werkt u bij Tergooi?

.... jaar

66. Hoe lang werkt u in uw huidige functie?

.... jaar

67. Bent u in uw dagelijkse werk direct betrokken bij het leveren van zorg aan de patiënt?

- Ja
- Nee

Indien u een terugkoppeling wenst te krijgen van de onderzoeksresultaten, dan kunt u hieronder uw e-mailadres invullen. Dit e-mailadres zal voor niets anders gebruikt worden dan de terugkoppeling van de onderzoeksresultaten. Uw anonimiteit blijft door de onderzoeker gewaarborgd.

.....

Hartelijk dank voor uw medewerking!