



INZETBAARHEID VERPLEEGKUNDIGEN

Een onderzoek naar de samenhang tussen HR-bundels en de gepercipieerde inzetbaarheid van verpleegkundigen binnen het ETZ: in hoeverre spelen leeftijdsgroepen en -fasen een rol?

2022

ROBIN DE RUITER

Robin de Ruiter
Studentnummer: 0099651
Master Strategisch Human Resource Management
Eerste beoordelaar: Jasmijn van Harten
Tweede beoordelaar: Rick Borst
Aantal woorden: 26883

Samenvatting

Door verschillende veranderingen, zoals de stijging van de pensioensleeftijd waardoor er steeds langer moet worden doorgewerkt (Stirpe et al., 2018) en daarnaast de toenemende en complexer wordende vraag naar zorg (ETZ, 2018), staan ziekenhuizen voor de uitdaging om zorgmedewerkers inzetbaar te houden (Van Harten et al., 2016). Een manier om dit te doen, is door het inzetten van HR-praktijken (Van Harten et al., 2020). Tot op heden is er nog onvoldoende inzicht in de verschillende mechanismen die verband houden met inzetbaarheid (Akkermans et al., 2019). In dit onderzoek wordt daarom gekeken hoe verschillende HR-minibundels invloed hebben op de gepercipieerde inzetbaarheid van verpleegkundigen. Aangezien met het stijgen van de leeftijd de individuele verschillen toenemen (Carstensen, 2006), is gekeken hoe verschillende conceptualisaties van leeftijd deze relatie beïnvloeden. Het onderzoek betreft een cross-sectionele casestudy waarbij een vragenlijst uitgezet is onder de verpleegkundigen van het Elizabeth TweeSteden Ziekenhuis (N = 275). Uit de confirmatieve factoranalyse en polychorische correlatiematrix is gebleken dat de HR-minibundels uit de *lifespan* bundel niet voldoende valide en betrouwbaar bleken. Daarom zijn HR-praktijken uit de *lifespan* bundel deels samengevoegd met een van de AMO-minibundels en deels aangepast, zodat de bundels valide en betrouwbaar waren om mee te nemen. Uit de analyses bleek dat de HR-minibundels via inzetbaarheidscompetenties een indirect effect had op de gepercipieerde externe loopbaankansen, maar een direct effect op de gepercipieerde interne loopbaankansen. Enkel het de levensfaseleeftijd waarbij de respondenten elders wonende kinderen hadden bleek een significante moderator op de relatie tussen een aantal HR-minibundels en de inzetbaarheidscompetenties. De overige gehypothetiseerde moderatoren bleken niet significant.

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	7
1.1. <i>Aanleiding.....</i>	7
1.2. <i>Probleemstelling.....</i>	9
1.3. <i>Doel van het onderzoek.....</i>	10
1.4. <i>Wetenschappelijke relevantie.....</i>	10
1.5. <i>Maatschappelijke relevantie.....</i>	11
1.6. <i>Praktische relevantie.....</i>	12
2. Theoretisch kader.....	13
2.1. <i>Inzetbaarheid.....</i>	13
2.1.1. <i>De relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen.....</i>	15
2.2. <i>Relatie tussen HRM en gepercipieerde inzetbaarheid.....</i>	16
2.3. <i>HR-bundels.....</i>	17
2.3.1. <i>AMO-bundel.....</i>	18
2.3.1.1. <i>De relatie tussen de AMO-bundel en inzetbaarheidscompetenties.....</i>	18
2.3.2. <i>Lifespan bundel.....</i>	19
2.3.2.1. <i>De relatie tussen de <i>lifespan</i> bundel en inzetbaarheidscompetenties.....</i>	20
2.3.2.2. <i>Relatie tussen HR-bundels en loopbaankansen gemedieerd door inzetbaarheidscompetenties.....</i>	21
2.4. <i>Leeftijd.....</i>	22
2.4.1. <i>Moderatie van leeftijd op de relatie tussen HR-bundels en inzetbaarheidscompetenties.....</i>	22
2.4.1.1. <i>Chronologische leeftijd.....</i>	23
2.4.1.2. <i>Subjectieve leeftijd.....</i>	23
2.4.1.3. <i>Functionele leeftijd.....</i>	24
2.4.1.4. <i>Organisatorische leeftijd.....</i>	24
2.4.1.5. <i>Levensfase leeftijd.....</i>	25
2.4.2. <i>Moderatie van leeftijd op de relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen.....</i>	26
2.4.2.1. <i>Chronologische leeftijd.....</i>	26
2.4.2.2. <i>Subjectieve leeftijd.....</i>	27
2.4.2.3. <i>Functionele leeftijd.....</i>	27
2.4.2.4. <i>Organisatorische leeftijd.....</i>	28
2.4.2.5. <i>Levensfase leeftijd.....</i>	28
2.5. <i>Conceptueel model.....</i>	29
3. Methoden.....	30
3.1. <i>Onderzoeksontwerp.....</i>	30
3.2. <i>Onderzoekspopulatie.....</i>	30
3.3. <i>Dataverzameling en procedure.....</i>	31
3.4. <i>Meetinstrumenten.....</i>	31
3.5. <i>Gegevensanalyse.....</i>	33
3.6. <i>Betrouwbaarheid en validiteit.....</i>	34
4. Resultaten.....	36
4.1. <i>Beschrijvende resultaten.....</i>	36

4.2.	<i>Toetsing hypotheses</i>	36
4.3.	<i>Resultatenmodel</i>	42
5.	Conclusie en discussie	43
5.1.	<i>Conclusie</i>	43
5.2.	<i>Discussie</i>	45
5.2.1.	Niet gevonden effecten.....	45
5.2.2.	Betrouwbaarheid en validiteit.....	46
5.3.	<i>Beperkingen van het onderzoek en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek</i>	47
5.4.	<i>Praktische implicaties</i>	48
Bronnen	49
Bijlagen	56
	<i>Bijlage 1 Uitnodigingsmail verpleegkundigen</i>	56
	<i>Bijlage 2 Herinneringsmail deelname onderzoek</i>	57
	<i>Bijlage 3 Vragenlijst</i>	58
	<i>Bijlage 4 Itemlijst per variabele</i>	66
	<i>Bijlage 5 Factoranalyses en Chronbach's Alpha voor aanpassing</i>	69
	<i>Bijlage 6 Polychorische correlatiematrixen voor aanpassing</i>	73
	<i>Bijlage 7 Aangepaste factoranalyses en Chronbach's Alpha</i>	75
	<i>Bijlage 8 Polychorische correlatiematrixen na aanpassing</i>	76
	<i>Bijlage 9 Resultatentabellen regressieanalyse hypotheses 5a-5e</i>	77
	<i>Bijlage 10 Resultatentabellen regressieanalyse hypotheses 6a – 6e</i>	84

Lijst van figuren en tabellen

Lijst van figuren

Figuur 1 Employability dynamic chain (Forrier et al., 2009).....	13
Figuur 2 Vereenvoudigde weergave van het conceptueel model.....	29
Figuur 3 Resultatenmodel op basis van resultaten van regressieanalyses.....	42

Lijst van tabellen

Tabel 1 Chronbach's Alpha per variabele.....	35
Tabel 2 Gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten.....	36
Tabel 3 Correlatiematrix.....	37
Tabel 4 Regressiecoëfficiënten van de gemedieerde relatie	38
Tabel 5 Resultatentabel hypothese 5e: levensfase leeftijd (partner en elders wonende kinderen) als moderator	40
Tabel 6 Chronbach's Alpha en factorladingen voor aanpassing	69
Tabel 7 Polychorische correlatiematrix gebruiksgerichte HR-praktijken.....	73
Tabel 8 Polychorische correlatiematrix onderhoudsgerichte HR-praktijken	73
Tabel 9 Polychorische correlatiematrix accommoderende HR-praktijken.....	73
Tabel 10 Chronbach's Alpha en factorlading voor aangepaste items.....	75
Tabel 11 Polychorische correlatiematrix kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik.....	76
Tabel 12 Polychorische correlatiematrix onderhoudsgerichte HR-praktijken	76
Tabel 13 Polychorische correlatiematrix accommoderende HR-praktijken.....	76
Tabel 14 Resultatentabel hypothese 5a: chronologische leeftijd als moderator	77
Tabel 15 Resultatentabel hypothese 5b: Subjectieve leeftijd als moderator	78
Tabel 16 Resultatentabel hypothese 5c: functionele leeftijd (algemene gezondheid) als moderator .	79
Tabel 17 Resultatentabel hypothese 5c: functionele leeftijd (gezondheid afgelopen maand) als moderator	80
Tabel 18 Resultatentabel hypothese 5d: organisatorische leeftijd als moderator.....	81
Tabel 19 Resultatentabel hypothese 5e: levensfase leeftijd (partner en thuiswonende kinderen) als moderator	82
Tabel 20 Resultatentabel hypothese 5e: levensfase leeftijd (geen partner en geen kinderen) als moderator	83
Tabel 21 Resultatentabel hypothesen 6a - 6e.....	84

1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt allereerst de aanleiding en probleemstelling voor het onderzoek besproken, en wordt het onderzoeksdoel en de onderzoeksvraag geformuleerd. Vervolgens wordt de wetenschappelijke, maatschappelijke en praktische relevantie van dit onderzoek beschreven. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een conceptueel model.

1.1. Aanleiding

De beroepsbevolking in de zorgsector wordt gemiddeld steeds ouder ten gevolge van veranderingen, zoals vergrijzing en ontgroening (Van der Heijden et al., 2018). De verpleegkundige beroepsgroep betreft de grootste groep professionals binnen ziekenhuizen en is van vitaal belang voor het waarborgen van de kwaliteit van de zorg (ETZ, 2020). Uit het BIG-register blijkt dat meer dan veertig procent van de verpleegkundigen ouder is dan 55 jaar (CIBG, 2022). Door de stijgende gemiddelde leeftijd, gaat de pensioenleeftijd geleidelijk omhoog (Van Dalen et al., 2014). Dit is noodzakelijk om het pensioenstelsel betaalbaar te houden en ervoor te zorgen dat er genoeg mensen werkzaam zijn (Rijksoverheid, 2019). Hierdoor moeten werknemers steeds langer doorwerken (Stirpe et al., 2018). Naast de krimpende beroepsbevolking heeft de zorgsector te maken met een continu veranderende omgeving (Cooke & Bartram, 2015; Townsend & Wilkinson, 2010). De vraag naar zorg neemt steeds verder toe door de vergrijzende bevolking en wordt daarnaast complexer door co-morbiditeit, kortere ligduur, technologische en politieke ontwikkelingen (ETZ, 2018). Deze ontwikkelingen dreigen de bestaande vaardigheden van werknemers te verouderen (Van Emmerik et al., 2012). Ziekenhuizen staan daarom voor de uitdaging om zorgmedewerkers inzetbaar te houden om te kunnen omgaan met de snel veranderende werkomgeving (Van Harten, 2016). Goed inzetbare werknemers beschikken over een verscheidenheid aan vaardigheden en zijn bereid om zich aan te passen aan een veranderende werkomgeving, waardoor ze naar verwachting beter zullen presteren (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Dit draagt bij aan het belangrijkste doel van een ziekenhuis, namelijk het leveren van hoge kwaliteit zorg aan patiënten (ETZ, 2022).

Inzetbaarheid kan worden gedefinieerd als de kans van het individu op een baan op de interne en/of externe arbeidsmarkt (Forrier & Sels, 2003). Individuen met vergelijkbare profielen kunnen verschillen in hun perceptie van inzetbaarheid, op basis van de kennis die ze hebben van de arbeidsmarkt of de motivatie om deel te nemen aan activiteiten die hun inzetbaarheid bevorderen (Vanhercke, De Cuyper, Peeters, & De Witte, 2014). Dat maakt het relevant om naar de gepercipieerde inzetbaarheid te kijken. Gepercipieerde inzetbaarheid wordt op veel verschillende manieren geconceptualiseerd (Forrier et al., 2015; Van Harten et al., 2022). Forrier et al. (2015) hebben de verschillende definities samengebracht in het *employability dynamic model*. In dit onderzoek worden de twee dominante stromingen uit dit model (Van Harten et al., 2022) met elkaar in verbinding gebracht. Allereerst wordt de eerste dimensie, persoonlijke sterktes, in dit onderzoek geconceptualiseerd in lijn met de inzetbaarheidscompetenties zoals door Van der Heijde & Van der Heijden, 2006 voorgesteld. Deze competentiegerichte benadering van inzetbaarheid richt zich op de perceptie van een individu om zijn/ haar capaciteiten, kennis en vaardigheden te bevorderen (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006), wat positief samenhangt met de gepercipieerde loopbaankansen van een individu (o.a. Forrier et al., 2015; De Vos et al., 2017; Van Harten et al., 2022). Dit

zijn de kansen die een individu ziet op de interne en externe arbeidsmarkt (Van Harten, 2016).

Hoewel goed inzetbare werknemers gunstig zijn voor organisaties, kan de perceptie van werknemers van hun inzetbaarheid ook een vertrek van de organisatie betekenen, nog voor de organisatie haar ontwikkelingsinvesteringen heeft terugverdiend (Benson, Finegold, & Mohrman, 2004). Het dilemma rond de risico's en voordelen van het investeren in de ontwikkeling van werknemers, wordt ook wel de inzetbaarheidsparadox genoemd (De Cuyper & De Witte, 2011; Nelissen et al, 2017). Echter, recent onderzoek heeft aangetoond dat deze relatie niet paradoxaal hoeft te zijn. Zo bleek uit onderzoek van Rodrigues et al. (2020) dat investeren in de ontwikkeling van werknemers een positief effect heeft op de betrokkenheid en intentie om bij de organisatie te blijven. Dit kan worden verklaard aan de hand van de sociale uitwisselingstheorie, waarbij een relatie tussen werkgever en werknemer zich in de loop van de tijd kan ontwikkelen tot wederzijdse verbintenissen (Blau, 1964). Wanneer een organisatie haar werknemers ondersteunt bij hun inzetbaarheid, kunnen deze werknemers reageren op dit voordeel door zich meer te verbinden aan de organisatie. HR-investeringen zijn van invloed op de percepties en het gedrag met betrekking tot de inzetbaarheid van medewerkers en komen zowel de werknemer als de werkgever ten goede (Van Harten et al., 2020).

Ziekenhuizen kunnen met andere woorden de inzetbaarheid van verpleegkundigen stimuleren door HR-praktijken in te zetten die gericht zijn op ontwikkeling van hun competenties. Hierdoor zullen ze beter in staat zijn om tot de pensioengerechtigde leeftijd te kunnen blijven werken (Van Dalen et al., 2014), waardoor ze beter inzetbaar zijn (Fleischmann et al., 2015). Het bevorderen van de ontwikkeling van werknemers kan door middel van bijvoorbeeld training (Van Harten, Lippényi, & Boselie, 2019). Uit recent onderzoek naar de inzetbaarheid van werknemers bleek echter dat losse HR-praktijken niet effectief genoeg zijn om de gepercipieerde inzetbaarheid te verbeteren, maar dat een combinatie van op elkaar afgestemde HR-praktijken het meeste effect had (Rodrigues et al., 2020). Dit wordt ook wel de systeembenadering genoemd. Verschillende onderzoekers benadrukken het belang van een bredere benadering van HRM, door het gebruiken van de systeembenadering (o.a. Jiang et al., 2012; Rodrigues et al., 2020). Echter, wanneer afzonderlijke HR-praktijken worden samengevoegd tot een bundel, is het onbekend welke HR-praktijken een bijdrage leveren aan de inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen. Daarom stellen verschillende auteurs voor om HR-bundels onder te verdelen in 'minibundels' (Boselie, 2010; Jiang et al, 2012; Vermeeren, 2015).

In dit onderzoek worden twee HR-bundels onderzocht, welke worden onderverdeeld in een aantal minibundels. Elke minibundel bevat een beperkt aantal HR-praktijken die op elkaar zijn afgestemd en elk een uniek effect hebben op de afhankelijke variabele (Guest et al., 2004). Het eerste bundelsysteem, de *lifespan* bundel van Kooij et al. (2013), bestaat uit de minibundels: ontwikkelgerichte -, onderhoudsgerichte -, gebruiksgerichte -, en accommoderende HR-praktijken. Het tweede bundelsysteem is vormgegeven aan de hand van het AMO-model. Deze bundel bestaat uit vaardigheids-, motivatie- en kansenbevorderende HR-praktijken. Aan de hand van de *human capital* theorie kan verwacht worden dat de inzetbaarheidscompetenties de relatie tussen de HR-bundels en gepercipieerde loopbaankansen medieert.

Aangezien zowel jonge als oudere werknemers er baat bij hebben goed inzetbaar te zijn (Fleischmann et al., 2015), is het relevant om te kijken naar verschillende leeftijdsgroepen. Op basis van de socio-emotionele selectiviteitstheorie kan worden aangenomen dat werknemers in de vroege loopbaanfase meer belang hechten aan

ontwikkeling en groei, maar geleidelijk hun aandacht verleggen naar sociale relaties op het werk (Carstensen et al., 1999; Kooij et al., 2011). Aangezien oudere werknemers minder waarde hechten aan doorgroeimogelijkheden, zullen ze minder gemotiveerd zijn om te investeren in hun inzetbaarheidscompetenties (Kooij et al., 2011). De meeste werkgevers zijn dan ook terughoudend met het investeren in de inzetbaarheid van oudere werknemers, vanwege de stereotypen die er bestaan (Froehlich et al., 2015). Uit enkele onderzoeken blijkt daarentegen dat de inzetbaarheid kan toenemen naarmate werknemers ouder worden (Froehlich et al., 2014). Daarnaast zijn er enerzijds een paar onderzoeken waarin de relatie tussen HRM en inzetbaarheid van ouderen wordt onderzocht (o.a. Dello Russo et al., 2020) en anderzijds onderzoeken waarin de relatie tussen verschillende HR-bundels en gezondheid en prestaties van ouderen wordt onderzocht (o.a. Kooij et al., 2014). Echter, vooralsnog ontbreekt het nog aan onderzoek waarin wordt onderzocht of de relatie tussen HR-bundels en inzetbaarheid verschillend is afhankelijk van leeftijd. In dit onderzoek zal deze relatie nader worden onderzocht.

Echter, met het stijgen van de leeftijd nemen de individuele verschillen toe (Carstensen, 2006). Aangezien chronologische leeftijd slechts één verouderingsgerelateerde factor is die de resultaten van werknemers direct of indirect kan beïnvloeden, moeten organisaties ook naar andere verouderingsgerelateerde factoren van leeftijd kijken, zoals naar de subjectieve leeftijd (Kooij et al., 2013). De subjectieve leeftijd kan namelijk, in tegenstelling tot de chronologische leeftijd, door organisaties worden beïnvloed (Kooij et al., 2013). Daarom wordt in dit onderzoek naast chronologische leeftijd, ook naar andere conceptualisaties van leeftijd gekeken. Verwacht kan worden dat de relaties tussen HR-bundels en gepercipieerde inzetbaarheid deels worden beïnvloed door leeftijdsverschillen en dat leeftijd een modererende rol kan spelen in deze relaties.

1.2. Probleemstelling

De ziekenhuiscontext heeft te maken met een zeer turbulente omgeving. Zoals in de aanleiding benoemd, hebben ziekenhuizen te maken met verschillende ontwikkelingen die invloed hebben op de kwaliteit van de zorg (ETZ, 2022). De verpleegkundige beroepsgroep is de grootste groep zorgprofessionals binnen het Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis (ETZ) en is van vitaal belang voor de kwaliteit van de zorg (ETZ, 2020). Verpleegkundigen zijn vaak degenen die het beste weten wat een patiënt nodig heeft, doordat ze het dichtst bij de patiënt staan (ETZ, 2020). “Ziekenhuizen kunnen pas goed functioneren als ze een goed functionerende verpleegkundige beroepsgroep hebben, waarbij recht wordt gedaan aan de competenties en loopbaanwensen van verpleegkundigen” (ETZ, 2020). Aangezien de verpleegkundige beroepsgroep essentieel is voor het leveren van zorg en het waarborgen van de kwaliteit en veiligheid (ETZ, 2022), is het belangrijk dat ziekenhuizen de verpleegkundigen ondersteunen bij hun inzetbaarheid. Dit is relevant gezien het tekort aan verpleegkundigen, wat volgens prognoses van ABF Research (2020) alleen maar groter wordt. Naar verwachting loopt het tekort van ruim 15.000 verpleegkundigen in 2022 verder op tot 26.000 verpleegkundigen in 2030 (ABF Research, 2020). Een van de oorzaken die hieraan ten grondslag ligt, is het gebrek aan ontwikkelingsmogelijkheden voor verpleegkundigen (ETZ, 2022). Het bieden van ontwikkelingsmogelijkheden is van groot belang om zowel de verpleegkundigen binnen het ziekenhuis te behouden (Rodrigues et al., 2020) als de kwaliteit van de patiëntenzorg zo hoog mogelijk te houden (ETZ, 2022). Het

toenemende tekort is problematisch, gezien de toenemende vraag naar zorg ten gevolge van de ouder wordende bevolking, terwijl er minder mensen beschikbaar zijn om de zorg te leveren. Dit wordt ook wel een dubbele vergrijzingslast genoemd (Van Harten, 2016).

Ten gevolge van de stijging van de pensioenleeftijd moeten verpleegkundigen steeds langer doorwerken en wordt het percentage oudere verpleegkundigen steeds groter (CIBG, 2022). Binnen het ETZ is de stijging van de gemiddelde leeftijd van verpleegkundigen ook te zien (ETZ, 2019). De oudere verpleegkundigen maken dus steeds een groter deel uit van de totale verpleegkundige populatie, waardoor het belangrijk is om ook in hun inzetbaarheid te blijven investeren. Een verpleegkundige loopbaan kan meer dan 40 jaar duren, waarbij voortdurende professionele ontwikkeling essentieel is (Pool et al., 2015). Daarnaast veranderen motieven met de leeftijd, wat leidt tot de verwachting dat ook de motieven voor verdere professionele ontwikkeling veranderen (Pool et al., 2015). Het is dus belangrijk dat het ETZ de verpleegkundigen ondersteunt bij hun inzetbaarheid, om een hoge kwaliteit zorg (het belangrijkste doel van het ziekenhuis) te kunnen verlenen en de kans dat de verpleegkundigen het ETZ verlaten, te verkleinen.

Het ETZ is bezig met verschillende projecten omtrent duurzame inzetbaarheid van het zorgpersoneel en wil daarbij graag nieuwe inzichten in de HR-praktijken die bij kunnen dragen aan de inzetbaarheid van de verpleegkundigen. Met de inzichten uit dit onderzoek kan het ETZ het huidige duurzame inzetbaarheidsbeleid verrijken door HR-praktijken beter in te zetten, afgestemd op de verschillende leeftijdsgroepen en -fasen.

1.3. Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in hoeverre verschillende HR-bundels samenhangen met de inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen binnen het ETZ. Daarnaast zal de invloed van de verschillende conceptualisaties van leeftijd op de relatie tussen de HR-bundels en gepercipieerde inzetbaarheid inzichtelijk worden. Uit de resultaten zal blijken welke HR-bundels het sterkst samenhangen met de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen en de invloed van leeftijd, op basis waarvan adviezen worden geformuleerd ter optimalisatie van het duurzame inzetbaarheidsbeleid van het ETZ.

Aan de hand van de aanleiding en doelstelling is de volgende onderzoeksvraag is opgesteld:

In hoeverre hangen HR-bundels via inzetbaarheidscompetenties samen met de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen binnen het ETZ, en in hoeverre wordt deze relatie gemodereerd door leeftijd?

1.4. Wetenschappelijke relevantie

Dit onderzoek draagt allereerst bij aan de wetenschappelijke literatuur door meer inzicht geven in de 'black box' van de relatie tussen HRM en organisatieprestaties. De link tussen HR-praktijken en inzetbaarheid is in eerdere onderzoeken al aangetoond, maar de mechanismen waarmee de HR-praktijken verband houden met inzetbaarheid, is niet duidelijk (Akkermans et al., 2019). Door te kijken naar de perceptie van de werknemer, kan

meer inzicht worden verkregen in de mechanismen waarmee werkgeversinvesteringen kunnen leiden tot beter inzetbare werknemers.

Ten tweede levert dit onderzoek een wetenschappelijke bijdrage door het inzicht te bieden in de combinatie van HR-praktijken in bundels. Door niet alleen te kijken naar het effect van individuele HR-praktijken, maar ook naar bredere set van HR-praktijken (in de vorm van HR-bundels), zal een vollediger ontstaan op de samenhang met het resultaat (Van Harten et al., 2020). In dit onderzoek zullen zowel de *lifespan* bundels als de AMO-bundels worden meegenomen als onafhankelijke variabele. De bundels bestaan elk uit verschillende 'minibundels' van op elkaar afgestemde HR-praktijken. Eerder onderzoek naar HR-bundels is vooral getoetst op werknemersresultaten, zoals welzijn en prestaties (Kooij et al., 2013; 2014; Jiang et al., 2012), maar nog in veel mindere mate op inzetbaarheid. Dit onderzoek zal dan ook ingaan op dit kennishiaat, door de relatie tussen HR-bundels en de gepercipieerde inzetbaarheid te toetsen.

Ten derde is dit onderzoek wetenschappelijk relevant, doordat het bijdraagt aan de integratie van het concept inzetbaarheid. Er worden veel verschillende instrumenten gebruikt voor inzetbaarheid, wat een belemmering is voor de integratie van inzetbaarheidsonderzoeken (Van Harten et al., 2022). In dit onderzoek worden daarom veelgebruikte en gevalideerde instrumenten van inzetbaarheid gebruikt (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006; De Cuyper & de Witte, 2011). Uit de systematische review van Van Harten et al. (2022) bleek dat het op inzetbaarheid gebaseerde instrument van Van der Heijde & Van der Heijden (2006), gericht op het onderdeel persoonlijke sterktes, het meest werd gebruikt in inzetbaarheidsonderzoeken. Daarnaast was het instrument, ontwikkeld door De Cuyper & De Witte (2010), een van de meest gebruikte instrumenten om de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen te meten.

Ten vierde draagt dit onderzoek bij doordat het kijkt naar de invloed van leeftijd op de relatie tussen HRM en inzetbaarheid. Tot op heden is er weinig onderzoek gedaan naar de inzetbaarheid van oudere werknemers (Dello Russo et al., 2020). De resultaten van dit onderzoek zullen inzicht bieden door meerdere conceptualisaties van leeftijd mee te nemen. In de meeste onderzoeken wordt enkel kalenderleeftijd gebruikt; maar weinig onderzoeken kijken naar meerdere conceptualisaties van leeftijd. Een bredere conceptualisering van leeftijd is nodig om de wetenschappelijke kennis te vergroten (De Lange et al., 2021). Daarnaast kan door het gebruiken van meerdere operationalisaties van leeftijd betere conclusies worden gedaan.

1.5. Maatschappelijke relevantie

Dit onderzoek heeft een maatschappelijke relevantie, doordat de inzichten uit het onderzoek bij zullen dragen aan de huidige ontwikkelingen die spelen in de maatschappij.

Dit onderzoek zal worden uitgevoerd in de ziekenhuiscontext. De zorg komt steeds meer onder druk te staan door onder andere de vergrijzende bevolking en complexere wordende zorg (ETZ, 2022). De vergrijzing brengt daarnaast met zich mee dat de beroepsbevolking door de stijgende pensioenleeftijd langer moet doorwerken (Stirpe et al., 2018). De coronacrisis heeft aangetoond hoe belangrijk en onmisbaar de zorg is, maar ook dat een hoge uitstroom in combinatie met een groeiend tekort een feit is (ETZ, 2022). Daarom is het extra belangrijk dat er wordt gekeken naar manieren om ervoor te zorgen dat de zorg aantrekkelijker wordt voor nieuwe verpleegkundigen en dat de bestaande

verpleegkundigen beter behouden kunnen blijven. Zoals eerder in de probleemstelling naar voren is gekomen, is een van de oorzaken waardoor verpleegkundigen de zorg verlaten, vanwege een beperkt aantal ontwikkelingsmogelijkheden (ETZ, 2022). Het investeren in de inzetbaarheid van verpleegkundigen heeft een positief effect op de betrokkenheid en de intentie om bij het ziekenhuis te blijven (Rodrigues et al., 2020). Naast dat het investeren in de ontwikkeling van verpleegkundigen er mogelijk voor kan zorgen dat ze beter behouden blijven, is het blijvend ontwikkelen essentieel voor het leveren van goede kwaliteit zorg (ETZ, 2020). De maatschappij heeft dus veel belang bij het inzetbaar houden van verpleegkundigen, aangezien een tekort aan goed inzetbare verpleegkundigen langere wachttijden of een afname in kwaliteit van zorg zou kunnen betekenen.

Al deze verschillende ontwikkelingen tonen aan dat het noodzakelijk is dat er wordt gekeken naar de inzetbaarheid van verpleegkundigen, waar dit onderzoek een bijdrage aan zal leveren.

1.6. Praktische relevantie

Aan de hand van de inzichten die dit onderzoek biedt, kan het duurzame inzetbaarheidsbeleid van het ETZ, gericht op verpleegkundigen, verder worden geoptimaliseerd.

Het ETZ kan aan de hand van de inzichten uit dit onderzoek beter inspelen op de behoeften van verpleegkundigen, door HR-praktijken beter af te stemmen op de leeftijdsgroep en -fase. Door verpleegkundigen beter te ondersteunen bij hun inzetbaarheid en te investeren in hun ontwikkeling, zullen ze meer betrokken zijn en zal het een positief effect hebben op hun intentie om binnen de organisatie te blijven werken (Rodrigues et al., 2020). Daarnaast wordt de toenemende vraag naar zorg steeds complexer (ETZ, 2022). Om aan het belangrijkste doel van het ETZ te kunnen voldoen, namelijk het bieden van hoge kwaliteit zorg (ETZ, 2022), is het belangrijk dat verpleegkundigen zich aan kunnen en willen passen aan de veranderende omgeving.

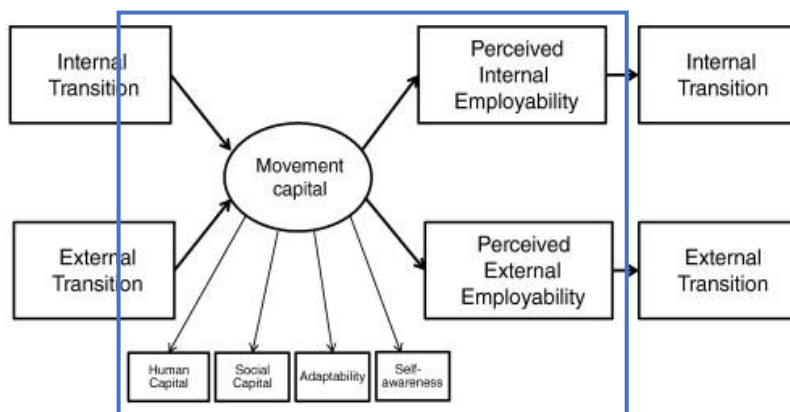
Organisaties zijn daarentegen vaak terughoudend in investeren in de inzetbaarheid van hun werknemers, vanwege de kans dat werknemers de organisatie verlaten, nog voordat de investeringen zijn terugverdiend (Benson, Finegold, & Mohrman, 2004). Juist het investeren in werknemers is belangrijk voor de betrokkenheid en intentie om bij de organisatie te blijven (Rodrigues et al., 2020).

2. Theoretisch kader

In het theoretisch kader zullen de belangrijkste concepten van dit onderzoek worden uitgelegd, wat leidt tot het conceptueel model met bijbehorende hypotheses.

2.1. Inzetbaarheid

De literatuur kent veel verschillende definities van inzetbaarheid. Forrier et al. (2009) hebben de verschillende definities samengebracht in de *employability dynamic chain*, zoals weergegeven in figuur 1. De *employability dynamic chain* beschrijft inzetbaarheid aan de hand van drie verschillende onderdelen: (1) inzetbaarheid als persoonlijk sterke punten die de kansen van een individu op de arbeidsmarkt vergroten; (2) inzetbaarheid als gepercipieerde loopbaankansen, wat verwijst naar de kansen die een individu waarneemt op de arbeidsmarkt; (3) inzetbaarheid als een baantransitie ter realisatie van de kansen die een individu heeft waargenomen (Forrier et al., 2015; Van Hercke et al., 2014). Bij zowel inzetbaarheid gezien als persoonlijk sterke punten als gepercipieerde loopbaankansen, staat de perceptie van het individu centraal (Forrier et al., 2018). De persoonlijke sterktes van werknemers zullen de zelfperceptie van hun inzetbaarheid en uiteindelijk de transitie naar een baan bevorderen wanneer werknemers naar deze percepties handelen (o.a. Rothwell et al., 2008). Aangezien werknemers handelen op basis van de percepties die ze ervaren (Van Emmerik et al., 2012), zal er in dit onderzoek worden gekeken naar de gepercipieerde inzetbaarheid van verpleegkundigen. Gepercipieerde inzetbaarheid kan worden gedefinieerd als de perceptie van werknemers van hun kans op werk op de interne en/of externe arbeidsmarkt (Forrier et al., 2009; Van Hercke et al., 2014). Eerdere onderzoeken naar inzetbaarheid als baantransities zijn voornamelijk uitgevoerd onder pas afgestudeerden of werklozen (Van Harten et al., 2022). Pas afgestudeerden en werklozen moeten een overstap naar een baan maken (Van Harten et al., 2022). Weinig onderzoeken onder werknemers richten zich dan ook op inzetbaarheid gezien als baantransities (Van Harten et al., 2022).



Figuur 1 *Employability dynamic chain* (Forrier et al., 2009)

Het eerste onderdeel, bewegingskapitaal, kan worden onderverdeeld in verschillende dimensies die de sterke punten van een individu weerspiegelen (Forrier et al., 2015).

Persoonlijke sterke punten hebben betrekking op de competenties (Van Der Heijde & Van Der Heijden, 2006), attitudes (Van Dam, 2004) en gedragspatronen (Fugate & Kinicki, 2008) van werknemers. In dit onderzoek wordt de indeling in de dimensies van de inzetbaarheidscompetenties van Van der Heijde & Van der Heijden (2006) gehanteerd. Deze vijf dimensies omvatten beroepsdeskundigheid, anticipatie en optimalisatie, persoonlijke flexibiliteit, zakelijk gevoel en balans. Deze conceptualisatie wordt veel gebruikt in inzetbaarheidsonderzoek (vgl. Van Harten et al., 2022) en komt overeen met de dimensies 'Human Capital' en aanpassingsvermogen (Forrier et al., 2015).

Beroepsdeskundigheid wordt gedefinieerd als de domeinspecifieke kennis en vaardigheden die nodig zijn voor de functie (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006) en te voldoen aan de eisen van de omgeving (Forrier et al., 2009). Werknemers met een hoog niveau van beroepsdeskundigheid beschouwen zichzelf als meer inzetbaar (Peeters, Akkermans, & De Cuyper, 2020). Beroepsdeskundigheid komt overeen met de *Human Capital* dimensie van Forrier et al. (2009).

Echter, in toenemende mate zijn de beroepsdeskundige competenties onvoldoende om positieve werkresultaten te garanderen gedurende iemands loopbaan (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Vandaar dat het hiernaast belangrijk is om te kijken naar de mate waarin werknemers open staan voor veranderingen (Forrier et al., 2015) op het gebied van werkgelegenheid, functie-inhoud, -omstandigheden of -locaties (Kluytmans & Ott, 1999). Dit is erg relevant, gezien de toenemende complexiteit van het werk (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006; ETZ, 2022). Zowel een proactieve vorm (anticiperen en optimaliseren), als een meer passieve vorm van aanpassingsvermogen (persoonlijke flexibiliteit) zijn nodig om aan te kunnen passen aan de veranderende omgeving (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006; Audenaert et al., 2020).

De dimensie anticipatie en optimalisatie weerspiegelt de voorbereiding op toekomstige veranderingen en op een persoonlijke en creatieve manier te streven naar de best mogelijke werk- en loopbaanresultaten (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Het is belangrijk dat werknemers het vermogen hebben en bereid zijn om te anticiperen op veranderingen, aangaande hun competenties, en deze kunnen optimaliseren, zodat ze up-to-date zijn van domeinspecifieke kennis en vaardigheden (Audenaert et al., 2020). Dit is noodzakelijk voor werknemers om hun baan te behouden of een nieuwe baan te vinden (Audenaert et al., 2020). Naast het creatieve aanpassingsvermogen van werknemers, moeten werknemers zich aanpassen aan veranderingen in hun omgeving waar ze zelf geen invloed op hebben. Dit betreft de dimensie persoonlijke flexibiliteit (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Organisaties hebben veel voordeel bij flexibele werknemers, aangezien ze zich gemakkelijker openstellen voor veranderingen en beter weten hoe ze op veranderingen kunnen inspelen (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006).

Door voortdurende en proactieve ontwikkeling kunnen medewerkers zich aanpassen aan deze veranderingen. Generieke competenties, zoals zakelijk gevoel en balans, omvatten de sociaalgerichte competenties (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Zakelijk gevoel verwijst naar de mate waarin medewerkers zich identificeren met de organisatiecultuur en -waarden, terwijl balans verwijst naar een gezonde balans tussen werk en privé (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Gezien de snelle ontwikkelingen op de arbeidsmarkt, wat van de werknemers vraagt om effectief met deze veranderingen om te gaan (de Grip et al., 2004), zal dit onderzoek zich richten op de drie inzetbaarheidscompetenties die gericht zijn op het vermogen en de bereidheid van verpleegkundigen zich aan te passen aan de veranderende omgeving: beroepsdeskundigheid, anticipatie en optimalisatie en persoonlijke flexibiliteit.

Deze gepercipieerde loopbaankansen kunnen zowel worden waargenomen bij de huidige werkgever (intern) als bij een andere werkgever (extern) (Forrier et al., 2015). De gepercipieerde loopbaankansen op het werk kan de perceptie van een werknemer om in de nabije toekomst een andere (interne of externe) baan te krijgen en te kunnen blijven functioneren in zijn/haar huidige baan, beïnvloeden (Van Harten, 2016). Een verandering van de werkomgeving kan betekenen dat de huidige baan van een werknemer kan veranderen (Ijssen et al., 2008). Hierdoor moeten werknemers zich kunnen aanpassen (Van Harten, 2016).

2.1.1. De relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen

Uit de vorige paragraaf zijn, aan de hand van het *employability process model*, de twee dominante stromingen van inzetbaarheid toegelicht. Inzetbaarheidscompetenties ondersteunen werknemers bij het vervullen, verwerven of creëren van werk (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Activiteiten die de competenties van een individu verbeteren, zoals trainingen, vergroten de gepercipieerde loopbaankansen van werknemers (De Vos, De Hauw, & Van der Heijden, 2011; Froehlich et al., 2015; Van der Heijden, De Lange, Demerouti, & Van der Heijde, 2009). Werknemers die toegewijd zijn aan hun loopbaan, hebben meer kans om loopbaanontwikkelingsdoelen te stellen en deze te vervullen (Van der Heijde et al., 2022). Ze zijn sneller bereid om te investeren in het verwerven van nieuwe vaardigheden, het volgen van opleidingen, het opbouwen van netwerken en het zoeken naar nieuwe kansen op de arbeidsmarkt (Kim et al., 2016; Vandenberghe & Basak Ok, 2013).

Inzetbaarheidscompetenties hangen positief samen met de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen van een individu (Forrier et al., 2015; De Vos et al., 2017; Van Harten et al., 2022). Zo bleek bijvoorbeeld dat werknemers die beschikten over beroepsexpertise, meer profijt hadden van loopbaanmogelijkheden tussen organisaties (De Fillippini & Arthur, 1996). Werknemers met een hoge gepercipieerde inzetbaarheid kunnen zich beter aanpassen aan veranderingen op zowel de interne als de externe arbeidsmarkt (De Cuyper et al., 2008; De Vos et al., 2020; Semeijn et al., 2015; Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Daarnaast zullen de gepercipieerde loopbaankansen worden geoptimaliseerd wanneer persoonlijke voorkeuren en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt op elkaar worden afgestemd, wat kan worden weergegeven aan de hand van de mate van anticipatie en optimalisatie van een individu (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Werknemers die ten slotte hoog scoren op persoonlijke flexibiliteit, zullen meer voordeel halen uit verschillende ervaringen die hun loopbaanontwikkeling bevorderen (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Op basis van deze bevindingen kan worden verwacht dat de inzetbaarheidscompetenties een positieve relatie hebben op zowel de gepercipieerde interne als externe loopbaankansen. De volgende hypothese is opgesteld:

Hypothese 1: Er is een positieve relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen van verpleegkundigen.

2.2. Relatie tussen HRM en gepercipieerde inzetbaarheid

Verschillende factoren hebben invloed op de gepercipieerde inzetbaarheid van een individu, zoals leeftijd (De Lange et al., 2021), gezondheid (Berntson & Marklund, 2007) en een belangrijke factor: Human Resource Management (HRM) (o.a. Van Harten et al., 2017). HRM is gericht op het verhogen van het individuele welzijn, de productiviteit en de algehele bedrijfsprestaties (Truss, 2001). Werkgevers kunnen HRM-beleid en -praktijken aanbieden die de inzetbaarheid van werknemers stimuleren (Van Harten et al., 2020), zoals opleidingsmogelijkheden (o.a. Cerdin et al., 2020) en participatie (Kooij et al., 2014). Dit is in lijn met de *Human Capital* theorie (Becker, 1964). Aan de hand van deze theorie kan worden aangenomen dat investeringen in werknemers, ter bevordering van hun kennis, competenties en vaardigheden, hun productiviteit verhoogt (Becker, 1964). De investeringen versterken de arbeidspositie van werknemers en maken ze onafhankelijker van hun huidige arbeidsrelatie, met positieve resultaten voor de werknemer, zoals loopbaansucces (De Vos et al., 2011). Het argument in de *human capital* theorie is dat werkgevers zullen investeren in de ontwikkeling van werknemers op basis van het verwachte rendement in de toekomst, omdat werknemers een bron van duurzaam concurrentievoordeel is (Nyberg & Wright, 2015). Werknemers die over de juiste competenties, kennis en vaardigheden bezitten, zijn meer betrokken bij de organisatie vanwege deze investeringen (Lepak & Snell, 1999). Alles bij elkaar genomen is de werknemer afhankelijk van de werkgever, en zijn werkgevers afhankelijk van de productiviteit van de werknemers (Forrier et al., 2018).

Uit onderzoek blijkt echter dat managers vaker terughoudend zijn om in de ontwikkeling van hun werknemers te investeren, omdat ze bang zijn dat medewerkers hun nieuwverworven kennis en vaardigheden buiten de organisatie zullen gebruiken, voordat de investeringen zijn terugverdiend (Benson et al., 2004). Het dilemma tussen de kosten en baten die samenhangen met de investering in de ontwikkeling van werknemers, wordt de inzetbaarheidsparadox genoemd (De Cuyper & De Witte, 2011). Deze paradox geeft het dilemma weer dat de gepercipieerde loopbaankansen van een werknemer worden vergroot, maar tegelijkertijd wordt het risico dat de werknemer de organisatie verlaat vergroot (De Cuyper & De Witte, 2011). Vanuit het perspectief van de sociale uitwisselingstheorie (Blau, 1964) en de signaleringstheorie (Ostroff & Bowen, 2000), kan worden opgemaakt dat werknemers de investeringen vanuit de werkgever waarschijnlijk juist zien als een teken van waardering vanuit hun werkgever (Blau, 1964; Akkermans et al., 2019).

Deze theorieën stellen dat werknemers een positieve houding kunnen aannemen door de steun die ze vanuit de werkgever waarnemen (Akkermans, Tims, Beijer, & De Cuyper, 2019; Cerdin et al., 2020). Wanneer werknemers HRM-investeringen vanuit de werkgever waarnemen, die zijn gericht op het vergroten van hun gepercipieerde inzetbaarheid, kan dit tot een wederzijdse winst leiden. Dit wordt ook wel de norm van wederkerigheid genoemd (Cropanzano & Mitchell, 2005). HR-praktijken gericht op de gepercipieerde inzetbaarheid zullen zowel de werknemers als de werkgever ten goede komen (Akkermans et al., 2019). Enerzijds leidt dit voor werknemers tot een gunstigere persoonlijke loopbaan, doordat de investering vanuit de werkgever de werknemers helpt bij het ontwikkelen van belangrijke kennis en vaardigheden om hun werkzaamheden goed uit te kunnen voeren (Akkermans & Tim, 2017; Akkermans et al., 2019). Anderzijds is het gunstig voor de werkgever, aangezien werknemers de investeringen zullen waarderen en commitment zullen tonen (Akkermans et al., 2019). Het beoogde HR-beleid kan daarnaast worden gezien als een signaal van de intenties van de werkgever ten opzichte de

werknemers (Den Hartog, Boselie, & Paauwe, 2004). Het beoogde HR-beleid wijkt echter vaak af van hoe het wordt geïnterpreteerd door werknemers (Biemans, 1999). Inzetbaarheid wordt dan ook gezien als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de werkgever en werknemer (Wittekind et al., 2010; Kim et al., 2015). Het dilemma hoeft dus niet paradoxaal te zijn (Rodrigues et al., 2020), maar kan juist een win-winsituatie opleveren (De Cuyper & De Witte, 2011; Nelissen et al., 2017). Verschillende onderzoeken bevestigen de positieve relatie tussen HRM en gepercipieerde inzetbaarheid. Zo bleek bijvoorbeeld uit onderzoek van Cerdin et al. (2020) dat werknemers goede interne loopbaankansen percipieerden wanneer de werkgever investeerde in haar werknemers, in de vorm van opleidingsmogelijkheden. Daarnaast bleek dat het investeren in de loopbaanontwikkeling van werknemers zowel leidt tot een grotere externe inzetbaarheid als tot een hogere organisatorische betrokkenheid (Rodrigues et al., 2020).

Echter, gebleken is dat losse HR-praktijken niet effectief genoeg zijn om de gepercipieerde inzetbaarheid te verbeteren, maar dat een combinatie van op elkaar afgestemde HR-praktijken het meeste effect heeft (Rodrigues et al., 2020). Dit wordt ook wel de systeembenadering genoemd. De systeembenadering stelt dat individuele HR-praktijken samen een sterker effect hebben dan elke praktijk afzonderlijk, mits ze goed op elkaar zijn afgestemd en elkaar niet tegenspreken (Jiang et al., 2012). Wanneer dit niet het geval is, kunnen er *'deadly combinations'* optreden (Becker et al., 1997). Een voorbeeld hiervan is een HR-systeem waarin training is opgenomen om de samenwerking van een team te bevorderen, maar daarnaast ook een praktijk bevat die gericht is op individuele prestatiebeloning. Hier vindt een *'deadly combinations'* plaats, aangezien teamleren zal worden ondermijnd door de individuele prestatiebeloning (Jiang et al., 2012). Wanneer de afzonderlijke praktijken wel goed op elkaar zijn afgestemd, wordt er gesproken van een *'powerful connection'* (Jiang et al., 2012). Een voorbeeld van een *'powerful connection'* is wanneer trainingen, gericht op het oplossen van problemen, effectiever zijn wanneer de organisatie werknemers de ruimte biedt om zelf problemen op te lossen (Ichniowski et al., 1996). Wanneer de afzonderlijke HR-praktijken vervolgens worden samengevoegd tot een bundel, is het niet duidelijk welke praktijk bijdraagt aan een specifieke uitkomst. Daarom suggereren verschillende auteurs dat een HR-bundel het beste kan worden onderverdeeld in aparte *'minibundels'* (Boselie, 2010; Jiang et al., 2012; Vermeeren, 2015). Een minibundel bestaat uit een beperkt aantal HR-praktijken die op elkaar zijn afgestemd, waardoor elke minibundel een ander effect heeft op de afhankelijke variabele (Guest et al., 2004). Op basis van de bovenstaande inzichten uit inzetbaarheidsonderzoek naar de impact van HR op inzetbaarheid, worden er in dit onderzoek HR-bundels onderscheiden. In de volgende paragraaf zal worden toegelicht hoe de bundels doorwerken op inzetbaarheidscompetenties en loopbaankansen.

2.3. HR-bundels

Om het effect van verschillende HR-praktijken op de gepercipieerde inzetbaarheid van verpleegkundigen te kunnen meten, worden deze opgedeeld in HR-bundels. Hedendaagse HRM literatuur onderscheidt 2 bundelsystemen: de AMO-bundel (Jiang et al., 2012) en de *lifespan* bundel (Kooij et al., 2014). Deze zijn allebei relevant voor dit onderzoek. Deze AMO bundel is afgeleid van het *ability, motivation* en *opportunity* model (Appelbaum et al., 2000; Jiang et al., 2012). Deze bundel is gericht op de prestaties van werknemers en

daarmee het vermogen om inzetbaar te zijn (Jiang et al., 2012). De *lifespan* bundel is onderverdeeld in vier verschillende minibundels en zijn met name gericht op de motivatie van werknemers (Kooij et al., 2014). Naast dat werknemers over het vermogen moeten beschikken, moeten ze ook bereid zijn om zich te ontwikkelen om aan te kunnen passen aan de veranderende omgeving (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006).

2.3.1. AMO-bundel

De AMO-bundel bevat algemene, respectievelijk leeftijdneutrale HR-praktijken (Appelbaum et al., 2000). Een organisatie kan de prestaties van werknemers positief beïnvloeden door ervoor te zorgen dat werknemers het vermogen (*ability*), de motivatie (*motivation*) en de mogelijkheid (*opportunity*) hebben om hun taken uit te kunnen voeren (Appelbaum et al., 2000). Werknemers presteren goed, wanneer zij over de juiste kennis en vaardigheden beschikken, het werk willen doen omdat zij gemotiveerd zijn, de juiste prikkels ervaren en voldoende ondersteuning en mogelijkheden aangeboden krijgen (Boxall & Purcell, 2016). Lepak, Liao, Chung, & Harden (2006) conceptualiseren HRM door een onderverdeling te maken van drie afzonderlijke HR-praktijken.

Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken zijn praktijken gericht op het beschikken over werknemers met de juiste vaardigheden, zoals door werving, selectie, training en opleidingen. Motivatiebevorderende HR-praktijken zijn praktijken om de motivatie van medewerkers te verbeteren, zoals beloningen en baan zekerheid. Kansenbevorderende HR-praktijken stellen medewerkers in staat om hun vaardigheden en motivatie te gebruiken om doelstellingen van de organisatie te behalen, zoals door betrokkenheid bij besluitvorming en autonomie (Boselie, 2007; Jiang et al., 2012). Deze drie componenten kunnen gezien worden als minibundels die elk verschillende, op elkaar afgestemde HR-praktijken bevatten (Jiang et al., 2012).

2.3.1.1. De relatie tussen de AMO-bundel en inzetbaarheidscompetenties

Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken

Deelnemen aan opleidingsmogelijkheden is een van de belangrijkste manieren voor werknemers om in te kunnen spelen op maatschappelijke en technologische veranderingen en hun kennis en vaardigheden up-to-date te houden (Kyndt et al., 2011). Verpleegkundigen worden in hun dagelijkse werkzaamheden geconfronteerd met behandelingen van bijzondere of complexe aandoeningen. Het is daarom noodzakelijk dat ze hun competenties voortdurend verbeteren om hun patiënten de best mogelijke zorg te bieden (Hoeve et al., 2018). Wanneer de verpleegkundigen hierbij ondersteund worden, zal ze dit helpen om beter om te kunnen gaan met complexe zorgsituaties (Hoeve et al., 2018). Daarom kan verwacht worden dat vaardigheidsbevorderende HR-praktijken een positief effect zullen hebben op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen.

Motivatiebevorderende HR-praktijken

Motivatiebevorderende HR-praktijken zijn bedoeld om de motivatie van werknemers te stimuleren (Jiang et al., 2012). Volgens het AMO-model wordt van werknemers verwacht dat ze bij het gebruik van motivatiebevorderende HR-praktijken werken aan het bereiken van

specifieke doelen of taak- of gedragsgebaseerde feedback ontvangen (Subramony, 2009). Motivatiebevorderende HR-praktijken kunnen de interesse in het werk van werknemers vergroten, waardoor zij succesvoller hun werkzaamheden kunnen blijven continueren en beter inzetbaar zijn (Khoreva et al., 2018). De verwachting is dat de motivatiebevorderende HR-praktijken positief samenhangen met de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen.

Kansenbevorderende HR-praktijken

Kansenbevorderende HR-praktijken worden voorgesteld als een manier om werknemers te inspireren hun vaardigheden en motivatie te gebruiken om organisatiedoelstellingen te bereiken, werknemers aan te moedigen om kennis te delen, nieuwe vaardigheden te leren en uitdagingen op het werk op te zoeken (Jiang et al., 2012). Flexibel baanontwerp, teamwerk, betrokkenheid van medewerkers en het delen van informatie zijn voorbeelden van kansenbevorderende HR-praktijken. Het AMO-model stelt dat kansenbevorderende HR-praktijken werknemers aanmoedigen om meer verantwoordelijkheid te nemen voor het stellen van doelen en het voltooien van taken (Mathieu et al., 2006). Uit de systematische literatuurreview van Pursio et al. (2021) bleek dat de bekwaamheid van verpleegkundigen wordt bevorderd wanneer ze de mogelijkheid kregen om zelf beslissingen te nemen en onafhankelijk te kunnen handelen. Daarom kan worden verwacht dat kansenbevorderende HR-praktijken een positieve invloed hebben op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen.

Aan de hand van bovenstaande bevindingen is de volgende hypothese opgesteld:

Hypothese 2: Vaardigheidsbevorderende (a), motivatiebevorderende (b) en kansenbevorderende (c) HR-praktijken hebben een positieve invloed op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen.

2.3.2. Lifespan bundel

De *lifespan* bundel van Kooij et al. (2014) is afgeleid van de selectie, optimalisatie en compensatietheorie (SOC) (Baltes et al., 1999). Deze theorie stelt dat wanneer mensen ouder worden, ze zowel persoonlijke winsten (bestaande kennis en ervaring), als verliezen (fysiek vermogen) kunnen ervaren. Volgens de SOC-theorie zullen verliezen op oudere leeftijd steeds groter worden (Baltes et al., 1999). Daarentegen zullen mensen hun verliezen proberen te minimaliseren door te proberen hun winsten te maximaliseren (Baltes et al., 1999). Individuen zullen gedurende hun leven drie verschillende doelen nastreven: groei (naar een hoger niveau van functioneren), onderhoud (blijven op het huidige niveau of terugkeren naar een lager niveau) en regulering van verlies (functioneren op een lager niveau) (Baltes et al., 1999; Kooij et al., 2014). Wat een individu belangrijk vindt, verandert gedurende de levensfase van het individu (Kooij et al., 2014). Daardoor kan het zijn dat bepaalde generieke HR-praktijken minder geschikt zijn voor oudere werknemers (Kooij et al., 2010; 2013; 2014).

Aan de hand van de SOC-theorie zijn vier minibundels opgesteld die zijn gericht op de behoeften of doelen van ouder wordende werknemers (Kooij et al., 2014). De eerste minibundel, ontwikkelgerichte HR-praktijken, omvat praktijken die werknemers helpen bij het bereiken van hogere niveaus van functioneren en zijn gerelateerd aan de groei van een werknemer (Kooij et al., 2010; 2014). Deze minibundel komt overeen met de vaardigheidsbevorderende bundel, vanwege de centrale rol van ontwikkelgerichte HR-praktijken in beide minibundels. De tweede minibundel betreft de onderhoudsgerichte HR-praktijken en omvat de praktijken die werknemers in staat stellen hun huidige niveau van functioneren te behouden, ondanks (leeftijdgerelateerde) veranderingen (Kooij et al., 2010; 2014). De derde minibundel betreft de gebruiksgerichte HR-praktijken. Deze praktijken zijn gericht op de kennis, ervaring en competenties van werknemers en kunnen worden gebruikt om werknemers te helpen terug te keren naar eerdere niveaus van functioneren na een verlies (zoals het herontwerpen van banen en deelname aan besluitvorming) (Kooij et al., 2014). Deze minibundel sluit aan bij de kansenbevorderende bundel, vanwege het item participatie dat overlappend is tussen de minibundels. De laatste minibundel, accomoderende HR-praktijken, helpt werknemers om op een lager niveau te functioneren wanneer blijven werken binnen de huidige functie niet meer mogelijk is (Kooij et al., 2014). Voorbeelden van accomoderende HR-praktijken zijn: verlof, demotie en vrijstelling van overwerk (Kooij et al., 2014).

2.3.2.1. De relatie tussen de *lifespan* bundel en inzetbaarheidscompetenties

Ontwikkelgerichte HR-praktijken

Aangezien deze bundel overeenkomt met de vaardigheidsbevorderende HR-minibundel, kan aan de hand van de eerdere bespreking vanuit de literatuur een positief effect worden verwacht van de ontwikkelgerichte HR-praktijken op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen.

Onderhoudsgerichte HR-praktijken

Onderhoudsgerichte HR-praktijken stellen werknemers in staat hun prestaties te behouden ondanks (leeftijdgerelateerd) verlies van middelen, zoals een afname van fysieke capaciteiten (Pak et al., 2021). Uit onderzoek van Robertson & O'Neill (2003) bleek bijvoorbeeld dat ergonomische aanpassingen aan de werkplek de gezondheid verhogen, waardoor werknemers beter in staat waren om hun werk uit te kunnen blijven voeren. Dit is voor verpleegkundigen erg belangrijk, vanwege hun fysiek zware werkzaamheden (ETZ, 2022). Vooral oudere werknemers richten zich steeds meer op onderhoudsdoelen (Froehlich et al., 2015). Aangezien onderhoudspraktijken individuen kunnen helpen bij uitvoeren van de werkzaamheden en het aan kunnen passen aan veranderingen (Pak et al., 2021) wat belangrijk is voor verpleegkundigen gezien de continu veranderende werkomgeving, kan worden verwacht dat deze praktijken een positief effect hebben op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen.

Gebruiksgerichte HR-praktijken

Gebruiksgerichte HR-praktijken kunnen ouder wordende werknemers ondersteunen bij het beter inzetten van hun kennis en vaardigheden (Kooij et al., 2014). Aangezien fysieke capaciteiten kunnen afnemen naarmate individuen ouder worden, zullen oudere werknemers de kansen waarderen om hun werklast aan te passen (Hennekan & Herrbach,

2015). Gebruiksgerichte HR-praktijken blijken gunstig te zijn voor het vermogen, de motivatie en mogelijkheid om door te werken (Bal & Visser, 2011; Pak et al., 2021). Hoewel de relatie tussen gebruiksgerichte HR-praktijken en inzetbaarheid nog niet overtuigend is (Pak et al., 2019), wordt op basis van deze bevindingen en het feit dat de oudere verpleegkundige populatie steeds een groter deel betreft (CIBG, 2022), verwacht dat gebruiksgerichte HR-praktijken een positieve invloed hebben op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen.

Accomoderende HR-praktijken

Accomoderende HR-praktijken worden gebruikt om een werknemer te helpen om een stap terug te doen door op een lager niveau te functioneren, zoals door demotie en vrijstelling van overwerk (Pak et al., 2021). Het aanbieden van flexibele werkregelingen is een voorbeeld van een accomoderende HR-praktijk. Dit is een manier om de inzetbaarheid te vergroten, aangezien het de flexibiliteit en het aanpassingsvermogen van werknemers vergroot (Van Harten, Lippényi, & Boselie, 2019). Daarom kan er worden verwacht dat accomoderende HR-praktijken een positieve invloed hebben op de inzetbaarheidscompetenties van werknemers. De volgende hypothese opgesteld:

Hypothese 3: Ontwikkelgerichte (a), onderhoudsgerichte (b), gebruiksgerichte (c) en accomoderende HR-praktijken (d) hebben een positieve relatie met de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen.

2.3.2.2. Relatie tussen HR-bundels en loopbaankansen gemedieerd door inzetbaarheidscompetenties

In lijn met de *Human Capital* theorie, zoals toegelicht in paragraaf 2.2, kan worden verwacht dat werkgeverinvesteringen in werknemers een positief effect hebben op hun inzetbaarheidscompetenties, en vervolgens op hun gepercipieerde loopbaankansen zowel binnen als buiten de huidige organisatie waarin ze werkzaam zijn. Zoals toegelicht in paragraaf 2.1, wordt op basis van onder meer Forrier et al. (2015) verwacht dat deze inzetbaarheidscompetenties vervolgens positief verband houden met gepercipieerde loopbaankansen. Echter, op basis van eerdere HRM-literatuur (Boxall & Macky, 2009; Jiang et al., 2012) en aan de hand van de sociale uitwisselingstheorie (Blau, 1964), kan worden verwacht dat er meerdere mechanismen zijn die de relatie tussen de investeringen van de werkgever en de gepercipieerde loopbaankansen kunnen verklaren. Wanneer een verpleegkundige bijvoorbeeld ervaart dat door de werkgever wordt geïnvesteerd in zijn of haar inzetbaarheid, door de mogelijkheid om een training te volgen, kan hij/zij mogelijk al loopbaankansen waarnemen, zonder dat er daadwerkelijk nieuwe competenties zijn ontwikkeld. Daarom kan een partieel mediërend effect worden verwacht. De volgende hypothese is opgesteld:

Hypothese 4: De relatie tussen de HR-bundels en de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen wordt partieel gemedieerd door inzetbaarheidscompetenties.

2.4. Leeftijd

Eerder onderzoek heeft gesuggereerd dat veranderingen naarmate een individu, zoals afnemende mentale en fysieke reserves, de gepercipieerde inzetbaarheid aanzienlijk kunnen beïnvloeden (Bal & De Lange, 2015; De Lange et al., 2015; Kooij et al., 2015). Individuen gaan daarnaast meer van elkaar verschillen naarmate ze ouder worden (De Lange et al., 2021). In dit onderzoek zal daarom worden gekeken naar de invloed van leeftijd op de relatie tussen HR-bundels en gepercipieerde inzetbaarheid.

Wat oudere of jongere werknemers precies zijn, wordt verschillend geconceptualiseerd in onderzoeken. Ouder worden op het werk kan worden geoperationaliseerd als een proces dat veranderingen in het psychologisch, fysiek, sociaal en maatschappelijk functioneren omvat (De Lange et al., 2006; Kooij et al., 2008; Zacher et al., 2018). Veel onderzoekers kijken enkel naar de kalenderleeftijd van werknemers, maar aangezien leeftijdgerelateerde veranderingen niet bij alle individuen hetzelfde verlopen, kunnen er grotere verschillen ontstaan naarmate mensen ouder worden (Bal, De Jong, Jansen & Bakker, 2012; Kooij et al., 2008). Daarom zal in dit onderzoek naast de chronologische leeftijd ook worden gekeken naar andere conceptualisaties van leeftijd. In lijn met Sterns en Doverspike (1989), worden in dit onderzoek vijf verschillende conceptualisaties van leeftijd onderzocht: chronologische leeftijd, functionele leeftijd, subjectieve leeftijd, organisatorische leeftijd en levensfase leeftijd.

1. Chronologische leeftijd geeft iemands kalenderleeftijd weer;
2. Functionele leeftijd is gebaseerd op de prestaties van een werknemer en kan een grote variatie in vaardigheden binnen verschillende leeftijdsgroepen verklaren (Sharkey, 1987). De veranderingen die een individu ondergaat, als gevolg van biologische en psychologische veranderingen, en kan worden weerspiegeld in de gezondheid van werknemers (Kooij et al., 2008);
3. Subjectieve leeftijd is gebaseerd op de zelfperceptie of sociale perceptie van leeftijd. Subjectieve leeftijd (of zelfperceptie) verwijst naar hoe oud een persoon zich voelt, eruitziet en handelt, de leeftijdsgroep waarmee de persoon zich identificeert en hoe oud de persoon wenst te zijn (Kaliterna et al., 2002; Stephan et al., 2012);
4. Organisatorische leeftijd verwijst naar de vergrijzing van individuen in banen en organisaties, die in de literatuur vaak wordt beschreven in termen van functie- of organisatieduur (Le Blanc, Van der Heijden, & Van Vuuren, 2017);
5. Levensfase leeftijd verwijst naar de privésituatie van een individu (Kooij et al., 2008). Belangrijke gebeurtenissen, zoals het krijgen van een nieuwe baan of kinderen, zijn van invloed op de keuzes die een individu maakt in zijn of haar loopbaan (Kooij et al., 2008).

2.4.1. Moderatie van leeftijd op de relatie tussen HR-bundels en inzetbaarheidscompetenties

In deze subparagraaf wordt een theoretische bespreking gegeven over de invloed de verschillende conceptualisaties van leeftijd op de relatie tussen de HR-bundels en inzetbaarheidscompetenties. Deze vijf operationalisaties worden meegenomen in dit onderzoek om een goed inzicht te krijgen in de manier waarop leeftijdsgroepen en -fasen de relatie tussen HR-bundels en de gepercipieerde inzetbaarheid modereren.

2.4.1.1. Chronologische leeftijd

Eerder onderzoek heeft aangetoond dat veel werknemers het snellere tempo van veranderingen niet bij kunnen houden, doordat investeringen in competentieontwikkeling afnemen met de leeftijd (Thijssen, 1996). Dit is problematisch, omdat de loopbaanontwikkeling voor een groot deel afhankelijk is van initiatieven en investeringen van de werknemers zelf (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Hierbij moet de werknemer ondersteund worden door de organisatie (Van der Heijde & Van der Heijden, 2006). Het lijkt voor oudere werknemers dus moeilijker dan voor jongere werknemers om de competenties en vaardigheden bij te houden om op de arbeidsmarkt te blijven (Ng en Feldman 2012).

Een van de grootste problemen waarmee oudere werknemers worden geconfronteerd, zijn leeftijdgerelateerde stereotypen (Van der Heijden et al., 2009). Leeftijdgerelateerde stereotypen kunnen ervoor zorgen dat de investeringen vanuit de werkgever minder effect hebben op de inzetbaarheidscompetenties van werknemers (Van der Heijden et al., 2009). Werkgevers kunnen bijvoorbeeld van mening zijn dat oudere werknemers minder loopbaankansen hebben dan jongere werknemers, doordat ze dichterbij de pensioenleeftijd zitten en dus een kortere loopbaanduur hebben (Peters, Van der Heijden, Spurk, De Vos, & Klaasen, 2019). Zo bleek uit onderzoek van Kooij et al. (2011) dat de motivatie van werknemers om uitdagend werk te doen, en daarbij nieuwe vaardigheden aanleren, afneemt met de leeftijd. Daarnaast bleek dat de motivatie om de bestaande vaardigheden te gebruiken, toeneemt met de leeftijd (Kooij et al., 2011). Uit enkele onderzoeken blijkt echter dat de inzetbaarheid kan toenemen naarmate werknemers ouder worden. Zo bleek bijvoorbeeld uit onderzoek van Froehlich et al. (2014) dat chronologische leeftijd positief samenhangt met de beroepsdeskundigheid van werknemers. Daarnaast vonden Van der Heijden et al. (2015) dat oudere werknemers meer baat hadden bij ontwikkelingskansen, zoals het aanleren van nieuwe vaardigheden.

Gezien de gemengde bevindingen is de volgende, niet directionele, hypothese opgesteld:

Hypothese 5a: De positieve relatie tussen de HR-bundels en de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen wordt gemodereerd door chronologische leeftijd.

2.4.1.2. Subjectieve leeftijd

De socio-emotionele selectiviteitstheorie suggereert dat de perceptie van tijd verandert naarmate mensen ouder worden (Carstensen et al., 1999). Dit betekent dat wanneer individuen ouder worden, ze vooral op het heden gericht zijn en minder bezig zijn met de toekomst. Ze geven eerder de voorkeur aan activiteiten die voortbouwen op hun expertise (Kanfer & Ackerman, 2004). Maurer (2001) stelt dat verschillende processen (zoals blootstelling aan stereotypen over leeftijd) een negatief effect kunnen hebben op het zelfvertrouwen van oudere werknemers om te leren en ontwikkelen. Wanneer oudere werknemers leeftijdsstereotypen waarnemen, zullen ze meer beperkingen zien om zichzelf verder te ontwikkelen (Froehlich et al., 2015). Zo toonde een experimenteel onderzoek aan

dat oudere werknemers, die geconfronteerd werden met negatieve stereotypen, minder gemotiveerd waren om te leren en zich te ontwikkelen, dan werknemers die geconfronteerd werden met positieve stereotypen (Gaillard & Desmette, 2010).

Bevindingen uit eerdere onderzoeken tonen echter aan dat individuen, naarmate ze ouder worden, zichzelf jonger voelen dan hun chronologische leeftijd (Westerhof et al., 2014; Kornadt, Hess, Voss, & Rothermund, 2018). Een jongere subjectieve leeftijd blijkt bij te dragen aan positievere verwachtingen van beter functioneren op oudere leeftijd (Stephan, Caudroit, Jaconelli, & Terracciano, 2014).

Gezien de gemengde bevindingen is de volgende, niet directionele, hypothese opgesteld:

Hypothese 5b: De positieve relatie tussen de HR-bundels en de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen wordt gemodereerd door subjectieve leeftijd.

2.4.1.3. Functionele leeftijd

Functionele leeftijd heeft te maken met het vermogen van werknemers om bepaalde taken dagelijks uit te voeren, en weerspiegelt cognitieve vaardigheden en fysieke gezondheid (Sterns & Doverspike, 1989; Kooij et al., 2008). De functionele leeftijd heeft een negatieve invloed op de motivatie en het vermogen om door te werken (Geuskens et al., 2012; Kooij et al., 2008). Dit kan worden verklaard doordat werknemers met een slechte gezondheid meer moeite moeten doen om hun werk uit te voeren, waardoor niet alleen hun fysieke, maar ook hun motivatiebronnen worden uitgeput (Le Blanc, Van der Heijden, & Van Vuuren, 2017). Hierdoor kan worden verwacht dat werknemers met een slechtere gepercipieerde gezondheid minder vermogen hebben en minder bereid zijn om zichzelf verder te ontwikkelen. De volgende hypothese is opgesteld:

Hypothese 5c: De positieve relatie tussen de HR-bundels en de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen wordt gemodereerd door functionele leeftijd, waarbij de relatie zwakker is bij een slechter gepercipieerde gezondheid.

2.4.1.4. Organisatorische leeftijd

Werknemers krijgen in hun loopbaan te maken met verschillende stadia waarin hun behoefte om te ontwikkelen kan variëren (Pool et al., 2013). Zo hebben werknemers in het begin van hun loopbaan mogelijk ondersteuning nodig bij het ontdekken van hun interesses en ontwikkelen van hun capaciteiten (Nauta et al., 2010). Aan het eind van hun loopbaan kan een concentratie van ervaring een probleem zijn, waardoor het voor werknemers moeilijker wordt om te leren of van baan te veranderen (Nauta et al., 2010). Gedurende de loopbaan ontdekken werknemers welke baan het beste bij hen past en krijgen ze meer

inzicht in welke competenties verder ontwikkeld moeten worden (Van der Heijden & Thijssen, 2003).

Een langer arbeidsverleden kan twee tegengestelde effecten hebben (Pool et al., 2013). Enerzijds kan werkervaring leiden tot een verhoogd expertiseniveau, wat de voorkeur van werknemers voor activiteiten ten behoeve van hun professionele ontwikkeling kan beïnvloeden (Pool et al., 2013). Daarentegen kan een langere tijd binnen de organisatie of functie leiden tot achteruitgang van kennis en vaardigheden (Pool et al., 2013). Zo bleek uit het onderzoek van Van Harten, Knies, & Leisink (2016) dat de duur van een werknemer binnen de organisatie negatief gerelateerd was aan up-to-date expertise, veranderingsbereidheid en werkgelegenheid. Dit is te verklaren aan de hand van de socio-emotionele selectiviteitstheorie (SST).

De SST stelt dat werknemers in de vroege loopbaanfase meer belang hechten aan ontwikkeling en groei, maar geleidelijk hun aandacht verleggen naar sociale relaties op het werk (Carstenen et al., 1999; Kooij et al., 2011). Dit wordt bevestigd door de bevindingen van Kyndt et al. (2011). Zij toonden aan dat voor ervaren werknemers het gevoel dat ze genoeg geleerd hadden een barrière vormde om deel te nemen aan professionele ontwikkeling, terwijl minder ervaren werknemers juist meer gestimuleerd werden door professionele en persoonlijke ontwikkeling. Echter, meer ervaren werknemers erkennen mogelijk steeds meer de noodzaak om nieuwe vaardigheden en kennis te leren en te ontwikkelen (Maurer & Weiss, 2010). Werkervaring bleek gunstig te zijn bij het begrijpen van theoretische kennis en het behouden en vergroten van de leermotivatie (Paloniemi, 2006).

Gezien de gemengde bevindingen is de volgende, niet directionele, hypothese opgesteld:

Hypothese 5d: De positieve relatie tussen de HR-bundels en de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen wordt gemodereerd door organisatorische leeftijd.

2.4.1.5. Levensfase leeftijd

Verschillende variabelen kunnen het verouderingsproces beïnvloeden, zoals carrièreveranderingen en veranderingen in de privésituatie (Pool et al., 2013). Een indicator voor de levensfase waarin een individu zich bevindt, is de persoonlijke situatie en thuissituatie (De Lange et al. 2006). Uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat de thuissituatie van verpleegkundigen een belemmering kan zijn om een aanvullende opleiding te volgen (Morgenthaler, 2009). Een aanvullende opleiding volgen is misschien geen optie voor verpleegkundigen die de verantwoordelijkheid hebben voor de zorg van hun ouders en tegelijkertijd voor hun eigen gezin zorgen (Pool et al., 2013).

In verschillende onderzoeken zijn indicatoren van de levensfase als variabele opgenomen, zoals zorgtaken vanwege het hebben van kinderen of andere zorgbehoevende personen in huis (De Lange et al. 2009). Kyndt et al. (2011) ontdekten dat jongere werknemers (onder de 45 jaar) werden ontmoedigd door de vereiste investeringen van leeractiviteiten (zoals afstand, kosten en tijd). Voor werknemers met kinderen is het van groot belang om werk en privé te kunnen combineren (Kooij et al., 2008). Daarom wordt

verwacht dat de levensfase waarin een individu zich bevindt van invloed is op zijn of haar gepercipieerde inzetbaarheid. De volgende hypothese is opgesteld:

Hypothese 5e: De positieve relatie tussen de HR-bundels en de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen wordt gemodereerd door levensfase leeftijd.

2.4.2. Moderatie van leeftijd op de relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen

In deze subparagraaf wordt een theoretische bespreking gegeven over de invloed de verschillende conceptualisaties van leeftijd op de relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen.

2.4.2.1. Chronologische leeftijd

Op basis van het inzicht vanuit onder andere de socio-emotionele selectiviteitstheorie, dat de behoeften van werknemers veranderen met de leeftijd (Carstensen et al., 1999), kan een modererend effect van leeftijd op de relatie tussen inzetbaarheidscompetenties van werknemers en hun gepercipieerde loopbaankansen worden verwacht. De socio-emotionele selectiviteitstheorie suggereert dat mensen die in de toekomst veel kansen voor zich zien, meer gemotiveerd zijn om te leren (Froehlich et al., 2015). Aangezien ontwikkelingsbehoeften, zoals het krijgen van een promotie, doorgaans afnemen met de leeftijd (Kooij et al., 2013), kan worden verwacht dat de relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en hun gepercipieerde loopbaankansen minder sterk is voor oudere werknemers ten opzichte van jongere werknemers. De redenering van Kooij et al. (2013) lijkt vooral relevant in het geval van externe loopbaankansen. Echter, in een veranderende werkomgeving, zoals een ziekenhuiscontext, moeten werknemers zich voortdurend ontwikkelen om hun werkzaamheden uit te kunnen blijven voeren (in dit geval de zorg te kunnen blijven verlenen). Verschillende empirische onderzoeken bevestigen de redenering van Kooij et al. (2013), dat ouderen meer beperkingen en minder kansen zien voor hun toekomstig leven (De Lange et al., 2011; Lange & Carstensen, 2002; Zacher & Frese, 2011). Oudere werknemers zullen hun loopbaankansen als beperkter ervaren, aangezien ze dichter bij de levensverwachting liggen (Froehlich et al., 2015). Verwacht wordt dat chronologische leeftijd een negatief effect heeft op de relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen. De volgende hypothese is opgesteld:

Hypothese 6a: De positieve relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen wordt gemodereerd door chronologische leeftijd, waarbij de relatie zwakker is op oudere dan jongere leeftijd.

2.4.2.2. Subjectieve leeftijd

Werknemers die zich jong voelen, hebben een meer open subjectief tijdsperspectief, terwijl werknemers die zich oud voelen een meer gesloten tijd-tot-pensioneringsperspectief lijken te hebben, wat van invloed is op hun gepercipieerde loopbaankansen (De Lange et al., 2011; Kanfer et al., 2013). Froehlich et al. (2016) vonden significante positieve relaties tussen de inzetbaarheidscompetenties (anticipatie & optimalisatie en persoonlijke flexibiliteit) en gepercipieerde loopbaankansen. Er werd alleen een negatief significant verband gevonden tussen de inzetbaarheidsdimensie beroepsdeskundigheid (Van der Heijde en Van der Heijden, 2006) en resterende tijd. Met andere woorden, werknemers die meer mogelijkheden zagen om nieuwe ontwikkelgerelateerde doelen te stellen, rapporteerden ook meer anticipatie en optimalisatie, evenals persoonlijke flexibiliteit, terwijl de perceptie van minder resterende tijd geassocieerd was met een lager niveau van beroepsdeskundigheid. Dit zou verklaard kunnen worden aan de hand van stereotypen die oudere werknemers waarnemen, welke ervoor kunnen zorgen dat oudere werknemers minder waarde hechten aan hun loopbaankansen (De Lange et al., 2021). Verwacht wordt dat de subjectieve leeftijd de relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen modereert, waarbij de relatie zwakker zal zijn bij een negatieve zelfperceptie. De volgende hypothese is opgesteld:

Hypothese 6b: De positieve relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen wordt gemodereerd door subjectieve leeftijd, waarbij de relatie zwakker is bij een negatieve zelfperceptie.

2.4.2.3. Functionele leeftijd

Een afname van de gezondheid kan betekenen dat werknemers minder geneigd zijn om hun huidige baan te behouden of een nieuwe baan te vinden (Le Blanc, Van der Heijden, & Van Vuuren, 2017). Dit wordt bevestigd door verschillende onderzoeken die aantonen dat werknemers met een hoge gepercipieerde gezondheid, hogere gepercipieerde loopbaankansen rapporteerden (bijv. Le Blanc et al., 2017; Van Vuuren & Marcelissen, 2017; Fleuren et al., 2018). Daarom kan verwacht worden dat de functionele leeftijd de relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen modereert, waarbij de relatie zwakker zal zijn bij een lage gepercipieerde gezondheid. De volgende hypothese is opgesteld:

Hypothese 6c: De positieve relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen wordt gemodereerd door functionele leeftijd, waarbij de relatie zwakker is bij een lage gepercipieerde gezondheid.

2.4.2.4. Organisatorische leeftijd

In een latere loopbaanfase kan het probleem van 'ervaringsconcentratie' of veroudering van vaardigheden (Thijssen, 1992) optreden, omdat mensen zich zo sterk en gedurende zo'n lange tijd hebben gespecialiseerd (De Lange et al., 2021). Meer specifiek wordt het voor hen, door jarenlang hetzelfde werk te doen, moeilijk een andere baan te vinden (Van der Heijden & Thijssen, 2003). Dit is in lijn met de bevindingen van Cuyper et al. (2008) en Bernston et al. (2006), die beiden een negatieve relatie tussen baanduur en arbeidsmarktgerelateerde inzetbaarheid vaststelden. Op basis hiervan wordt verwacht dat de organisatorische leeftijd de relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen negatief modereert. De volgende hypothese is opgesteld:

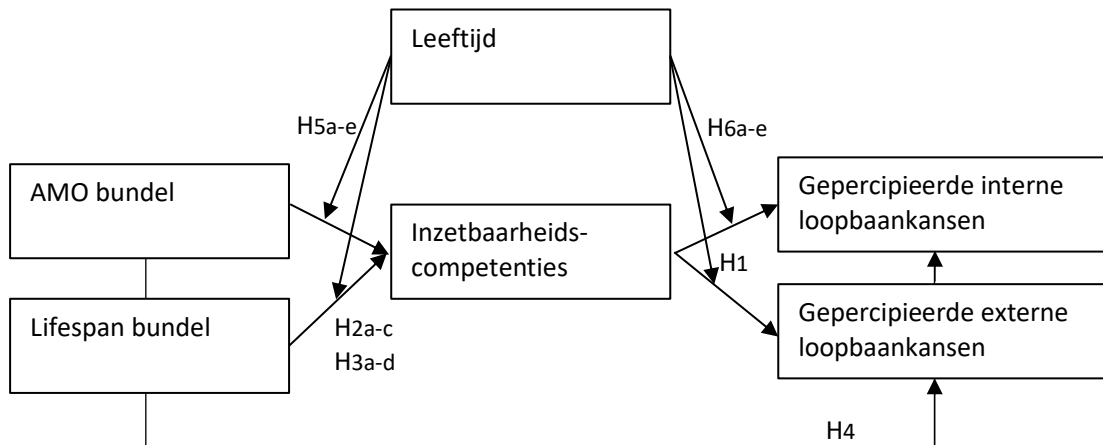
Hypothese 6d: De positieve relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen wordt gemodereerd door organisatorische leeftijd, waarbij de relatie zwakker is bij een hogere organisatorische leeftijd.

2.4.2.5. Levensfase leeftijd

De levensfase waarin iemand zit kan bepalend zijn voor hoe diegene zijn of haar loopbaankansen percipieert. Zo vonden Le Blanc et al. (2017) in hun onderzoek onder een groep van 180 Nederlandse werknemers, dat het hebben van een partner gerelateerd was aan een hogere gepercipieerde inzetbaarheid. De sociale steun van een partner kan het waargenomen vermogen om door te werken vergroten (De Wind et al., 2015). Daarnaast bleek uit onderzoek van Nomaguchi & Fetto (2019) dat vrouwelijke werknemers minder loopbaankansen ervoeren wanneer hun kinderen jonger waren. De financiële last die kinderen met zich meebrengen, zoals het betalen van het collegegeld (Le Blanc, Van der Heijden, & Van Vuuren, 2017), kan invloed hebben op de loopbaankansen die een individu voor zich ziet. Aan de hand van deze bevindingen kan worden verwacht dat de levensfase waarin een individu zit van invloed kan zijn op de relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde loopbaankansen. De volgende hypothese is opgesteld:

Hypothese 6e: De positieve relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen wordt gemodereerd door levensfase leeftijd.

2.5. Conceptueel model



Figuur 2 Vereenvoudigde weergave van het conceptueel model.

N.B.: in de vereenvoudigde weergave van het conceptueel model zijn enkel de overkoepelende concepten weergegeven. De deelconcepten zijn terug te vinden in de theoretische bespreking.

3. Methoden

In dit hoofdstuk wordt de methode, aan de hand waarvan dit onderzoek is uitgevoerd, nader toegelicht. Allereerst wordt het onderzoeksontwerp toegelicht. Ten tweede wordt zal de onderzoekspopulatie en de daaruit voortkomende steekproef worden besproken. Ten derde zal dieper in worden gegaan op de wijze waarop de concepten zijn gemeten en hoe de dataverzameling heeft plaatsgevonden. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een bespreking van de wijze waarop de data-analyse is uitgevoerd, met daarbij een toelichting wat dit betekende voor de validiteit en betrouwbaarheid.

3.1. Onderzoeksontwerp

Dit onderzoek betreft een kwantitatief onderzoek, aangezien dit het beste aansluit bij de geformuleerde onderzoeksvraag. Aan de hand van een toetsend onderzoek is de relatie tussen HR-bundels en gepercipieerde inzetbaarheid van verpleegkundigen onderzocht. Gekeken is naar de mediërende rol van inzetbaarheidscompetenties op de relatie tussen de twee HR-bundels en de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen. Daarnaast is gekeken naar het modererende effect van diverse conceptualisaties van leeftijd. Vanwege de geringe tijd waarin dit onderzoek plaatsvond, is besloten om een cross-sectioneel onderzoek uit te voeren. Hiervoor is een vragenlijst opgesteld, welke online verspreid is.

3.2. Onderzoekspopulatie

De gegevens van dit onderzoek zijn verzameld onder de verpleegkundigen die werkzaam zijn binnen het ETZ. Het Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) topklinisch opleidingsziekenhuis in de regio Midden-Brabant. Binnen het ETZ zijn ruim 5.000 medewerkers werkzaam (ETZ, 2021), waarvan bijna 1600 verpleegkundigen. De vragenlijst is verspreid onder alle verpleegkundigen die werkzaam zijn binnen het ETZ. Totaal hebben 397 verpleegkundigen de vragenlijst geopend en (deels) ingevuld (respons van 24,8%). Na het verwijderen van de onvolledig ingevulde vragenlijsten, bedroeg de uiteindelijke steekproef 17% (N=272). De redenen voor non-respons worden in het laatste hoofdstuk, conclusie en discussie, nader toegelicht.

De steekproef bestaat uit 93,4% vrouw en 6,6% man. In Nederland is 85% procent van de verpleegkundige vrouw (CBS, 2019). De steekproef betreft een hoger percentage aantal vrouwen dan het landelijk gemiddelde. De gemiddelde leeftijd van de onderzoeksgroep betreft 43 jaar (SD 11.95), dit is iets boven het landelijke gemiddelde van 40 jaar (CIBG, 2022). De meeste respondenten hebben een hbo-opleiding als hoogst genoten opleidingsniveau (N= 157), daarna mbo (N = 49) en wo (N = 31). Het gemiddelde aantal dienstjaren van de steekproef betreft 16 jaar (SD 10.9).

3.3. Dataverzameling en procedure

De data is verzameld in de periode van 19 mei tot 7 juni 2022. Via een mailinglist is een uitnodiging tot het invullen van de vragenlijst verstuurd. In deze uitnodiging werd het doel van het onderzoek toegelicht, met daarbij de toegevoegde waarde voor de verpleegkundigen, zie bijlage 1. Daarnaast stond vermeld hoelang de vragenlijst ongeveer in beslag zou nemen en de uiterste datum waarop de respondenten de vragenlijst in konden vullen. Onderaan de mail is een toelichting gegeven over de waarborging van de anonimiteit van de respondenten en werden de respondenten in de gelegenheid gesteld om nadere vragen te stellen over het onderzoek. Een week na het versturen van de uitnodigingen, is een herinneringsmail gestuurd (zie bijlage 2). Deze herinnering leidde tot een verhoging van het responspercentage. Daarnaast is de vragenlijst onder de aandacht gebracht bij de teamleiders, en is de vragenlijst verspreid via WhatsApp groepen van verschillende zorgeenheden.

De vragenlijst begon met een korte introductie, waarin het doel van het onderzoek nogmaals werd benadrukt, een uitleg van de centrale concepten van dit onderzoek. Daarnaast werd aangegeven dat het onderzoek ongeveer 10 tot 15 minuten zou duren. Ten slotte werd benadrukt dat het invullen van de vragenlijst vrijwillig was en dat de resultaten, vanwege het aggregeren van de data, op geen enkele manier terug te herleiden zijn naar een individu. De respondenten konden aangeven of ze akkoord gingen met de deelname aan het onderzoek, waarna de vragenlijst begon. Voor respondenten die niet akkoord gingen, eindigde de vragenlijst direct.

De vragenlijst begon met de afhankelijke variabelen, inzetbaarheidscompetenties gevolgd door de gepercipieerde loopbaankansen. Vervolgens kwamen de HR-bundels, de verschillende conceptualisaties van leeftijd en de controlevariabelen aan bod. Bovenaan de vragenlijst was een voortgangsbalk zichtbaar, met daarbij het percentage van de voortgang. Dit gaf de respondenten een indicatie van hun voortgang. De vragen waren allemaal verplicht gemaakt, om de volledigheid van respons te waarborgen. Daarnaast is de optie 'wil ik niet zeggen' en 'weet ik niet' toegevoegd om de mogelijkheid te bieden aan respondenten om bepaalde vragen niet te beantwoorden als ze dat niet wilden. De vragenlijst werd afgesloten met de mogelijkheid voor respondenten om op- of aanmerkingen te plaatsen met betrekking tot het onderzoek. Ten slotte werden de respondenten bedankt voor hun deelname aan het onderzoek en was het e-mailadres van de onderzoeker vermeld, zodat de respondenten contact op konden nemen bij aanvullende vragen, of interesse in de resultaten van het onderzoek. De volledige vragenlijst is terug te vinden in bijlage 3.

3.4. Meetinstrumenten

Voor alle variabelen zijn gevalideerde meetschalen gebruikt, zie bijlage 4 voor de complete lijst van de meetschalen. Om de betrouwbaarheid van de multi-item metingen te beoordelen, is de Chronbach's alpha berekend. Hierbij is een acceptatieniveau van 0.70 gehanteerd (Nunnally, 1978). De validiteit is gemeten aan de hand van factoranalyses.

Inzetbaarheidscompetenties

Deze variabele is gemeten aan de hand van drie items van de gevalideerde *short scale* van Van der Heijden et al. (2018). Dit gebeurde aan de hand van vijfpunts Likert-schalen, waarbij

een score van 1 'geheel mee oneens' en 5 'geheel mee eens' aangeeft. Een voorbeelditem van beroepsdeskundigheid is: 'Het afgelopen jaar was ik over het algemeen bekwaam om mijn werk nauwkeurig en met weinig fouten uit te voeren.' Voorbeelditem van anticipatie en optimalisatie: 'Ik besteed bewust aandacht aan het toepassen van mijn nieuwverworven kennis en vaardigheden.' Voorbeelditem van persoonlijke flexibiliteit: 'Ik pas me aan de ontwikkelingen binnen mijn organisatie aan'. Een aantal items zijn omgezet om dezelfde wijze van stellingen te hanteren. Zo is bijvoorbeeld het item 'Ik sta ... (zeer negatief – zeer positief) tegenover veranderingen in mijn functie', omgezet in: 'Ik sta positief tegenover veranderingen in mijn functie'. Drie van de vijf dimensies van de meetschaal zijn gebruikt, aangezien dit de drie meest gebruikte dimensies zijn (Van Harten et al., 2022). Daarnaast bleken deze drie dimensies veel consistentere waren dan de dimensies 'zakelijk gevoel' en 'balans'.

Gepercipieerde loopbaankansen

Deze variabele is gemeten aan de hand van de gevalideerde meetschaal van De Cuyper & De Witte (2011). Zoals voorgesteld door De Cuyper & De Witte (2011) worden de gepercipieerde loopbaankansen onderverdeeld in gepercipieerde interne en externe loopbaankansen. De antwoordmogelijkheden varieerden van 1 (geheel mee oneens) tot 5 (geheel mee eens). Een voorbeelditem van interne gepercipieerde loopbaankansen is: 'Ik heb er vertrouwen in dat ik een andere functie of rol binnen het ETZ kan krijgen als ik daar naar zou zoeken'.

HR-bundels

Deze variabele is gemeten aan de hand van twee bundelsystemen: AMO-bundels en de *lifespan* bundels.

De AMO-bundels zijn gemeten aan de hand van de vaardigheids-, motivatie- en kansenbevorderende praktijken, opgesteld in lijn met de items van Van Beurden et al (2021). Verondersteld kan worden dat dit een valide meetinstrument is voor deze onderzoekscontext, aangezien het onderzoek van Van Beurden et al. (2021) ook in de Nederlandse context is uitgevoerd. Naast deze items zijn een aantal aanvullende items toegevoegd van de gevalideerde meetschaal van Boselie (2009), waarbij de items met de hoogste itemwaarde zijn geselecteerd (> 0.75). Een voorbeeld van een van de stellingen van de AMO-bundels: 'Ik word gecoacht in de ontwikkeling van mijn kennis en vaardigheden'. De antwoordmogelijkheden waren nee (0), ja (1), of weet niet. De antwoordmogelijkheden van deze schaal betroffen oorspronkelijk een Likert-schaal, maar aangezien deze bundel vergeleken moest kunnen worden met de *lifespan* bundel, is ervoor gekozen om de antwoordmogelijkheden gelijk te maken. Door een dichotome antwoordschaal te gebruiken, was het mogelijk om zo objectief mogelijk vast te stellen of verpleegkundigen ervoeren dat de praktijken beschikbaar waren (Bal et al., 2015). Deze objectieve benadering maakt het daarnaast minder waarschijnlijk dat verwarrende problemen bij de respondenten de reacties beïnvloeden ten opzichte van de subjectieve Likert-schalen (Bal et al., 2015)

De *lifespan* bundels zijn opgedeeld in vier minibundels van Kooij et al. (2014): (1) ontwikkelingsgerichte -, (2) onderhoudsgerichte -, (3) gebruiksgerichte -, (4) accommoderende HR-praktijken. Een voorbeelditem is: 'Ik kan ergonomische hulpmiddelen krijgen zodat ik mijn werk goed uit kan voeren.' De beschikbaarheid van accommoderende en ontwikkelingsgerichte HR-praktijken werd gemeten door medewerkers te vragen aan te geven of er een aantal HR-praktijken beschikbaar waren in de organisatie. Mogelijke

antwoorden waren nee (0), ja (1) of weet niet. Dit is in lijn met de antwoordmogelijkheden zoals door Kooij et al. (2014) gehanteerd.

Aangezien er bij dichotome variabelen geen CFA uitgevoerd kan worden, is er een *categorical principal component* analyse uitgevoerd, om de betrouwbaarheid en validiteit van de schalen te bepalen. Daarnaast is een polychorische correlatieanalyse uitgevoerd, waaruit bleek in hoeverre items (significant) met elkaar samenhangen. De gebruiksgerichte HR-praktijken stegen flink in betrouwbaarheid en validiteit bij het toevoegen van de HR-praktijken uit de kansenbevorderende bundel. Één item van de onderhoudsgerichte HR-praktijken is verwijderd, wat zorgde voor een betere betrouwbaarheid en validiteit. Ten slotte bleek uit de polychorische correlatiematrix dat de twee items uit de accommoderende HR-praktijken niet significant waren, waardoor deze zijn verwijderd. Hierdoor steeg de betrouwbaarheid van .737 naar .863. Alle factorladingen bleven boven de .3.

Leeftijd

Deze variabele is geconceptualiseerd in chronologische, subjectieve, organisatorische, functionele en levensfase leeftijd (De Lange et al., 2006). *Chronologische leeftijd* is gemeten aan de hand van het geboortjaar van respondenten. *Subjectieve leeftijd* is gemeten aan de hand van de gevalideerde meetschaal zoals opgesteld door Kaliterna, Larsen, & Brkljacic (2002). Een voorbeelditem van subjectieve leeftijd is: 'Hoe oud voel je je vergeleken met collega's van ongeveer dezelfde leeftijd?'. *Organisatorische leeftijd* is gemeten aan de hand van functie- en organisatieduur, in lijn met de gevalideerde meetschaal van Le Blanc, Van der Heijden, & Van Vuuren (2017). Een voorbeeldvraag van organisatorische leeftijd is: 'hoe lang werk je binnen het ETZ?'. *Functionele leeftijd* is gemeten aan de hand van de *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* van Pejtersen et al. (2010), gericht op de gezondheid van een individu. Een voorbeelditem: 'Mijn gezondheid is over het algemeen...' (slecht – uitstekend). *Levensfase leeftijd* is gemeten aan de hand van de gevalideerde meetschaal van Le Blanc, Van der Heijden, & Van Vuuren (2017), aan de hand van de vraag: 'Wat is jouw privésituatie?'.

Controlevariabelen

De demografische variabelen, geslacht, opleidingsniveau en zorgenheid, zijn meegenomen als controlevariabelen. Bij elk van deze variabelen is de mogelijkheid geboden om 'wil ik niet zeggen' of 'anders, namelijk...' in te vullen.

3.5. Gegevensanalyse

Voor het analyseren van de data zijn diverse statistische toetsen uitgevoerd. De analyses zijn uitgevoerd middels het programma SPSS Statistics 28. Vervolgens is een factoranalyse uitgevoerd om de validiteit van de schalen te bekijken. Na de factoranalyse is de betrouwbaarheid van de schalen gemeten, door de Chronbach Alpha te berekenen. De Chronbach's Alpha zou boven de .70 moeten zijn om acceptabel te zijn (Nunnally, 1987). Nadat de betrouwbaarheid van de schalen gemeten was. Aan de hand van deze analyses zijn twee items verwijderd. Hier opvolgend zijn er beschrijvende toetsen uitgevoerd, om meer inzicht te krijgen in de gemiddelden, standaardafwijkingen en de minimale en maximale scores op de variabelen. Om het mediatie-effect van inzetbaarheidscompetenties en het moderatie-effect van de conceptualisaties van leeftijd te meten, is gebruik gemaakt van de

process macro module van Hayes (2017). De variabelen zijn voor de analyses aan de hand van het process model allemaal gestandaardiseerd, waarvoor de optie '*save standardized values as variables*' onder *descriptions* is gebruikt.

Het mediatie-effect van inzetbaarheidscompetenties op de relatie tussen HR-bundels en gepercipieerde loopbaankansen is getoetst aan de hand van model 4 van Hayes. De HR-bundels betroffen dichotome antwoordschaal, waardoor voor elke mini-bundel een dummy is aangemaakt. Het moderatie-effect van de verschillende conceptualisaties van leeftijd, zijn getoetst aan de hand van model 1 van Hayes. Van de nominale variabelen zijn tevens dummy variabelen aangemaakt.

3.6. Betrouwbaarheid en validiteit

Verschillende stappen zijn ondernomen om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te waarborgen. Voor alle concepten veelgebruikte, gevalideerde meetschalen gebruikt (o.a. De Cuyper & De Witte, 2010; Boselie, 2010). Aangezien de vragenlijst in het Nederlands verspreid moest worden, zijn de Engelse items uit de originele meetinstrumenten vertaald naar het Nederlands. Daarnaast zijn er items samengevoegd en aangepast, zodat ze beter aansloten op de doelgroep. De concept vragenlijst is door verschillende professionals binnen en buiten het ETZ (zoals door de HR-projectleider van duurzame inzetbaarheid, de projectleider verpleegkundig leiderschap & wetenschap en een verpleegkundige die werkzaam is binnen het ETZ) bekeken voordat deze werd verspreid. Aan de hand van deze pilottesten zijn een aantal vragen verduidelijkt, zodat de vragen beter aansloten op de onderzoekspopulatie. Hierdoor is de interne validiteit van de vragenlijst vergroot. Aan het einde van de vragenlijst werd, door middel van een open tekstvak, de mogelijkheid aan respondenten geboden om aanvullende informatie te geven met betrekking tot het onderzoek. Hierdoor konden de resultaten beter worden verklaard.

De validiteit van de schalen is bekeken aan de hand van een exploratieve factoranalyse (EFA). Daarnaast is de betrouwbaarheid getracht te verhogen door de vragenlijst te starten met de afhankelijke variabelen, inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde interne en externe loopbaankansen. Daarnaast is de Chronbach's Alpha bekeken om de samenhang tussen de verschillende items van dezelfde schalen te toetsen. Voor de dichotome variabelen, de HR-minibundels, is een *categorical principal component* analyse uitgevoerd om de validiteit van de schaal en de samenhang tussen de items te bepalen (zie tabel 5 in bijlage 5). Hieruit bleek dat de gebruiksgerichte HR-praktijken en de onderhoudsgerichte HR-praktijken niet voldoende betrouwbaar waren (α .540; α .518). Na het toevoegen van de items uit de kansenbevorderende HR-minibundel (item 29-32), steeg de betrouwbaarheid naar .720. Bij de onderhoudsgerichte HR-praktijken is item 41 verwijderd voor een acceptabele betrouwbaarheid (.637). De factoranalyse was in orde na deze aanpassingen. Tot slot is een nieuwe polychorische correlatiematrix uitgevoerd om te kijken of de items significant met elkaar gecorreleerd waren, zie tabel 6-8 in bijlage 6. Uit de polychorische correlatiematrix van de accommoderende HR-praktijken bleek dat de items 47 en 48 niet significant gecorreleerd waren met de andere items uit deze minibundel (zie tabel 6-8 in bijlage 6). Na het verwijderen van deze items ging de betrouwbaarheid iets omhoog (van .737 (zie tabel 5 in bijlage 5) naar .863 (zie tabel 9 in bijlage 7)). Daarnaast zijn de significante controlevariabelen meegenomen in de analyses ter bevordering van de interne

validiteit en waardoor met meer zekerheid de correlaties en causale verbanden tussen de variabelen aangetoond kunnen worden.

Tabel 1 toont de waarden van de Chronbach's Alpha per variabele. Hieruit blijkt dat, op de onderhoudsgerichte HR-praktijken, alle items tussen de .700 en .881 zijn. Dit betekent een goede interne samenhang van de schalen.

Tabel 1 Chronbach's Alpha per variabele

	N	α
Inzetbaarheidscompetenties	272	.776
Interne loopbaankansen	272	.881
Externe loopbaankansen	272	.864
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken	271	.754
Motivatatiebevorderende HR-praktijken	270	.772
Kansenbevorderende HR-praktijken	268	.700
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik	268	.720
Onderhoudsgerichte HR-praktijken	272	.637
Accommoderende HR-praktijken	270	.863
Chronologische leeftijd	247	-
Subjectieve leeftijd	262	-
Functionele leeftijd A ¹	260	-
Functionele leeftijd A ²	260	.851
Organisatorische leeftijd	262	.860
Levensfase leeftijd B ¹	259	-
Levensfase leeftijd B ²	259	-
Levensfase leeftijd B ³	259	-

Noot: – : geen factorlading vanwege schaal met één item. A¹ gericht op algemene gezondheid, ² gezondheid afgelopen maand; B¹ thuiswonende kinderen, ² uitwonende kinderen, ³ geen partner en geen kinderen. Voor de variabelen chronologische leeftijd, subjectieve leeftijd, functionele leeftijd A¹ en levensfase leeftijd is geen Chronbach's Alpha berekend, omdat deze zijn gemeten met één item.

4. Resultaten

Dit hoofdstuk toont de resultaten van het onderzoek. Allereerst zullen de beschrijvende resultaten worden getoond in een correlatiematrix. Vervolgens zullen de resultaten van de getoetste hypothesen worden weergegeven.

4.1. Beschrijvende resultaten

De gemiddelden, standaarddeviaties, betrouwbaarheid en correlaties worden weergegeven in tabel 3. Uit tabel 3 blijkt dat de respondenten redelijk positief over hun inzetbaarheidscompetenties (M 3.794, SD .385) en gepercipieerde interne (M 3.293, SD .802) en externe loopbaankansen (M 3.963, SD .659). Daarnaast blijkt dat respondenten over het algemeen positiever zijn over hun algemene gezondheid (functionele leeftijd A) (M 3.940, SD .795), dan de gezondheid van de afgelopen maand (functionele leeftijd B) (M 2.506, SD .851). De gegevens tonen aan dat er een grote variantie is binnen de gerapporteerde variabelen. Zo is bijvoorbeeld de standaarddeviatie van gepercipieerde interne loopbaankansen .802 en bij de functionele leeftijd A een standaarddeviatie van .795 functionele leeftijd B een standaarddeviatie van .851.

4.2. Toetsing hypothesen

Hypothese 1 veronderstelt een positieve relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen van verpleegkundigen. Uit tabel 2 blijkt dat de gepercipieerde interne loopbaankansen voor 3,0% worden verklaard door de inzetbaarheidscompetenties; de gepercipieerde externe loopbaankansen voor 10,6%. Er is een significante positieve relatie tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde interne loopbaankansen (β .173, $\rho < .010$) en gepercipieerde externe loopbaankansen (β .189, $\rho < .010$). Daarnaast zijn de controlevariabelen meegenomen in de analyse, waaruit blijkt dat het opleidingsniveau een significante relatie toont met de gepercipieerde externe loopbaankansen (β .242, $\rho < .001$). Hypothese 1 kan worden aangenomen.

Tabel 2 Gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten

	Gepercipieerde interne loopbaankansen	Gepercipieerde externe loopbaankansen
Antecedent		
Inzetbaarheidscompetenties	.173 (.125)**	.189 (.104)**
Controlevariabelen		
Geslacht	–	–
Opleidingsniveau	–	.242 (.040)***
Zorgenheid IC	–	–
Zorgenheid Chirurgie	–	–
R²	.030 (.792)	.106 (.625)

Noot: gestandaardiseerde coëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes. *** $p < .001$; ** $p < .010$; * $p < .050$; – = niet opgenomen in de tabel, vanwege niet-significante effecten.

Tabel 3 Correlatiematrix

	M (SD)	α	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Geslacht	.934 (.248)	-																				
2. Zorgzaamheid IC	.129 (.336)	-	-.316**																			
3. Zorgzaamheid Chirurgie	.119 (.324)	-	-.040	-.141*																		
4. Opleiding	4.629 (.973)	-	-.021	.136	.033																	
5. Inzetbaarheidscompetenties	3.794 (.385)	.776	-.095	.085	.047	.127*																
6. Interne loopbaankansen	3.293 (.802)	.881	-.118	.001	.058	.065	.173**															
7. Externe loopbaankansen	3.963 (.659)	.864	-.033	.023	.108	.266**	.225**	.461**														
8. Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken	.593 (.328)	.754	.087	-.070	.055	-.103	.302**	.398**	.077													
9. Motivatiebevorderende HR-praktijken	.686 (.380)	.772	.003	-.017	.003	-.029	.190**	.277**	.105	.370**												
10. Kansenbevorderende HR-praktijken	.575 (.328)	.700	-.041	-.067	-.124	-.124*	.285**	.179**	.020	.377**	.231**											
11. Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik	.605 (.309)	.720	-.039	-.046	.137	-.116	.315**	.221**	.030	.412**	.264**	.977**										
12. Onderhoudsgerichte HR-praktijken	.751 (.343)	.637	-.016	.042	.070	.018	.237**	.200**	.068	.292**	.288**	.330**	.367**									
13. Accommoderende HR-praktijken	.615 (.468)	.863	-.001	.012	.010	-.084	.171*	.178*	-.061	.344**	.281**	.431**	.436**	.329**								
14. Chronologische leeftijd	43.077 (11.958)	-	-.229**	.172*	-.188**	-.147*	-.051	-.339**	-.372**	-.132*	-.124	.018	.005	-.058	.113							
15. Subjectieve leeftijd	3.265 (.603)	.656	-.106	.131	-.127	.103	.146*	.014	-.117	.068	.125*	.130*	.147*	.077	.181*	.327**						
16. Functionele leeftijd A ^a	3.940 (.795)	-	-.082	.118	-.014	.147*	.336**	.159*	.124*	.123*	.180**	.056	.082	.203**	.135	-.035	.444**					
17. Functionele leeftijd B ^b	2.506 (.828)	.851	-.165	.354**	.268*	.083	.341**	-.019	-.040	.268*	.166	.339**	.349**	.251**	.400**	.090**	.275*	.447**				
18. Organisatorische leeftijd	13.117 (8.829)	.860	-.166**	.253**	-.085	-.107	-.058	-.273**	-.293**	-.145*	-.192**	-.004	-.017	-.086	.167*	.751**	.146*	-.051	.060			
19. Levensfase leeftijd T ^b	.776 (.418)	-	-.143*	.132	-.102	-.006	-.019	-.162**	-.117	-.141*	-.085	-.053	-.039	-.090	.002	.245**	.078	.056	-.022	.162**		
20. Levensfase leeftijd U ^b	.247 (.432)	-	-.101	.155*	.037	-.014	-.009	-.019	-.084	.023	-.013	-.086	-.078	.019	-.103	.021	-.025	.008	-.058	-.020	.308**	
21. Levensfase leeftijd A ^b	.139 (.347)	-	.107	-.120	-.007	.025	.231**	.098	.144*	.127*	.052	.057	.144*	.061	.025	-.444**	-.106	.001	.021	-.275**	-.748**	-.230**

Noot: ^aA, algemene gezondheid; B, gezondheid afgelopen maand. ^bT, partner en thuiswonende kinderen; U, partner zonder kinderen/uitwonende kinderen; A, geen partner en kinderen. ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$.

Tabel 4 Regressiecoëfficiënten van de gemedieerde relatie

	Inzetbaarheids-competenties		Gepercipieerde interne loopbaankansen			Gepercipieerde externe loopbaankansen				
	R ²	β	Direct effect R ²	β	Indirect effect β	Direct effect R ²	β	Indirect effect ¹ β	LLCI	ULCI
Antecedenten										
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken	.118 (.258)	.321*** (.068)	.162*** (.847)	.381*** (.059)	-	-	-	.056 (.029)	.005	.119
Motivatatiebevorderende HR-praktijken	.062 (.368)	.215*** (.061)	.091*** (.919)	.254*** (.060)	-	-	-	.037 (.021)	.003	.085
Kansenbevorderende HR-praktijken	.115 (.358)	.316*** (.069)	.051*** (.950)	.137*** (.062)	-	-	-	.062 (.029)	.012	.125
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik	.135 (.354)	.347*** (.072)	.064*** (.938)	.252*** (.064)	-	-	-	.067 (.031)	.011	.133
Onderhoudsgerichte HR-praktijken	.086 (.363)	.265*** (.075)	.110*** (.897)	.291*** (.060)	-	-	-	.045 (.025)	.004	.100
Accommoderende HR-praktijken	.066 (.368)	.224*** (.071)	.098*** (.912)	.269*** (.059)	-	-	-	.040 (.022)	.005	.091
Mediator										
Inzetbaarheidscompetenties			.030 (.792)	.173** (.125)		.106 (.625)	.189** (.104)			
Controlevariabelen										
Geslacht		-		-			-			
Opleidingsniveau	.016 (.376)	.127* (.024)		-		.071 (.635)	.266*** (.041)			
Zorgenheid IC		-		-			-			
Zorgenheid Chirurgie		-		-			-			

Noot: gestandaardiseerde coëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes. ***p <.001; **p <.010; *p <.050. – = niet opgenomen in de tabel, vanwege niet-significante effecten. De effecten van de controlevariabelen geslacht, zorgenheid IC en chirurgie waren niet-significant op de afhankelijke variabelen ‘inzetbaarheidscompetenties’ en ‘gepercipieerde externe loopbaankansen’ en zijn uitgesloten om de validiteit te verhogen. De effecten van alle controlevariabelen waren niet significant op de gepercipieerde interne loopbaankansen en zijn uitgesloten om de validiteit te verhogen. ¹ Geen R² beschikbaar (PROCESS HAYES); significantie uitgedrukt in 95% CFI.

Hypothese 2 veronderstelt dat vaardigheidsbevorderende (a), motivatiebevorderende (b) en kansenbevorderende (c) HR-praktijken hebben een positieve invloed op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen. Uit tabel 4 kan worden opgemaakt dat de inzetbaarheidscompetenties voor 11,8% verklaard kunnen worden door de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken; voor 6,2% door de motivatiebevorderende HR-praktijken; voor 11,5% door de kansenbevorderende HR-praktijken.

Daarnaast blijkt dat zowel de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken (β .321, $\rho < .001$), de motivatiebevorderende HR-praktijken (β .215, $\rho < .001$), de kansenbevorderende HR-praktijken (β .316, $\rho < .001$) positief samenhangen met de inzetbaarheidscompetenties. Bij de kansenbevorderende HR-minibundel zijn de controlevariabelen weggelaten uit de analyse, waardoor significante effecten werden verkregen. Aan de hand van de significante en positieve relaties tussen de HR-minibundels en de inzetbaarheidscompetenties kunnen hypothesen 2a, b en c worden aangenomen.

Hypothese 3 veronderstelt dat ontwikkelgerichte (a), onderhoudsgerichte (b), gebruikgerichte (c) en accomoderende HR-praktijken (d) een positieve invloed op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen hebben. Aangezien *lifespan* bundel deels is samengevoegd met de AMO-bundel en is aangepast, is voor de toetsing van hypothese 4 enkel getoetst of de aparte minibundels: de onderhoudsgerichte HR-praktijken en de accomoderende HR-praktijken samenhangen met inzetbaarheidscompetenties. Uit tabel 4 blijkt dat de inzetbaarheidscompetenties voor 13,5% worden voorspeld door de kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik (de aangepaste gebruikgerichte HR-praktijken); voor 8,6% door de onderhoudsgerichte HR-praktijken; voor 6,6% door de accomoderende HR-praktijken. Daarnaast blijkt een significant, positief effect van zowel de kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik (β .347, $\rho < .001$); de onderhoudsgerichte HR-praktijken (β .265, $\rho < .001$) als de accomoderende HR-praktijken (β .224, $\rho < .001$) op de inzetbaarheidscompetenties. Hypothese 3b en 3d kunnen worden aangenomen.

Hypothese 4 veronderstelt dat de relatie tussen de HR-bundels en de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen wordt gemedieerd door inzetbaarheidscompetenties. Uit tabel 4 blijkt dat alle HR-bundels een indirecte relatie hebben met de gepercipieerde externe loopbaankansen (gemedieerd door inzetbaarheidscompetenties). Dit zijn volledig gemedieerde relaties. Daarentegen is de relatie tussen de HR-bundels en gepercipieerde interne loopbaankansen direct en is er geen significant mediatiepad via inzetbaarheidscompetenties. Hypothese 4 kan alleen voor externe loopbaankansen, en niet voor interne loopbaankansen worden aangenomen.

Enkel hypothese 5e, de positieve relatie tussen de HR-bundels en de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen wordt gemodereerd door levensfase leeftijd, kan gedeeltelijk worden aangenomen. Uit tabel 5 blijkt dat het item 'partner en elders wonende kinderen' een de relatie tussen de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken en inzetbaarheidscompetenties modereert (β .164, $p < .010$). Daarnaast blijkt dit item ook een significante moderator op de relatie tussen de kansenbevorderende HR-praktijken en de inzetbaarheidscompetenties (β .134, $p < .050$), tussen de kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik (β .149, $p < .010$) en tussen de accomoderende HR-praktijken en de inzetbaarheidscompetenties (β .142, $p < .050$). De overige resultatentabellen van de regressieanalyses van hypothesen 5a-5e zijn terug te vinden in bijlage 9.

Tabel 5 Resultatentabel hypothese 5e: levensfase leeftijd (partner en elders wonende kinderen) als moderator

	Inzetbaarheidscompetenties		
	R ²	β	p
Model 1	.146 (.845)		.000
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken		.301 (.058)	.000
Levensfase leeftijd ²		-.015 (.058)	.789
Opleidingsniveau		.146 (.058)	.012
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ²		.164 (.056)	.003
Model 2	.068 (.920)		.001
Motivatatiebevorderende HR-praktijken		.215 (.060)	.000
Levensfase leeftijd ²		.003 (.060)	.963
Opleidingsniveau		.125 (.060)	.038
Motivatatiebevorderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ²		.082 (.062)	.190
Model 3	.134 (.854)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken		.299 (.059)	.000
Levensfase leeftijd ²		.030 (.058)	.603
Opleidingsniveau		.171 (.058)	.004
Kansenbevorderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ²		.134 (.055)	.016
Model 4	.157 (.831)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik		.331 (.058)	.000
Levensfase leeftijd ²		.030 (.057)	.596
Opleidingsniveau		.167 (.057)	.004
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik * levensfase leeftijd ²		.149 (.055)	.008
Model 5	.093 (.894)		.000
Onderhoudsgerichte HR-praktijken		.271 (.060)	.000
Levensfase leeftijd ²		-.017 (.059)	.773
Opleidingsniveau		.121 (.059)	.041
Onderhoudsgerichte HR-praktijken * levensfase leeftijd ²		.101 (.064)	.119
Model 6	.085 (.903)		.000
Accommoderende HR-praktijken		.219 (.060)	.000
Levensfase leeftijd ²		.012 (.060)	.840
Opleidingsniveau		.123 (.059)	.040
Accommoderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ²		.142 (.060)	.019

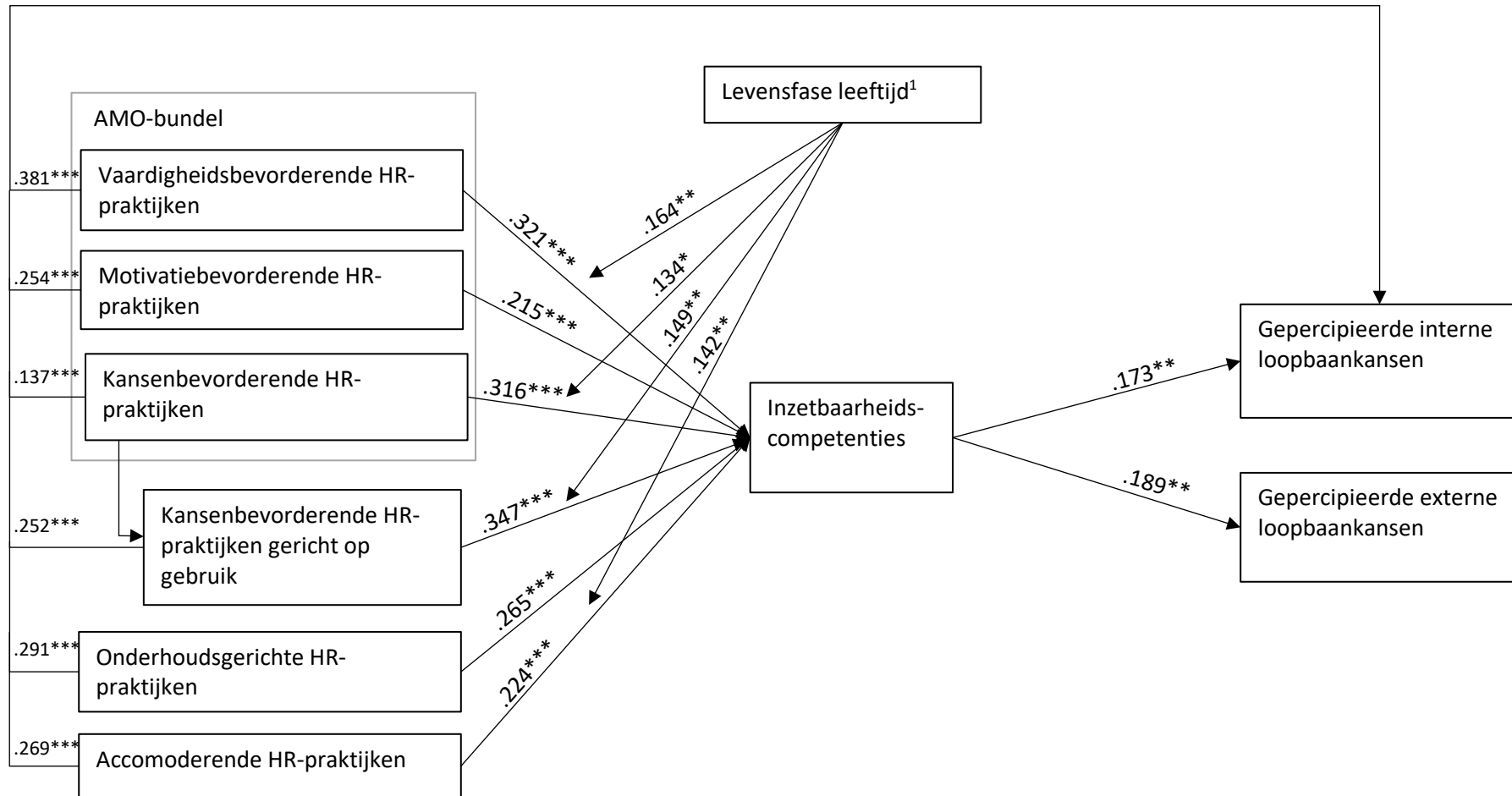
Noot: gestandaardiseerde coëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes. ² partner en elders wonende kinderen.

Alle gehypothetiseerde moderatie-effecten voor de relatie tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen zijn niet significant bevonden. Hypotheses 6a-6e kunnen niet worden aangenomen. De resultatentabellen met betrekking tot hypothese 6a-6e staan in bijlage 10.

Echter, ondanks dat er geen moderatie-effecten van de leeftijdsconceptualisaties is gevonden, kan uit de correlatiematrix (tabel 2) worden afgeleid dat de verschillende leeftijdsconceptualisaties samenhangen met de onafhankelijke en afhankelijke variabelen. Zo blijkt bijvoorbeeld chronologische leeftijd negatief samen te hangen met de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken ($\beta = .132, p < .050$), de gepercipieerde interne loopbaankansen ($\beta = .339, p < .010$) en een nog sterkere negatieve relatie met de externe

loopbaankansen ($\beta = .372, p < .010$). De organisatorische leeftijd laat ook een negatieve correlatie zien met de vaardigheids- en motivatiebevorderende HR-praktijken ($\beta = .145, p < .050$; $\beta = .192, p < .050$) en de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen ($\beta = .273, p < .010$; $\beta = .293, p < .010$), maar daarentegen blijkt er wel een positieve samenhang met de accommoderende HR-praktijken ($\beta = .167, p < .050$). In tegenstelling tot de chronologische en organisatorische leeftijd laat de functionele leeftijd, met betrekking tot het item algemene gezondheid, een positieve samenhang zien met de vaardigheids-, motivatie- en onderhoudsgerichte HR-praktijken ($\beta = .132, p < .050$; $\beta = .180, p < .010$; $\beta = .203, p < .010$) en een positieve samenhang met de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen ($\beta = .159, p < .050$; $\beta = .124, p < .050$). Tot slot blijkt uit tabel 3 dat zowel de subjectieve leeftijd als de functionele (zowel het item algemene gezondheid, als gezondheid afgelopen maand) en levensfaseleeftijd (item geen partner en geen kinderen) positief samen te hangen met inzetbaarheidscompetenties ($\beta = .146, p < .050$; $\beta = .336, p < .010$; $\beta = .341, p < .010$; $\beta = .231, p < .010$). De functionele leeftijd laat een positieve relatie zien met alle HR-praktijken; de subjectieve leeftijd alleen voor de motivatiebevorderende, kansenbevorderende en kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik ($\beta = .125, p < .050$; $\beta = .130, p < .050$; $\beta = .147, p < .050$). De levensfaseleeftijd, waarbij respondenten thuiswonende kinderen hebben, bleek negatief samen te hangen met de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken ($\beta = -.141, p < .050$); wanneer de respondenten geen partner of kinderen hadden, bleek dit juist positief samen te hangen met de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken ($\beta = .127, p < .050$) en de kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik ($\beta = .144, p < .050$).

4.3. Resultatenmodel



Figuur 3 Resultatenmodel op basis van resultaten van regressieanalyses.

Noot: Pijlen geven significante gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten weer. ***p <.001, **p <.010, *p <.050. ¹Partner en elders wonende kinderen.

5. Conclusie en discussie

Dit hoofdstuk zal allereerst worden ingegaan op de conclusie, waarbij een antwoord op de onderzoeksvraag zal worden gegeven. Vervolgens zullen de resultaten worden besproken in de discussie, aan de hand van de literatuur. Tot slot gaat dit hoofdstuk in op de beperkingen, de theoretische en praktische implicaties van het onderzoek, waarbij suggesties worden gegeven voor vervolgonderzoek.

5.1. Conclusie

Het doel van dit onderzoek was inzicht te krijgen in hoeverre de verschillende HR-bundels via inzetbaarheidscompetenties samenhangen met de gepercipieerde loopbaankansen, van verpleegkundigen binnen het ETZ, en wat de invloed van verschillende conceptualisaties van leeftijd waren op deze relaties. De onderzoeksvraag luidde als volgt:

In hoeverre hangen HR-bundels via inzetbaarheidscompetenties samen met de gepercipieerde loopbaankansen van verpleegkundigen binnen het ETZ, en in hoeverre wordt deze relatie gemodereerd door leeftijd?

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is een kwantitatief onderzoek uitgevoerd binnen het Elizabeth TweeSteden Ziekenhuis. De resultaten van dit onderzoek suggereren allereerst dat inzetbaarheidscompetenties een belangrijke factor zijn in de vorming van door de individuele verpleegkundige gepercipieerde loopbaankansen op zowel de interne als externe arbeidsmarkt. Hoewel conclusies over deze causale relatie op basis van dit cross-sectionele onderzoek niet zomaar getrokken kunnen worden, is de bevinding in lijn met eerder onderzoek waarin ook longitudinale data is verzameld (Van Harten et al., 2022). De conceptuele basis voor de relatie is gelegd in de *employability dynamic chain* (Forrier et al., 2009)

Ten tweede laat dit onderzoek zien dat de HR-minibundels een positieve bijdrage leveren aan de inzetbaarheidscompetenties. Zowel vaardigheids-, motivatie- als kansenbevorderende HR-praktijken houden positief verband met inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen. Maar ook HR-bundels gericht op gebruik, onderhoud en accommodatie dragen bij aan inzetbaarheidscompetenties. Uit de regressieanalyse blijkt dat de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken, de kansenbevorderende HR-praktijken en de kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik de grootste impact hebben op de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen. Dit zou verklaard kunnen worden doordat verpleegkundigen te maken hebben met een continu veranderende omgeving, waardoor het noodzakelijk is dat ze worden ondersteund in het ontwikkelen van nieuwe competenties om mee te kunnen met deze veranderingen (Kyndt et al., 2011). Wanneer ze hierbij ondersteund worden, zullen hiertoe dus beter in staat zijn. Daarnaast blijkt het aanbieden van kansenbevorderende HR-praktijken positief te zijn voor de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen. Het in staat stellen van werknemers om deel te nemen aan de besluitvorming, bleek ook in het onderzoek van Akkermans et al. (2019) de sterkste en meest consistente relatie met de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen.

Vervolgens blijkt uit dit onderzoek dat de doorwerking van HR-bundels op loopbaankansen niet per se via inzetbaarheidscompetenties loopt. Het effect van HR-bundels op externe loopbaankansen wordt volledig gemedieerd door inzetbaarheidscompetenties, maar het effect van HR-bundels op interne loopbaankansen is direct en wordt niet significant gemedieerd door inzetbaarheidscompetenties. Dit betekent dat het aanbieden van HR-praktijken aan verpleegkundigen direct invloed heeft op hun gepercipieerde loopbaankansen binnen het ETZ. De gepercipieerde loopbaankansen buiten het ETZ worden echter pas beïnvloed wanneer de HR-praktijken hun capaciteiten, vaardigheden en kennis hebben vergroot. Volgens Akkermans et al. (2019) hangt de onderlinge relatie tussen HR-praktijken en inzetbaarheid af van het type HR-praktijk dat wordt onderzocht.

Tot slot blijkt uit dit onderzoek dat de bijdrage van HR-bundels aan inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde loopbaankansen nauwelijks gemodereerd wordt door leeftijd. Voor bijna geen van de verschillende conceptualisaties van leeftijd (chronologisch, subjectief, functioneel, organisatorisch en levensfase) zijn significante moderatie-effecten gevonden. Dit betekent dat verpleegkundigen ongeacht hun leeftijd op dezelfde wijze profijt kunnen hebben van HR-praktijken voor hun inzetbaarheid. Enkel de levensfase leeftijd, waarbij de verpleegkundigen kinderen hadden die niet meer thuis woonden, toonde een significant moderatie-effect op de relatie tussen de HR-minibundels (vaardigheids- en kansenbevorderende HR-praktijken (gericht op gebruik), onderhoudsgerichte en accomoderende HR-praktijken) en de inzetbaarheidscompetenties. Wanneer de verpleegkundigen elders wonende kinderen hebben, wordt de positieve relatie tussen de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken en de kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik en de inzetbaarheidscompetenties versterkt.

Dit betekent echter niet dat leeftijd geen rol speelt in dit onderzoek. Uit de correlatiematrix bleken directe verbanden tussen verschillende leeftijdsconceptualisaties en de onafhankelijke en afhankelijke variabelen. Zo had bijvoorbeeld chronologische leeftijd een significant negatief effect op de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen. Dit betekent dat hoe ouder een verpleegkundige is, hoe minder interne en externe loopbaankansen diegene percipieert. Het negatieve effect was iets sterker voor de gepercipieerde externe loopbaankansen dan de gepercipieerde interne loopbaankansen, wat betekent dat respondenten van een oudere leeftijd nog minder externe dan interne loopbaankansen percipiëren. Dit biedt onderbouwing voor de socio-emotionele selectiviteitstheorie (Carstensen et al., 1999), namelijk de veronderstelling dat behoeften veranderen naarmate individuen ouder worden. Deze bevinding is daarnaast in lijn met de redenering van Kooij et al. (2013) dat oudere werknemers minder externe loopbaankansen percipiëren ten opzichte van hun jongere collega's.

5.2. Discussie

In deze paragraaf zullen de resultaten worden bediscussieerd. Allereerst zal worden ingegaan op de niet gevonden effecten. Vervolgens zal de validiteit en betrouwbaarheid van de verschillende concepten worden besproken.

5.2.1. Niet gevonden effecten

Uit de analyses bleek dat de inzetbaarheidscompetenties de relatie tussen de HR-minibundels en gepercipieerde interne loopbaankansen niet te mediëren. Op basis van de *employability dynamic chain* en de volgordelijkheid van inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde interne en externe loopbaankansen, was het een logische veronderstelling dat de HR-minibundels via inzetbaarheidscompetenties impact zouden hebben op de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen. Dit blijkt echter alleen voor externe loopbaankansen zo te zijn. Dit zou deels verklaard kunnen worden doordat dat de persoonlijke sterke punten (inzetbaarheidscompetenties) sterker gerelateerd zijn aan de gepercipieerde externe dan de gepercipieerde interne loopbaankansen, zoals bleek uit de literatuurreview van Van Harten et al. (2022) naar de samenhang tussen de onderdelen van de *employability dynamic chain*.

Een andere verklaring voor het ontbrekende mediërende effect van inzetbaarheidscompetenties tussen de HR-minibundels en de gepercipieerde interne loopbaankansen, kan worden gegeven aan de hand van de sociale uitwisselingstheorie. Aan de hand van deze theorie zou kunnen worden gesteld dat verpleegkundigen niet eerst de competenties hoeven te ontwikkelen om interne loopbaankansen binnen het ziekenhuis waar te nemen. Daarnaast zou het ook aan de meting van het concept inzetbaarheidscompetenties kunnen liggen. Doordat de beoordeling van inzetbaarheidscompetenties vooral een perceptie van het heden is, zou de perceptie van de interne en externe loopbaankansen mogelijk meer een mix van het heden en de toekomst kunnen zijn.

Daarnaast zijn er, op enkele significante moderatie-effecten van levensfaseleeftijd na, geen moderatie-effecten gevonden van leeftijd op de relatie tussen de HR-bundels en inzetbaarheidscompetenties en tussen inzetbaarheidscompetenties en gepercipieerde interne en externe loopbaankansen. Veth et al. (2019) vonden in hun onderzoek ook geen modererend effect van leeftijd op de relatie tussen ontwikkelgerichte en onderhoudsgericht HR-praktijken en inzetbaarheid. Echter, uit de correlatiematrix bleek dat de verschillende conceptualisaties van leeftijd effect hebben op de mate waarin ze gebruik kunnen maken van HR-praktijken. Individuen zullen HR-bundels verschillend percipiëren aan de hand van hun leeftijd. Echter, in dit onderzoek is niet vastgesteld in hoeverre leeftijd doorwerkt in de inzetbaarheidsketen. Mogelijk zouden individuen niet alleen vanwege hun leeftijd zichzelf minder inzetbaar achten, maar zou dit ook kunnen komen doordat ze minder gebruik hebben kunnen maken van HR-praktijken. Dit moet in vervolgonderzoek nader worden onderzocht.

5.2.2. Betrouwbaarheid en validiteit

Hoewel de AMO-bundel voldoende betrouwbaar en valide was, gold dit daarentegen niet voor de *lifespan* bundels. Doordat de respondenten bij de stellingen met betrekking tot de aanwezigheid van HR-praktijken van *lifespan* bundels vaker 'weet ik niet' hebben ingevuld, in vergelijking met de HR-praktijken van AMO-bundels, waren er veel missende waarden. Een mogelijke verklaring voor de onduidelijkheid van de aanwezigheid van deze praktijken is communicatie vanuit het ETZ. Zo gaf ook een respondent aan dat diegene zich afvraagt in hoeverre bij collega's bekend is dat ze van verschillende praktijken gebruik kunnen maken:

“Er zijn wel kansen maar ik vraag me af in hoeverre mijn collega's hiervan op de hoogte zijn. Ikzelf ben ook eigenlijk per toeval bij de loopbaanbegeleiding terecht gekomen.”

De problemen met de betrouwbaarheid en validiteit van de *lifespan* bundels is opgelost door de AMO-bundel centraal te stellen en deze aan te vullen met de gebruiksgericte HR-minibundel, en daarnaast door aanpassingen te doen in de onderhoudsgerichte en accommoderende HR-minibundel. Door de samenvoeging van de gebruiksgericte HR-minibundel met de kansenbevorderende HR-praktijken en de aanpassingen in de overige minibundels, is het meer een *lifespan* benadering van het AMO-model geworden.

Daarnaast zijn er geen modererende effecten gevonden van de verschillende leeftijdsconceptualisaties op de relatie tussen de HR-minibundels en de inzetbaarheidscompetenties en tussen de inzetbaarheidscompetenties en de gepercipieerde interne en externe loopbaankansen, maar bleken wel significante directe effecten op zowel de onafhankelijke als de afhankelijke variabelen. Uit de analyses bleek dat hoe ouder een respondent was, hoe negatiever de gepercipieerde loopbaankansen en de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken. Dit is te verklaren aan de hand van de leeftijdsgerelateerde stereotypen (Van der Heijden, 2009). Wanneer oudere verpleegkundigen deze stereotypen waarnemen, kan dit ervoor zorgen dat de investeringen vanuit het ziekenhuis minder effect hebben op hun gepercipieerde loopbaankansen. Een andere mogelijke verklaring voor het negatieve effect is dat oudere verpleegkundigen dichter bij de pensioensleeftijd zitten, waardoor ze een kortere resterende arbeidstijd hebben (Peters et al., 2019). Daarnaast spelen andere variabelen een rol bij de beoordeling van loopbaankansen dan enkel de inzetbaarheidscompetenties (Forrier et al., 2015). Zo zou de arbeidsmarktpositie de perceptie van hun gepercipieerde loopbaankansen kunnen beïnvloeden (Forrier et al., 2015).

Verder bleek uit de bevindingen dat hoe ouder een respondent was, hoe minder diegene aangaf gebruik te kunnen maken van de vaardigheidsbevorderende HR-praktijken. Dit wordt ook bevestigd door de respondenten, blijkt uit de aanvullende informatie die de respondenten mee konden geven aan het einde van de vragenlijst. Uit onderstaand citaat blijkt dat de oudere verpleegkundigen daarentegen juist profijt zouden hebben van ontwikkelmogelijkheden ten behoeve van hun duurzame inzetbaarheid:

“Oudergeleding mag wel ontwikkeld gaan worden, veel collega's die opgebrand zijn maar geen ander werk kunnen doen voor je eigen inkomen. Verloskamers houd je echt niet vol t/m je 68e.”

Daarnaast bleek dat de functionele leeftijd, in termen van de gezondheid van de verpleegkundigen, invloed kan hebben op de manier waarop de respondenten hun loopbaankansen ervaren. Ondanks dat de functionele leeftijd geen modererend effect had, bleek wel een positieve samenhang van functionele leeftijd, in termen van een goede gezondheid, en gepercipieerde interne en externe loopbaankansen. Uit de volgende citaten blijkt dan ook dat gezondheid een belangrijke factor kan zijn voor de gepercipieerde loopbaankansen.

“Soms krijg je binnen het ETZ minder kansen dan daarbuiten, omdat ze je een stempel hebben gegeven vanwege je gezondheid. Is niet altijd getoetst of de stempel juist is. Beperkt mensen in hun loopbaan wat heel jammer is.”

“Soms krijg je door een afdeling een stempel (bv. door gezondheid) waardoor je interne mogelijkheden beperkt worden, terwijl je wel de kwaliteiten/opleiding hebt. Beleid op grond van vooroordelen en niet individueel beoordeeld.”

5.3. Beperkingen van het onderzoek en aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Ondanks de interessante uitkomsten van deze studie, moet worden opgemerkt dat dit onderzoek ook enkele beperkingen kent. Vanwege deze beperkingen kunnen enkele aanbevelingen voor toekomstig onderzoek worden geformuleerd.

Allereerst waren enkele beperkingen ten aanzien van de steekproef van het onderzoek die de generaliseerbaarheid van de uitkomsten belemmerden. De steekproefgrootte zou minimaal 20% moeten zijn om generaliseerbaar te zijn. De daadwerkelijke steekproefgrootte betrof 17%. De lagere respons is enerzijds mogelijk te wijten aan de periode waarin de vragenlijst is uitgezet. Dit was echter niet te voorkomen door de onderzoeker, doordat de afstudeerperiode vast stond. Er is zoveel mogelijk rekening geprobeerd te houden met de periode waar veel verpleegkundigen vakantie hadden. Zo is bijvoorbeeld de vragenlijst na de meivakantie uitgezet. De opvolgende vrije dagen door Pinksteren waren echter niet te vermijden. Een andere mogelijke verklaring voor de lage respons is het hoge verzuim onder verpleegkundigen binnen het ETZ, wat ook blijkt uit het volgende citaat: *“Een deel van het personeel dat in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg is ingezet tijdens de eerste golf van de coronacrisis, is daarvan nog niet hersteld. Op de afdelingen die het zwaarst zijn belast, zoals de intensive care en de spoedeisende hulp, is het ziekteverzuim tot 10 procent, het dubbele van normaal. Daarnaast zeggen personeelsleden nog niet uitgerust te zijn van de afgelopen maanden.”* (Feenstra, 2020)

Een tweede beperking van het onderzoek is dat de *lifespan* bundel niet in zijn geheel is meegenomen in dit onderzoek. Na het uitvoeren van de CFA bleek dat de betrouwbaarheid en validiteit van de minibundels niet voldoende waren. Aangezien bepaalde items tussen de *lifespan* bundel en de AMO-bundel overlaptten en daarnaast ervoor te zorgen dat de vragenlijst niet te lang zou worden, is een beperkt aantal praktijken uit de *lifespan* bundel meegenomen. Vervolgonderzoek zou dieper in moeten gaan op de verschillende HR-praktijken volgens de *lifespan* bundel, waarbij meer items opgenomen

moeten worden in de vragenlijst. Daaruit zou moeten blijken in hoeverre de minibundels uit dit bundelsysteem samenhangt met de inzetbaarheid van verpleegkundigen.

Daarnaast betreft dit onderzoek een cross-sectionele casestudy. Een cross-sectionele casestudy geeft inzicht in de inzetbaarheidscompetenties van verpleegkundigen op een bepaald moment, terwijl door de turbulente omgeving van ziekenhuizen de percepties gedurende de tijd kunnen veranderen (Grosemans & De Cuyper, 2021). Vervolgonderzoek zou een longitudinaal onderzoek uit kunnen voeren om de inzetbaarheid van verpleegkundigen op verschillende momenten inzichtelijk te maken.

Een andere beperking van dit onderzoek is dat er enkel is gekeken naar de zelfpercepties van inzetbaarheid van de verpleegkundigen. Zelfrapportages kunnen echter leiden tot sociaal wenselijke antwoorden en verpleegkundigen kunnen zichzelf hoog scoren op de inzetbaarheidscompetenties (De Lange et al., 2009; Van Emmerik et al., 2012). Vervolgonderzoek zou kunnen kijken naar de inzetbaarheid van verpleegkundigen aan de hand van aanvullende metingen, zoals beoordelingen van de leidinggevende of 360-graden feedbackinstrumenten (Van der Baan et al., 2022).

Tot slot betrof de onderzoekspopulatie enkel verpleegkundigen zelf. Uit eerder onderzoek blijkt dat de leidinggevende een belangrijke rol speelt bij de implementatie van investeringen vanuit de organisatie in de inzetbaarheid van de werknemers (Van Harten et al., 2016; 2020). Vervolgonderzoek zou kunnen kijken naar de rol van de leidinggevende bij de gepercipieerde inzetbaarheid van werknemers. Zo bleek ook uit een citaat van een respondent dat de rol van de leidinggevende veel kan betekenen voor de perceptie van de inzetbaarheid en/of de gepercipieerde loopbaankansen:

“Ik ben bekend met MS, ik functioneer goed en word gesteund door mijn leidinggevende in mijn gezondheid. In de coronatijd is hier goed rekening mee gehouden door mijn leidinggevende ... vandaar voor mijn geen cohort afdeling. Bij eventueel switchen naar een andere functie weet ik niet of hier nog rekening mee wordt gehouden. Vandaar dat ik erg huiverig ben om te switchen”

5.4. Praktische implicaties

De resultaten van dit onderzoek zijn interessant voor de P&O afdeling van ziekenhuizen die het duurzame inzetbaarheidsbeleid beter af willen stemmen op de verschillende leeftijdsgroepen en -fasen. De resultaten uit dit onderzoek laten zien dat het nuttig is om te investeren in de inzetbaarheid van verpleegkundigen. De verschillende conceptualisaties van leeftijd hangen samen met de mate waarin verpleegkundigen aangeven gebruik te kunnen maken van HR-praktijken. Managers in ziekenhuizen zouden moeten investeren in het minimaliseren van het eventuele negatieve zelfbeeld van oudere verpleegkundigen, door hen regelmatig trainingen en opleidingen aan te bieden om hen op de hoogte te houden van recente professionele ontwikkelingen in hun werkveld, om hun zelfeffectiviteit te vergroten. Dit is extra relevant de grote populatie van verpleegkundigen boven de 55 jaar (CIBG, 2022) en het toenemende tekort van verpleegkundigen. Daarnaast moet niet enkel worden gekeken naar de chronologische leeftijd, maar ook naar andere aspecten van leeftijd, zoals gezondheid, duur binnen de organisatie, levensfase. Dit betekent dat er meer maatwerk geleverd moet worden, rekening houdend met de individuele verschillen. Tot slot is het belangrijk dat er goede communicatie plaatsvindt over de HR-praktijken waar de verpleegkundigen gebruik van kunnen maken.

Bronnen

- ABF research. (2020). Prognosemodel Zorg en Welzijn.
<https://prognosemodelzw.databank.nl/dashboard/dashboard-branches/totaal-zorg-en-welzijn--smal-/>
- Akkermans, J., de Lange, A. H., van der Heijden, B. I., Kooij, D. T., Jansen, P. G., & Dijkers, J. S. (2016). What about time? Examining chronological and subjective age and their relation to work motivation. *Career Development International*.
- Akkermans, J. & Tims, M. (2017), "Crafting your career: how career competencies relate to career success via job crafting", *Applied Psychology*, Vol. 66 No. 1, pp. 168-195.
- Akkermans, J., Tims, M., Beijer, S., & De Cuyper, N. (2018). All-in or all out? Examining potential trade-off effects of HRM investments in employability (in Pak et al., 2019).
- Akkermans, J., Tims, M., Beijer, S., & De Cuyper, N. (2019). Should employers invest in employability? Examining employability as a mediator in the HRM–commitment relationship. *Frontiers in psychology*, 10, 717.
- Appelbaum, E., Bailey, T., Berg, P., & Kalleberg, A.. (2000). *Manufacturing advantage: Why high-performance work systems pay off*. Ithaca, NY: Cornell University Press
- Armstrong-Stassen, M. and Ursel, N.D. (2009). 'Perceived organizational support, career satisfaction, and the retention of older workers'. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82: 1, 201–220.
- Audenaert, M., Van der Heijden, B., Conway, N., Crucke, S., & Decramer, A. (2020). Vulnerable workers' employability competences: The role of establishing clear expectations, developmental inducements, and social organizational goals. *Journal of Business Ethics*, 166(3), 627-641.
- Bal, A. C., Reiss, A. E., Rudolph, C. W., & Baltes, B. B. (2011). Examining positive and negative perceptions of older workers: A meta-analysis. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(6), 687-698.
- Bal, P. M., & Visser, M. S. (2011). When are teachers motivated to work beyond retirement age? The importance of support, change of work role and money. *Educational Management Administration & Leadership*, 39(5), 590–602. <https://doi.org/10.1177/1741143211408448>
- Baltes, P.B., Staudinger, U.M. and Lindenberger, U. (1999). 'Lifespan psychology: theory and application to intellectual functioning'. *Annual Review of Psychology*, 50: 471–507.
- Becker, B.E., Huselid, M.A., Pickus, P.S, & Spratt, M.F. (1997). HR as a source of shareholder value: Research and recommendations *Human Resource Management*, 36, pp. 39-47
- Benson, G., Finegold, D., & Mohrman, S. (2004). You paid for the skills, now keep them: Tuition reimbursement and voluntary turnover. *Academy of Management Journal*, 47(3), 315–331. doi:10.2307/20159584
- Berntson, E., Sverke, M., and Marklund, S. (2006). Predicting perceived employability: human capital or labor market opportunities? *Econ. Ind. Democracy* 27, 223–244. doi: 10.1177/0143831X06063098
- Blau, M. P. (1964). *Exchange and power in social life*. New York: Wiley.
- Boselie, P., Dietz, G., & Boon, C. (2005). Commonalities and contradictions in HRM and performance research. *Human Resource Management Journal*, 15(3), 67–94. doi: 10.1111/j.1748-8583.2005.tb00154.x
- Camps, J. & Rodríguez, H. (2011), "Transformational leadership, learning, and employability: effects on performance among faculty members", *Personnel Review*, Vol. 40 No. 4, pp. 423-442.
- CBS (2019). In een derde van beroepen op hoogste niveau is meerderheid vrouw.
<https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/46/in-een-derde-van-beroepen-op-hoogste-niveau-is-meerderheid-vrouw>
- Bal, P. M., & De Lange, A. H. (2015). From flexibility human resource management to employee engagement and perceived job performance across the lifespan: A multisample study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 88(1), 126-154.

- Cerdin, J.L., Liao, Y., & Sharma, K. (2020). The role of temporal focus, dispositional employability, and training on the perceived internal career prospects of talents, *The International Journal of Human Resource Management*, 31:9, 1106-1133, DOI: 10.1080/09585192.2019.1711441
- Chuang, C., & Liao, H. (2010). Strategic human resource management in service context: Taking care of business by taking care of employees and customers. *Personnel Psychology*, 63, 153–196.
- CIBG. (2022). Leefstijdsopbouw. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
<https://www.bigregister.nl/over-het-big-register/cijfers/leefstijdsopbouw>
- De Cuyper, N., Bernhard-Oettel, C., Berntson, E., Witte, H.D. & Alarco, B. (2008) Employability and employees' well-being: mediation by job insecurity. *Applied Psychology*, 57(3), 488–509.
<https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1111/j.1464-0597.2008.00332.x>.
- De Cuyper, N., & De Witte, H. (2011). The management paradox: Self-rated employability and organizational commitment and performance. *Personnel Review*, 40(2), 152–172.
 doi:10.1108/00483481111106057
- De Cuyper, N., Iliescu, D., De Witte, H., Philippaers, K., Fischmann, G., & Sulea, C. (2014), “Perceived employability and performance: moderation by felt job insecurity”, *Personnel Review*, Vol. 43 No. 4, pp. 536-552.
- De Cuyper, N., Van der Heijden, B.I.J.M., & De Witte, H. (2011), “Associations between perceived employability, employee well-being, and its contribution to organizational success: a matter of psychological contracts?”, *International Journal of Human Resource Management*, Vol. 22 No. 7, pp. 1486-1503.
- De Fillippi, R.J. and Arthur, M.B. (1994) ‘The boundaryless career: a competency based perspective’, *Journal of Organizational Behaviour*, Vol. 15, pp.307–324.
- De Lange, A. H., Van der Heijden, B., Van Vuuren, T., Furunes, T., De Lange, C., & Dikkers, J. (2021). Employable as we age? A systematic review of relationships between age conceptualizations and employability. *Frontiers in psychology*, 11, 3969.
- De Reuver, R., Van de Voorde, K., & Kilroy, S. (2021). When do bundles of high performance work systems reduce employee absenteeism? The moderating role of workload. *The International Journal of Human Resource Management*, 32(13), 2889–2909
- DeRue, D. S., & Wellman, N. (2009). Developing leaders via experience: The role of developmental challenge, learning orientation, and feedback availability. *Journal of Applied Psychology*, 94, 859–875. doi:10.1037/a0015317.
- De Vos, A., Forrier, A., Van der Heijden, B., & De Cuyper, N. (2017). Keep the expert! Occupational expertise, perceived employability and job search: A study across age groups. *Career Development International*, 22(3), 318–332. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1108/CDI-12-2016-0229>
- De Vos, A., De Hauw, S. & Van der Heijden, B.I.J.M. (2011) Competency development and career success: The mediating role of employability. *Journal of Vocational Behavior*, 79(2), 438–447.
<https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1016/j.jvb.2011.05.010>
- De Vos, A., Van der Heijden, B.I.J.M. & Akkermans, J. (2020) Sustainable careers: Towards a conceptual model. *Journal of Vocational Behavior*, 117, 103196. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1016/j.jvb.2018.06.011>
- De Wind, A., Geuskens, G. A., Ybema, J. F., Bongers, P. M., & Van der Beek, A. J. (2015). The role of ability, motivation, and opportunity to work in the transition from work to early retirement-testing and optimizing the Early Retirement Model. *Scand. J. Work Environ. Health* 41, 24–35. doi: 10.5271/sjweh.3468
- ETZ. (2018). Functiedifferentiatie in het ETZ. <https://www.etz.nl/Over-ETZ/Nieuws/2018/02/Functiedifferentiatie-in-het-ETZ>
- ETZ. (2020). Jaardocument 2020. <https://jaardocument.etz.nl/jaarverslag-2020/cover>
- ETZ. (2022). Lectoraat onderzoekt hoe verpleegkundigen zich blijvend kunnen ontwikkelen.
<https://www.etz.nl/Over-ETZ/Nieuws/2022/05/Lectoraat-onderzoekt-blijvend-ontwikkelen>
- ETZ. (2017). Maatwerk: special van het Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis.
<https://www.etz.nl/ETZWebsite/media/ETZ/Magazines/ETZ-special-Maatwerktraject.pdf>

- ETZ. (2019). Programma Verpleegkundige Beroepsontwikkeling ETZ 2019-2023
- ETZ. (2020). Verpleegkundige beroepsontwikkeling. <https://www.etz.nl/Over-ETZ/Nieuws/2020/10/Verpleegkundige-beroepsontwikkeling>
- ETZ. (2022). Wie zijn wij: Ambitie en kernwaarden. <https://www.etz.nl/Over-ETZ/Wie-wij-zijn/Ambitie-en-kernwaarden>
- Feenstra, W (2020). We zijn niet klaar voor tweede golf. Volkskrant. <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/ziekenhuisdirecteur-we-zijn-niet-klaar-voor-tweede-golf~bb11b657/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>
- Fleischmann, M., Koster, F., & Schippers, J. (2015). Nothing ventured, nothing gained! How and under which conditions employers provide employability-enhancing practices to their older workers. *The International Journal of Human Resource Management*, 26(22), 2908-2925.
- Forrier, A. & Sels, L. (2003). The concept employability: A complex mosaic. *International Journal of Human Resource Development and Management*, 3, pp. 102-124
- Forrier, A., Sels, L., & Stynen, D. (2009). Career mobility at the intersection of between agent and structure: A conceptual model. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82, pp. 739-759
- Forrier, A., De Cuyper, N., & Akkermans, J. (2018). The winner takes it all, the loser has to fall: Provoking the agency perspective in employability research. *Human Resource Management Journal*, 28(4), 511-523.
- Forrier, A., Verbruggen, M., & De Cuyper, N. (2015). Integrating different notions of employability in a dynamic chain: The relationship between job transitions, movement capital and perceived employability. *Journal of Vocational behavior*, 89, 56-64.
- Froehlich, D. E., Beusaert, S. A., & Segers, M. S. (2015). Age, employability and the role of learning activities and their motivational antecedents: a conceptual model. *The International Journal of Human Resource Management*, 26(16), 2087-2101.
- Froehlich, D. E., Beusaert, S., & Segers, M. (2016). Aging and the motivation to stay employable. *Journal of managerial psychology*.
- Froehlich, D. E., Beusaert, S., Segers, M., & Gerken, M. (2014). Learning to stay employable. *Career Development International*
- Fugate, M., Kinicki, A.J., Ashforth, B.E. (2004). Employability: A psycho-social construct, its dimensions and applications *Journal of Vocational Behavior*, 65, pp. 14-38.
- Grosemans, I., & De Cuyper, N. (2021). Career competencies in the transition from higher education to the labor market: Examining developmental trajectories. *Journal of Vocational Behavior*, 128, 103602.
- Guest, D.E., Conway, N. & Dewe, P. (2004). Using sequential tree analysis to search for 'bundles' of HR practices. *Human Resource Management Journal*, 14(1), 79-96.
- Hayes, A.F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A Regression-based approach*. New York, NY. Guilford Publications.
- Hoeve, Y. T., Brouwer, J., Roodbol, P. F., & Kunnen, S. (2018). The importance of contextual, relational and cognitive factors for novice nurses' emotional state and affective commitment to the profession. A multilevel study. *Journal of Advanced Nursing*, 74(9), 2082-2093.
- Ichniowski, C., Kochan, T.A., Levine, D., Olson, C., & Strauss, G. (1996). What works at work: Overview and assessment *Industrial Relations*, 35 (1996), pp. 299-333
- Jiang, K., Lepak, D. P., Hu, J., & Baer, J. C. (2012). How does human resource management influence organizational outcomes? A meta-analytic investigation of mediating mechanisms. *Academy of management Journal*, 55(6), 1264-1294.
- Kaliterna, L., Larsen, Z.P., & Brkljacic, T. (2002), "Chronological and subjective age in relation to work demands: survey of Croatian workers", *Experimental Aging Research*, Vol. 28 No. 1, pp. 39-49.
- Kanfer, R., & Ackerman, P. L. (2004). Aging, adult development and work motivation. *Academy of Management Review*, 29, 440-458.

- Kanfer, R., Beier, M.E., & Ackerman, P.L. (2013). Goals and motivation related to work in later adulthood: an organizing framework. *Eur. J. Work Organ. Psychol.* 22, 253–264. doi: 10.1080/1359432X.2012.734298
- Karpinska, K. Henkens, K., Schippers, J., Wang, M. (2015). Training opportunities for older workers in the Netherlands: A Vignette Study *Research in Social Stratification and Mobility*, 41, pp. 105-114, 10.1016/j.rssm.2015.03.002
- Khoreva, V., & Wechtler, H. (2018). HR practices and employee performance: the mediating role of well-being. *Employee Relations*.
- Kim, H., Kang, D., Lee, S. & McLean, G. (2016) Career commitment as a mediator between organization-related variables and motivation for training and turnover intentions. *Journal of Career Development*, 43(2), 130– 144. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1177/0894845315584160>
- Kooij, D.T.A.M., De Lange, A.H., Jansen, P.G.W., & Dikkers, J.S.E. (2008). Older workers' motivation to continue to work: five meanings of age: A conceptual review, *Journal of Managerial Psychology*, Vol. 23 Issue: 4, pp.364-394. Kooij, D. T. A. M., De Lange, A. H., Jansen, P. G. W., Kanfer, R., & Dikkers, J. S. E. (2011). Age and work-related motives: Results of a meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*. 32, 197-225.
- Kooij, D.T.A.M., De Lange, A.H., Jansen, P.G.W., & Dikkers, J.S.E. (2013), “Beyond chronological age. Examining perceived future time and subjective health as age-related mediators in relation to work-related motivations and well-being”, *Work & Stress*, Vol. 27 No. 1, pp. 88-105.
- Kooij, D. T., De Lange, A. H., & Van De Voorde, K. (2022). Stimulating job crafting behaviors of older workers: The influence of opportunity-enhancing human resource practices and psychological empowerment. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 31(1), 22-34.
- Kooij, D.T.A.M., Guest, D.E., Clinton, M., Knight, T., Jansen, P.G., & Dikkers, J.S.E. (2013). How the impact of HR practices on employee well-being and performance changes with age. *Human Resource Management Journal*, 23(1), 18-35.
- Kooij, D.T.A.M., Jansen, P.G.W., Dikkers, J.S.E., & De Lange, A.H. (2010). ‘The influence of age on the associations between HR practices and both affective commitment and job satisfaction: a meta-analysis’. *Journal of Organizational Behavior*, 31: 8, 1111–1136.
- Kornadt, A. E., Hess, T. M., Voss, P., & Rothermund, K. (2018). Subjective age across the life span: A differentiated, longitudinal approach. *The Journals of Gerontology: Series B*, 73(5), 767-777.
- Kyndt, E., Govaerts, N., Dochy, F., Baert, H. (2011). The learning intention of low-qualified employees: A key for participation in lifelong learning and continuous training. *Vocations and Learning*, 4, 211–229. doi:10.1007/s12186-011-9058-5
- Le Blanc, P. M., Van der Heijden, B. I., & Van Vuuren, T. (2017). “I will survive” A construct validation study on the measurement of sustainable employability using different age conceptualizations. *Frontiers in psychology*, 8, 1690.
- Lepak, D. P., Takeuchi, R., & Snell, S. A. (2003). Employment flexibility and firm performance: Examining the interaction effects of employment mode, environmental dynamism, and technological intensity. *Journal of Management*, 29, 681–703.
- Mathieu, J., Gilson, L., & Ruddy, T. (2006), “Empowerment and team effectiveness: an empirical test of an integrated model”, *Journal of Applied Psychology*, Vol. 91 No. 1, pp. 97-108.
- Maurer, T. J. (2001). Career-relevant learning and development, worker age, and beliefs about self-efficacy for development. *Journal of Management*, 27(2), 123–140.
- Maurer, T. J., & Weiss, E. M. (2010). Continuous learning skill demands: associations with managerial job content, age, and experience. *Journal of Business and Psychology*, 25(1), 1–13.
- Nauta, A., De Lange, A., & Görtz, S. (2010). Lang zullen ze leven, werken en leren. Een schema voor het begrijpen en beïnvloeden van inzetbaarheid gedurende de levensloop [Long will they live, work and learn. A scheme for understanding and influencing employability during the life span]. *Gedrag en Organisatie*, 23(2), 136–157.

- Nelissen, J., Forrier, A., & Verbruggen, M. (2017). Employee development and voluntary turnover: Testing the employability paradox. *Human Resource Management Journal*, 27(1), 152–168. doi:10.1111/1748-8583.12136
- Nomaguchi, K., & Fetto, M. N. (2019). Childrearing stages and work–family conflict: The role of job demands and resources. *Journal of marriage and family*, 81(2), 289-307.
- Nunnally, J.C. (1978), *Psychometric Theory*, McGraw-Hill, New York, NY.
- OECD (2016). Enhancing Employability. Report prepared for the G20 Employment Working Group.
- Pak, K., Kooij, D. T., De Lange, A. H., & Van Veldhoven, M. J. (2019). Human Resource Management and the ability, motivation and opportunity to continue working: A review of quantitative studies. *Human Resource Management Review*, 29(3), 336-352.
- Pak, K., Kooij, D. T., De Lange, A. H., Van den Heuvel, S., & Van Veldhoven, M. J. (2021). The influence of human resource practices on perceived work ability and the preferred retirement age: A latent growth modelling approach. *Human Resource Management Journal*, 31(1), 311-325.
- Paloniemi, S. (2006). Experience, competence and workplace learning. *Journal of Workplace Learning*, 18(7–8), 439–450.
- Peeters, E. R., Akkermans, J., & De Cuyper, N. (2020). The only constant is change? Movement capital and perceived employability. *Journal of Career Assessment*, 28(4), 674-692.
- Peters, P., Van der Heijden, B. I., Spurk, D., De Vos, A., & Klaassen, R. (2019). Please don't look at me that way. An empirical study into the effects of age-based (meta-) stereotyping on employability enhancement among older supermarket workers. *Frontiers in psychology*, 10, 249.
- 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.
- Pursio, K., Kankkunen, P., Sanner-Stiehr, E., & Kvist, T. (2021). Professional autonomy in nursing: An integrative review. *Journal of nursing management*, 29(6), 1565-1577.
- Rodrigues, R., Butler, C.L., & Guest, D. (2020). Evaluating the employability paradox: When does organizational investment in human capital pay off?. *The International Journal of Human Resource Management*, 31(9), 1134-1156.
- Semeijn, J. H., Van Dam, K., Van Vuuren, T., & Van der Heijden, B. I. (2015). Sustainable labour participation and sustainable careers. In *Handbook of research on sustainable careers*. Edward Elgar Publishing.
- Stephan, Y., Demulier, V., & Terracciano, A. (2012). Personality, self-rated health, and subjective age in a lifespan sample: the moderating role of chronological age. *Psychol. Aging* 27, 875–880. doi: 10.1037/a0028301
- Stirpe, L., Trullen, J., & Bonache, J. (2018). Retaining an ageing workforce: The effects of high-performance work systems and flexible work programmes. *Human Resource Management Journal*.
- Subramony, M. (2009), "A meta-analytical investigation of the relationship between HRM dimensions and firm performance", *Human Resource Management*, Vol. 48 No. 5, pp. 745-768.
- Thijssen, J. (1992). A model for adult training in flexible organizations: towards an experience concentration theory. *J. Eur. Industr. Train.* 16, 5–15. doi: 10.1108/03090599210021757
- Thijssen, J.G.L., Van der Heijden, B.I.J.M., Rocco, T.S. (2008). Toward the employability-link model: Current employment transition to future employment perspectives *Human Resource Development Review*, 7, pp. 165-183
- Van Dalen, H., Henkens, K., & Wang, M. (2014). Recharging or Retiring Older Workers? Uncovering the Age-Based Strategies of European Employers. *Gerontologist*, 2015, Vol. 55, No. 5, 814-824.
- Van Dam, K., Kemps, S., & Van Vuuren, T. (2017). Sustainable employment: the importance of intrinsically valuable work and an age-supportive climate. *Intern. J. Hum. Resour. Manag.* 28, 2449–2472. doi: 10.1080/09585192.2015.1137607
- Van der Baan, N., Raemdonck, I., Bastiaens, E., & Beusaert, S. (2022). Employability competences of workers in health care and finance. The role of self-directed learning orientation and job characteristics. *International Journal of Training and Development*.

- Van den Elsen, J., Vermeeren, B., & Steijn, B. (2022). Valence of formal learning, employability and the moderating roles of transformational leadership and informal learning in the public sector. *International Journal of Training and Development*.
- Van der Heijde, C., & Van der Heijden, B. (2006). A competence-based and multidimensional operationalization and measurement of employability. *Human Resource Management*, 45(3), 449–476. doi:10.1002/hrm.20119.
- Van der Heijden, B.I.J.M., Boon, J., Van der Klink, M., & Meijs, E. (2009). Employability enhancement through formal and informal learning: an empirical study among dutch non-academic university staff members. *Int. J. Train. Dev.* 13, 19–37. doi: 10.1111/j.1468-2419.2008.00313.x
- Van der Heijden, B.I.J.M., Brown Mahoney, C., & Xu, Y. (2019). Impact of job demands and resources on nurses' burnout and occupational turnover intention towards an age-moderated mediation model for the nursing profession. *International journal of environmental research and public health*, 16(11), 2011.
- Van der Heijden, B.I.J.M., Davies, E. M., Van der Linden, D., Bozionelos, N., & De Vos, A. (2022). The relationship between career commitment and career success among university staff: The mediating role of employability. *European Management Review*.
- Van der Heijden, B.I.J.M., Notelaers, G., Peters, P., Stoffers, J. M., De Lange, A. H., Froehlich, D. E., & Van der Heijde, C. M. (2018). Development and validation of the short-form employability five-factor instrument. *Journal of Vocational Behavior*, 106, 236-248.
- Van der Heijde, C.M.V.D., & Van Der Heijden, B.I.J.M. (2006). A competence-based and multidimensional operationalization and measurement of employability. *Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*, 45(3), 449-476.
- Vandenbergh, C. & Basak Ok, A. (2013) Career commitment, proactive personality, and work outcomes: A cross-lagged study. *Career Development International*, 18(7), 652– 672. <https://doi-org.proxy.library.uu.nl/10.1108/CDI-02-2013-0013>
- Van Emmerik, I. H., Schreurs, B., De Cuyper, N., Jawahar, I. M., & Peeters, M. C. (2012). The route to employability: Examining resources and the mediating role of motivation. *Career Development International*.
- Van Harten, J. (2016). Employable Ever After: Examining the antecedents and outcomes of sustainable employability in a hospital context.
- Van Harten, J. (2017). Uitkomsten van werkgeverinvesteringen in de duurzame inzetbaarheid van ziekenhuismedewerkers. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 33(2).
- Van Harten, J., De Cuyper, N., Guest, D., Fugate, M., Knies, E., & Forrier, A. (2020). Introduction to special issue on HRM and employability: mutual gains or conflicting outcomes?. *The International Journal of Human Resource Management*, 31(9), 1095-1105.
- Van Harten, J., De Cuyper, N., Knies, E., & Forrier, A. (2021). Taking the temperature of employability research: A systematic review of interrelationships across and within conceptual strands. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 1-15.
- Van Harten, J., Knies, E., & Leisink, P. (2016). Employer's investments in hospital workers' employability and employment opportunities. *Personnel Review*, 45(1), 84–102.
- Van Harten, J., Lippényi, Z., & Boselie, P. (2019). HR investments in an employable workforce: Mutual gains or conflicting outcomes? (pp. 145-160). Routledge.
- Van Hercke, D., de Cuyper, N., Peeters, E. & de Witte, H. (2014). Defining perceived employability: A psychological approach. *Personnel Review*, 43(4), 592-605.
- Van Vuuren, T., & Marcelissen, F. (2017). Sturen op eigen regie voor duurzame inzetbaarheid: een gezamenlijke verantwoordelijkheid van werkgevers én werknemers. *TBV Tijdschrift Voor Bedrijfs-Verzekeringsgeneeskunde* 25, 364–367. doi: 10.1007/s12498-017-0138-9
- Veld, M., Semeijn, J., & Vuuren, T. V. (2015). Enhancing perceived employability. *Pers. Rev.* 44, 866–882. doi: 10.1108/pr-05-2014-0100

- Veth, K. N., Emans, B. J. M., Van der Heijden, B. I. J. M., Korzilius, H. P. L. M., & De Lange, A. H. (2015). Development (f)or Maintenance? An Empirical Study on the Use of and Need for HR Practices to Retain Older Workers in Health Care Organizations. *Human Resource Development Quarterly*, vol. 26, no. 1, Spring 2015.
- Veth, K. N., Korzilius, H. P., Van der Heijden, B. I., Emans, B. J., & De Lange, A. H. (2019). Which HRM practices enhance employee outcomes at work across the life-span?. *The international journal of human resource management*, 30(19), 2777-2808.
- Westerhof GJ, Miche M., Brothers AF, Barrett AE, Diehl M., Montepare JM, Wurm S., et al (2014). De invloed van subjectieve veroudering op gezondheid en levensduur: een meta-analyse van longitudinale gegevens. *Psychologie en veroudering*, 29, 793-802.
- Wittekind, A., Raeder, S., Grote, G. (2010). A longitudinal study of determinants of employability *Journal of Organizational Behavior*, 31, pp. 566-586

Bijlagen

Bijlage 1 Uitnodigingsmail verpleegkundigen

Beste verpleegkundige,

Hoe kan het ETZ jou het beste ondersteunen bij de ontwikkeling van je competenties en loopbaankansen?

Dit gaan we inzichtelijk maken als onderdeel van mijn afstudeeronderzoek bij de master Strategisch Human Resource Management, Universiteit Utrecht. De resultaten zullen gebruikt worden door P&O om jou nog beter te kunnen ondersteunen bij je ontwikkeling.

Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten. De lijst staat open tot dinsdag 7 juni a.s. 23:59 uur.

Klik [hier](#) om de vragenlijst in te vullen, of kopieer deze URL naar je browser: https://survey.uu.nl/jfe/form/SV_eFeF0KU9ufbqZKe

Voor meer informatie over het onderzoek of de vragenlijst kan je met mij contact opnemen (r.f.deruiter@students.uu.nl).

Bij voorbaat dank voor je medewerking.

Met vriendelijke groet,
Robin de Ruiter

Dataopslag en privacy

De deelname aan deze vragenlijst is geheel anoniem en vrijwillig. Met de onderzoeksgegevens zal zeer vertrouwelijk worden omgegaan conform de voorschriften omtrent privacy en dataopslag van de Universiteit Utrecht. Alleen de onderzoeker (Robin de Ruiter) en haar begeleider (dr. Jasmijn van Harten) hebben toegang tot de data. Jouw gegevens worden geanonimiseerd opgeslagen en alleen gebruikt voor deze masterscriptie. Enkel geaggregeerde data worden gebruikt in de masterscriptie. Deze zijn niet herleidbaar tot een individu.

Bijlage 2 Herinneringsmail deelname onderzoek

Beste verpleegkundige,

Donderdag 19 mei jl. heb je een uitnodiging ontvangen voor het invullen van de vragenlijst met betrekking tot de ontwikkeling van jouw competenties en loopbaankansen. Wellicht heb je de vragenlijst al ingevuld, waarvoor hartelijk dank!

Mocht je nog geen tijd hebben gehad of er misschien even niet meer aan hebben gedacht, zou ik graag willen vragen om [de vragenlijst](#) alsnog in te vullen.

Alvast hartelijk dank!

Met vriendelijke groet,
Robin de Ruiter

Hoe kan het ETZ jou het beste ondersteunen bij de ontwikkeling van je competenties en loopbaankansen?

Dit gaan we inzichtelijk maken als onderdeel van mijn afstudeeronderzoek bij de master Strategisch Human Resource Management, Universiteit Utrecht. De resultaten zullen door P&O gebruikt worden om jou nog beter te kunnen ondersteunen bij je ontwikkeling.

Het invullen van de vragenlijst duurt 10-15 minuten. De lijst staat open tot **dinsdag 7 juni a.s. 23:59 uur**.

Klik [hier](#) om de vragenlijst in te vullen, of kopieer deze URL naar je browser: https://survey.uu.nl/jfe/form/SV_eFeF0KU9ufbqZKe

Voor meer informatie over het onderzoek of de vragenlijst kan je met mij contact opnemen via r.f.deruiter@students.uu.nl.

Bij voorbaat dank voor je medewerking.

Met vriendelijke groet,
Robin de Ruiter

Dataopslag en privacy

De deelname aan deze vragenlijst is geheel anoniem en vrijwillig. Met de onderzoeksgegevens zal zeer vertrouwelijk worden omgegaan conform de voorschriften omtrent privacy en dataopslag van de Universiteit Utrecht. Alleen de onderzoeker (Robin de Ruiter) en haar begeleider (dr. Jasmijn van Harten) hebben toegang tot de data. Jouw gegevens worden geanonimiseerd opgeslagen en alleen gebruikt voor deze masterscriptie. Enkel geaggregeerde data worden gebruikt in de masterscriptie. Deze zijn niet herleidbaar tot een individu.

Bijlage 3 Vragenlijst

Bedankt voor je bereidheid om deel te nemen aan dit onderzoek.

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Robin de Ruiter, masterstudent Strategisch Human Resource Management aan de Universiteit Utrecht. Deze vragenlijst gaat over de inzetbaarheid van verpleegkundigen binnen het ETZ en welke HR-praktijken hieraan ondersteunend kunnen zijn. Alle onderzoeksgegevens worden vertrouwelijk en anoniem behandeld en opgeslagen op een beveiligde locatie, beheerd door de Universiteit Utrecht. Alleen Robin de Ruiter als onderzoeker en dr. Jasmijn van Harten als begeleider hebben toegang tot de data van de ingevulde vragenlijsten. De gegevens worden enkel geaggregeerd gepresenteerd, zodat deze niet te herleiden zijn naar een individu.

Jouw deelname is geheel vrijwillig. Je kunt te allen tijde, zonder opgave van redenen, jouw deelname aan dit onderzoek beëindigen. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10 tot 15 minuten duren. Geef bij het invullen van de vragenlijst het antwoord wat het dichtst bij de werkelijkheid ligt. Er zijn geen goede of foute antwoorden op de vragen. Mocht je het uiteindelijke onderzoeksrapport willen ontvangen of heb je een vraag met betrekking tot deze vragenlijst of het onderzoek, kun je contact opnemen door te mailen naar r.f.deruiter@students.uu.nl.

Door hieronder te klikken op de knop "ik ga akkoord", ga je akkoord met het deelnemen aan dit onderzoek. Hierna zal de vragenlijst starten. Alvast bedankt voor jouw tijd en medewerking.

Competenties

Het eerste onderdeel gaat over verschillende soorten competenties om jouw werk uit te kunnen voeren. Geef per stelling aan in hoeverre je het er mee eens bent.

	Geheel mee oneens	Oneens	Niet oneens, niet eens	Eens	Geheel mee eens
Het afgelopen jaar was ik in staat om mijn werk nauwkeurig en met weinig fouten uit te voeren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het afgelopen jaar heb ik de laatste ontwikkelingen in mijn werkdomein bijgehouden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan over het algemeen makkelijk anticiperen op en profiteren van veranderingen in mijn werkomgeving.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik acht mijzelf in staat om de 'voors' en 'tegens' tegen elkaar af te zetten om tot een werkbesluit te komen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ik besteed tijd aan het verbeteren van mijn kennis en vaardigheden die nuttig zijn voor mijn werk.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik sta positief tegenover veranderingen in mijn functie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

--- page break ---

Competenties

Dit onderdeel gaat over verschillende soorten competenties om jouw werk uit te kunnen voeren. Geef per stelling aan in hoeverre je het er mee eens bent.

	Geheel mee oneens	Oneens	Niet oneens, niet eens	Eens	Geheel mee eens
In het afgelopen jaar was ik in staat om snelle beslissingen te nemen over de aanpak van mijn werk.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan mij gemakkelijk aanpassen aan veranderingen op mijn werk.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik pas me aan op de ontwikkelingen binnen het ETZ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan hoofd- en bijzaken goed van elkaar scheiden en prioriteiten in mijn werk stellen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is genoeg variatie in het takenpakket dat ik nastreef in mijn werk.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik besteed bewust aandacht aan het toepassen van mijn nieuw verworven kennis en vaardigheden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Loopbaankansen

Het volgende onderdeel gaat over hoe jij je loopbaankansen binnen en buiten het ETZ ervaart.

Onderstaande stellingen gaan over jouw loopbaankansen **binnen** het ETZ.

	Geheel mee oneens	Oneens	Niet oneens, niet eens	Eens	Geheel mee eens
Ik heb er vertrouwen in dat ik een andere functie of rol binnen het ETZ kan krijgen als ik daar naar zou zoeken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik verwacht binnen het ETZ makkelijk een andere functie of rol te kunnen krijgen in plaats van of naast mijn huidige takenpakket.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan makkelijk van functie of rol wisselen binnen het ETZ als ik dat zou willen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik ben ervan overtuigd dat ik snel een vergelijkbare functie of rol op een andere plek binnen het ETZ kan krijgen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Onderstaande stellingen gaan over jouw loopbaankansen **buiten** het ETZ.

	Geheel mee oneens	Oneens	Niet oneens, niet eens	Eens	Geheel mee eens
Ik heb er vertrouwen in dat ik een andere functie buiten het ETZ kan krijgen als ik daar naar zou zoeken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik verwacht buiten het ETZ makkelijk een andere functie of rol te kunnen krijgen in plaats van of naast mijn huidige takenpakket.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan makkelijk ergens anders aan de slag als ik dat zou willen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik ben ervan overtuigd dat ik snel een vergelijkbare baan buiten het ETZ kan krijgen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ondersteuning door ETZ

Het volgende onderdeel gaat over de ondersteuning vanuit het personeelsbeleid die het ETZ aan jou als werknemer biedt. **Let op:** de antwoordmogelijkheden zijn anders dan bij de vorige onderdelen.

	Ja	Nee	Weet ik niet
Ik word gecoacht in de ontwikkeling van mijn kennis en vaardigheden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb een periodiek gesprek met mijn leidinggevende over mijn functioneren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb carrièremogelijkheden binnen het ETZ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn collega's en ik hebben invloed op de verdeling van taken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn functionerings- en ontwikkelingsdoelen worden in onderling overleg vastgesteld.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb een directe invloed op de beslissingen binnen mijn afdeling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

--- page break ---

Dit onderdeel gaat over de ondersteuning vanuit het personeelsbeleid die het ETZ aan jou als werknemer biedt.

	Ja	Nee	Weet ik niet
Ik word op de hoogte gehouden van wat er speelt binnen het ETZ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik word begeleid in mijn loopbaanontwikkeling.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het beleid en de procedures binnen het ETZ worden aan mij gecommuniceerd.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het ETZ besteedt veel aandacht aan trainingsprogramma's.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik krijg inzicht in de wijze waarop de besluitvorming binnen het ETZ plaatsvindt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De volgende stellingen gaan over ondersteuning met betrekking tot gezond werken

	Ja	Nee	Weet ik niet
Ik kan gebruik maken van secundaire arbeidsvoorwaarden (zoals een fietsplan of een fitnessabonnement).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb de mogelijkheid om mijn taken te verrijken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan extra verlof opnemen als ik dat zou willen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik kan ergonomische hulpmiddelen krijgen zodat ik mijn werk goed uit kan voeren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het is mogelijk om minder uren te werken als ik dat zou willen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

--- page break ---

De volgende stellingen gaan over ondersteuning met betrekking tot gezond werken

	Ja	Nee	Weet ik niet
Er zijn mogelijkheden voor demotie (teruggaan naar een lagere functie of minder zware werkzaamheden) binnen het ETZ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb de mogelijkheid om mijn taken te verrijken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het ETZ biedt ondersteuning ter bevordering van mijn gezondheid en vitaliteit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb de mogelijkheid om met vervroegd pensioen te gaan als ik dat zou willen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tot slot

Hoelang ben je werkzaam binnen het ETZ?

Werk je bijvoorbeeld een half jaar binnen het ETZ, vul dan 0,5 in.

- Aantal jaar: ...
- Wil ik niet zeggen

Hoe lang ben je werkzaam binnen je (huidige) zorgeneheid?

- Aantal jaar: ...
- Wil ik niet zeggen

Hoe lang ben je werkzaam binnen je huidige functie?

- Aantal jaar: ...
- Wil ik niet zeggen

In welk jaar ben je geboren?

- Geboortjaar: ...
- Wil ik niet zeggen

--- page break ---

De volgende vragen gaan over hoe oud je je voelt en wenst te zijn.

	Veel ouder	Ouder	Niet ouder, niet jonger	Jong -er	Veel jonger
Hoe oud voel je je vergeleken met je werkelijke leeftijd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoe oud zou je willen zijn vergeleken met je werkelijke leeftijd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoe oud voel je je vergeleken met collega's van ongeveer dezelfde leeftijd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

--- page break ---

De volgende vragen gaan over jouw gezondheid.

	Slecht	Matig	Niet goed, niet slecht	Goed	Uitste kend
Mijn gezondheid is over het algemeen ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gedurende afgelopen maand, hoe vaak voelde je je ...

	Nooit	Heel soms	Af en toe	Vaak	Altijd
Opgebrand?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geïrriteerd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- Geestelijk uitgeput?
- Gestrest?

--- page break ---

Wat is jouw privésituatie?

- Gehuwd of samenwonend zonder kinderen
- Gehuwd of samenwonend met thuiswonende kinderen
- Gehuwd of samenwonend met elders wonende kinderen
- Ongehuwd zonder kinderen
- Alleenstaande ouder met thuiswonende kinderen
- Alleenstaande ouder met elders wonende kinderen
- Wil ik niet zeggen

Wat is de hoogste opleiding die je hebt afgerond?

- Basisonderwijs/ lager onderwijs
- LBO/ VMBO/ MAVO
- MBO
- HAVO/ VWO/ MMS/ HBS/ Gymnasium
- WO (Universiteit/ Post-HBO)
- Anders, namelijk ...
- Wil ik niet zeggen

Wat is je geslacht?

- Man
- Vrouw
- Anders
- Wil ik niet zeggen

Binnen welke zorgeenheid werk je?

- Anesthesiologie
- Cardiologie
- Chirurgie
- Dermatologie
- Dialyse
- Fertiliteit
- Etc ...*
- Anders, namelijk ...

Je bent aan het einde gekomen van deze vragenlijst.

Ik wil je hartelijk bedanken voor de tijd die je hebt genomen om mee te werken aan het onderzoek!

Als je mij nog graag iets mee wil geven dat je niet in deze vragenlijst kwijt kon of als je feedback wil geven op de vragenlijst, dan is daar in onderstaande open antwoordruimte de mogelijkheid toe. Je kunt ook altijd even contact met mij opnemen via r.f.deruiter@students.uu.nl.

Bijlage 4 Itemlijst per variabele

Inzetbaarheidscompetenties

Beroepsdeskundigheid

- Het afgelopen jaar was ik in staat om mijn werk nauwkeurig en met weinig fouten uit te voeren.
- In het afgelopen jaar was ik in staat om snelle beslissingen te nemen over de aanpak van mijn werk.
- Ik kan hoofd- en bijzaken goed van elkaar scheiden en prioriteiten in mijn werk stellen.
- Ik acht mijzelf in staat om de 'voors' en 'tegens' tegen elkaar af te zetten om tot een werkbesluit te komen.

Anticipatie en optimalisatie

- Ik besteed tijd aan het verbeteren van mijn kennis en vaardigheden die nuttig zijn voor mijn werk.
- Ik besteed bewust aandacht aan het toepassen van mijn nieuw verworven kennis en vaardigheden.
- Het afgelopen jaar heb ik de laatste ontwikkelingen in mijn werkdomein bijgehouden.

Persoonlijke flexibiliteit

- Ik kan mij gemakkelijk aanpassen aan veranderingen op mijn werk.
- Ik pas me aan op de ontwikkelingen binnen het ETZ.
- Ik kan over het algemeen makkelijk anticiperen op en profiteren van veranderingen in mijn werkomgeving.
- Er is genoeg variatie in het takenpakket dat ik nastreef in mijn werk.
- Ik sta positief tegenover veranderingen in mijn functie.

Gepercipieerde interne loopbaankansen

- Ik heb er vertrouwen in dat ik een andere functie of rol binnen het ETZ kan krijgen als ik daar naar zou zoeken.
- Ik verwacht binnen dit ziekenhuis makkelijk een andere functie of rol te kunnen krijgen in plaats van of naast mijn huidige takenpakket.
- Ik kan makkelijk van functie of rol wisselen binnen het ETZ als ik dat zou willen.
- Ik ben ervan overtuigd dat ik snel een vergelijkbare functie of rol op een andere plek binnen het ETZ kan krijgen.

Gepercipieerde externe loopbaankansen

- Ik heb er vertrouwen in dat ik een andere functie buiten het ETZ kan krijgen als ik daar naar zou zoeken.
- Ik verwacht buiten het ETZ makkelijk een andere functie of rol te kunnen krijgen in plaats van mijn huidige baan.
- Ik kan makkelijk ergens anders aan de slag als ik dat zou willen.
- Ik ben ervan overtuigd dat ik snel een vergelijkbare baan buiten het ETZ kan krijgen.

Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken

- Ik word gecoacht in de ontwikkeling van mijn kennis en vaardigheden
- Ik word begeleid in mijn loopbaanontwikkeling
- Ik heb carrièremogelijkheden binnen het
- Het ETZ besteedt veel aandacht aan trainingsprogramma's
- Het ETZ biedt mogelijkheden aan voor training en ontwikkeling

Motivatiebevorderende HR-praktijken

- Ik heb een periodiek gesprek met mijn leidinggevende over mijn functioneren.
- Mijn functionerings- en ontwikkelingsdoelen worden in onderling overleg vastgesteld.

Kansenbevorderende HR-praktijken

- Ik word op de hoogte gehouden van wat er speelt binnen het ETZ.
- Het beleid en de procedures binnen het ETZ worden aan mij gecommuniceerd.
- Ik krijg inzicht in de wijze waarop de besluitvorming binnen het ETZ plaatsvindt.
- Mijn collega's en ik hebben invloed op de verdeling van taken.
- Ik heb een directe invloed op de beslissingen binnen mijn afdeling.

Gebruiksgerichte HR-praktijken

- Ik heb de mogelijkheid om mijn taken te verrijken.

Onderhoudsgerichte HR-praktijken

- Ik kan gebruik maken van secundaire arbeidsvoorwaarden (zoals een fietsplan of een fitnessabonnement).
- Ik kan ergonomische hulpmiddelen krijgen zodat ik mijn werk goed uit kan voeren.
- Het is mogelijk om minder uren te werken als ik dat zou willen.
- Het ETZ biedt ondersteuning ter bevordering van mijn gezondheid en vitaliteit.

Accomoderende HR-praktijken

- Ik kan extra verlof opnemen als ik dat zou willen.
- Ik heb de mogelijkheid om met vervroegd pensioen te gaan als ik dat zou willen.
- Er zijn mogelijkheden voor demotie (teruggaan naar een lagere functie of minder zware werkzaamheden) binnen het ETZ.
- Ik kan worden vrijgesteld van overwerken als ik dat zou willen.

Leeftijd

Organisatorische leeftijd

- Hoe lang ben je werkzaam binnen het ETZ?
- Hoe lang ben je werkzaam binnen je (huidige) zorgaanbieder?
- Hoe lang ben je werkzaam binnen je huidige functie?

Chronologische leeftijd

- In welk jaar ben je geboren?

Subjectieve leeftijd

- Hoe oud voel je je vergeleken met je werkelijke leeftijd?
- Hoe oud zou je willen zijn vergeleken met je werkelijke leeftijd?
- Hoe oud voel je je vergeleken met collega's van ongeveer dezelfde leeftijd?

Functionele leeftijd

- Mijn gezondheid is over het algemeen... (slecht, matig, niet goed/ niet slecht, goed, uitstekend)
- Gedurende de afgelopen maand, hoe vaak voelde je je...
 - Opgebrand
 - Geïrriteerd
 - Geestelijk uitgeput
 - Gestrest

Levensfase leeftijd

Wat is jouw privésituatie?

Controlevariabelen

Opleidingsniveau

- Wat is de hoogste opleiding die je hebt afgerond?

Geslacht

- Wat is je geslacht?

Afdeling

- Binnen welke afdeling werk je?

Bijlage 5 Factoranalyses en Chronbach's Alpha voor aanpassing

Tabel 6 Chronbach's Alpha en factorladingen voor aanpassing

Dimensie	Item	Factorlading	α
Inzetbaarheidscompetenties			.776
Beroepsdeskundigheid	1. Het afgelopen jaar was ik in staat om mijn werk nauwkeurig en met weinig fouten uit te voeren.	.616	
	2. In het afgelopen jaar was ik in staat om snelle beslissingen te nemen over de aanpak van mijn werk.	.558	
	3. Ik kan hoofd- en bijzaken goed van elkaar scheiden en prioriteiten in mijn werk stellen.	.351	
	4. Ik acht mijzelf in staat om de 'voors' en 'tegens' tegen elkaar af te zetten om tot een werkbesluit te komen.	.529	
Anticipatie en optimalisatie	5. Ik besteed tijd aan het verbeteren van mijn kennis en vaardigheden die nuttig zijn voor mijn werk.	.598	
	6. Ik besteed bewust aandacht aan het toepassen van mijn nieuw verworven kennis en vaardigheden.	.595	
	7. Het afgelopen jaar heb ik de laatste ontwikkelingen in mijn werkdomein bijgehouden.	.535	
Persoonlijke flexibiliteit	8. Ik kan mij gemakkelijk aanpassen aan veranderingen op mijn werk.	.654	
	9. Ik pas me aan op de ontwikkelingen binnen het ETZ.	.593	
	10. Ik kan over het algemeen makkelijk anticiperen op en profiteren van veranderingen in mijn werkomgeving.	.618	
	11. Er is genoeg variatie in het takenpakket dat ik nastreef in mijn werk.	.503	
	12. Ik sta positief tegenover veranderingen in mijn functie.	.489	
Gepercipieerde interne loopbaankansen	13. Ik heb er vertrouwen in dat ik een andere functie of rol binnen het ETZ kan krijgen als ik daar naar zou zoeken.	.875	.881

	14. Ik verwacht binnen dit ziekenhuis makkelijk een andere functie of rol te kunnen krijgen in plaats van of naast mijn huidige takenpakket.	.884	
	15. Ik kan makkelijk van functie of rol wisselen binnen het ETZ als ik dat zou willen.	.889	
	16. Ik ben ervan overtuigd dat ik snel een vergelijkbare functie of rol op een andere plek binnen het ETZ kan krijgen.	.809	
Gepercipieerde externe loopbaankansen	17. Ik heb er vertrouwen in dat ik een andere functie buiten het ETZ kan krijgen als ik daar naar zou zoeken.	.858	.864
	18. Ik verwacht buiten het ETZ makkelijk een andere functie of rol te kunnen krijgen in plaats van mijn huidige baan.	.858	
	19. Ik kan makkelijk ergens anders aan de slag als ik dat zou willen.	.897	
	20. Ik ben ervan overtuigd dat ik snel een vergelijkbare baan buiten het ETZ kan krijgen.	.781	
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken	21. Ik word gecoacht in de ontwikkeling van mijn kennis en vaardigheden.	.787	.754
	22. Ik word begeleid in mijn loopbaanontwikkeling.	.715	
	23. Ik heb carrièremogelijkheden binnen het ETZ.	.655	
	24. Het ETZ besteedt veel aandacht aan trainingsprogramma's.	.707	
	25. Het ETZ biedt mogelijkheden aan voor training en ontwikkeling.	.676	
Motivatatiebevorderende HR-praktijken	26. Mijn prestaties worden periodiek beoordeeld door mijn leidinggevende.	.845	.772
	27. Ik heb een periodiek gesprek met mijn leidinggevende over mijn functioneren.	.854	
	28. Mijn functionerings- en ontwikkelingsdoelen worden in onderling overleg vastgesteld.	.786	
Kansenbevorderende HR-praktijken	29. Ik word op de hoogte gehouden van wat er speelt binnen het ETZ.	.638	.700

	30. Het beleid en de procedures binnen het ETZ worden aan mij gecommuniceerd.	.750	
	31. Ik krijg inzicht in de wijze waarop de besluitvorming binnen het ETZ plaatsvindt.	.640	
	32. Mijn collega's en ik hebben invloed op de verdeling van taken.	.675	
	33. Ik heb een directe invloed op de beslissingen binnen mijn afdeling.	.662	
Ontwikkelgerichte HR-praktijken	34. Ik word gecoacht in de ontwikkeling van mijn kennis en vaardigheden.	.787	.754
	35. Ik word begeleid in mijn loopbaanontwikkeling.	.716	
	36. Ik heb carrièremogelijkheden binnen het ETZ.	.655	
	37. Het ETZ besteedt veel aandacht aan trainingsprogramma's.	.707	
	38. Het ETZ biedt mogelijkheden aan voor training en ontwikkeling.	.676	
Gebruiksgerichte HR-praktijken	39. Ik heb een directe invloed op de beslissingen binnen mijn afdeling.	.980	.540
	40. Ik heb de mogelijkheid om mijn taken te verrijken.	.640	
Onderhoudsgerichte HR-praktijken	41. Ik kan gebruik maken van secundaire arbeidsvoorwaarden (zoals een fietsplan of een fitnessabonnement).	.443	.518
	42. Ik kan ergonomische hulpmiddelen krijgen zodat ik mijn werk goed uit kan voeren.	.742	
	43. Het is mogelijk om minder uren te werken als ik dat zou willen	.568	
	44. Het ETZ biedt ondersteuning ter bevordering van mijn gezondheid en vitaliteit.	.752	
Accomoderende HR-praktijken	45. Ik kan extra verlof opnemen als ik dat zou willen.	1.117	.737
	46. Ik heb de mogelijkheid om met vervroegd pensioen te gaan als ik dat zou willen.	.618	
	47. Er zijn mogelijkheden voor demotie (teruggaan naar een lagere functie of minder zware werkzaamheden) binnen het ETZ.	.301	
	48. Ik kan worden vrijgesteld van overwerken als ik dat zou willen.	.615	

Subjectieve leeftijd	49. Hoe oud voel je je vergeleken met je werkelijke leeftijd?	.836	.656
	50. Hoe oud zou je willen zijn vergeleken met je werkelijke leeftijd?	.621	
	51. Hoe oud voel je je vergeleken met collega's van ongeveer dezelfde leeftijd?	.834	
Functionele leeftijd	52. Gedurende de afgelopen maand, hoe vaak voelde je je opgebrand?	.709	.851
	53. Gedurende de afgelopen maand, hoe vaak voelde je je geïrriteerd?	.555	
	54. Gedurende de afgelopen maand, hoe vaak voelde je je geestelijk uitgeput?	.603	
	55. Gedurende de afgelopen maand, hoe vaak voelde je je gestrest?	.715	
Organisatorische leeftijd	56. Hoe lang ben je werkzaam binnen het ETZ?	.909	.860
	57. Hoe lang ben je werkzaam binnen je (huidige) zorgseenheid?	.913	
	58. Hoe lang ben je werkzaam binnen je huidige functie?	.839	

Bijlage 6 Polychorische correlatiematrixen voor aanpassing

Tabel 7 Polychorische correlatiematrix gebruikgerichte HR-praktijken

Gebruiksgerichte HR-praktijken		
	39	40
33. Ik heb een directe invloed op de beslissingen binnen mijn afdeling.	1.000	
40. Ik heb de mogelijkheid om mijn taken te verkrijgen.	.145	1.000

Tabel 8 Polychorische correlatiematrix onderhoudsgerichte HR-praktijken

Onderhoudsgerichte HR-praktijken				
	41	42	43	44
41. Ik kan gebruik maken van secundaire arbeidsvoorwaarden (zoals een fietsplan of een fitnessabonnement).	1.000			
42. Ik kan ergonomische hulpmiddelen krijgen zodat ik mijn werk goed uit kan voeren.	.243	1.000		
43. Het is mogelijk om minder uren te werken als ik dat zou willen.	.057	.153	1.000	
44. Het ETZ biedt ondersteuning ter bevordering van mijn gezondheid en vitaliteit.	.028	.030	.297	1.000

Tabel 9 Polychorische correlatiematrix accommoderende HR-praktijken

Accommoderende HR-praktijken				
	45	46	47	48
45. Ik kan extra verlof opnemen als ik dat zou willen	1.000			
46. Ik heb de mogelijkheid om met vervroegd pensioen te gaan als ik dat zou willen.	.842	1.000		
47. Er zijn mogelijkheden voor demotie (teruggaan naar een lagere functie of minder zware werkzaamheden) binnen het ETZ.	.138	.461	1.000	
48. Ik kan worden vrijgesteld van overwerken als ik dat zou willen.	.539	.039	.128	1.000

Niet-significante correlaties		
Variabele	Variabele	P

45	*	47	.138
46	*	48	.039
47	*	48	.128

Bijlage 7 Aangepaste factoranalyses en Chronbach's Alpha

Tabel 10 Chronbach's Alpha en factorlading voor aangepaste items

Dimensie	Item	Factorlading	α
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik	29. Ik word op de hoogte gehouden van wat er speelt binnen het ETZ	.619	.720
	30. Het beleid en de procedures binnen het ETZ worden aan mij gecommuniceerd	.750	
	31. Ik krijg inzicht in de wijze waarop de besluitvorming binnen het ETZ plaatsvindt.	.610	
	32. Mijn collega's en ik hebben invloed op de verdeling van taken	.676	
	33. Ik heb een directe invloed op de beslissingen binnen mijn afdeling.	.663	
	40. Ik heb de mogelijkheid om mijn taken te verrijken.	.534	
	Onderhoudsgerichte HR-praktijken	41. Ik kan gebruik maken van secundaire arbeidsvoorwaarden (zoals een fietsplan of een fitnessabonnement).	
42. Ik kan ergonomische hulpmiddelen krijgen zodat ik mijn werk goed uit kan voeren.		.615	
43. Het is mogelijk om minder uren te werken als ik dat zou willen		.733	
44. Het ETZ biedt ondersteuning ter bevordering van mijn gezondheid en vitaliteit.		.907	
Accomoderende HR-praktijken		45. Ik kan extra verlof opnemen als ik dat zou willen.	1.182
	46. Ik heb de mogelijkheid om met vervroegd pensioen te gaan als ik dat zou willen.	.601	
	47. Er zijn mogelijkheden voor demotie (teruggaan naar een lagere functie of minder zware werkzaamheden) binnen het ETZ.		
	48. Ik kan worden vrijgesteld van overwerken als ik dat zou willen.		

Bijlage 8 Polychorische correlatiematrixen na aanpassing

Tabel 11 Polychorische correlatiematrix kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik

Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik						
	29	30	31	32	33	40
29. Ik word op de hoogte gehouden van wat er speelt binnen het ETZ.	1.000	.841				
30. Het beleid en de procedures binnen het ETZ worden aan mij gecommuniceerd.	.841	1.000				
31. Ik krijg inzicht in de wijze waarop de besluitvorming binnen het ETZ plaatsvindt.	.414	.587	1.000			
32. Mijn collega's en ik hebben invloed op de verdeling van taken.	.267	.368	.386	1.000		
33. Ik heb een directe invloed op de beslissingen binnen mijn afdeling	.273	.399	.543	.685	1.000	
40. Ik heb de mogelijkheid om mijn taken te verrijken.	.316	.440	.224	.201	.421	1.000

Tabel 12 Polychorische correlatiematrix onderhoudsgerichte HR-praktijken

Onderhoudsgerichte HR-praktijken			
	42	43	44
42. Ik kan ergonomische hulpmiddelen krijgen zodat ik mijn werk goed uit kan voeren.	1.000		
43. Het is mogelijk om minder uren te werken als ik dat zou willen.	.287	1.000	
44. Het ETZ biedt ondersteuning ter bevordering van mijn gezondheid en vitaliteit.	.493	.599	1.000

Tabel 13 Polychorische correlatiematrix accommoderende HR-praktijken

Accommoderende HR-praktijken		
	45	46
45. Ik kan extra verlof opnemen als ik dat zou willen	1.000	
46. Ik heb de mogelijkheid om met vervroegd pensioen te gaan als ik dat zou willen.	.370	1.000

Bijlage 9 Resultatentabellen regressieanalyse hypothesen 5a-5e

Tabel 14 Resultatentabel hypothese 5a: chronologische leeftijd als moderator

	Inzetbaarheidscompetenties		
	R ²	β	p
Model 1	.120 (.883)		
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken		.323 (.061)	.000
Chronologische leeftijd		.019 (.062)	.795
Opleidingsniveau		.171 (.062)	.007
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken *		-.016 (.062)	.794
Chronologisch leeftijd			
Model 2	.472 (.952)		
Motivatatiebevorderende HR-praktijken		.206 (.063)	.001
Chronologische leeftijd		-.016 (.063)	.806
Motivatatiebevorderende HR-praktijken x chronologische leeftijd		.039 (.064)	.806
Model 3	.126 (.873)		
Kansenbevorderende HR-praktijken		.331 (.061)	.000
Chronologische leeftijd		-.035 (.061)	.571
Opleidingsniveau		.169 (.062)	.007
Kansenbevorderende HR-praktijken *chronologische leeftijd		.075 (.061)	.219
Model 4	.143 (.857)		
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik		.354 (.061)	.000
Chronologische leeftijd		-.031 (.060)	.613
Opleidingsniveau		.075 (.061)	.006
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik * chronologische leeftijd		.075 (.060)	.214
Model 5	.089 (.910)		
Onderhoudsgerichte HR-praktijken		.270 (.064)	.000
Chronologische leeftijd		.008 (.063)	.895
Opleidingsniveau		.145 (.063)	.021
Onderhoudsgerichte HR-praktijken * chronologische leeftijd		.020 (.065)	.762
Model 6	.056 (.943)		
Accommoderende HR-praktijken		.223 (.062)	.000
Chronologische leeftijd		-.023 (.063)	.682
Accommoderende HR-praktijken * chronologische leeftijd		.861 (.063)	.334

Noot: gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes.

Tabel 15 Resultatentabel hypothese 5b: Subjectieve leeftijd als moderator

	Inzetbaarheidscompetenties		
	R ²	β	p
Model 1	.128 (.861)		
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken		.306 (.058)	.000
Subjectieve leeftijd		.101 (.058)	.085
Opleidingsniveau		.145 (.059)	.015
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken * Subjectieve leeftijd		-.007 (.056)	.904
Model 2	.064 (.920)		
Motivatatiebevorderende HR-praktijken		.200 (.060)	.001
Subjectieve leeftijd		.127 (.060)	.035
Motivatatiebevorderende HR-praktijken x Subjectieve leeftijd		.010 (.058)	.862
Model 3	.122 (.864)		
Kansenbevorderende HR-praktijken		.301 (.059)	.000
Subjectieve leeftijd		.127 (.864)	.035
Controlevariabelen		.153 (.059)	.010
Kansenbevorderende HR-praktijken * Subjectieve leeftijd		.017 (.062)	.779
Model 4	.141 (.845)		
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik		.333 (.059)	.000
Subjectieve leeftijd		.080 (.059)	.179
Opleidingsniveau		.156 (.058)	.008
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik * Subjectieve leeftijd		.028 (.059)	.633
Model 5	.088 (.896)		
Onderhoudsgerichte HR-praktijken		.261 (.060)	.000
Subjectieve leeftijd		.117 (.060)	.050
Onderhoudsgerichte HR-praktijken * Subjectieve leeftijd		.023 (.055)	.680
Model 6	.067 (.917)		
Accommoderende HR-praktijken		.211 (.061)	.001
Subjectieve leeftijd		.123 (.061)	.044
Accommoderende HR-praktijken * Subjectieve leeftijd		.037 (.059)	.527

Noot: gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes.

Tabel 16 Resultatentabel hypothese 5c: functionele leeftijd (algemene gezondheid) als moderator

	Inzetbaarheidscompetenties		
	R ²	β	p
Model 1	.187 (.802)		
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken		.267 (.056)	.000
Functionele leeftijd ¹		.305 (.057)	.000
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken * functionele leeftijd ¹		.045 (.051)	.372
Model 2	.135 (.851)		.000
Motivatatiebevorderende HR-praktijken		.158 (.059)	.008
Functionele leeftijd ¹		.298 (.061)	.000
Motivatatiebevorderende HR-praktijken * functionele leeftijd ¹		-.003 (.059)	.954
Model 3	.195 (.791)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken		.278 (.055)	.000
Functionele leeftijd ¹		.327 (.057)	.000
Kansenbevorderende HR-praktijken * Functionele leeftijd ¹		.054 (.054)	.000
Model 4	.212 (.775)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik		.306 (.055)	.000
Functionele leeftijd ¹		.321 (.056)	.000
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik * functionele leeftijd ¹		.057 (.052)	.274
Model 5	.154 (.832)		.000
Onderhoudsgerichte HR-praktijken		.208 (.059)	.001
Functionele leeftijd ¹		.292 (.060)	.000
Onderhoudsgerichte HR-praktijken * Functionele leeftijd ¹		.024 (.054)	.653
Model 6	.135 (.851)		.000
Accommoderende HR-praktijken		.161 (.060)	.007
Functionele leeftijd ¹		.294 (.062)	.000
Accommoderende HR-praktijken * Functionele leeftijd ¹		.009 (.058)	.871

Noot: gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes. ¹ algemene gezondheid.

Tabel 17 Resultatentabel hypothese 5c: functionele leeftijd (gezondheid afgelopen maand) als moderator

	Inzetbaarheidscompetenties		
	R ²	β	p
Model 1	.248 (.823)		.001
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken		.200 (.110)	.072
Functionele leeftijd ²		.284 (.117)	.018
Opleidingsniveau		.307 (.105)	.005
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken *		.058 (.114)	.609
Functionele leeftijd ²			
Model 2	.212 (.863)		.003
Motivatatiebevorderende HR-praktijken		.065 (.115)	.574
Functionele leeftijd ²		.303 (.117)	.012
Opleidingsniveau		.293 (.108)	.008
Motivatatiebevorderende HR-praktijken x		-.042 (.119)	.729
Functionele leeftijd ²			
Model 3	.260 (.810)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken		.231 (.111)	.041
Functionele leeftijd ²		.220 (.116)	.063
Opleidingsniveau		.312 (.106)	.004
Kansenbevorderende HR-praktijken * Functionele		-.097 (.112)	.392
leeftijd ²			
Model 4	.304 (.762)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op		.307 (.109)	.006
gebruik			
Functionele leeftijd ²		.180 (.113)	.118
Opleidingsniveau		.310 (.102)	.004
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op		-.135 (.112)	.233
gebruik * functionele leeftijd ²			
Model 5	.216 (.857)		.002
Onderhoudsgerichte HR-praktijken		.107 (.121)	.380
Functionele leeftijd ²		.302 (.116)	.012
Opleidingsniveau		.298 (.107)	.007
Onderhoudsgerichte HR-praktijken * Functionele		.022 (.120)	.854
leeftijd ²			
Model 6	.210 (.864)		
Accommoderende HR-praktijken		.042 (.125)	.737
Functionele leeftijd ²		.297 (.120)	.016
Opleidingsniveau		.302 (.006)	.006
Accommoderende HR-praktijken * Functionele		-.038 (.118)	.751
leeftijd ²			

Noot: gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes. ² gezondheid afgelopen maand.

Tabel 18 Resultatentabel hypothese 5d: organisatorische leeftijd als moderator

	Inzetbaarheidscompetenties		
	R ²	β	p
Model 1	.114 (.869)		.000
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken		.311 (.059)	.000
Organisatorische leeftijd		.008 (.060)	.897
Opleidingsniveau		.150 (.059)	.012
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken *		.020 (.062)	.751
Organisatorische leeftijd			
Model 2	.057 (.923)		.006
Motivatatiebevorderende HR-praktijken		.208 (.062)	.001
Organisatorische leeftijd		.007 (.062)	.906
Opleidingsniveau		.122 (.061)	.045
Motivatatiebevorderende HR-praktijken *		-.011 (.062)	.856
organisatorische leeftijd			
Model 3	.122 (.858)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken		.310 (.058)	.000
Organisatorische leeftijd		-.041 (.058)	.488
Opleidingsniveau		.152 (.059)	.081
Kansenbevorderende HR-praktijken *		.099 (.057)	.081
organisatorische leeftijd			
Model 4	.139 (.842)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik		.335 (.058)	.000
Organisatorische leeftijd		-.035 (.058)	.544
Opleidingsniveau		.154 (.058)	.009
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik * organisatorische leeftijd		.083 (.055)	.135
Model 5	.081 (.899)		.000
Onderhoudsgerichte HR-praktijken		.259 (.062)	.000
Organisatorische leeftijd		.013 (.061)	.838
Opleidingsniveau		.122 (.060)	.042
Onderhoudsgerichte HR-praktijken *		-.003 (.061)	.963
organisatorische leeftijd			
Model 6	.061 (.919)		.003
Accommoderende HR-praktijken		.215 (.061)	.001
Organisatorische leeftijd		.002 (.062)	.979
Opleidingsniveau		.121 (.061)	.847
Accommoderende HR-praktijken *		.003 (.063)	.960
organisatorische leeftijd			

Noot: gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes.

Tabel 19 Resultatentabel hypothese 5e: levensfase leeftijd (partner en thuiswonende kinderen) als moderator

	Inzetbaarheidscompetenties		
	R ²	β	p
Model 1	.117 (.874)		.000
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken		.315 (.060)	.000
Levensfase leeftijd ¹		.025 (.060)	.680
Opleidingsniveau		.157 (.059)	.008
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ¹		.013 (.065)	.842
Model 2	.062 (.926)		.003
Motivatatiebevorderende HR-praktijken		.211 (.060)	.001
Levensfase leeftijd ¹		.010 (.061)	.876
Opleidingsniveau		.129 (.060)	.033
Motivatatiebevorderende HR-praktijken x levensfase leeftijd ¹		-.011 (.061)	.861
Model 3	.121 (.867)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken		.310 (.059)	.000
Levensfase leeftijd ¹		-.008 (.058)	.885
Opleidingsniveau		.161 (.058)	.007
Kansenbevorderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ¹		.088 (.059)	.136
Model 4	.142 (.846)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik		.343 (.058)	.000
Levensfase leeftijd ¹		-.010 (.058)	.857
Opleidingsniveau		.162 (.058)	.006
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik * levensfase leeftijd ¹		.095 (.057)	.100
Model 5	.085 (.902)		.000
Onderhoudsgerichte HR-praktijken		.263 (.061)	.000
Levensfase leeftijd ¹		.014 (.062)	.811
Opleidingsniveau		.128 (.059)	.032
Onderhoudsgerichte HR-praktijken * levensfase leeftijd ¹		-.021 (.062)	.735
Model 6	.066 (.923)		.002
Accommoderende HR-praktijken		.219 (.061)	.000
Levensfase leeftijd ¹		-.002 (.060)	.978
Opleidingsniveau		.129 (.060)	.032
Accommoderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ¹		.017 (.062)	.778

Noot: gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes.

¹partner en thuiswonende kinderen.

Tabel 20 Resultatentabel hypothese 5e: levensfase leeftijd (geen partner en geen kinderen) als moderator

	Inzetbaarheidscompetenties		
	R ²	β	p
Model 1	.201 (.787)		.000
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken		.281 (.056)	.000
Levensfase leeftijd ³		.287 (.057)	.000
Opleidingsniveau		.122 (.057)	.033
Vaardigheidsbevorderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ³		.047 (.050)	.353
Model 2	.135 (.851)		.000
Motivatatiebevorderende HR-praktijken		.158 (.059)	.008
Levensfase leeftijd ³		.298 (.061)	.000
Motivatatiebevorderende HR-praktijken x levensfase leeftijd ³		-.003 (.059)	.964
Model 3	.210 (.776)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken		.291 (.056)	.000
Levensfase leeftijd ³		.312 (.057)	.000
Opleidingsniveau		.128 (.056)	.024
Kansenbevorderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ³		.055 (.055)	.313
Model 4	.226 (.760)		.000
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik		.318 (.055)	.000
Levensfase leeftijd ³		.305 (.057)	.000
Opleidingsniveau		.133 (.056)	.018
Kansenbevorderende HR-praktijken gericht op gebruik * levensfase leeftijd ³		.062 (.052)	.235
Model 5	.154 (.832)		.000
Onderhoudsgerichte HR-praktijken		.208 (.059)	.001
Levensfase leeftijd ³		.292 (.060)	.000
Onderhoudsgerichte HR-praktijken * levensfase leeftijd ³		.024 (.054)	.653
Model 6	.135 (.851)		.000
Accommoderende HR-praktijken		.161 (.060)	.007
Levensfase leeftijd ³		.294 (.062)	.000
Accommoderende HR-praktijken * levensfase leeftijd ³		.009 (.058)	.871

Noot: gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes. ³ geen partner en geen kinderen.

Bijlage 10 Resultatentabellen regressieanalyse hypothesen 6a – 6e

Tabel 21 Resultatentabel hypothesen 6a - 6e

	Gepercipieerde interne loopbaankansen			Gepercipieerde externe loopbaankansen		
	R ²	β	p	R ²	β	p
Model 1	.149 (.549)		.000	.211 (.770)		.000
Inzetbaarheidscompetenties		.138 (.048)	.005		.130 (.058)	.027
Chronologische leeftijd		-.264 (.047)	.000		-.321 (.057)	.000
Opleidingsniveau		-			.214 (.058)	.000
Inzetbaarheidscompetenties * chronologische leeftijd		.036 (.047)	.448		.077 (.056)	.168
Model 2	.044 (.962)		.009	.143 (.867)		.000
Inzetbaarheidscompetenties		.214 (.062)	.001		.214 (.060)	.000
Subjectieve leeftijd		-.017 (.063)	.784		-.183 (.060)	.003
Opleidingsniveau		-			.264 (.059)	.000
Inzetbaarheidscompetenties * subjectieve leeftijd		-.002 (.053)	.965		.035 (.051)	.495
Model 3	.050 (.946)		.004	.111 (.895)		.000
Inzetbaarheidscompetenties		.169 (.066)	.010		.177 (.065)	.006
Functionele leeftijd ¹		.101 (.067)	.134		.011 (.066)	.868
Opleidingsniveau		-			.257 (.060)	.000
Inzetbaarheidscompetenties * functionele leeftijd ¹		-.003 (.054)	.955		.029 (.052)	.576
Model 4	.023 (1.149)		.661	.114 (1.039)		.081
Inzetbaarheidscompetenties		.135 (.145)	.355		-.052 (.144)	.717
Functionele leeftijd ²		-.084 (.139)	.549		-.051 (.144)	.700
Opleidingsniveau		-			.353 (.124)	.006
Inzetbaarheidscompetenties * functionele leeftijd ²		.135 (.118)	.255		-.021 (.112)	.851
Model 5	.110 (.890)		.000	.156 (.835)		.000
Inzetbaarheidscompetenties		.188 (.061)	.002		.177 (.060)	.003
Organisatorische leeftijd		-.261 (.059)	.000		-.241 (.058)	.000

Opleidingsniveau	-			.204	.001
				(.058)	
Inzetbaarheidscompetenties * organisatorische leeftijd				-.029	.661
				(.065)	
Model 6	.074	.000	.120		.000
	(.910)		(.870)		
Inzetbaarheidscompetenties	.192	.003		.176	.005
	(.063)			(.062)	
Levensfase leeftijd ¹	-.157	.007		-.107	.067
	(.059)			(.058)	
Opleidingsniveau	-			.244	.000
				(.059)	
Inzetbaarheidscompetenties * levensfase leeftijd ³	.077	.311		.023	.067
	(.075)			(.074)	
Model 7	.045	.008	.119		.000
	(.938)		(.871)		
Inzetbaarheidscompetenties	.211	.001		.193	.002
	(.062)			(.060)	
Levensfase leeftijd ²	-.017	.777		-.061	.294
	(.060)			(.059)	
Opleidingsniveau	-			.259	.000
				(.059)	
Inzetbaarheidscompetenties * levensfase leeftijd ⁴	.010	.866		-.083	.139
	(.058)			(.056)	
Model 8	.098	.000	.118		.000
	(.887)		(.872)		
Inzetbaarheidscompetenties	.197	.001		.173	.005
	(.061)			(.061)	
Levensfase leeftijd ³	.225	.000		.093	.110
	(.059)			(.058)	
Opleidingsniveau	-			.245	.000
				(.059)	
Inzetbaarheidscompetenties * levensfase leeftijd ⁵	-.057	.456		-.051	.503
	(.076)			(.075)	

Noot: gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten worden getoond, met de standaardfout tussen haakjes. ¹ algemene gezondheid, ² gezondheid afgelopen maand, ³ partner en thuiswonende kinderen, ⁴ partner en elders wonende kinderen, ⁵ geen partner en geen kinderen