

Van A(antrekken) naar B(ehouden) met employer branding?

*Een verkenning naar de mogelijkheden om verpleegkundigen in de zorg
aan te trekken en te behouden door middel van employer branding*

Jeanne Roeland
Utrecht, Oktober 2009

Masterscriptie Strategisch Human Resource Management
Bestuur- en organisatiewetenschap
Universiteit Utrecht

Jeanne Roeland (j.roeland@students.uu.nl)
Studentnummer 0347647
Oktober 2009, Utrecht

Begeleider
W. Bakker(Universiteit Utrecht)

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoek dat is uitgevoerd bij het UMC Utrecht. Dit onderzoek heeft zich gericht op een nieuw en populair onderwerp in het vakgebied van human resource management, namelijk employer branding. Mijn interesse voor dit onderwerp is gewekt doordat in managementliteratuur veel gesproken wordt over de effectiviteit van het employer brand bij grote commerciële bedrijven. Grote merken zoals Google en Coca Cola hebben een enorme aantrekkingskracht op mensen. Vanuit mijn voorstudie, de opleiding Bestuur en Organisationswetenschap, is er voor gekozen het onderwerp employer branding te onderzoeken binnen het publieke domein.

De keuze voor de zorgsector was al snel gemaakt, doordat ik alle berichten las over het moeilijk kunnen aantrekken en behouden van verpleegkundigen. Dit sloot mooi aan bij mijn master strategisch Human Resource Management. Deze scriptie is geschreven om inzicht te verschaffen in de mogelijkheden van het employer brand om verpleegkundigen aan te trekken en te behouden. Met deze casus wil ik een tipje van de sluier oplichten.

Na een 'valse' start in het begin 2008, ben ik in september 2008 opnieuw begonnen aan mijn scriptie voor mijn master strategisch HRM. Deze scriptie had niet tot stand kunnen komen zonder een aantal belangrijke mensen in mijn omgeving. Deze mensen wil ik graag hierbij bedanken.

Ten eerste wil ik mijn nieuwe begeleider Wieger Bakker bedanken omdat hij mij opnam in de bezemklas. Daar belandde ik in, door alle vertragingen die ik inmiddels had opgelopen vanwege een fikse hersenschudding. Met goede en nieuwe moed heeft Wieger mij onder zijn vleugels genomen en mij de kans gegeven om toch af te kunnen studeren. Ik heb deze kans met beide handen aangepakt.

Het is zeker geen makkelijk jaar geweest, want er is veel op mij afgekomen. Wel ben ik door de omstandigheden ontzettend gegroeid en heb ik veel geleerd. Ik kreeg langzamerhand het vertrouwen in het schrijven en leerde hoe ik de scriptie in stukjes kon delen. Dit had ik nodig om deze scriptie af te kunnen ronden. Ik wil Wieger daarom ontzettend bedanken voor het vertrouwen in mijn kunnen en het engelengeduld.

Daarnaast wil ik mijn collega's bij de provincie Utrecht bedanken voor de flexibiliteit die er binnen de afdeling was om naast mijn studie twee dagen in de week te mogen werken. Ook wil ik ze bedanken voor de interesse, het support en het meeleven tijdens deze lastige periode. In het bijzonder wil ik Jochem Stoll, Peter van den Hoek en Hanneke Mertens bedanken, omdat zij mee hebben gedacht over mijn scriptie en mij daarbij hebben geholpen. En ook het secretariaat van mijn afdeling met Rosa Ramondt, Elly Swanink, Anouk de Meijere en Dolf Smith, die elke keer weer luisterden naar mijn twijfels en mij vervolgens geruststelden en mentaal probeerden te ondersteunen.

In het bijzonder wil ik Linda Nieuwenhuizen bedanken en mijn andere naaste vrienden, Marthe Bollen, Heleen Rienstra en Cock van der Plas, die mij bleven stimuleren door te gaan en elke keer weer een luisterend oor gaven als ik het weer eens niet zag zitten.

Ook mijn ouders en mijn broer wil ik bedanken omdat ik elke keer weer mijn twijfels en vragen op hun mocht afvuren, op welke dag en tijdstip dan ook. Met deze scriptie rond ik mijn studietijd af en het zal voor mijn ouders een fijn moment zijn als ik mijn diploma krijg.

Als laatste wil ik nog in het speciaal een paar mensen bedanken die mij hebben geholpen met het vinden van een geschikte plek voor mijn praktijkonderzoek: Joost Schrage wil ik bedanken van TMP Worldwide, het arbeidsmarktcommunicatiebureau dat ik had aangeschreven in de hoop dat we konden samenwerken met mijn onderwerp. Ik heb leuk contact gehad met TMP Worldwide en Joost heeft zijn best gedaan een ziekenhuis te vinden waar ik terecht kon voor mijn onderzoek.

Uiteindelijk kwam ik bij het UMC Utrecht terecht en wil daarom Kim Bangma zeker noemen in dit voorwoord omdat zij de sleutel was tot het interviewen van verpleegkundigen. En van het UMC Utrecht wil ik de respondenten bedanken die tijd voor mij hebben vrijgemaakt om zich door mij te laten interviewen.

Ik wens u veel leesplezier,

Jeanne Roeland
Oktober 2009

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 – Een human resource management probleem: het tekort aan verpleegkundig personeel in de zorgsector	6
1.1. Aanleiding van tekort aan verpleegkundig personeel in de zorgsector	6
1.2. Thematiek onderzoek	8
1.3. Onderzoeksorganisatie	8
1.4. Doelstelling, hoofdvraag en deelvragen	8
1.5. Wetenschappelijke en Maatschappelijke onderzoeksrelevantie	9
1.6. Het vakgebied van strategisch HRM in relatie tot het onderzoeksonderwerp	9
1.7. Methodes	10
1.8. Leeswijzer	11
Hoofdstuk 2 – Kenmerken en oorzaken van de tekorten aan verpleegkundig personeel in de zorgsector	12
2.1. Kenmerken van tekorten aan verpleegkundig personeel in de zorg	12
2.2. Oorzaken van tekorten aan verpleegkundig personeel in de zorg	14
2.2.1. Vergrijzing	14
2.2.2. Imago werken in de zorg	17
2.2.3. Wet marktwerking zorg	17
2.2.4. Arbeidstevredenheid en vertrekgeneigdheid	18
2.3. Conclusie	23
Hoofdstuk 3 – Employer brand strategie	24
3.1. Wat is een brand?	24
3.2. Functies van brands	24
3.3. Het employer brand	25
3.4. Het proces van employer branding	27
3.7. Relatie tussen identiteit en imago	32
3.8. Cultuur	33
3.9. Onder welke condities werkt de employer brand strategie?	33
3.10. Employer brand strategie en het tekort aan verpleegkundigen	34
Hoofdstuk 4 – Verantwoording van de onderzoeksmethodiek	37
4.1. Sociaal wetenschappelijk perspectief	37
4.2. Methode van dataverzameling	37
4.2.1. Documenten	37
4.2.2. Interviews	38
4.3. Case study	39
4.4. Rol van de onderzoeker	40
4.5. Validiteit en betrouwbaarheid	40
Hoofdstuk 5 – Analyse documenten UMC Utrecht, interviews P en O medewerkers en interviews verpleegkundigen	42
5.1. Inleiding in casus: het Universitair Medisch Centrum Utrecht	42
5.2. Het employer brand van het UMC Utrecht	43
5.3. Activiteiten binnen de employer brand strategie in het UMC Utrecht om verpleegkundigen zowel aan te trekken als te behouden	47
5.4. Verpleegkundigen en de employer brand strategie	49
5.5. Wat zijn de ervaringen van de verpleegkundigen met het employer brand	

van het UMC Utrecht?	53
Hoofdstuk 6 – Conclusies en aanbevelingen	54
6.1. Beantwoording theoretische deelvragen	54
6.2. Beantwoording praktijkgerichte deelvragen	55
6.3. Beantwoording hoofdvraag onderzoek	56
6.4. Aanbevelingen	57
Hoofdstuk 7 – Discussie en suggesties voor vervolgonderzoek	59
7.1. Discussie	59
7.2. Suggesties voor vervolgonderzoek	59
Literatuurlijst	61
Bijlagen	67
Bijlage 1 - Tabel 1: Inschaling van de zorgsector en bedrijfsleven op twaalf ‘klassieke’ baan aspecten	68
Bijlage 2 - Tabel 2: Inschaling van de zorgsector en het bedrijfsleven op twintig ‘nieuwe immateriële’ baanaspecten.	69
Bijlage 3 - Topiclijst interview verpleegkundigen	70
Bijlage 4 - Interviewvragen P en O medewerker 1	72
Bijlage 5 - Interviewvragen P en O medewerker 2	73
Bijlage 6 - Organogram UMC Utrecht 2008	74
Bijlage 7 - Jaarverslag UMC Utrecht 2008. Gedeelte personeelsbeleid	75
Bijlage 8 – teksten website www.werkenbijumcutrecht.nl	82

Hoofdstuk 1 - Een human resource management probleem: het tekort aan verpleegkundig personeel in de zorg

In het eerste hoofdstuk van dit onderzoek wordt de aanleiding beschreven voor dit onderzoek. Uit de aanleiding wordt duidelijk welk maatschappelijk probleem in dit onderzoek centraal zal staan. Aan de hand van de probleemstelling worden de hoofdvraag en de deelvragen geformuleerd. Vervolgens wordt ingegaan op het thema van dit onderzoek en de positie van dit thema in het vakgebied van strategisch HRM. Aan het einde van dit hoofdstuk wordt de maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek beschreven en een inleiding in de methoden die voor dit onderzoek worden gehanteerd. Tot slot is in de laatste paragraaf een leeswijzer opgesteld.

1.1 Aanleiding van tekort aan verpleegkundig personeel in de zorgsector

“Vijftien ziekenhuizen in Noord-Brabant, Zeeland en Limburg hebben onderling afgesproken geen operatieverpleegkundigen meer bij elkaar weg te kapen en commerciële detacheringbureaus buiten de deur te houden. Met de gezamenlijke aanpak willen de ziekenhuizen een einde maken aan de personeelskrapte en de huidige praktijk dat ze elkaar met hoge salarissen om het schaarse personeel beconcurreren” (Vos, 2009).

De bovenstaande quote uit de Volkskrant geeft de actuele problematiek aan die voorkomt in de meeste ziekenhuizen in Nederland, namelijk het tekort aan verpleegkundig personeel. In 2008 waren er maar liefst 144.000 extra verpleegkundigen nodig in de zorgsector (Feiten en cijfers, LEVV, 2008) om alle tekorten op te kunnen heffen. Maar uit cijfers van het LEVV blijkt dat jaarlijks bijna 2,5% (of 3.300 verpleegkundigen) stopt met de uitoefening van het beroep. Zij gaan ander werk doen of stoppen met betaald werk. Daarnaast zegt ongeveer 5% jaarlijks ook haar baan op (rond 7.500), maar gaat vervolgens bij een andere zorginstelling aan de slag.

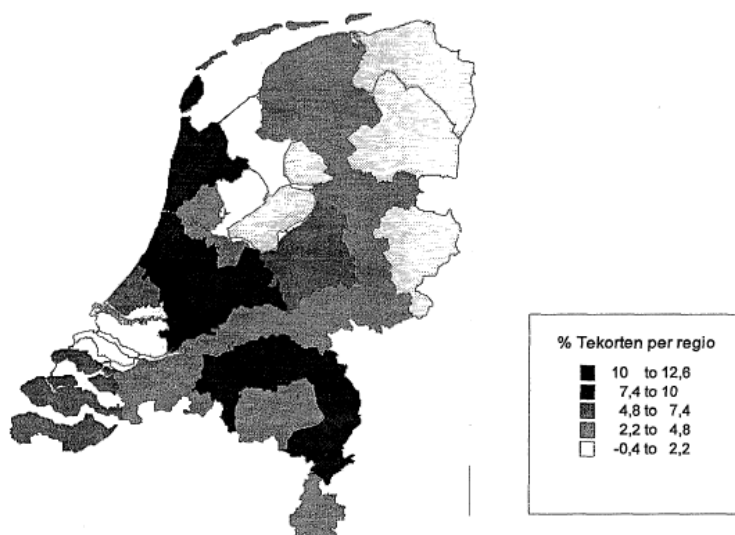
Met name in ziekenhuizen wordt de problematiek groter, want 6,4 % van de verpleegkundigen vertrok in 2006 om bij een andere zorginstelling te werken. 2,1% van de verpleegkundigen stopte zelfs helemaal met de uitoefening van het beroep (LEVV, 2008).

In de regio Amsterdam worden de grootste problemen ervaren rondom de personeelskrapte; uit cijfers blijkt dat de ziekenhuizen de enige branche zijn waar de moeilijk vervulbare vacatures blijven stijgen. Maar liefst 57% van het totale aantal vacatures is moeilijk vervulbaar, net als in september 2008 (SIGRA, 2009; 5).

Er is veel media aandacht voor de tekorten van het verpleegkundig personeel in ziekenhuizen, want de kwaliteit van de zorg voor de samenleving komt in het gedrang. In de komende jaren zullen er nog veel meer verpleegkundigen nodig zijn, want de problemen die nu ondervonden worden van vertrekkend verpleegkundig personeel en moeilijk vervulbare vacatures gaan gepaard met ingrijpende demografische ontwikkelingen, ook wel genoemd de vergrijzing en ontgroening. De vergrijzing zorgt voor een veroudering van de samenleving en door de ontgroening daalt het aantal of aandeel van jongeren. Hierdoor wordt ook het financiële draagvlak voor de collectieve zorg kleiner.

Vergrijzing en ontgroening zorgen ervoor dat de beroepsbevolking op de middellange termijn afneemt. Uiteindelijk resulteert dit in een verkrapping van de arbeidsmarkt en valt het aanbod van personeel lager uit dan het aantal beschikbare vacatures.

Behalve de gevolgen die deze demografische veranderingen teweeg brengen op de gehele arbeidsmarkt, zullen specifiek in de zorg naar verwachting tot 2020 circa 500.000 werkende mensen in de sector bij moeten komen. In de figuur hieronder staat het geraamde tekort in 2010 weergegeven per regio (figuur 1).



Figuur 1: Geraamde tekorten zorgpersoneel per regio in 2010 (Prismant, 2006; 7)

Dat aantal is beduidend hoger dan de stijging van het totale arbeidsaanbod in Nederland. Het aantal verpleegkundigen zal moeten toenemen naar ruim 156.000 in 2012 en meer dan 164.000 in 2015 (NU'91, feiten en cijfers, oktober 2008). Ongeveer een kwart van de verpleegkundigen geeft al aan dat er te weinig personeel en/of onvoldoende gekwalificeerd personeel is om op dit moment de veiligheid van hun cliënten te waarborgen (Nivel, 2007;13).

Naast het tekort aan werkenden in de zorgsector heeft de vergrijzing ook tot gevolg dat het aantal mensen met chronische aandoeningen en dementie zal groeien. Door medisch-technologische ontwikkelingen neemt de ligduur van de patiënt weliswaar af, maar de vergrijzing zal de zorgvraag verder doen stijgen en daarmee ook de vraag naar meer personeel aan het bed. Zonder nader beleid leidt dat tot problemen in de zorgvoorziening, langere wachtlijsten, een zorgkwaliteit die onder druk komt te staan, verhoging van de werkdruk en een opwaartse druk op de lonen. (Klink, Bussemaker, 2007;1)

Dit besef groeit bij ziekenhuizen met de dag. Verpleegkundig personeel is om die reden een schaars goed geworden waar in geïnvesteerd moet worden. Zoals uit de quote in de inleiding duidelijk wordt, gaan ziekenhuizen zo ver voor het aantrekken van verpleegkundig personeel dat men zelfs deze bij elkaar probeerde weg te kapen. Op de arbeidsmarkt van verpleegkundigen speelt nu een kwantiteit- en een kwaliteitsvraagstuk; hoe krijgen de ziekenhuizen de openstaande vacatures zo goed mogelijk vervuld?

Één van de maatregelen die ziekenhuizen nemen is het neerzetten van hun werkgeversmerk op de arbeidsmarkt, oftewel hun *employer brand*. Een employer brand zegt iets over de aantrekkelijkheid als werkgever voor (aanstaande) medewerkers. Aantrekkelijk zijn als werkgever is een must om personeel te interesseren en te binden. Deze gedachte komt voort uit het vakgebied van marketing.

Het blijkt dat een organisatie, die een gunstig en uniek merkimage creëert in de hoofden van de consument, de kans verhoogt dat hun diensten en producten zullen worden gekozen in plaats van gelijkwaardige producten en diensten van de concurrent. Cable en Turban (2001) beargumenteren dat soortgelijke processen van toepassing zijn op de beslissing van werkzoekenden tijdens het rekruteringsproces. Bedrijven met een sterk merkimage of 'employer brand' worden boven organisaties gekozen die een zwak of negatief merkimage hebben (Lievens, 2006; 115).

1.2 Thematiek onderzoek

Het neerzetten van een employer brand gebeurt door het promoten van een duidelijk beeld van wat de werkgever aantrekkelijk en onderscheidend maakt, zowel binnen als buiten het bedrijf (Backhaus, Tickoo, 2004). Door de jaarlijkse lijsten van 'beste werkgever van Nederland' en 'great place to work' is de populariteit van employer branding toegenomen. In relatie tot de tekorten van verpleegkundig personeel waar ziekenhuizen mee kampen en de opkomende vergrijzing, lijkt de employer brand strategie in te haken op deze problematiek en een welkome oplossing te zijn. Maar wetenschappelijk onderzoek naar employer branding (het proces van het neerzetten van het employer brand) is schaars. Toch zijn de meeste resultaten positief. Zo onderzochten Fulmer, Gerhart en Scott (2003) het verband tussen een 'great place to work' en ondernemingsprestaties en uit de resultaten bleek dat de werknemersattitudes bij ondernemingen in de top 100 (beste werkgevers) positiever en stabielere waren. Daarnaast waren de gemiddelde ondernemingsprestaties van deze bedrijven beter (Lievens, 2006;115). Veel bedrijven maken daarom toch gebruik van employer branding.

Uit het hierboven beschrevene vloeit de thematiek voort van dit onderzoek. Het onderzoek richt zich op factoren van de employer brand strategie, die een rol spelen bij het aantrekken en behouden van verpleegkundigen die werkzaam zijn in ziekenhuizen.

1.3. Onderzoeksorganisatie

Als casus voor dit onderzoek worden de verpleegkundigen van het Universitair Medisch Centrum Utrecht onderzocht van één specifieke afdeling binnen een van de twaalf divisies. Deze divisies vallen onder de drie onderdelen waaruit het UMC Utrecht bestaat; het Academisch Ziekenhuis (locatie AZU), het Wilhelmina Kinderziekenhuis (locatie WKZ) en de Faculteit Geneeskunde (MFU). (Zie voor een duidelijk overzicht de bijlage 6, 'organogram van het UMC Utrecht' op pagina 74) In 2008 waren er bij het UMC Utrecht 10.366 medewerkers in dienst. Van de 7.199,1 fte was 1.836 fte verpleegkundig personeel. In paragraaf 5.1. wordt de casus van het UMC Utrecht verder ingeleid.

1.4. Doelstelling, hoofdvraag en deelvragen theorie- en praktijkonderzoek

Het doel van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de employer brand strategie en welke factoren daarvan leiden tot het aantrekken en behouden van verpleegkundigen op de arbeidsmarkt. Het UMC Utrecht is de casus waarbij deze factoren in het empirische gedeelte worden onderzocht. De doelstelling van het onderzoek is als volgt:

Inzicht krijgen in de factoren van de employer brand strategie die leiden tot het aantrekken en behouden van verpleegkundigen bij het UMC Utrecht. Op basis daarvan aanbevelingen doen om de employer brand strategie t.o.v het aantrekken en behouden van verpleegkundigen te optimaliseren.

Hoofdvraag

Vanuit de doelstelling kan de vraag geformuleerd worden die centraal staat in dit onderzoek. De hoofdvraag van het onderzoek luidt als volgt:

Wat zijn, in theorie en praktijk, de mogelijkheden en beperkingen om 'employer branding' als instrument van strategisch Human Resource Management, in te zetten voor het aantrekken en behouden van verpleegkundigen in de zorg?

Om deze vraag te beantwoorden, zal dit onderzoek opgedeeld worden in deelvragen. De deelvragen bestaan uit theoretische vragen en praktijkgerichte vragen, waarbij de theoretische vragen leidend zijn voor het theoretische kader van dit onderzoek en de praktijkgerichte vragen leidend zijn voor het empirische gedeelte van dit onderzoek. Voor het gemak is daarom dit onderzoek opgedeeld in twee delen, zodat de scheiding tussen het theoretische en empirische gedeelte duidelijk is. De deelvragen worden hieronder weergegeven.

Deelvragen literatuuronderzoek

1. Wat zijn de kenmerken van de tekorten aan verpleegkundigen in de zorgsector?
2. Welke factoren veroorzaken het tekort aan verpleegkundigen in de zorgsector, met name in ziekenhuizen?
3. Wat is een employer brand?
4. Op welke factoren kan het employer brand inspelen die leiden tot de tekorten aan verpleegkundigen in ziekenhuizen?

Deelvragen empirisch onderzoek

1. Wat is het employer brand van het UMC Utrecht?
2. Welke activiteiten heeft het UMC Utrecht ontwikkeld voor medewerkers en in het speciaal verpleegkundigen om de positionering als werkgever te versterken?
3. Hoe ondervinden de verpleegkundigen het employer brand in het UMC Utrecht?

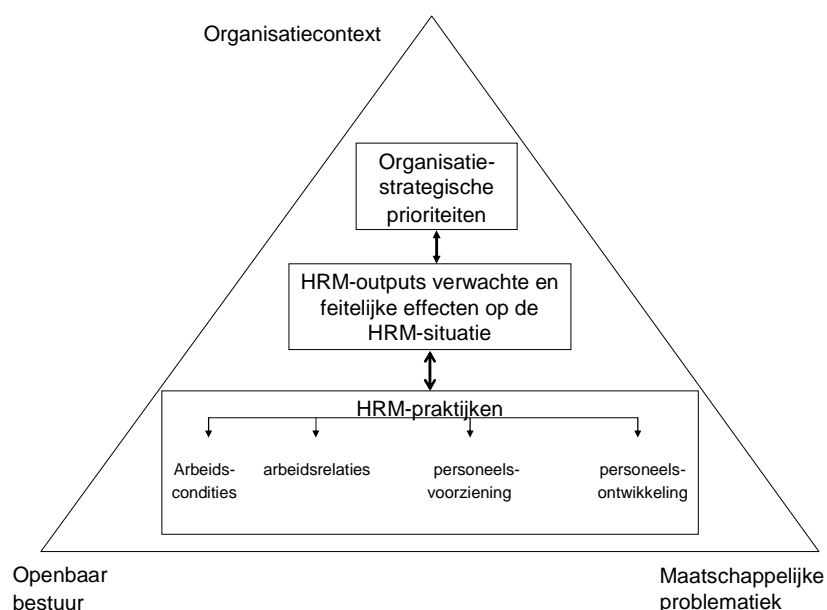
1.5 Wetenschappelijke en Maatschappelijke onderzoeksrelevantie

Het tekort aan verpleegkundigen wordt beïnvloed door de demografische ontwikkelingen en de huidige krapte op de arbeidsmarkt. Met deze ontwikkelingen komt de maatschappelijke relevantie van dit onderzoek naar voren. De kwaliteit van zorg voor de maatschappij kan niet gegarandeerd worden op het moment dat er niet genoeg verpleegkundigen zijn. Dit onderzoek tracht inzicht te krijgen in de problematiek rondom het aantrekken en behouden van verpleegkundigen en wil inzicht geven in de factoren van employer branding die het aantrekken en behoud van verpleegkundigen kan versterken. Daarnaast is het onderzoek ook wetenschappelijk relevant, omdat de onderzoeken met betrekking tot het onderwerp employer branding schaars zijn. Dit onderzoek kan bijdragen aan ideeën over welke factoren van employer branding in relatie tot verpleegkundigen effectief kunnen zijn. Naast de wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie is dit onderzoek voor het UMC Utrecht praktisch relevant. Het geeft het UMC Utrecht een idee van het eigen employer brand en het effect hiervan op de doelgroep verpleegkundigen.

1.6. Het vakgebied van strategisch HRM in relatie tot het onderzoeksonderwerp

Dit onderzoek valt binnen het vakgebied van strategisch human resource management (hierna te noemen als strategisch HRM). HRM heeft geen eenduidige definitie en kan op verscheidene manieren geïnterpreteerd worden. Het wordt vaak omschreven als de wijze waarop de organisatie met haar personeel omgaat. Boxall en Purcell omschrijven HRM als volgt: “the management of work and people towards desired ends and it is a fundamental activity in any organization in which human beings are employed” (Boxall, Purcell, Wright, 2007; 1). Volgens de principes van HRM is het personeelsbeleid een van de doorslaggevende factoren in de moderne bedrijfsvoering. Het personeel wordt gezien als een van de belangrijkste middelen (resources) om strategisch voordeel te behalen op concurrenten (Lievens, 2006; 12). Zodra HRM onderdeel wordt van de bedrijfsstrategie, is er sprake van strategisch HRM (Boxall, Purcell, 2003; 12).

Naast het behalen van strategisch voordeel op concurrenten, heeft strategisch HRM ook als functie om rekening te houden met de organisatiecontext. Want het beleid van de organisatie heeft ook invloed op de maatschappij en vice versa. De vergrijzing is een speerpunt voor het UMC Utrecht om hun personeelsbeleid op aan te passen. Aan de andere kant biedt de vergrijzing ook mogelijkheden voor het UMC Utrecht. Zoals in de inleiding wordt beschreven, hebben de demografische ontwikkelingen tot gevolg dat het financiële draagvlak voor de zorg kleiner wordt. Deze ontwikkeling heeft ook financiële gevolgen voor het UMC Utrecht. Hieronder wordt in een driehoek weergegeven hoe het strategisch HRM en de organisatiecontext, maatschappelijke problematiek en het openbaar bestuur zich tot elkaar verhouden.



Figuur 2: strategisch HRM in relatie tot de organisatiecontext, openbaar bestuur en maatschappelijke problematiek.

In dit onderzoek is het doel van het employer brand van het UMC Utrecht het aantrekken en behouden van verpleegkundigen. Dit valt onder de HRM-praktijken personeelsvoorziening en personeelsontwikkeling uit de driehoek die deel uitmaken van de organisatiestrategische prioriteiten, namelijk het aantrekken en behouden van verpleegkundigen, zodat de doelen van de organisatie behaald worden.

1.7 Methoden

Allereerst zal binnen dit onderzoek de oorzaken en kenmerken van het tekort aan verpleegkundigen worden uiteengezet worden. Daarnaast wordt de literatuur over employer branding ingekaderd aan de hand van het model van Backhaus en Tikoo (2004). De literatuurstudie fungeert als kader waarin het onderzoek wordt uitgevoerd en vormt de basis voor het kwalitatieve onderzoek dat bij het UMC Utrecht wordt uitgevoerd. In de literatuurstudie worden de begrippen identiteit, imago en cultuur behandeld en deze begrippen worden ook als topics gebruikt voor de interviews met 5 verpleegkundigen van dezelfde afdeling en twee P en O medewerkers. Deze topics bepalen in hoeverre er sprake is van employer branding volgens de ervaringen van de respondenten. Daarnaast worden de begrippen gebruikt om het employer brand van het UMC Utrecht aan de hand van de documenten te analyseren. Met de resultaten van de interviews en de analyse van de documenten kan in kaart gebracht worden of in de gevalstudie van het UMC Utrecht het employer brand het aantrekken en behoud van verpleegkundigen kan versterken. Bij een gevalstudie (of casestudy) wordt een beperkt aantal personen, situaties of gebeurtenissen onderzocht in hun context waarbij vaak gebruik wordt gemaakt van verschillende verzamelingmethodieken van data (Baarda e.a., 2005).

Aan het einde van dit onderzoek zullen vanuit de literatuurstudie aanbevelingen gedaan worden voor het UMC Utrecht en suggesties voor vervolgonderzoek.

1.8 Leeswijzer

Het lezen van dit onderzoek kan op verschillende manieren. Als u voornamelijk geïnteresseerd bent in de aanleiding van dit onderzoek verwijs ik u naar Hoofdstuk 1. In Hoofdstuk 2 zullen de kenmerken en oorzaken van het tekort aan verpleegkundigen worden omschreven. In hoofdstuk 3 vindt u het theoretisch kader van het onderwerp 'employer brand'. In het einde van hoofdstuk 3 worden deze twee hoofdstukken opnieuw besproken, maar dan met het doel een voorlopig beeld te geven van de mogelijkheden van het employer brand om de problematiek rondom het aantrekken en behouden van verpleegkundigen te kunnen verminderen. Hoofdstuk 4 beschrijft de onderzoeksmethodiek van het empirisch onderzoek. Dit empirisch onderzoek wordt verder uitgewerkt in hoofdstuk 5 'Analyse documenten UMC Utrecht, interviews P en O medewerkers en interviews verpleegkundigen'. Hoofdstuk 6 behelst de conclusies en aanbevelingen van dit onderzoek. Mocht u voornamelijk geïnteresseerd zijn in de discussie en reflectie op mijn eigen onderzoek, dan verwijs ik u door naar hoofdstuk 7. Aan het einde van dit onderzoek vindt u tot slot de bijlagen en de literatuurlijst.

Hoofdstuk 2 - Kenmerken en oorzaken van het tekort aan verpleegkundigen

In hoofdstuk 2 van dit onderzoek worden de kenmerken en oorzaken in kaart gebracht van het tekort aan verpleegkundigen in de zorgsector. Deze kenmerken en oorzaken worden beschreven aan de hand van de eerste twee theoretische deelvragen (par. 1.4).

In de media wordt sinds decennia structureel bericht over de tekorten van verpleegkundigen in de zorgsector. Tien jaar geleden sprak men in de kranten al van tekorten aan gediplomeerde verpleegkundigen (Bruinsma, 1998; Trouw, 1996). Niet alleen in Nederland zijn er structurele tekorten aan verpleegkundigen, maar over de hele wereld. Er is daarom veel onderzoek gedaan om inzicht te krijgen in dit complexe probleem.

2.1. Kenmerken van de tekorten aan verpleegkundig personeel in de zorg

De structurele tekorten van verpleegkundigen ontnemen de garantie van kwaliteit van zorg voor de samenleving. De kwaliteit van de zorg is in Nederland de taak van de organisatie zelf, maar ook van de overheid op het moment dat dit de hele samenleving aangaat.

Sinds de jaren negentig wordt de zelfregulering in de zorgsector gestimuleerd en neemt de overheid meer afstand. Het arbeidsmarktbeleid wordt tegenwoordig geformuleerd door de sociale partners, die daarvoor onder meer sectorfondsen hebben opgericht. De overheid blijft echter verantwoordelijk voor het bevorderen van de volksgezondheid en is daardoor indirect betrokken bij de inzet van arbeid in de zorgsector. De al aanwezige en nog groter dreigende tekorten overstijgen echter de oplossingsmogelijkheden van de individuele instellingen en op sommige punten ook die van de sociale partners (Klink, 2007 ;1). Daarom voelt de overheid zich genoodzaakt de algemene verantwoordelijkheid te nemen voor de continuïteit, de veiligheid en de kwaliteit van de geleverde zorg.

Vanaf 2000 worden door de overheid verschillende projecten opgezet om het beroep van verpleegkundigen in een positief daglicht te zetten. Zo hoopt men de instroom van verpleegkundigen te vergroten.

Daarnaast tracht de overheid door het verbeteren van opleidingsmogelijkheden, het ontwikkelen van nieuwe beroepsperspectieven, verbeteren van de secundaire arbeidsvoorwaarden en een hogere financiële beloning nieuwe mensen binnen te halen.

Tekort in cijfers; vergrijzing

In 2006 werkten er naar schatting ruim 410.000 mensen in een verpleegkundige of verzorgende functie, inclusief helpenden en zorghulpen (van der Windt e.a., 2007a). Met de komende herregistratie zal het aantal flink gaan afnemen. Veel van de ouderen die 60 jaar en ouder zijn, oefenen dan namelijk het beroep niet meer uit (van der Windt e.a., 2007a). Prismant schrijft in 2007: "In het scenario waarbij rekening gehouden wordt met de door dit kabinet geaccommodeerde groei van de zorgvraag en de vraag naar betere (verpleeghuis)zorg, zullen zich bij alle relevante beroepsgroepen de komende jaren personele tekorten gaan voordoen" (van der Windt e.a., 2007b). De laatste schattingen wijzen op een structureel tekort aan zorgpersoneel in de komende 20 jaar. Verwacht wordt dat niet alleen de zorgvraag toeneemt, maar ook de complexiteit van de benodigde zorg (van der Windt, e.a. 2007). In alle branches neemt het werk voor verpleegkundigen toe. Van 144.000 nu zal het aantal verpleegkundigen moeten toenemen naar ruim 156.000 in 2012 en meer dan 164.000

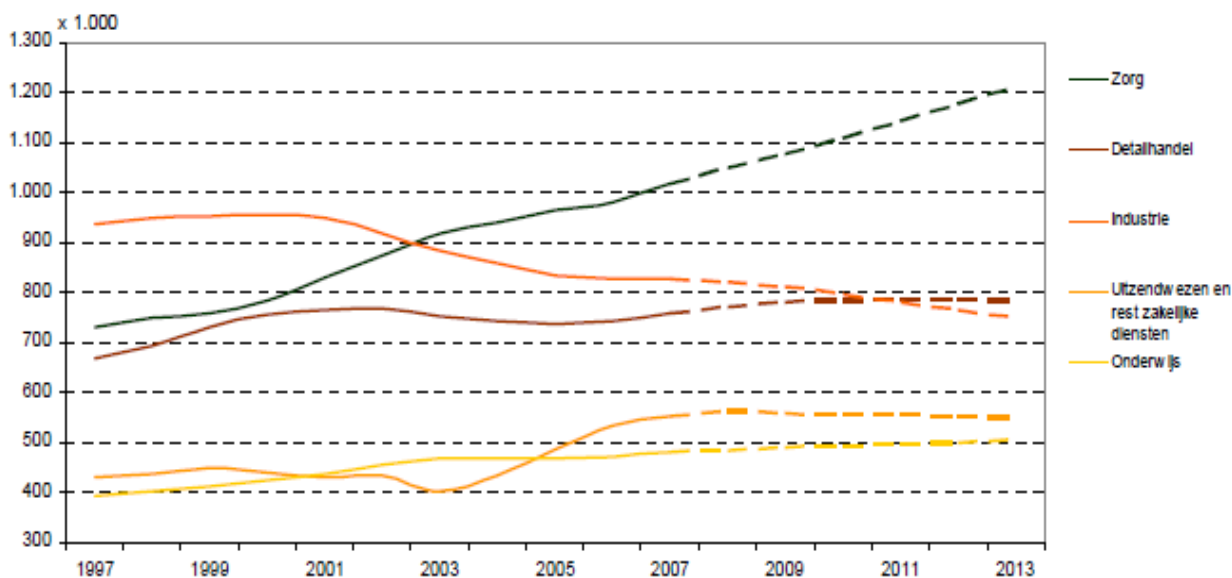
in 2015. Als de ontwikkelingen van de afgelopen jaren zich onveranderd voortzetten, zullen er tot 2020 circa 500.000 werkenden in de zorg bij moeten komen.

Tekort in cijfers; moeilijk vervulbare vacatures

Veel vacatures in de zorg blijken moeilijk vervulbaar. Een kwart van de vacatures in de gezondheidszorg is moeilijk vervulbaar, in 2004 was dat nog 14%. In 2006 was 24% van de vacatures in de zorg moeilijk vervulbaar tegen 31% op de gehele arbeidsmarkt. Na 2001 heeft zich een daling ingezet, na 2004 is er weer sprake van een toename (Berg, Verkleij, 2008). Van 2006 tot 2007 is de toename van openstaande vacatures het grootst in de niet-commerciële dienstverlening, waarbij de grootste toename was in de gezondheidszorg van 19,7 procent (Biesheuvel, 2008; 15). Het knelpunt zit in het vervangen van personeel met juiste opleiding. Naast de vele vacante posten is er een hoog bruto verlooppercentage. Dat loopt van 9% (ziekenhuizen) tot 18% (thuiszorg) per jaar. De specifieke kwalificaties die voor het werk in de zorg gelden, maken het moeilijk om extra aanbod te rekruteren. Voor de zorg geldt dat het werk bij tekorten op de arbeidsmarkt niet gemakkelijk verplaatst kan worden naar regio's of naar landen waar wel voldoende aanbod is.

Tekort in cijfers; werkgelegenheid in zorgsector

Ondanks de economische crisis en de grote werkloosheid is de werkgelegenheid in de collectieve sector nog steeds aan het groeien. Binnen de collectieve sector verwacht het CWI de sterkste banengroei in de zorg, van maar liefst 43% (CWI, 2008;39). Deze stijging is te zien in figuur 3.



Figuur 3: Banen ontwikkeling in de vijf grootste sectoren (CWI , 2008;39)

Aan de ene kant is er voldoende werk beschikbaar, maar dit betekent ook dat er een groot aantal medewerkers bij zal moeten komen. Samenvattend kan gesteld worden dat de kenmerken van de tekorten aan verpleegkundigen zijn dat er veel openstaande vacatures zijn en er veel vraag is naar zorgpersoneel. Voornamelijk in het geval van verpleegkundigen speelt de vergrijzing een belangrijke rol in de omvang van het probleem. Des te minder handen er aan het bed beschikbaar zijn, des te moeilijker wordt het om aan de zorgvraag te voldoen. Dit heeft gevolgen voor de kwaliteit van

de zorg voor patiënten en daarom bemoeit naast de zorginstellingen ook de overheid zich met het aantrekken van verpleegkundigen.

Door bovenstaande paragraaf wordt duidelijk wat de omvang van het probleem is en wat de tekorten voor effect hebben op de samenleving. Nu de kenmerken van de tekorten in kaart zijn gebracht, wordt hieronder vervolgens gekeken welke oorzaken er aan het verpleegkundigetekort ten grondslag liggen. De factoren worden in het einde van dit hoofdstuk samengevat.

2.2 Oorzaken van tekorten aan verpleegkundig personeel in de zorg

Wat zijn de factoren die verpleegkundigen doen vertrekken en wat maakt hun beroep onaantrekkelijk? Het moeilijk aantrekken en behouden van verpleegkundigen wordt beschreven in 4 oorzaken. Deze worden hieronder genoemd en verder uitgelegd.

2.2.1. Vergrijzing

Op macroniveau is een van de belangrijkste redenen van een tekort aan verpleegkundig personeel in Nederland de vergrijzing en ontgroening. Zoals bij de kenmerken van het probleem al geconstateerd is verwacht het CWI vanaf 2011 verwacht het een afname van de beroepsbevolking (CWI, 2007). Voor het verpleegkundige personeel betekent dit dat in 2012 er meer dan 164.000 verpleegkundigen bij moeten komen. Door de vergrijzing neemt het aantal mensen met een chronische ziekte de komende 20 jaar toe met meer dan 40 procent. (Calsbeek et al. 2000; Calsbeek et al 1998; Hoorebeeke 2000; Koopman 2001). Verbeterde diagnostiek en succesvolle therapieën zorgen ervoor dat aandoeningen eerder zijn op te sporen en beter te behandelen. Maar dit betekent ook dat de populatie zorggebruikers hierdoor sterk verandert. Patiënten hebben een relatief intensief zorggebruik, maar het aantal patiënten met een combinatie van aandoeningen neemt toe. Al deze ontwikkelingen impliceren dat meer mensen langer gebruik zullen maken van verpleging, verzorging en lokale Wmo-arrangementen en dat een multidisciplinaire aanpak van de zorg steeds belangrijker wordt. Lange termijn ramingen voorzien dat de zorgvraag in 15 jaar met ongeveer 50 procent zal toenemen. (Klink, 2007; 1) Om deze zorgvraag aan te kunnen is er ook een stijging van het verplegende personeel nodig.

Naast de toenemende zorgvraag neemt tegelijkertijd de groei van het aantal mensen dat geboren wordt af. Enerzijds komen er meer 65-plussers en anderzijds minder jongeren. Door de afnemende groei van de beroepsbevolking wordt het draagvlak voor het in stand houden van de collectieve arrangementen kleiner. Niet alleen voor het financiële draagvlak, maar ook voor het verlenen van zorg zullen er, omdat er meer en andere zorg nodig is dan nu, in verhouding minder mensen beschikbaar zijn.

2.2.2 Imago werken in de zorg

De tweede oorzaak van de tekorten van verpleegkundigen in de zorgsector heeft te maken met het imago van de sector en het beroep van verpleegkundige. Deze twee worden hieronder verder toegelicht.

Imago werken in de collectieve sector t.o.v. de marktsector

In het voorjaar van 2001 hebben Van Raaij, Vinken en Van Dun (2002) onderzoek gedaan naar het imago van verschillende collectieve sectoren in verhouding tot het imago van de marktsector. De resultaten van het onderzoek suggereren dat 58 procent van de Nederlandse bevolking tussen 16 en 64 jaar, de zorgsector een minder

aantrekkelijke werkgever vindt dan de marktsector, waarvan slechts 14 procent de zorgsector beter vindt. Verder heeft meer dan de helft van de ondervraagden het idee dat de zorgsector in de afgelopen tien jaar als werkgever minder aantrekkelijk is geworden in vergelijking met het bedrijfsleven. Slechts 10 procent denkt dat de zorgsector als werkgever relatief is verbeterd. Het oordeel over de zorgsector als werkgever in de beeldvorming van de respondenten verschilt alleen naar leeftijd van de respondent: de jongste (16-24 jaar) en oudste (55-64 jaar) categorieën hebben een minder negatief beeld dan de overige leeftijdscategorieën.

De zorgsector scoort hoog waar het gaat om aspecten als ‘mensen kunnen helpen’ en ‘iets betekenen voor de maatschappij’. Hoewel de zorgsector op onderdelen een slecht imago heeft, blijft het voor velen toch een aantrekkelijke sector om in te werken.

Positieve en negatieve factoren van de zorgsector

Vanuit het onderzoek van Van Raaij, Vinken en Van Dun (2002) hebben zij de klassieke baanaspecten ontleend aan Kersten, Oeij, Breedveld en Klomps (1996) en gebruikt om aan respondenten te vragen hoe zij denken over deze twaalf klassieke baanaspecten. De tabel (bijlage 1) laat de gemiddelde scores per baanaspect zien voor de zorgsector, voor de marktsector en het verschil daartussen. De scores zijn gemeten op een 7-puntsschaal, waarbij 1 negatief en 7 positief is.

Positieve factoren bij het imago van de zorgsector

Het imago van de zorgsector scoort gemiddeld boven het midden van de schaal op de volgende factoren;

- zekerheid van baan en inkomen,
- werkverhouding met collega's,
- leidinggevenden en medezeggenschap,
- regelingen voor pensioenen,
- WW, VUT en WAO,
- inhoud van het werk
- secundaire arbeidsvoorwaarden zoals arbeidstijden, kinderopvang en verlofregelingen.

Negatieve factoren bij het imago van de zorgsector

Het imago van deze sector scoort gemiddeld echter ruim onder het midden van de schaal (onder de 3) wat betreft;

- het basissalaris en de psychische omstandigheden,
- werkdruk en sociale contacten.

Ten opzichte van het beeld dat de respondenten hebben van de marktsector scoort de zorgsector significant slechter op;

- de salariscomponenten,
- de fysieke en psychische omstandigheden en
- de loopbaanmogelijkheden,
- promotiemogelijkheden
- opleidingsmogelijkheden.

Het imago van de zorgsector is significant beter dan dat van de marktsector wat betreft de regelingen.

Positieve baanaspecten in de zorgsector

De belangrijkste baanaspecten staan vermeld in tabel 2 (zie bijlage 2). Uit de tabel blijkt dat het imago van de zorgsector zeer hoog scoort op de volgende baanaspecten in aflopende volgorde:

- 'iets betekenen voor de maatschappij',
- 'mensen kunnen helpen',
- 'trots zijn op je werk',
- 'betrokkenheid bij milieu, sociaal zwakken en minderheden',
- aansluiting tussen opleiding en werk.

Negatieve baanaspecten in de zorgsector

Beduidend slechter dan het imago van de marktsector is het met het imago van de zorgsector gesteld wat betreft de volgende aspecten;

- besluitvorming,
- risico's nemen,
- financiële situatie van de organisatie,
- vernieuwend en innovatief,
- communicatie in de organisatie,
- kwaliteit van de leiding van de afdeling of organisatie.

Geconcludeerd kan worden dat het imago niet even positief is op alle baanaspecten. Als je vooral waarde hecht aan financiële en materiele zaken, zul je niet snel een baan zoeken in de zorgsector. Mensen die graag sociaal en maatschappelijk verantwoord werk willen doen zullen wel geïnteresseerd zijn in de zorgsector. Het voordeel hiervan is dat mensen bewust zullen kiezen voor de zorgsector en daarmee wordt het personeel al onbewust geselecteerd.

Naast het imago van de zorgsector, wordt het imago van het beroep als verpleegkundige hieronder besproken en ook de interesse in de opleiding tot dit beroep.

Imago van het beroep verpleegkundige

Elk jaar zien werkgevers ongeveer 16 procent van de verpleegkundigen en vertrekken. Eén op de tien vertrekkende verpleegkundigen en stopt helemaal met het werken in de gezondheidszorg (Van der Windt e.a., 2002). Het blijkt niet gemakkelijk om mensen te vinden die op professionele basis zorg willen dragen voor anderen. (Smits, 2004;2).

Het beroep van verpleegkundige is pas 120 jaar oud. Tal van ontwikkelingen zijn van invloed op de wijze waarop het beroep zich verder heeft ontplooid. De spectaculaire medisch technologische vlucht, de georganiseerde preventie van besmettelijke ziekten, maar ook de stijgende welvaart en de emancipatie beïnvloeden het werk van de verpleging.

Verpleegkundigen worden opgeleid op kwalificatie niveau 4 (MBO) en kwalificatie niveau 5 (HBO). Beide groepen afgestudeerden hebben volgens artikel 3 van de wet BIG het recht de wettelijk beschermde titel "verpleegkundige" te voeren. Vanaf de jaren tachtig is het mogelijk om op universitair niveau verplegingswetenschap te studeren. Binnen de verpleging worden dus verschillende niveaus onderscheiden, die voor een relatieve buitenstaander echter onherkenbaar zullen zijn. En dat heeft zijn weerslag op het imago van de verpleging. Volgens literatuuronderzoek zijn stereotypen voor verpleegkundigen in de VS: de dienstbare, genadige engel, het sekssymbool, hulp van de dokter en de kenau; de gemiddelde hoofdverpleegkundige.

De sociale perceptie over het beroep van verpleegkundige is: laag salaris, slechte arbeidsomstandigheden, ondergeschiktheid aan de arts, beperkte carrière mogelijkheden (Roodbol, 2008, 2-3). Verpleegkundige studenten zelf hebben vooral het beeld van het beroep dat je 'werkt met mensen' en 'mensen helpt' (Kiger, 1993; abstract). Dit zijn meer positieve factoren van het beroep en sluiten aan bij het onderzoek van Van Raaij, Vinken en Van Dun (2002).

Interesse in verpleegkundige beroepsopleiding

In hoeverre de jeugd interesse heeft in een opleiding tot verpleegkundige is van belang om te kunnen voorzien in de vraag naar verpleegkundigen in de toekomst. In 2006 stabiliseerde het aantal leerlingen dat een verpleegkundige opleiding volgt (Kwartel, e.a. 2007; 17). Zowel op niveau 4 (MBO) als op niveau 5 (HBO) neemt de interesse in het beroep van verpleegkundig licht af naarmate het jaar vordert, afgemeten aan het aandeel leerlingen dat de opleiding volgt. Van de MBO- leerlingen kiest in 2007 3,5% voor een verpleegkundige opleiding, in 2000 was dat nog 3,7%. Van de HBO - leerlingen was in 2007 3,3% in opleiding tot verpleegkundige; in 2000 was dat nog 3,6%. In 2007 waren er 29.000 leerlingen in opleiding. Jaarlijks behalen rond de 5.500 leerlingen het diploma. De meesten gaan vervolgens in de zorg aan de slag (LEVV, 2008).

De totale uitstroom uit het Voortgezet Onderwijs neemt de komende jaren nog licht toe. Voor de sector is echter van belang dat de uitstroom uit het VMBO die voor opleidingen op niveau 3 en 4 relevant is, nu al aan het afnemen is. Deze tendens zet zich de komende jaren versterkt voort. De uitstroom van HAVO en vooral VWO groeit de komende jaren nog. Maar vanaf 2010 zet zich ook hier een daling in. Nieuwe aanwas zal daarom uitblijven (Kwartel, 2007; 24).

Het negatieve imago van de zorgsector vanwege de nieuwsberichten over slechte salariering en tekorten aan personeel draagt bij aan de desinteresse in de opleiding en het beroep (Smits, 2004, 2). Het Ministerie heeft daarom in 2006 een campagne opgezet met de titel: 'Trots op Zorg' om het imago van het beroep van verpleegkundigen te verbeteren. De campagne moet de aantrekkelijkheid van het beroep van zorgverlener vergroten. Verder moet de trots van zorgverleners worden versterkt en moeten zij worden geholpen bij het uitdragen hiervan. Zorgverleners ervaren wel waardering in de directe relatie met de cliënt, maar veel minder voor hun algemene beroep. De campagne moet benadrukken dat in de praktijk vaak fantastische dingen gebeuren (Klink, 2007;15).

2.2.3. Wet Marktwerking zorg

Sinds 1 oktober 2006 is de Wet Marktwerking Gezondheidszorg (WMG) in werking getreden. Het doel hiervan is om meer concurrentie te krijgen in de zorg en het belang van de consument/patiënt staat hierbij voorop. Helaas zijn er met de komst van de marktwerking veel problemen ontstaan rondom de kwaliteit van de zorg. De voortdurende verhoging van de kwaliteitsstandaarden in de zorg en de versterking van de rechtspositie van vooral de paramedische beroepen hebben er bovendien toe geleid dat de zorg qua organisatie en institutie zelf een ander gezicht heeft gekregen. Verpleging en verzorging zijn mooie beroepen geworden, maar geen liefdewerk meer. Volgens Van Dartel (1999b) is er sprake van een normatief conflict in de zorg. Wanneer verpleegkundigen andere opvattingen hebben over goede zorg dan de middelen en de menskracht die hen door het management ter beschikking worden

gesteld, kan dit tot grote frustraties leiden. Deze andere opvattingen kunnen ontstaan doordat verpleegkundigen persoonlijk contact hebben met de patiënten en het management niet. Opvattingen van managers zijn vaak voornamelijk gericht op het zo effectief en efficiënt mogelijk aanbieden van het product 'zorg' terwijl verpleegkundigen dit aanvullen met persoonlijk contact. Daarnaast kunnen de verpleegkundigen in relatie met artsen ook andere opvattingen er op na houden, terwijl die voor een belangrijk deel de speelruimte bepalen waarin zij voor patiënten kunnen zorgen. In de volgende paragraaf wordt verder op dit thema ingegaan, omdat frustraties over verschillende zorgopvattingen kunnen zorgen voor stress en zelfs eventueel vertrek van verpleegkundigen. Zoals ook blijkt uit onderzoek van Kiger (1993) willen aankomende verpleegkundige studenten graag mensen helpen en verzorgen in hun beroep.

Een andere belangrijke factor die het tekort aan verpleegkundigen veroorzaakt door de komst van de marktwerking is de verhoogde verslaglegging- en verantwoordelijkheidseisen. Deze worden ook in de volgende paragraaf behandeld. Door de toenemende internationalisering krijgen de mensen voor sommige vormen van gezondheidszorg meer keuzevrijheid: ze kunnen over de landsgrenzen heen kijken. De Europese regelgeving gaat uit van vrij verkeer van personen, goederen en diensten. Patiënten gaan daardoor makkelijker de grens over als er in eigen land wachtlijsten voor behandeling bestaan (VBOC- AVVV, 2006; 92). Hierdoor wordt de concurrentie nog groter en zal de efficiëntie van het werk ook nog meer omhoog moeten gaan.

Volgens Janneke van Vliet (verpleegkundige, bestuurder bij het Vlietlandziekenhuis en vice-voorzitter van V&VN) verdwijnen door de introductie van (meer) marktwerking en bijbehorende concurrentie de drie P's: Professionaliteit, Passie en Pret. Het management is vooral bezig met productie en kostenbeheersing en heeft veel minder aandacht voor inhoud en kwaliteit.

Van Vliet heeft de ervaring dat ziekenhuisbestuurders 'verpleegkundige zorg' niet op hun agenda hebben staan. Verpleegkundigen zijn vaak anoniem: men spreekt over 'de verpleging' en deze komt meestal louter als capaciteitsvraagstuk aan bod. Verpleegkundige zorg is volgens van Vliet geen strategisch thema, terwijl kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid – zaken die in grote mate door verpleegkundigen bewerkstelligd worden – toch heel wezenlijke onderwerpen zijn voor de concurrentiepositie van de instelling (Rutten, 2007; 27).

2.2.2.4. Arbeidstevredenheid en vertrekgeneigdheid

Werknemers hebben bepaalde verwachtingen over hun werk en het is belangrijk dat deze verwachtingen voldoen aan de praktijk. Als eenmaal in de praktijk rolverwachtingen uitblijven of onduidelijk zijn ontstaan rolconflicten en is dat een reden om uit het beroep te stappen (Roodbol, 2008;3).

Arbeidsrelatie

Tussen werknemer en werkgever is er bij het aangaan van een werkovereenkomst sprake van een arbeidsrelatie. Wanneer beide partijen voordeel aan een relatie hebben, ligt er een basis voor een gezonde (bevredigende) relatie op lange termijn. Een relatie wordt als goed ervaren wanneer hij aansluit of past bij de persoon in kwestie. Werknemers willen in hun arbeidsrelatie dan ook steeds vaker werk dat bij hen past (Herremans, 2005; 14) Om een werknemer te behouden, is het noodzakelijk meer emotionele binding met de persoon te krijgen. Het fysieke contract moet worden

verbreed naar een psychologisch contract dat meer op menselijke dan op rationele waarden is gebaseerd. Waarden als goede werksfeer, leuke collega's, goede ontwikkelingsmogelijkheden, trots zijn op werk en werkgever en carrièreperspectief zijn hier voorbeelden van (Herremans, 2005; 15).

Hieronder worden de factoren besproken die leiden tot het vertrek van personeel in de zorgsector. Daarna wordt specifiek ingegaan op de factoren die leiden tot het vertrek van verpleegkundigen.

Factoren die arbeidstevredenheid bepalen van medewerkers in de zorgsector

Uit onderzoek blijkt dat werknemers in zorg en welzijnsector vooral veel belang hechten aan de inhoud van het werk. Andere aspecten die een rol spelen zijn de kwaliteit van de zorg, de arbeidsomstandigheden, de autonomie in het werk en de benutting van capaciteiten (Van Raaij, e.a., 2002).

Zorgpersoneel dat specifiek in ziekenhuizen werkt, geeft aan dat de volgende factoren van invloed zijn op de tevredenheid met het werk en de organisatie:

- werkdruk,
- het sociale klimaat,
- leer- en groeimogelijkheden,
- ondersteuning door de leidinggevende,
- steun van collega's,
- de mate van rol duidelijkheid,
- de mate waarin men geïnformeerd wordt over het beleid van de instelling.

Verder zijn negatieve factoren als ongewenste intimiteiten, pesterijen en onvriendelijke cliënten/patiënten een bron voor het ontstaan van psychische klachten. Om in de praktijk te meten of medewerkers tevreden zijn, zijn vertrekgeneigdheid, gezondheidsklachten en ziekteverzuim belangrijke graadmeters.

Wat betreft de beoordeling van de werkaspecten blijkt dat werknemers in zorg en welzijn kritisch zijn ten aanzien van de werkdruk, de loopbaanperspectieven en de aandacht die zij kunnen geven aan hun cliënten.

Opvallend is de rol van beloning. Over het algemeen heeft de beloning slechts een kleine invloed op de arbeidstevredenheid en de vertrekgeneigdheid van zorgpersoneel. Toch is dit wel een aspect van het werk waarover werknemers in de zorgsector over het algemeen ontevreden zijn. Het meest ontevreden hierover is men in de ziekenhuizen (Van Raaij, e.a., 2002).

Intentie om te blijven

Er is veel informatie te vinden over de vertrekredenen van verpleegkundigen. Omdat in veel landen het probleem van tekorten aan verpleegkundigen speelt, wordt er onderzoek gedaan over de hele wereld om inzicht te krijgen in de problematiek.

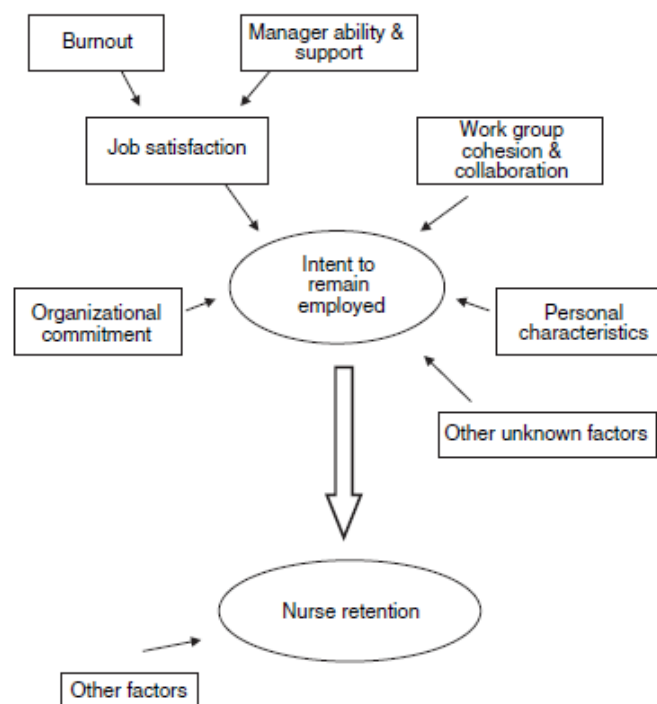
Onderzoek van Tourangeau (2006) in Canada heeft aangetoond dat er een associatie is tussen verpleegkundigen die de intentie hebben om te blijven werken in dezelfde organisatie ook over de volgende determinanten beschikken:

- een hogere arbeidssatisfactie (higher job satisfaction),
- sterker gevoel van organisatie binding (higher organizational commitment),

- een sterker gevoel managementondersteuning (higher perceived manager support),
- een lager gevoel van burnout (lower burnout),
- sterkere werkgroep cohesie (higher work group cohesion),
- persoonlijke karakteristieken (nurses personal characteristics),
- en andere factoren.

Vier van deze determinanten hebben direct invloed op de intentie van verpleegkundigen om te blijven, namelijk: een hogere arbeidssatisfactie (higher job satisfaction), sterkere werkgroep cohesie (higher work group cohesion), sterker gevoel van organisatie binding (higher organizational commitment) en persoonlijke karakteristieken van de verpleegkundige (nurses personal characteristics). Daarnaast hebben een lager gevoel van burnout (lower burnout) en een sterker gevoel van managementondersteuning (higher perceived manager support) direct een invloed op de hogere arbeidssatisfactie (higher job satisfaction) en daarmee indirect invloed op de intentie van verpleegkundigen om werkzaam te blijven (Tourangeau, 2005; 507).

Tourangeau voegt nog factoren toe die de organisatiebinding, baantevredenheid, werkgroepcohesie versterken. Binnen de arbeidsomstandigheden van medewerkers zorgen morele integriteit, eerlijkheid en duidelijke communicatie intern hiervoor. Daarnaast moeten verpleegkundigen betrokken worden bij de besluitvorming, waardering en erkenning krijgen en er moet een gedeelde visie zijn met eenduidige doelen (Tourangeau, 2005; 507). In de figuur hieronder worden de determinanten in relatie tot elkaar schematisch weergegeven.



Figuur 4: Determinanten van verpleegkundigen die de intentie hebben om werkzaam te blijven (Tourangeau, 2005; 506)

Bovenstaand schema benoemt de determinanten. In Nederland heeft het panel van verpleegkundigen en verzorgenden in het rapport 'De aantrekkelijkheid van het beroep 2007' (Veer e.a., 2007) hun opinie gegeven over wat hun beroep aantrekkelijk zou maken. De belangrijkste factoren staan hieronder beschreven.

Salaris

Het salaris is een van de drie doorslaggevende redenen waarom verpleegkundigen ander werk zoeken (Veer e.a., 2007; 13). Een salarisverhoging is een aangrijpingspunt om een verandering te bewerkstelligen die eraan bijdraagt dat verpleegkundigen bij hun huidige werkgever blijven. “Het salaris is nog steeds onder de maat in vergelijking met andere beroepen” is in het rapport te lezen en salarisverhoging is een onderwerp die panelleden zelf hebben aangegeven om het werk van verpleegkundigen aantrekkelijker te maken. De beloning blijft ook een punt van aandacht. 50% vindt dat men onvoldoende betaald wordt voor het werk dat men doet en meer dan de helft van de verpleegkundigen vindt dat ze te weinig betaald krijgen voor de verantwoordelijkheid die men in het werk draagt (LEVV, 2008)

Stress en burn-out door hoge werkdruk of morele opvattingen

Stress en burn-out worden onder andere veroorzaakt door frustraties en vermoeidheid, omdat er een te groot fysiek en/ of emotioneel beroep op verpleegkundigen wordt gedaan door zorgvragers (Smits, 2004;2). Daarom pleiten verpleegkundigen ook voor meer(gediplomeerd) personeel en betere dienstroosters.

In 2007 gaf maar liefst 59% op dat het beroep van verpleegkundige aantrekkelijker gemaakt zou kunnen worden als men de *werkdruk* zou verlagen. Bij 41% van de verpleegkundigen zijn er de laatste jaren maatregelen genomen om de werkdruk te verminderen. Desondanks vindt 45% dat er te weinig gedaan wordt om de werkdruk omlaag te brengen (Veer e.a. 2007; 57).

Recent worden de eerder benoemde frustraties, stress en burn-out onder verpleegkundigen in verband gebracht met morele ervaringen. Er is aandacht voor hun opvattingen van goede zorg en de ruimte die zij al dan niet ervaren deze opvattingen in de praktijk te brengen. Verschil van mening over wat goede zorg behelst, gebrek aan gelegenheid eigen opvattingen over goede zorg te ventileren en gebrek aan ruimte zorg te geven die zij als goed ervaren, worden genoemd als redenen waarom verpleegkundigen het vak de rug toekeren (Smits, 2004, 3-4).

Administratief werk

Verpleegkundigen vinden vaak dat ze te veel administratief werk doen en 62% is daar niet tevreden over. Eenderde geeft aan dat hun functioneren negatief beïnvloed wordt door de hoge werkdruk. Verpleegkundigen voelen zich vaak zelfstandig in het bepalen van de aard en het tempo van het werk (Veer e.a. 2007; 10).

Ook al waardeert men het werk zelf zeer, men is wel kritisch op de wijze waarop men het kan uitvoeren. Zo heeft 58% het gevoel eigenlijk tijd te kort te komen; 52% moet vaak extra hard werken om op tijd het werk af te krijgen en 44% vindt dat men onvoldoende tijd heeft om de cliënten persoonlijke aandacht te geven; 35% werkt onder hoge tijdsdruk, 29% heeft onvoldoende tijd om de cliënten goed te verzorgen (NU'91)

Loopbaanperspectieven

Om het beroep aantrekkelijker te maken pleit men voor meer groeimogelijkheden en meer na- en bijscholingsmogelijkheden. In 2007 staan meer bij- en nascholingsmogelijkheden (57%). Ongeveer één op elke drie verpleegkundigen is (zeer) tevreden over de loopbaanmogelijkheden en de begeleiding daarbij, ongeacht de sector waarin men werkzaam is (Veer e.a., 2007;53).

Waardering

Om het beroep van verpleegkundigen aantrekkelijker te maken, pleitte maar liefst 69% van de verpleegkundigen zelf voor meer waardering vanuit de organisatie. Verpleegkundigen ervaren vooral waardering van hun cliënten (96%) en hun direct leidinggevende (82%). Bijna eenderde voelt zich niet of weinig gewaardeerd door de artsen waar zij mee samenwerken. Ruim de helft ervaart, geen of weinig waardering vanuit de directie (Veer e.a., 2007; 75-76).

Betrokkenheid

Slechts 39% zegt dat de directie voldoende op de hoogte is van de feitelijke problemen van de verpleging. Eén op de zes ondervraagde panelleden is actief betrokken bij de beleid- en besluitvorming, terwijl 42% daar meer tijd in zou willen steken als daar de gelegenheid voor geboden wordt (zoals tijd binnen aanstelling om dergelijke taken te doen). Verpleegkundigen voelen zich over het algemeen (83%) betrokken bij de organisatie waar ze werken. Slechts enkelen vinden dat ze in een minder prettige organisatie werken. De meeste verpleegkundigen geven aan dat de directie hen informeert over belangrijke beleidsbeslissingen. 16% daarvan is uitgesproken ontevreden over het informeren van belangrijke beleidsbeslissingen (Veer e.a., 2007; 67).

Ethiek

Als verpleegkundige krijgt men in het werk veel te maken met ethische aspecten. Zorg en ethiek zijn voor verpleegkundigen onlosmakelijk met elkaar verbonden (Smits, 2004, 226) Verpleegkundigen zijn erop gericht de situatie voor patiënten zo draaglijk mogelijk te maken. “In het gebureaucratiseerde zorgaanbod van de manager voelt de professional zich niet thuis. Onvrede en leegloop zijn het gevolg, vooral in de verpleegkundige beroepsgroep” (Hillman & Most 2001a, 10)

Aanpak van uitstroom volgens verpleegkundigen

Vervolgens worden in het rapport zes maatregelen genoemd die de uitstroom van verpleegkundigen uit ziekenhuizen kunnen beperken (Veer e.a., 2007; 16).

1. Spreek verpleegkundigen aan als professional en ga uit van hun morele drijfveren en persoonlijke motieven.
2. Zorg voor een innovatieve beroepen- en functiestructuur die past bij de competenties van verpleegkundigen.
3. Selecteer managers op hun vermogen om mensen aan te sturen.
4. Betrek verpleegkundigen bij beleid- en besluitvorming.
5. Voer een actief beleid om te hoge werkdruk en ziekteverzuim omlaag te brengen.
6. Erken en honoreer de essentiële waarde van verplegen en verzorgen en gebruik dit als sturingsinstrument.

Het manifest richt zich voornamelijk op verpleegkundigen in ziekenhuizen (Veer e.a., 2007; 16). Zo is bekend uit onderzoek onder verpleegkundigen dat in het algemeen geldt dat maatregelen gericht op meer autonomie in het werk, sociale steun van collega's en leidinggevendenden, lagere werkdruk, informatie en personeelsgerichte maatregelen als ontplooiingsmogelijkheden, een positieve invloed hebben op de werkbeleving (van Dijk, e.a 2004; de Veer e.a., 2004, Arts, 2002; van der Windt e.a., 2000). Het ontbreken van ontplooiingsmogelijkheden in de oude werkkring en de behoefte aan een andere werkkring zijn de belangrijkste volgens de vertrekkers vermijdbare vertrekreden. De helft van de vertrekkers geeft aan dat het vertrek

voorkomen had kunnen worden als aan hun bezwaren tegemoet zou worden gekomen.

Aan de hand van exit interviews zijn de volgende vermijdbare vertrekredenen in 2007 van verpleegkundigen in ziekenhuizen beschreven:

De werkdruk is te hoog	13%
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	12%
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	12%
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	11%
Geen prettige sfeer op de afdeling	9%
Besluitvorming en overleg op de afdeling/werkeenheid	8%
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	7%
Contact direct leidinggevende	7%

(LEVV, 2008)

2.3 Conclusie

De oorzaken die leiden tot het vertrek van verpleegkundigen en de problemen rondom de tekorten zijn als volgt:

- Door de vergrijzing krimpt de beroepsbevolking en groeit het aantal arbeidsplaatsen (Balkenende, 2008). De zorgvraag neemt toe. Hierdoor zal de vraag groter worden naar verpleegkundigen en het aanbod van de juiste verpleegkundigen steeds kleiner. Dit heeft direct invloed op het tekort aan verpleegkundigen.
- Het imago van de zorgsector is niet op alle vlakken positief en is zelf de afgelopen tien jaar minder aantrekkelijk geworden om te werken. De zorgsector scoort hoog waar het gaat om aspecten als 'mensen kunnen helpen' en 'iets betekenen voor de maatschappij'.
- Het imago van het beroep verpleegkundige is: laag salaris, slechte arbeidsomstandigheden, ondergeschiktheid aan de arts en beperkte carrière mogelijkheden en dit heeft direct een invloed op het tekort aan verpleegkundigen.
- De interesse in beroepsopleiding tot verpleegkundige neemt lichtelijk af en dit geeft problemen voor nieuwe aanwas en gekwalificeerde verpleegkundigen. Dit heeft direct invloed op het tekort aan verpleegkundigen.
- De marktwerking zorgt voor meer stress en werkdruk voor verpleegkundigen en de patiëntenzorg is vereenvoudigd tot efficiëntie, terwijl de reden voor verpleegkundigen om in de zorg te gaan werken voornamelijk is om mensen te kunnen helpen. Indirect kan de marktwerking invloed hebben op het vertrek van verpleegkundigen.
- Als laatste is de arbeid(on)tevredenheid van groot belang om het vertrek van verpleegkundigen te kunnen begrijpen. Werknemers verwachten een goede arbeidsrelatie met de werkgever waarbij waarden als goede werksfeer, leuke collega's, goede ontwikkelingsmogelijkheden, trots zijn op werk en werkgever en carrièreperspectief belangrijke factoren zijn die bijdragen aan een tevreden werknemer. Bij verpleegkundigen zijn lage salariëring, stress, weinig loopbaanmogelijkheden, ethische aspecten, weinig waardering, een slechte werksfeer en slechte werktijden redenen voor vertrek. Deze factoren hebben direct invloed op het tekort van verpleegkundigen.

Hoofdstuk 3 – Theoretisch kader van employer branding

In hoofdstuk 3 wordt de literatuur van employer branding besproken. Allereerst wordt beschreven wat een brand is, wat branding inhoudt en wat de functie is van een 'brand', alvorens in te gaan op wat een employer brand is in paragraaf 3.3. Na het formuleren van een eenduidige definitie van het employer brand, zal verder beschreven worden in dit hoofdstuk wat de literatuur zegt over het proces van het neerzetten van het employer brand. Dit wordt gedaan aan de hand van het model van Backhaus en Tikoo (2004). In dit hoofdstuk worden verschillende benamingen van het proces van het neerzetten van een employer brand gebruikt. De termen *employer branding* en de employer brand strategie zullen door elkaar gebruikt worden. In paragraaf 3.10 wordt besproken op welke oorzaken en kenmerken van hoofdstuk 2 volgens het theoretisch kader van het employer brand kan inspelen.

3.1. Wat is een brand?

Een 'brand' (of 'merk') kan gezien worden als een onderscheidende naam en/of symbool, bedoeld om goederen of diensten te differentiëren van concurrenten en te identificeren voor de consument. Meerdere auteurs (Kapferer, 1995; Moorthi, 2001) zijn van mening dat een brand meeromvattend is. Een brand wordt ook gezien als een vorm van associaties die worden opgeroepen door namen en/ of symbolen. Daarbij gaat het zowel om associaties met het product als de organisatie achter het product (Strebinger e.a. 1998). Branding gaat in de benadering van zowel Arvidson (2006) als Danesi (2006) om het verhogen van de gebruikswaarde van een product door het product psychologische (emotionele) en sociale waarde te geven (Eshuis, 2008, 63). Schneider definieert een 'brand' als volgt:

“a name, term, sign, symbol, or design, or combination of them which is intended to identify the goods and services of one seller or group of sellers and to differentiate them from those of competitors” (Schneider, 2003)

Branding is het proces van het neerzetten en toepassen van een brand en werd eerst toegepast om tastbare producten te onderscheiden van elkaar. Maar over de jaren wordt het ook toegepast op mensen, plekken en bedrijven (Peters, 1999).

Brands roepen associaties op en met de aanschaf van een product kopen mensen niet alleen een product maar ook een identiteit. Een voorbeeld hiervan is het merk 'Gucci', waar de meeste mensen de associaties hebben zoals 'elegant' en 'artistiek'. Maar dit blijft wel afhankelijk van de perceptie van de persoon, want een ander kan hetzelfde merk 'hautain' vinden. Arvidsson (2006) benadrukt dit nog eens in zijn onderzoek. Merken doen suggesties, maar ze dwingen of disciplineren niet. De symbolen die brands zijn, kunnen immers altijd op meerdere manieren geïnterpreteerd worden. Dat merken meerder functies kunnen hebben?

3.2. Functies van brands

Volgens Danesi (2006) is een brand (merk) niet anders dan een symbolisch construct dat associaties oproept. De denotieve functie van merken zoals Coca Cola en BMW, wekken associaties met bepaalde producten op. Tegelijkertijd vervullen merken een connotatieve functie; ze roepen associaties op die het product een bredere betekenis geven, zoals 'elegant' bij Gucci (Eshuis, 2008, 63).

Danesi toont in zijn literatuur aan dat brands (merken) allerlei associaties oproepen waar wij ons maar ten dele van bewust zijn.

Logo's en merknamen

Logo's van een merk spelen een grote rol bij de connotatieve functie van een product. Logo's zijn de picturale tegenhangers van merknamen. Het logo van Nike is aan de ene kant de snelheid van het rennen en aan de andere kant op mythisch niveau staat het als symbool voor de godin van de overwinning (Eshuis, 2008, 64).

Bij merknamen is de fonetische kwaliteit belangrijk, wat inhoudt dat merknamen goed moeten klinken. Er zijn ook descriptieve merknamen die metaforische namen gebruiken, waar Jaguar een goed voorbeeld van is. Jaguar verwijst naar een krachtig, mooi, gestroomlijnd en snel dier.

De waarde van een merk

Merken kunnen veel geld waard zijn. Het Amerikaanse bureau Interbrand heeft met de jaarlijkse top 100 van de 'World's most Valuable Brands' een lijst ontwikkeld met de meest waardevolle merken. Nummer 1 is Coca Cola, dat gewaardeerd wordt op 69 miljard dollar. Concrete bezittingen als panden, machines en voorraden nemen van dit totaalbedrag nog geen 10% in beslag. De resterende 90% is puur de waarde van het merk, bepaalde door de verwachte winstgevendheid in de komende jaren (Boer, 2003; 14)

Vanwege de hoge waarde die een merk kan hebben, zijn veel bedrijven bewust bezig met het creëren van hun 'brand'. Hoe hoger de waarde van het merk is, hoe aantrekkelijker het is. Bedrijven doen daarom tegenwoordig naast branding van het product, ook aan corporate branding (organisatiemerk) om de aantrekkelijkheid van het product te versterken. Branding is door alle interesse daarom een managementstroom geworden, dat heet brand management. Want door het creëren van een uniek en gunstig merkimage bij de consumenten, kan de organisatie de kans verhogen dat hun producten verkozen worden boven andere gelijkwaardige producten. Deze redenering wordt nu ook toegepast op het aantrekken en behouden van medewerkers. Vanwege schaarste van gekwalificeerd personeel op de arbeidsmarkt, zijn werkgevers daardoor ook bewust bezig met het aantrekkelijk maken van hun *employer brand* (werkgeversmerk). Werkgevers hopen dat gekwalificeerd personeel positieve associaties heeft met het employer brand en daarom bij de werkgever wil komen werken.

Toch is in de literatuur over 'branding' echter nog vaak te lezen hoe het wordt toegepast op producten en consumenten. In dit onderzoek wordt zoveel mogelijk de vertaalslag gemaakt naar werkgever en haar personeel om te laten zien hoe het employer brand werkt.

Nu beschreven is wat brands zijn en wat voor functie ze hebben, wordt in de volgende paragraaf verder in gegaan de vorm van branding die werkgevers benutten.

3.3. Het employer brand

In principe heeft elke werkgever een employer brand, oftewel een werkgeversmerk. De employer brand gedachte in organisaties is op gang gekomen door twee ontwikkelingen. Ten eerste is door onderzoek gebleken hoe het moeilijk het tegenwoordig is voor bedrijven om gekwalificeerd personeel te werven en te behouden. Ten tweede worden werkgevers door de huidige druk van de samenleving aangemoedigd om hun medewerkers op dezelfde wijze te benaderen als hun waardevolle klanten (Barrow, Mosley, 2005; 13). Organisaties zijn vanaf dat moment bewust dat talentvol personeel een schaars goed is en men als werkgevers onder elkaar steeds vaker 'in dezelfde vijvers zullen vissen'. Daarom is het voor de

werkgever belangrijk aantrekkelijk te zijn en een onderscheidend en aantrekkelijk werkgeversmerk te hebben om gekwalificeerd personeel aan te trekken.

Verschillende definities employer branding

Het employer brand krijgt veel aandacht in het vakgebied van communicatie, marketing en human resource management (HRM), maar een eenduidige definitie van het employer brand is er niet. Ook wetenschappelijke literatuur over het employer brand is nog nauwelijks te vinden. De verschillen in behoeften en accenten zorgen voor een diversiteit aan meningen en invullingen van het employer brand. Daarnaast worden de termen ‘employer brand’ en ‘employer branding’ vaak door elkaar gebruikt, waardoor er nog meer onduidelijkheid ontstaat. Bij het employer brand is er sprake van een werkgeversmerk en bij employer branding is er sprake van het proces en creëren van het employer brand. Dat de termen door elkaar worden gebruikt, blijkt bij het zien van enkele verschillende definities die hieronder in een schema worden weergegeven.

“het pakket van functionele, economische, en psychologische voordelen dat met tewerkstelling gepaard gaat en vereenzelvigd wordt met de organisatie”.	Ambler en Barrow (1996) in Lievens e.a. (2007: 8)
Bouwende en blijvende ‘employment’ proposities die aantrekkelijk en anders zijn.	Sherry (2000) in Berthon (2005: 153)
Het totaal van de pogingen die een organisatie doet om te communiceren met bestaande en toekomstige personeel, dat het een aantrekkelijke werkplek is om te werken’.	Lloyd (2002) in Berthon (2005: 153)
Het bouwen van merken op de arbeidsmarkt; het creëren van een onderscheidende positie van de organisatie als werkgever.	De Witte (2003: 22)
De moeite die de organisatie doet, zowel intern als extern, om een duidelijk beeld te promoten die aangeeft wat de werkgever anders en aantrekkelijk maakt.	Backhaus en Titoo (2004: in abstract)
Het creëren van een imago bij de potentiële arbeidsmarkt, dat de organisatie meer dan andere organisaties een aantrekkelijke werkgever is.	Berthon e.a.(2005: 153)
Bedrijfsimago gezien door de ogen van zijn medewerkers en potentiële medewerkers en is gekoppeld aan de ‘employment’ ervaring; hoe het is om te werken voor een bedrijf.	Ruch (2002) in Martin e.a. (2005: 79)
Het verwoorden van de brandpositionering binnen het domein van recruiting en Human Resources.	Johnson en Roberts (2006: 38)

“Employer branding betekent het creëren en behouden van een identiteit van de organisatie als werkgever. Anders dan corporate branding, wil employer branding rekening houden met de relatie tussen de waarden, systemen, het beleid en het gedrag. Employer branding is een manier om er zeker van te zijn dat men het juiste personeel aantrekt, zodat het de concurrentie aankan.	Hatfield (1999; 50)
Employer branding vertegenwoordigt de inspanningen van het bedrijf, om intern en extern een helder beeld neer te zetten van wat het als werkgever onderscheidend en aantrekkelijk maakt.	Backhaus, Tikoo (2004;501)
Het employer brand zet het beeld neer van organisatie als een ‘good place to work’.	Sullivan (2004)
“Het employer brand zet de identiteit van de organisatie neer als een werkgever. Het behelst het waardesysteem, beleid en gedrag die tot doel hebben haar bestaande en potentiële medewerkers aan te trekken, te motiveren en te behouden.	Conference Board (2001)

Figuur 6: Overzicht definities in literatuur over employer brand(ing)

De definities van hierboven zijn op hoofdlijnen vaak hetzelfde. De belangrijkste boodschap die in de alle definities voorkomt is het ‘aantrekkelijk zijn’ als organisatie voor de ‘potentiële’ medewerkers en soms daarbij ook voor de ‘bestaande’ medewerkers. In dit onderzoek wordt de volgende definitie van het employer brand gehanteerd :

“Het employer brand zet de identiteit van de organisatie neer als een werkgever. Het behelst het waardesysteem, beleid en gedrag, die tot doel hebben haar bestaande en potentiële medewerkers aan te trekken, te motiveren en te behouden” (Conference Board, 2001).

Relatie tussen het employer brand en het corporate brand

Het employer brand kan gezien worden als een onderdeel van het corporate brand. In paragraaf 3.2 kwam het corporate brand ook al even ter sprake.

Het corporate brand zorgt voor de opbouw van het algemene imago van de onderneming en wordt als volgt gedefinieerd: “A brand that spans an entire company (which can also have disparate underlying product brands). Conveys expectations of what the company will deliver in terms of products, services, and customer experience. Can be aspirational” (Argenti & Druckenmiller, 2004; 368). Dit is ook het doel van het employer brand, maar dan specifiek voor het imago van de onderneming als werkgever.

3.4. Het proces van employer branding

Om het voortbestaan van de organisatie te kunnen garanderen in (meestal) moeilijke tijden, zijn veel bedrijven op zoek naar effectieve strategieën die leiden tot een concurrentievoordeel. Vooral in deze tijd van een toenemende kenniseconomie waar

gekwalficeerd personeel schaars is, hebben werkgevers hoogopgeleide medewerkers nodig. Zoals al in paragraaf 1.6. kort wordt aangestipt, is binnen het vakgebied van strategisch HRM de gedachte dat de human resources een belangrijke strategische zet kan zijn om als bedrijf je concurrentievoordeel mee te kunnen behalen. Daarvoor is talentvol personeel nodig. Ewing et al (2002) zeggen dat employer branding heel bruikbaar is voor het aantrekken en behouden van deze medewerkers.

Wat is employer branding en hoe werkt het?

Het doel van de employer brand strategie is, om het werven van potentiële medewerkers te verbeteren, commitment te creëren en zo bestaande medewerkers te behouden (Barrow, Mosley 2005; 69). Op het moment dat de juiste medewerkers geworven zijn en er commitment is met de organisatie onder de bestaande medewerkers, zorgt dit voor lagere kosten, klant/cliënttevredenheid en financiële resultaten (69-74). Maar om dit doel te bereiken zijn een aantal 'ingrediënten' van belang om een 'employer of choice' te worden.

Good place to work

De onderliggende gedachte van de employer brand strategie is dat de beste werkgevers de beste talenten aantrekken en andersom. Dit gebeurt alleen als medewerkers de organisatie ervaren als een 'good place to work'. Een goed voorbeeld van een 'good place to work' is het concern Google. Het employer brand van Google wordt vaak als benchmark gebruikt voor andere organisaties 'hoe het moet'.

Het employer brand van Google is gebouwd op een zogenaamd platform van diverse soorten van secundaire arbeidsvoorwaarden voor medewerkers. Voorbeelden hiervan zijn: flexibele werkuren/ thuiswerken, de hele dag gratis maaltijden, gratis massage en yoga en huisdieren en kinderen zijn toegestaan op het werk (inclusief kinderopvang), etc (Minchington, 2008). Bij Google wordt rekening gehouden met de wensen en behoeften van het personeel. Dit betekent voor het personeel dat zij optimaal kunnen presteren in hun werk. Niet voor niets is uit onderzoek gebleken dat een 'happy worker, is a productive worker' (Stafford, 2009). Dit resulteert vervolgens dat Google een succesvol bedrijf is.

Hoe komt een employer brand tot stand?

De belangrijkste vraag voor organisaties is hoe het employer brand tot stand komt. Wat heb je er voor nodig? Het proces van employer branding is een lange termijn strategie en deze moet doorgevoerd worden in alle facetten van de organisatie. Vanuit het HRM domein wordt employer branding volgens Backhaus en Tikoo (2004) omschreven als een 3- stappen proces:

1^e stap in het proces

Als eerste ontwikkelt een organisatie een 'value proposition'; een onderscheidende waarde die in het brand past. De organisatiecultuur, managementstijl, competenties van de aanwezige medewerkers en het huidige medewerkerimago, zijn indicaties van de geboden kwaliteit van dienstverlening of producten samen. Zo ontwikkelt men een concept van wat de organisatie aan medewerkers te bieden heeft (Backhaus, Tikoo, 2004; 502). Dit concept is de presentatie van wat de organisatie haar (toekomstige) medewerkers te bieden heeft en wordt de centrale boodschap die men uitdraagt bij het brand.

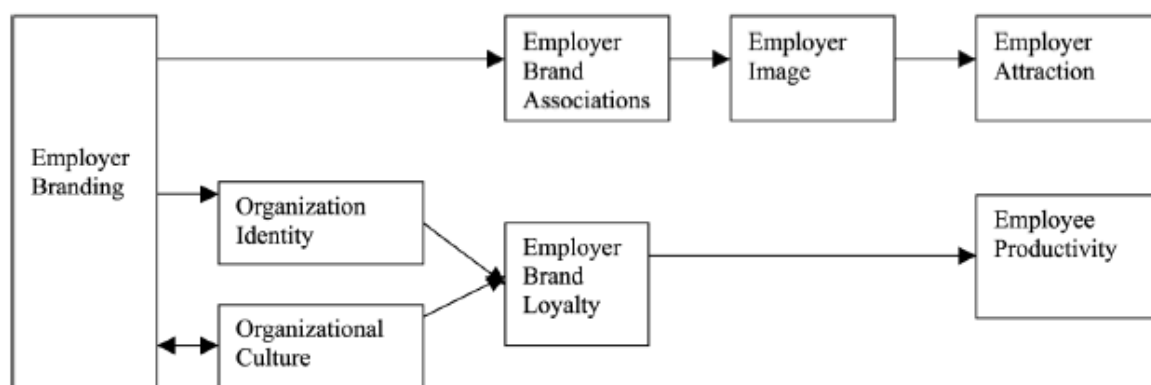
2^e stap in het proces

Deze boodschap moet vervolgens uitgedragen worden onder toekomstige medewerkers, wervingsbureaus, detachingsbureaus, etc. Dat is het tweede aspect van het employer branding proces. Dit is de externe marketing van het employer brand en is puur gefocust op het aantrekken van potentiële medewerkers (werving). Daarnaast heeft het ook de functie om het algemene brand van de organisatie te neer te zetten en te ondersteunen. Het employer brand moet consistent uitgedragen worden; dat is fundamenteel voor employer branding.

3^e stap in het proces

Het derde aspect van het employer brand is de interne marketing. De verwachtingen die zijn gecreëerd met het employer brand moeten intern als deel van de organisatielcultuur staan. Interne marketing, wordt ook vaak internal branding genoemd en heeft als doel een werkplek te creëren waar men zich kan vinden in de waarden en doelen die door de organisatie gesteld zijn (503).

Vanuit Backhaus en Tikoo (2004) is er een conceptueel model gepresenteerd waaruit duidelijk wordt hoe het employer branding proces eruit kan zien. Een belangrijke opmerking bij dit model is dat het model een concept is, wat het begin kan zijn naar een inkadering van wat employer branding omvat. In de figuur hieronder wordt dit schematisch weergegeven.



Figuur 7: Het conceptueel model van Backhaus en Tikoo (2004;505).

Het model zegt dat employer branding leidt tot twee belangrijke organisatiedoelen binnen de HR; namelijk het aantrekken van medewerkers, en de productiviteit van medewerkers. Om deze twee organisatiedoelen te bereiken, creëert employer branding twee activa, namelijk ‘brand associations’ en ‘brand loyalty’. De employer brand associaties vormen een werkgeversimago wat vervolgens invloed heeft op de aantrekkelijkheid van de werkgever voor potentiële medewerkers. Daarnaast zet het employer brand een organisatie identiteit neer en een organisatielcultuur wat bijdraagt aan de loyaliteit aan de werkgever. De employer brand loyaliteit is hetzelfde als organisatiecommitment. Organizatiecommitment wordt omschreven als “de identificatie en betrokkenheid met de organisatie, inclusief de acceptatie van de organisatiedoelen en waarden, hard willen werken en de intentie om bij de organisatie te blijven” (Crewson, 1997). De organisatielcultuur voedt op haar beurt ook weer employer branding. De employer brand loyaliteit draagt bij aan de productiviteit van de medewerker (Backhaus,2004; 504).

Een paar van deze concepten, zoals het imago, de identiteit en de cultuur, worden hieronder verder benoemd en is het fundament voor de theoretische benadering van

employer branding. Er wordt beschreven wat de relaties zijn van de 'ingrediënten' en er wordt uitgelegd waarom ze belangrijk zijn voor het neerzetten van een employer brand.

3.5. *Imago*

Het eerste ingrediënt voor het neerzetten van een employer brand is het werkgeversimago. Uit verscheidene onderzoeken is gebleken dat het werkgeversimago van invloed is op de aantrekkelijkheid van een organisatie om daar te gaan solliciteren (Backhaus, Tikoo, 2004; 506) Helaas is niet duidelijk welke aspecten van het imago de doorslag geven (Barber, 1998). Wat wel gebleken is, is dat potentiële sollicitanten het werkgeversimago vergelijken met hun persoonlijke waarden en behoeften. Dit heeft te maken met de eigen identiteit. (Het begrip identiteit zal later in de hoofdstuk duidelijk uitgelegd worden). Des te meer hier sprake is van een 'fit' deste aantrekkelijker achten de sollicitanten de organisatie (Schneider, 1987; Cable and Judge, 1996; Judge and Cable, 1997). Organisaties moeten vooraf goed bepalen wat voor imago zij willen uitstralen om er zeker van te zijn ook de juiste medewerkers hiermee aan te trekken. Voordat zij kunnen bepalen wat voor imago zij willen hebben, moet men eerst weten wie zij eigenlijk zijn (identiteit). Het imago en identiteit hangen nauw met elkaar samen en dit wordt in paragraaf 3.7 verder beschreven.

De link tussen werkgeversimago en aantrekkelijkheid zoals in het model van Backhaus en Tikoo wordt in de sociale identiteit theorie bevestigd. De sociale identiteitstheorie volgens Underwood et al (2001) zegt dat mensen hun eigen identiteit afleiden van het lid zijn in een sociale groep. De reputatie van de groep waarmee men zich identificeert draagt bij aan ons zelfbeeld. Marketing literatuur benadrukt dit ook. Keller (1998) beschrijft dat als het merk van een product resoneert met de consument, krijgen consumenten een positieve identificatie met het merk (brand). Des te meer de consument het merk als positief ervaart, des te meer de consument zich kan identificeren met het product. Volgens de sociale identiteitstheorie houdt dit in dat consument het merk koopt vanwege het positieve zelfbeeld dat is ontstaan, omdat de consument zich verwant voelt aan het merk. Zo ook is dit toegepast op potentiële medewerkers die positieve aspecten zien in het werkgeversimago. Zij kunnen zich identificeren met het merk en deze personen zijn sneller geneigd om onderdeel van de organisatie te willen zijn, dat hun eigen identiteit versterkt (Backhaus, Tikoo, 2004)

3.6. *Identiteit*

Een tweede belangrijk ingrediënt voor het neerzetten van een sterk employer brand is de identiteit van de werkgever. Hierboven is de relatie met het imago al weergegeven. Maar in de literatuur zijn er veel verschillende definities te vinden van het begrip identiteit, waardoor er veel onduidelijkheid is over de concrete betekenis van het begrip. Daarom worden de verschillende opvattingen over het begrip identiteit hieronder besproken.

Van Riel (2007) omschrijft identiteit als de collectie van attributen die leden gebruiken om de organisatie mee te beschrijven. "Het bepalen van de identiteit is in feite het selecteren van de gewenste associaties die het merk via alle marketingmix elementen moet overbrengen en laten beklijven, intern en extern, de stimulus die de merkidentiteit uitstraalt. Naar binnen en naar buiten" (Kralingen, e.a. 2003; 245).

Larçon en Reitter (1979; in Van Riel, 2007) geven aan dat identiteit bestaat uit drie elementen:

- De centrale karakteristieken, dit zijn de wezenlijke karakteristieken die gedeeld worden door alle leden van de organisatie.
- De karakteristieken die de continuïteit weergeven, dit zijn de karakteristieken van de organisatie die worden gebruikt om verleden te linken aan heden en toekomst.
- Karakteristieken die het onderscheidende vermogen van de organisatie weergeeft.

Veel auteurs nemen deze elementen over en definiëren identiteit als de centrale en onderscheidende kenmerken van de organisatie (o.a. Balmer, 2001; Brown, 2006, van Riel, 2007) en daarom wordt employer branding ook in relatie gezien met 'identiteit'. Het doel van het employer brand is om een onderscheidend merk te zijn. Balmer (2001) geeft aan dat identiteit niet blijvend is maar veranderlijk en dynamisch, wat betekent dat het employer brand consistent moet worden neergezet, naast de identiteit.

Interne identiteit

Martin e.a. (2005) omschrijft de identiteit die naar binnen wordt overgebracht als de organisatie identiteit. Daarbij zijn de percepties die medewerkers hebben van hun psychologische contract van belang voor hoe ze de identiteit ervaren (wat ze verwachten van de werkgever, wat er geboden wordt door de werkgever en wat daadwerkelijk wordt waargemaakt door de werkgever). En de persoonlijkheid van de organisatie (persoonlijke eigenschappen die een bepaald type vormen) is een andere belangrijke factor die bijdraagt aan de interne identiteit.

Corporate identiteit en organisatie-identiteit

Lievens e.a.(2007) tonen aan dat veel auteurs employer branding zien als een speciale vorm van het managen van de corporate identiteit. Hoewel beide begrippen ingaan op de onderscheidende kenmerken van de organisatie zijn er in de literatuur veel standpunten over de betekenis van beide begrippen. Hatch en Schultz (1997) verklaren de verschillen tussen organisatie identiteit en corporate identiteit door de verschillende literatuurstromen. Organisatie identiteit komt voort uit de organisatie literatuur en corporate identiteit komt voort uit de marketing literatuur. Ondanks dat beide concepten aangeven wat een organisatie is, wordt de sterke rol van strategie en visie benadrukt in corporate identiteit. Corporate identiteit verschilt van organisatie identiteit in de mate dat het geconceptualiseerd is als een functie van leiderschap en door zijn focus op de visuele aspecten (Albratt, 1989; Balmer,1995; Olins, 1989).

Whetten (1985) typeert organisatie identiteit als de centrale, unieke en blijvende attributen van de organisatie. Organisatie identiteit refereert breed naar wat leden zien, voelen en denken over hun organisaties. Het wordt gezien als het collectieve, gezamenlijk gedeelde begrip over de onderscheidende waarden en karakteristieken.

Lievens e.a. (2007) verwijzen naar Dukkerich en Dutton (1991) voor het definiëren van organisatie identiteit. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen twee organisatie identiteiten. De 'perceived' (ontvangen) identiteit zijn eigen percepties van de leden van de organisaties en het geconstrueerde imago zijn percepties van leden over de externe evaluatie over de organisatie.

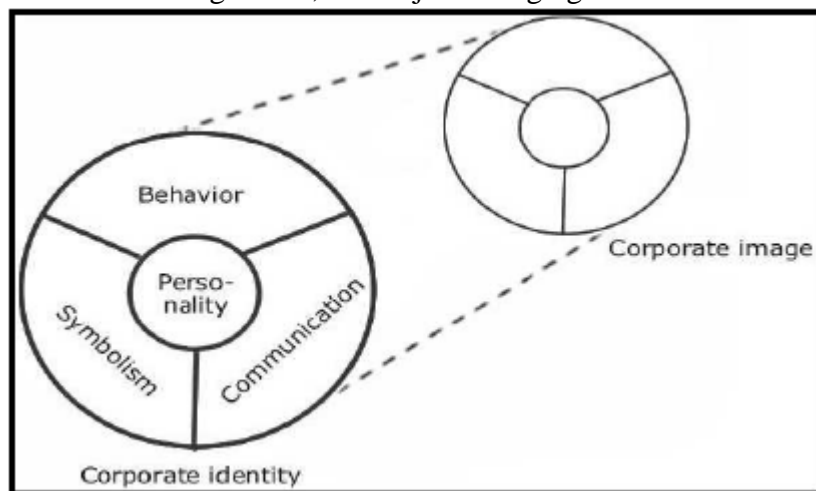
'Perceived' identiteit en het geconstrueerde imago zijn beiden sterk gerelateerd met de identificatie van medewerkers met de organisatie (Lievens e.a; 2007). De definitie van Lievens sluit aan bij die van Martin e.a. (2004) dat organisatie identiteit bestaat uit percepties van leden, maar omschrijft deze percepties als de 'perceived' identiteit.

Identificatie

Organisatie identificatie kan bij identiteit en employer branding een belangrijke rol spelen (Brown, 2006; Van Riel, 2007; Lievens, 2007). Ashforth en Mael (1989) definiëren identificatie met de organisatie als “de perceptie van het één zijn of het toebehoren tot een organisatie; de individueel ontleent zichzelf aan de organisatie waar hij of zij onderdeel van is”. Dit betekent dat medewerkers die zich sterk met hun organisatie kunnen identificeren vaak een positieve houding hebben ten aanzien van de organisatie. De medewerker voelt zich één met de organisatie en beschrijft zichzelf in karakteristieken van de organisatie (Bartels e.a; 2007). Medewerkers die toegewijd zijn aan de organisatie en geloven dat de organisatie een goede plek is om te werken, hebben een grotere intentie om bij de werkgever te blijven en ze vertonen een positievere houding ten aanzien van de organisatie (Miller e.a., 2000). De Witte (2004) geeft ook aan dat door professionele arbeidscommunicatie medewerkers zich kunnen identificeren met de eigen organisatie. Baantevredenheid, de bedrijfscultuur en instemming met de doelen zijn factoren die deze identificatie kunnen beïnvloeden (De Witte, 2004).

3.7. Relatie tussen identiteit en imago

Dit blijkt uit het model van Birgkit en Stadler. Dit model is nog steeds actueel in de literatuur (Van Riel, 2007) en stamt uit 1986. Het model geeft de relatie tussen identiteit en imago weer, waarbij het imago gezien wordt als een afdruk van identiteit.

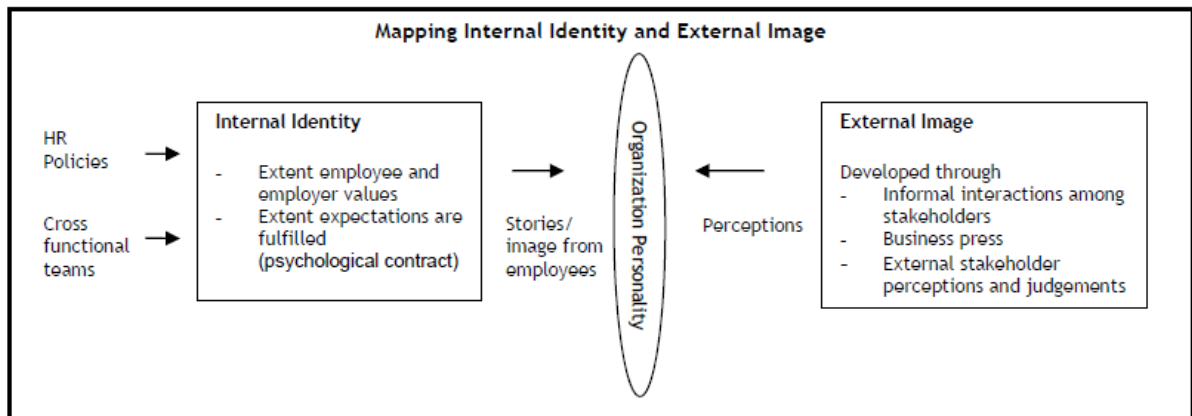


Figuur 8: Invloed van de identiteitsmix op corporate imago (in Van Riel, 2007:68)

De identiteit van de organisatie is de cirkel, waarbinnen de kern de persoonlijkheid van de organisatie weergeeft en de daarom heen liggende gebieden de drie corporate uitingsvormen zijn van deze persoonlijkheid. De drie uitingsvormen zijn:

- Gedrag (Behavior) - organisaties vertalen hun identiteit door de initiatieven die ze ondersteunen en door de activiteiten die ze vertonen.
- Communicatie (Communication) - bedrijven vertalen hun identiteit door middel van verbale boodschappen.
- Symboliek (Symbolism) - bedrijven laten hun identiteit zien door het gebruik van visuele symbolen, zoals logo's.

Martin e.a. (2005) heeft het volgende model van employer branding opgesteld om identiteit en imago met elkaar te verbinden.



Figuur 9: De relatie tussen interne identiteit en extern imago (Martin e.a. 2005:80)

Organisatie identiteit is ingebed in de cultuur van de organisatie (Hatch en Schultz, 1997). Cultuur is het derde ingrediënt uit het conceptueel kader van Backhaus en Tikoo

3.8. Cultuur

De organisatiecultuur is voor sollicitanten een belangrijke factor in de keuze van hun nieuwe werk. De organisatiecultuur vertegenwoordigt de veronderstellingen en waarden van de zittende medewerkers. Deze worden overgedragen aan de nieuwe medewerkers en geeft weer hoe mensen in organisatie zich gedragen (Schein, 1985; O' Reilly, 1989). Cultuur is iets wat blijft evolueren en is de wegwijzer voor alle medewerkers, zodat zij zich kunnen aanpassen aan het gedrag van andere medewerkers. Bepaalde vormen van cultuur in organisaties hebben positief effect op de binding tussen werkgever en medewerkers. Wanneer de cultuur meer gericht is op de kwaliteit van werk, is het meer vanzelfsprekend dat de cultuur zorgt voor een verhoogde organisatiebinding (Gifford *et al.*, 2002). En dit is nodig voor het neerzetten van een sterk employer brand (Goodman *et al.*, 2001).

Om als organisatie een unieke cultuur neer te zetten, zullen de medewerkers betrokken moeten worden bij de waarden die de gekoppeld zijn aan de organisatiedoelen (Backhaus, Tikoo, 2004). Zolang deze waarden stabiel zijn en alle medewerkers hiervan op de hoogte zijn en deze waarden ook gezamenlijk naleven, is de organisatiecultuur stabiel. Een stabiele, unieke organisatiecultuur kan zo zorgen voor concurrentievoordeel en voor het behoud van personeel.

Na het beschrijven van de drie concepten uit het conceptueel model, wordt hieronder wordt verder ingegaan op wanneer het employer brand werkt en waar men op moet letten in het proces van employer branding.

3.9. Onder welke condities werkt de employer brand strategie?

- Om een sterk employer brand te ontwikkelen, moet de werkgever consistent zijn in haar boodschap. Dit betekent dat de boodschap of het beeld wat de werkgever wil neerzetten eenduidig en helder moet zijn in factoren als het imago, de cultuur en de identiteit (zowel naar binnen als naar buiten toe).
- Volgens Martin e.a. (2005) is een employer brand gekoppeld aan de 'employment' ervaring, dit geeft aan hoe het is om te werken voor een bedrijf. De employment ervaring bestaat uit tastbare attributen, zoals salaris en ontastbare attributen, zoals cultuur en waarden. De sterkte van employer branding komt tot uiting in de poging om interne overtuigingen met de externe

brandboodschap te harmoniseren. Wat is het onderscheidende verhaal dat we mensen kunnen vertellen over hoe het is om hier te werken en hoe vertellen we dit verhaal aan potentiële en bestaande medewerkers op een overtuigende manier (Martin e.a; 2005)?

- De nauwkeurigheid en consistentie van gecreëerde verwachtingen zijn van groot belang voor het proces van employer branding. Op het moment dat een medewerker een psychologisch contract is aangegaan met de werkgever is men genoodzaakt nauwkeurig te zijn in de verwachtingen en beloften naar de medewerker toe. Schendingen van het psychologische contract door de werkgever leiden tot verminderde baantevredenheid, wantrouwen in de werkgever en kunnen zelfs reden zijn tot vertrek (Robinson *et al.*, 1994; Robinson and Morrison, 1995; Robinson and Rousseau, 1994)

In dit onderzoek wordt het model van Backhaus en Tikoo (2004) gebruikt als theoretische fundering voor het empirisch onderzoek.

3.10. Employer brand strategie en het tekort aan verpleegkundigen

Na het theoretische kader van het employer brand en de beschrijving van de belangrijke componenten, wordt in deze paragraaf besproken welke mogelijkheden het employer brand biedt volgens de literatuur om verpleegkundigen aan te trekken en te behouden. Deze mogelijkheden kunnen als basis voor het empirische gedeelte van dit onderzoek dienen, waarin de praktijk van het UMC Utecht wordt onderzocht.

De vraag is op welke factoren die leiden tot het tekort aan verpleegkundigen zoals beschreven in hoofdstuk 2 kan het employer brand inspringen om het aantrekken en behouden van verpleegkundigen in het ziekenhuis te versterken? Hier wordt de nadruk gelegd op verpleegkundigen in het ziekenhuis, zodat dit later in het empirische gedeelte kan worden vergeleken met de casus, het UMC Utrecht.

Arbeidstevredenheid en vertrekgenigheid & imago beroep

Verpleegkundigen die specifiek in ziekenhuizen werken, geven aan dat de volgende factoren van invloed zijn op de tevredenheid met het werk en de organisatie: werkdruk, het sociale klimaat, leer- en groeimogelijkheden, ondersteuning door de leidinggevende, steun van collega's, de mate van roluidelijkheid en de mate waarin men geïnformeerd wordt over het beleid van de instelling (Van Raaij, 2002). Uit exit interviews blijkt dat de factoren in de linker kolom van de tabel hebben bijgedragen aan het vertrek van verpleegkundigen in ziekenhuizen (LEV, 2008).

<i>Redenen voor vertrek uit ziekenhuis (LEV, 2008)</i>	<i>Factoren van invloed op tevredenheid (Van Raaij, 2002)</i>	<i>Factoren van invloed op de aantrekkelijkheid beroep (Veer, 2007)</i>
De werkdruk is te hoog	Werkdruk	Stress door hoge werkdruk
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden		Stress door morele opvattingen/ Ethiek
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	Leer- en groeimogelijkheden	Loopbaanperspectieven
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	Leer-en groeimogelijkheden	Loopbaanperspectieven

Geen prettige sfeer op de afdeling	'Sociale klimaat' en 'Steun van collega's'	
Besluitvorming en overleg op de afdeling/werkeenheid	Mate van informatie over beleid	Betrokkenheid
De werktijden en roosters zijn ongunstig		
Contact direct leidinggevende	Ondersteuning leidinggevende	
		Administratief werk
		Waardering
	Mate van roluidelijkheid	

De **rode factoren** worden bij alle drie de onderzoeken genoemd en zijn het belangrijkste binnen het proces van employer branding.

De **blauwe factoren** worden bij twee van de drie onderzoeken genoemd en zijn gemiddeld belangrijk.

De **groene factoren** worden slechts één keer genoemd, maar zijn daardoor niet onbelangrijk.

Hieronder worden de factoren op volgorde van belang voor het beïnvloeden van het aantrekken en behouden van verpleegkundigen genoemd, met de belangrijkste factor bovenaan.

1.	werkdruk
2.	Loopbaanperspectieven/ Leer -en groeimogelijkheden
3.	Betrokkenheid bij besluitvorming/ beleid
4.	Kwaliteit van geboden zorg
5.	Sfeer op afdeling/steun van collega's
6.	Leidinggevende contact en ondersteuning
7.	Gunstige werktijden
8.	Mate van roluidelijkheid
9.	Administratief werk
10.	Waardering

Bovenstaande factoren zijn van invloed op de aantrekkelijkheid van het beroep en vertrekgenegtheid van verpleegkundigen in ziekenhuizen. Volgens het model van Backhaus en Tikoo (2004) wordt de werkgeversaantrekkelijkheid bepaald door de associaties die potentiële medewerkers hebben van de werkgever. Het employer brand van een ziekenhuis die verpleegkundigen aan wil trekken zal rekening moeten houden met deze behoeften en waarden in het werk en deze creëren in het personeelsbeleid op de werkvloer. Praktisch gezien moeten deze behoeften in de organisatiecultuur worden opgenomen. De person-organization fit wordt hiermee verhoogd en daardoor zijn individuen eerder geneigd zich aangetrokken te voelen tot de organisatie (Backhaus, 2004; 506). Deze informatie in de wervingsboodschap moet nauwkeurig en voldoende uitgedragen worden, zodat potentiële medewerkers een perceptie krijgen van de inhoud van het werk en de waarden die het ziekenhuis hierbij aanhoudt (Backhaus, 2004; 507). Een nauwkeurige en realistische baanomschrijving is het begin van een positieve perceptie van de medewerker met het psychologisch contract (Backhaus, 2004; 507). Ziekenhuizen kunnen met een realistische baanbeschrijving en nauwkeurig omschreven verwachtingen creëren, die het vertrouwen verhogen en meer

‘eerlijk’ overkomen bij potentiële medewerkers. Een verhoogd vertrouwen van de medewerker in de werkgever, maakt de medewerker loyaler. Hierdoor kan ook langzamerhand het imago van het beroep worden verbeterd van laag salaris, slechte arbeidsomstandigheden, ondergeschiktheid aan de arts, beperkte carrière mogelijkheden (Roodbol, 2008, 2-3) naar waardering voor de verpleegkundige, gunstige werktijden en voldoende loopbaan- en ontwikkelingsmogelijkheden.

Imago zorgsector, aantrekkelijkheid van het werken in de zorg

De positieve kant van het werken in de zorgsector, zijn factoren die hieronder staan beschreven.

- ‘iets betekenen voor de maatschappij’,
- ‘mensen kunnen helpen’,
- ‘trots zijn op je werk’,
- ‘betrokkenheid bij milieu, sociaal zwakken en minderheden’,
- aansluiting tussen opleiding en werk.

Deze waarden moeten de boodschap vormen van de employer brand boodschap naar binnen en naar buiten toe. Op organisatieniveau kunnen deze waarden in de organisatiecultuur worden opgenomen en uitgedragen. De organisatiecultuur vertegenwoordigt de basis veronderstellingen en waarden die medewerkers met elkaar hebben en die worden doorgegeven aan nieuwe medewerkers van hoe medewerkers zich in de organisatie gedragen. Commitment en cultuur zijn met elkaar verbonden, waarbij met name specifieke vormen van cultuur zorgen voor een verhoogde commitment (Backhaus, 2004; 509).

Vergrijzing

De vergrijzing heeft direct invloed op het aantal verpleegkundigen dat werkzaam is in de zorginstellingen, maar het is een demografische ontwikkeling die niet direct beïnvloed kan worden door een employer brand. Wel kunnen zorginstellingen het eigen employer brand versterken om hun eigen tekorten aan te pakken. Ziekenhuizen vissen voor verpleegkundig personeel in dezelfde vijver door de vergrijzing. In geval van ernstige tekorten zal elk ziekenhuis zich moeten conformeren naar de behoeften van de verpleegkundigen en dit ook waarmaken, zoals onder de kopjes van *arbeidstevredenheid en vertrekgeneigdheid & imago beroep* en *imago zorgsector, aantrekkelijkheid van het werken in de zorg*.

Marktwerking

Een factor als de marktwerking is niet direct van invloed op de tekorten in de zorginstellingen, maar heeft wel effect op het imago van het werk als verpleegkundige. Door de marktwerking moet er efficiënter gewerkt worden in de zorg en dit heeft als gevolg dat het verpleegkundigen nauwelijks tijd hebben voor de zorg van patiënten, terwijl dit de core business is van zorginstellingen. Als werknemers het externe imago van de organisatie als ongunstig opvatten, kunnen ze negatieve persoonlijke gevolgen ervaren, zoals depressiviteit en stress (van Riel, 2001; 53). Dit kan uiteindelijk tot gevolg hebben dat verpleegkundige medewerkers vertrekken.

De aantrekkelijkheid van het werken in de zorgsector, is juist de factor van ‘helpen van mensen’ (Raaij, 2002). Zoals hierboven al gezegd is, moet juist door het employer brand van een zorginstelling de nadruk liggen op deze onderscheidende factor. De employer brand boodschap moet wel aan de gecreëerde verwachtingen voldoen.

Hoofdstuk 4 - Verantwoording van de onderzoeksmethodiek en inleiding casus

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksmethodiek beschreven. Hierbij wordt onder andere aandacht besteedt aan het onderzoeksperspectief, de methoden van dataverzameling en analyse. In de dataverzameling wordt achtereenvolgens beschreven hoe de selectie van respondenten en de interviewtopics tot stand zijn gekomen. Vervolgens zal het type onderzoek worden aangegeven en wordt er beschreven wat de rol van de onderzoeker is. Tot slot wordt er aandacht besteedt aan de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek.

4.1. Sociaal wetenschappelijk perspectief

Dit onderzoek richt zich op de ervaringen van de verpleegkundigen van één specifieke afdeling in het UMC Utrecht en het employer brand. Zo wordt inzicht verkregen in de betekenis die verpleegkundigen van één specifieke afdeling geven aan het employer brand van het UMC. Het zoeken naar de betekenisgeving van deze verpleegkundigen hoort bij het sociaal wetenschappelijk perspectief. Volgens dit wetenschappelijk perspectief is er niet één waarheid, maar deze moet gezien worden als contextafhankelijk waar de medewerkers zich in bevinden en is niet objectief bepaalbaar (Easterby-Smith, 1991).

In dit onderzoek bestaat deze werkelijkheid uit de perceptie die de verpleegkundigen geven over hun ervaring met het employer brand in het UMC Utrecht. Dit past bij het interpretatieve perspectief van dit onderzoek. De uitkomsten van dit onderzoek zijn dus niet universeel, maar is dus een geconstrueerde waarheid in het UMC Utrecht. Wel kunnen de resultaten van dit onderzoek een interpretatie bieden voor gelijksoortige organisaties.

4.2. Methode van dataverzameling

In dit onderzoek is de interviewmethode afhankelijk van de respondent 'narratief / ongestructureerd' / 'semi gestructureerd' geweest en er worden geen observaties gedaan. Wel wordt er naast de interviews gebruik gemaakt van een documentenanalyse. Dit om te kunnen beoordelen in hoeverre plan en praktijk in elkaar passen bij deze specifieke casus 'het UMC Utrecht'.

4.2.1. Documenten

In dit onderzoek worden documenten gebruikt om inzicht te krijgen in het employer brand als strategie die het UMC Utrecht hanteert om personeel aan te trekken en te behouden. Deze strategie (op papier) wordt later in hoofdstuk 6 vergeleken met de praktijk aan de hand van de analyse van de interviews. Zo krijgt de onderzoeker inzicht in de strategie en hoe deze naar medewerkers gecommuniceerd wordt. In de bijlage van dit onderzoek zijn alle gebruikte documenten terug te vinden. De keuze van de documenten is gebaseerd op alle communicatie en informatiemiddelen die het UMC Utrecht heeft en die betrekking hebben op het employer brand. Via de website, folders, etc. creëert het UMC Utrecht een beeld van de organisatie. Bij de keuze van de documenten is daarom ook de website gebruikt, omdat dit het visitekaartje is naar (potentiële) medewerkers.

De volgende documenten worden gehanteerd om de analyse te maken: het personeelsbeleid volgens het jaarverslag 2008, de HR- strategie 2007-2010, het medewerkerbetrokkenheid- en tevredenheid onderzoek van 2009 (MBTO), de verzuim cijfers, in-en uitstroomenquête en de informatie (communicatie) op de

website (voor aanstaande medewerkers). De meeste bestanden zijn op de website van het UMCU te vinden.

Analyse methode documenten

In de documentenanalyse zal worden gelet op de volgende uitingen van het employer brand, zoals beschreven in hoofdstuk 3, waarbij speciaal gelet wordt op hoe het UMC Utrecht zichzelf positioneert en wat zij wensen te zijn (welke waarden, identiteit, cultuur en imago). Cijfers van medewerkertevredenheid, in en uitstroomcijfers en verzuimcijfers geven een indicatie van hoe aantrekkelijk de werkgever is en worden daarom meegenomen in de analyse.

4.2.2. Interviews

Voor het samenstellen van de interviews is er gebruik gemaakt van een onderzoek van Flierman waarbij men heeft onderzocht hoe medewerkers de aantrekkelijkheid van een organisatie omschrijven. Medewerkers omschrijven de aantrekkelijkheid van een organisatie vooral in culturele attributen. Als aan medewerkers gevraagd wordt te omschrijven wat een organisatie aantrekkelijk maakt om voor te werken, zal men dit vooral omschrijven in culturele attributen van de organisatie identiteit dan de strategische attributen (Flierman, ?; 22). Hiermee werd tijdens de interviews rekening gehouden.

Selectie van respondenten

Het selecteren van de verpleegkundige respondenten is verlopen als een sneeuwbaaleffect. Via een kennis is de toegang gevonden tot een verpleegkundige die werkzaam is bij het UMC Utrecht. Deze persoon heeft toegezegd geïnterviewd te willen worden. Vervolgens is aan deze respondent gevraagd of er een mogelijkheid was tot het benaderen van de collega's. Belangrijke kenmerken daarbij zijn dat deze verpleegkundigen op dezelfde afdeling werken, fulltime werkzaam zijn bij het UMC Utrecht en een verpleegkundig diploma in hun bezit hebben. Deze kenmerken zijn van belang bij het analyseren en vergelijken van de data. Omdat het UMCU maar liefst 10.000 werknemers heeft, is het spreken van verpleegkundigen van dezelfde afdeling nodig om iets te kunnen zeggen over de cultuur en dit komt ten goede aan de betrouwbaarheid van het onderzoek.

Na het eerste interview bleek dat de cultuur door de verpleegkundige voornamelijk werd beschreven vanuit de cultuur van de afdeling, in plaats van de hele organisatiecultuur te beschrijven. Daarom is besloten om alleen verpleegkundigen van dezelfde afdeling te spreken, om te kijken in hoeverre hier een consistent beeld geformuleerd werd. In de vragenlijst zijn sommige vragen daarom ook aangepast, zodat de verpleegkundigen wel wat konden vertellen over hun beeld van de cultuur. In het totaal zijn vijf verpleegkundigen van één afdeling geïnterviewd.

Voor het selecteren van de andere respondenten, de medewerkers van P en O, is bewust gekeken naar de functie van de respondent. Volgens de literatuur wordt de employer brand strategie in de meeste organisaties ondergebracht onder Human Resources/ Personeel en Organisatie, Communicatie of Marketing. Het UMC Utrecht heeft geen Marketingafdeling. Er is daarom contact gelegd met de afdeling P en O en van daar uit is contact gelegd met andere medewerkers die een rol vervullen bij het neerzetten van het employer brand. Uiteindelijk is het gelukt om twee medewerkers van de afdeling P en O te spreken.

Verantwoording interviewtopics

Het eerste deel van het interview is gebaseerd op algemene vragen. Daarna volgen de vragen die inzicht moeten geven in de redenen waarom de verpleegkundigen hebben gekozen voor het UMCU. Uit deze resultaten moet blijken of deze overeenkomen met het personeelsbeleid en wervingsacties en imago/ reputatie. Uit de gesprekken met de verpleegkundigen en de managers zal dan blijken of de boodschap duidelijk en consistent is of niet.

In het tweede gedeelte wordt meer ingegaan op de employer branding strategie. De topics die bij de employer branding strategie horen zijn gefilterd uit de theorie van het model van Backhaus, Tikoo, 2004;505)

- Imago (beeld)
- Associaties
- Cultuur
- Identiteit (waarden)
- Aantrekkelijkheid
- Loyaliteit

Analyse methode interviews

Bij het analyseren van de interviewdata wordt de data zo gestructureerd en ontleed, zodat de onderzoeksresultaten gefilterd zijn. Bij kwalitatief onderzoek is het kenmerkend dat deze data-verzameling en data-analyse met elkaar worden afgewisseld (Boeije, 2005; 73) Alle interviews zijn met elkaar vergeleken en er is gekeken naar herhaaldelijk terugkerende onderwerpen, dus naar de overeenkomsten tussen interviews en er is gekeken naar opvallende afwijkingen, voorvallen en meningen. Constante vergelijking is het hoofdcomponent van de analysemethode van de gefundeerde theoriebenadering (Boeije, 2005; 75). De methode van het constant vergelijken komt voort uit het idee dat verschijnselen zich onder verschillende omstandigheden op verschillende manieren zullen manifesteren.

Van alle interviews zijn transcripties gemaakt en deze zijn op interpretatieve wijze verwerkt, net als het onderzoeks karakter.

Tijdens het analyseren is het 'koffiefiltermodel' gehanteerd als analysemodel. Zoals hierboven al gezegd zijn de onderzoeksresultaten gefilterd aan de hand van de interviewtopics. Zo kunnen de overlappende thema's met elkaar worden vergeleken. Tijdens het analyseren worden irrelevante informatie weggelaten en zo wordt de data langzamerhand steeds meer gefilterd, tot resultaten.

4.3. Case study

Dit onderzoek is een enkelvoudige gevalstudie (case study). Er is door de onderzoeker voor deze onderzoeksopzet gekozen om een diepgaand inzicht te verkrijgen in de employer brand strategie van het Universitair Medisch Centrum (UMC) Utrecht.

Een gevalstudie heeft positieve kanten, maar ook negatieve kanten. De positieve kant van een case study, is dat het nieuwe creatieve verrassende inzichten op kan leveren. Die creatieve inzichten komen vaak naar voren door de tegenstrijdige en paradoxale resultaten. (Cameron & Quinn, 1988). Door de paradoxen en tegenstrijdigheden worden de gedachten van een onderzoeker niet een kant op gestuurd waardoor een tunnelvisie wordt voorkomen.

Een andere positieve kant van een casestudy is de empirische geldigheid. Eisenhardt (1989) geeft hiervoor als reden dat er gebruik wordt gemaakt van diverse theorieën.

Omdat de verzamelde data hiermee worden geïnterpreteerd, geeft dit een sterke empirische geldigheid.

Een negatieve kant van een casestudy is de generaliseerbaarheid. De onderzoekconclusies hoeven namelijk niet te gelden voor andere, niet onderzochte situaties. Zoals uit de literatuur uit hoofdstuk 3 blijkt, is een employer brand organisatie gerelateerd. De generaliseerbaarheid van dit onderzoek is daarom ook laag.

4.4. Rol van de onderzoeker

Bij het interpretatief onderzoek is de onderzoeker degene die de waarnemingen doet en de verkregen data analyseert en interpreteert. Het is echter voor de onderzoeker moeilijk om 'blanco' het onderzoek in te gaan en te blijven. Door de ervaringen die de onderzoeker meemaakt tijdens het onderzoek en de informatie die tijdens het onderzoek wordt toegeëigend, geeft een gekleurd beeld.

De onderzoeker kan zijn eigen ideeën, theorieën, opvattingen en kennis dus niet uitsluiten en zal altijd een vorm van sturing uitvoeren in het onderzoek. Boeije (2005) beaamt dit: "De onderzoeker is doorlopend over de gegevens aan het nadenken en is deze voortdurend aan het interpreteren." (Boeije, 2005; 63)

Ook tijdens het interviewen van de respondenten heeft de onderzoeker invloed op het onderzoeksresultaat. Om aan verpleegkundigen te vragen hoe zij de begrippen cultuur, het imago en identiteit van de organisatie benoemen, is soms sturing nodig om eenduidige antwoorden te krijgen van respondenten. Om de validiteit van het onderzoek zo veel mogelijk te waarborgen is er voor gekozen om wel zo min mogelijk te sturen tijdens de interviews; op het moment dat een geïnterviewde niet iets helders kon zeggen over de begrippen uit hoofdstuk 3, dan werd dit meegenomen en ook gezien als belangrijke data.

4.5. Validiteit en betrouwbaarheid

Om de validiteit van de data te waarborgen is door de onderzoeker gekozen om naast de analyse van de documenten zoals het jaarverslag en de HR-strategie, ook P en O medewerkers te interviewen. De keuze voor deze twee P en O medewerkers is gebaseerd op de volgende twee factoren: of ze zich bewust bezig houden in hun functie met het neerzetten van het employer brand en het aantrekken en behoud van verpleegkundigen. Na de gesprekken en de documentenanalyse kunnen de data naast elkaar neergelegd worden en kijken of er overeenkomsten of verschillen zijn in de informatie.

Interviews

Om de data die voort is gekomen uit de interviews met de respondenten te valideren, is door de onderzoeker na elk gesprek een samenvattend verslag van het gesprek gemaïld naar elke respondent. Het idee van deze terugkoppeling is om de geïnterviewde de kans te geven te beoordelen of de onderzoeker de verkregen data goed heeft geïnterpreteerd. Dit kan de betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek vergroten en is de toets op de betrouwbaarheid van de waarneming van de onderzoeker (Boeije, 2005; 153).

Bij een enkele respondent is na het versturen van het verslag een reactie gekomen met een paar aanpassingen. Dit waren vooral opmerkingen die de respondent niet wilde toelaten tot dit onderzoek. Deze aanpassingen zijn ook niet gebruikt als data voor de analyse.

De interviews zijn anoniem gehouden en dit is in het begin van het gesprek met de respondenten ook aangegeven. De bedoeling hiervan is om de respondent de gelegenheid te geven om openlijk hun ervaringen en meningen te delen die ook relevant zijn voor het onderzoek. Daarom zijn de interviews ook semi-gestructureerd. Daarnaast is er bij het interviewen rekening gehouden met de anonimiteit door het interview op een afgesloten locatie te houden, die de respondent zelf mocht kiezen. Hierdoor kregen de respondenten de ruimte om openlijk informatie te delen. Om de anonimiteit verder te waarborgen zijn in de transcripties de afdelingsgegevens afgeschermd.

Hoofdstuk 5 – Analyse documenten UMC Utrecht, interviews P en O medewerkers en interviews verpleegkundigen

Hoofdstuk 5 is het begin van het empirische gedeelte van dit onderzoek. In dit hoofdstuk wordt de casus van het Universitair Medisch Centrum Utrecht (hierna te noemen als UMC Utrecht) ingeleid. Na de inleiding volgt de documentenanalyse waarin een beeld wordt gegeven van het employer brand van het UMC Utrecht en de instrumenten die het UMC Utrecht inzet om het employer brand uit te dragen naar de medewerkers. Daarbij wordt ook de positie van het UMC Utrecht als werkgever geanalyseerd, zodat later in het hoofdstuk deze getoetst kan worden aan de ervaringen en meningen van de verpleegkundigen. Het hoofdstuk sluit af met een conclusie in hoeverre het employer brand van het UMC Utrecht aansluit op de ervaringen en meningen van de verpleegkundigen.

5.1. Inleiding in casus: het Universitair Medisch Centrum Utrecht

In paragraaf 1.3 werd de onderzoeksorganisatie al voorgesteld. Het UMC Utrecht is een publieke instelling en bestaat uit het Academisch Ziekenhuis (locatie AZU), het Wilhelmina Kinderziekenhuis (locatie WKZ) en de Faculteit Geneeskunde (MFU). Deze drie locaties werken nauw met elkaar samen en hebben samen drie kerntaken, namelijk onderzoek, onderwijs en zorg.

Samengevat zijn de kerntaken:

- het verrichten van toonaangevend wetenschappelijk onderzoek van ‘bench tot bedside’,
- het bieden van ‘state of the art’ zorg waar bijzondere kennis en expertise voor nodig is en
- een uitstekende opleiding bieden aan studenten, (bio)medische onderzoekers, artsen en andere zorgverleners (jaarverslag, 2008; 17).

Het UMC Utrecht bestaat uit twaalf divisies en vijf directies. Deze divisies en directies functioneren inhoudelijk en organisatorisch als zelfstandige onderdelen. De Raad van Bestuur is het orgaan dat de grote lijnen uitzet voor de strategie die het UMCU op korte en lange termijn zal voeren.

Elke divisie en directie hebben een eigen budget en beleid. Net als bij de Raad van Bestuur zijn bij de divisies en afdelingen de drie kerntaken onderwijs, onderzoek en zorg geïntegreerd. Ter verduidelijking is in bijlage 6 het organogram van het UMC Utrecht te vinden.

Strategie, missie en visie UMC Utrecht

De missie en visie van het UMC Utrecht wordt op de website gekoppeld aan de strategie. Het motto van de nieuwe strategie 2006-2010 is: ‘zorg voor kennis, kennis voor zorg’. Om alle activiteiten van het UMC Utrecht in een missie te vertalen:

“Het UMC Utrecht wil een internationaal toonaangevend universitair medisch centrum zijn waarin kennis over gezondheid, ziekte en zorg wordt gemaakt, getoetst, gedeeld en toegepast” (jaarverslag, 2008; 34) (bijlage 7).

Daarbij wordt getracht in de periode van 2006-2010 een viertal invalshoeken waarmee het UMC Utrecht de strategiemissie willen bereiken, namelijk met samenwerken, investeren, innoveren en verantwoorden (jaarverslag, 2008; 9).

Kernactiviteiten en kernwaarden

Opvallend aan de vergelijking van de website en het jaarverslag van het UMC Utrecht is dat in beide gevallen drie kernactiviteiten van het UMC Utrecht worden benadrukt onder de beschrijving van de missie en strategie van het UMC Utrecht:

“Met deze mensen en dit geld werd invulling gegeven aan onze drie kerntaken: zorg voor patiënten, vooral die patiënten die wegens de aard van hun ziekte of behandeling op ons zijn aangewezen, onderwijs en opleiding voor vrijwel alle beroepen in zorg en wetenschap, en onderzoek naar het ontstaan, het verloop en de behandeling van ziekte” (jaarverslag, 2008; 9).

En vervolgens staat op de website te lezen:

“Daarmee zijn de kernactiviteiten van het UMC Utrecht gegeven: het verrichten van toonaangevend wetenschappelijk onderzoek van bench tot bedside’, het bieden van ‘state of the art’ zorg waar bijzondere kennis en expertise voor nodig is en een uitstekende opleiding bieden aan studenten, (bio)medische onderzoekers, artsen en andere zorgverleners”(bijlage.. blz.. (missie en strategie van website)

De missie van het UMC Utrecht is vertaald naar de visie met drie kernwaarden die een belangrijke rol spelen, namelijk grenzen verleggen, kennis delen en zorgen voor mensen.

Medewerkers van het UMC Utrecht

In het UMC Utrecht werken meer in 2008 meer dan 10.000 medewerkers en sinds 2006 blijft het aantal van medewerkers toenemen. Dit is een positieve ontwikkeling voor het UMC Utrecht, voornamelijk ten tijde van bezuinigingen die het kabinet op de zorg doorvoert. Speciaal voor de medewerkers is in het UMC Utrecht een HR strategie ontwikkeld, genaamd ‘Ambitie in beweging, nieuwe uitdagingen en keuzes voor P en O 2007-2010’ en deze is vastgesteld door de Raad van Bestuur. Deze HR strategie wordt gebruikt om in de volgende paragrafen van dit hoofdstuk te analyseren wat het employer brand van het UMC Utrecht is, welke instrumenten men daarbij hanteert om het employer brand goed neer te zetten en wat de positie is van het UMC Utrecht als werkgever; is het een aantrekkelijke werkgever of valt dat mee? Ook zullen de gesprekken met de twee medewerkers van P en O in de analyse worden meegenomen.

5.2. Het employer brand van het UMC Utrecht

Het UMC Utrecht heeft haar eigen employer brand. Het employer brand wordt door respondent 7 (HR-medewerker) in het interview omschreven als:

“Ik versta daaronder dat je als werkgever een helder beeld neerzet van wat je bent in de arbeidsmarkt zodat het herkenbaar wordt als naar de buitenwereld maar ook naar de binnenwereld als een werkgeversmerk. Zoals we allemaal weten is Albert Heijn bepaalde gevoelens of opvattingen en ideeën hebben in verhouding met super de boer tot de C1000, zo willen wij ook gewoon iets neerzetten wat het UMCU is als het gaat om werkgeverschap.“

Het employer brand van het UMC Utrecht wordt door beide P en O medewerkers als belangrijk middel gezien om de juiste mensen aan te trekken en te behouden. In de strategie wordt het employer brand ingezet als middel tegen twee ontwikkelingen, de vergrijzing en de internationalisering. Deze twee ontwikkelingen hebben veel invloed op de arbeidsmarkt in de zorgsector. Het UMC Utrecht wil het employer brand gebruiken om de positie ten opzichte van de periferie te houden. Daarom moet het UMC Utrecht structureel beschikken over de juiste mensen, anders “zal het niet mogelijk zijn om onze topositie te houden en zullen we snel terrein verliezen aan

onze concurrenten”(Ambitie in beweging, 2007; 19). Dit past bij de doelen die Barrow en Mosley beschrijven. Volgens Barrow en Mosley (2005) is het doel van het employer brand, om het werven van potentiële medewerkers te verbeteren, commitment te creëren en zo bestaande medewerkers te behouden (Barrow, Mosley 2005; 69). Op het moment dat de juiste medewerkers geworven zijn en er commitment is met de organisatie onder de bestaande medewerkers, zorgt dit voor lagere kosten, klant/cliënttevredenheid en financiële resultaten (69-74). Maar zoals in de literatuur van employer branding naar voren komt, zijn een aantal ‘ingredienten’ van belang om een ‘employer of choice’ te worden.

Het doel van het employer brand van het UMC Utrecht is daarom het neerzetten van het UMC Utrecht als werkgever die als ‘groot’ en ‘omvangrijk’ wordt gezien bij de juiste mensen. De bedoeling is dat medewerkers veel kansen krijgen, waarbij ontwikkeling en ontplooiing belangrijk aspecten zijn (respondent 7). Op de website van het UMC Utrecht wordt dit benadrukt: “De wisselwerking tussen zorg, onderwijs en onderzoek is gunstig voor de patiëntenzorg, maar ook voor onze medewerkers. Daardoor blijven ze scherp, in beweging en beschikken ze altijd over de meest recente kennis en inzichten. De ontwikkelingsmogelijkheden die dat met zich meebrengt, zijn ongekend”.

Het bieden van kansen aan medewerkers om zich te ontwikkelen en te ontplooiën, komt ook terug in de plannen van de HR-strategie van het UMC Utrecht. Een belangrijk doel van de gevoerde strategie van 2007-2010 is als volgt geformuleerd: “dat de huidige medewerkers de kansen worden geboden om zich te ontwikkelen en waar mogelijk te kunnen doorgroeien naar andere functies, zodat ze langer en met plezier bij ons blijven. “ (Ambitie in beweging, 2007; 24) Ook op de website wordt hierover gesproken: “Het UMC Utrecht heeft een werkgeversmerk opgebouwd waarmee ze zich neerzet als aantrekkelijke en vooral innovatieve werkgever met een grote diversiteit aan functies”.

Dit betekent dat er genoeg variatie in functies is voor potentiële medewerkers, maar ook dat de aanwezige medewerkers binnen het UMC Utrecht van baan kunnen wisselen. Met deze methode wil het UMC Utrecht haar personeelstekort grotendeels oplossen.

Organisatie identiteit, imago en cultuur van het UMC Utrecht

Volgens het model van Backhaus en Tikoo (2004) wordt het employer brand proces (employer branding) gecreëerd door de organisatiecultuur, imago en identiteit. Deze drie topics zorgen op hun beurt voor de aantrekkelijkheid en loyaliteit aan de werkgever, maar ook voor meer productiviteit bij medewerkers. Er zijn een aantal documenten van het UMC Utrecht die deze drie topics beschrijven. Dit leidt tot een breder beeld van waar het UMC Utrecht voor wil staan en wat voor imago zij intern en extern willen uitdragen, van wie zij zijn. Organisatie identiteit is ingebed in de cultuur van de organisatie (Hatch en Schultz, 1997). De drie topics komen samen met de topics in de interviews met de verpleegkundigen.

Cultuur en waarden

Aan het begin van 2000 is er in de strategie veel aandacht geweest voor de het neerzetten van de cultuur van het UMC Utrecht. Voor deze strategie werd een drietal nieuwe kernwaarden ontworpen en ingevoerd. Deze drie kernwaarden, *grenzen*

verleggen, kennis delen en zorgen voor mensen, worden gehanteerd voor de hele cultuur van de organisatie. Openheid en transparantie zijn daarin volgens de website twee belangrijke sleutelwoorden. Het UMC Utrecht verwacht dat deze waarden door medewerkers niet alleen naar patiënten toe worden uitgedragen maar ook naar collega's. Op een dwingende wijze wordt dit op de website gecommuniceerd: "Dát is waaraan je gaat werken, in welke functie je ook actief wordt!".

De cultuur is een belangrijk onderdeel van het neerzetten van het employer brand, omdat de cultuur moet aansluiten bij de normen en waarden van de medewerkers. Zo ontstaat er bij medewerkers identificatie. Medewerkers die toegewijd zijn aan de organisatie en geloven dat de organisatie een goede plek is om te werken, hebben een grotere intentie om bij de werkgever te blijven en ze vertonen een positievere houding ten aanzien van de organisatie (Miller e.a., 2000).

Bij één van de kernwaarden, het zorgen voor mensen, is volgens de tekst op de website niet alleen de aandacht voor de patiënt, maar ook de zorg van medewerkers voor elkaar. Belangrijke waarden die worden genoemd zijn: Respect, betrokkenheid, het hebben van een luisterend oor en professioneel handelen. Op de website staat ook vermeld dat het UMC Utrecht aan medewerkers een veilige, integere en respectvolle omgeving willen bieden. Er wordt daarom van medewerkers verwacht dat zij zich in alle aspecten van hun werk goed gedragen. Hiervoor hanteert het UMC Utrecht een gedragscode.

Andere waarden die beschreven worden in de wervingsteksten op de website worden ook gerelateerd aan de drie kernwaarden. Volgens deze tekst betekent dit "ruimte geven, risico's durven nemen, creatief en gedreven zijn. Voor al deze aspecten is vertrouwen nodig; vertrouwen in de naaste collega, in de gehele organisatie." Dit vertrouwen zorgt ervoor dat medewerkers geïnspireerd blijven om als UMC Utrecht de drie kernwaarden te kunnen zijn en te blijven.

Deze waarden vormen de basis van de identiteit van het UMC Utrecht. Deze waarden bepalen het gedrag van de medewerkers en tezamen vormt dit de organisatiecultuur. Opvallend aan de waarden, zoals respect, betrokkenheid, het hebben van een luisterend oor en professioneel handelen beïnvloeden de kwaliteit van het werk voor medewerkers en dit leidt tot een verhoogde organisatiecommitment (Gifford et al, 2002).

Imago, de positionering van het UMCU als werkgever

Het UMCU heeft als werkgever wel een goede positie ten opzichte van haar concurrenten. Dit blijkt uit een aantal factoren, namelijk dat het UMCU verkozen is tot beste werkgever 2008 van Nederland (UMCU jaarverslag, 2008; 44).

"Het UMC Utrecht scoort met deze titel vooral positief op: een uitdagende werkomgeving, vertrouwen in de leiding, aandacht voor maatschappelijke aspecten, plezier in het werk, zinvol en afwisselend werk, de kansen en verantwoordelijkheden die men krijgt, gelijke kansen voor mannen en vrouwen en goede opleiding- en doorgroeimogelijkheden" (UMCU jaarverslag, 2008; 44).

Bovenstaande quote uit het jaarverslag 2007 is een mooi voorbeeld van employer branding in het UMCU. De eigen medewerkers laten zich positief uit over de mogelijkheden die de werkgever creëert en bestempelen de organisatie als een 'good place to work'. Dit blijkt uit de niet tastbare attributen die over de werkomgeving worden genoemd, zoals 'uitdagend, men heeft 'vertrouwen' in de leiding, 'plezier' in

het werk en het werk blijkt 'zinnig en afwisselend', etc. Deze positieve associaties, zorgen voor een positief organisatie-imago (Backhaus, Tikoo, 2004) en kan potentiële medewerkers aantrekken.

Naast de titel 'beste werkgever van Nederland 2008' heeft het UMC Utrecht op 20 mei 2009 drie Magneten gewonnen voor het concept van de DOE-HETZELF DAG 2007. Magneten zijn creativiteitsprijzen die elk jaar worden uitgereikt door de Stichting Jaarprijzen Personeelscommunicatie. Het UMC Utrecht was voor vier categorieën genomineerd en won uiteindelijk in de categorieën 'doelgroepcampagne', 'indoor media' en 'publieksprijs'.

Door alle prijzen en titels die het UMC Utrecht wint, wordt de aantrekkingskracht van werken bij het UMCU mee vergroot. Daarnaast creëert de titel 'behoren tot de beste werkgever van Nederland' automatisch voor het UMCU een eigen identiteit, want niet iedereen mag deze titel dragen. Dit is het onderscheidende vermogen van het UMCU ten opzichte van andere concurrenten.

Door deze informatie bewust in het jaarverslag te vermelden, ontwikkeld het UMCU bij externen een positieve associatie met het employer brand (Backhaus, 2004; 503). Een van de prijzen die letterlijk het employer brand versterken is de employer brand award.

Employer brand award

Stichting Jaarprijzen Personeelscommunicatie (SJP) heeft in 2003 het UMC Utrecht beloofd met een employer brand. Vanaf 1999 is men hiermee begonnen deze uit te reiken, maar sinds 2006 is er geen employer brand meer uitgereikt.

“Welke werkgevers hebben een SJP Employer Brand verdiend? Organisaties die hebben aangetoond dat ze over de jaren heen een werkgeversmerk hebben gebouwd. Organisaties die gedurende meerdere jaren hebben laten zien consistent, met visie, vernieuwend en creatief aan hun merk op de arbeidsmarkt hebben gebouwd, komen in aanmerking voor de prestigieuze prijs Employer Brand. In een krappe arbeidsmarkt hebben zij aangetoond oog te hebben voor het langetermijneffect, voor de duurzaamheid van het werkgeversmerk.” De employer brand award is aan het UMC Utrecht toegekend vanwege de volgende factoren, strategie en positionering, continuïteit en consistentie en creativiteit en vernieuwing.

Cijfers

De verzuimcijfers, instroom/uitstroomcijfers zeggen veel over de aantrekkelijkheid van het werk in het UMCU en intenties om te blijven. Hieronder wordt kort weergegeven wat de belangrijkste bevindingen uit de cijfers zijn en wat dit zegt over de tevredenheid van de medewerkers over het UMC Utrecht als werkgever.

Instroom/uitstroomenquête

Uit de instroom/uitstroomenquête van het UMCU blijkt dat voor zeven op de tien instromende medewerkers de ontwikkeling en ontplooiing de redenen zijn om bij het UMC Utrecht te komen werken (jaarverslag, 2008; 66). Deze gegevens onderstrepen het belang van de activiteiten die op het terrein van doorstromen, inzetbaarheid en loopbanen worden ontplooid door het UMC Utrecht en dit geeft aan dat er met het personeelsbeleid rekening wordt gehouden met de behoeften van de medewerkers. Instromers noemen de inhoud van het werk, het imago en het niveau van afdeling en/of organisatie als aantrekkelijke eigenschappen. Van de vertrekkers noemt de helft ook weer ontwikkeling en ontplooiing als vertrekreden. De reisafstand is voor een

kwart reden om te komen en voor een zesde van de ondervraagden de reden om te gaan (blz. 67).

Verzuim

In 2008 lag het ziekteverzuim net iets onder de norm van 4%. Doordat het ziekteverzuim voor 2006 erg hoog was, is de aanpak van het ziekteverzuim gewijzigd. “Gekozen is voor een actief verzuimbeleid waarbij verzuimen niet langer vanzelfsprekend is. Ziek zijn en toch betrokken blijven in het arbeidsproces moet bespreekbaar zijn. Ook spelen de medewerkers zelf een belangrijke rol in het voorkomen van verzuim” (jaarverslag, 2008; 67). In 2006 startte de directie P&O als eerste met het nieuwe verzuimbeleid. De resultaten waren zo succesvol dat het nieuwe verzuimbeleid in 2007 in het hele UMC Utrecht is ingevoerd. Gezien de dalende trend wordt het verzuimbeleid voortgezet. Een verzuimbeleid is belangrijk om medewerkers betrokken te houden bij de organisatie, zodat de commitment en het psychologisch contract met de organisatie blijft behouden.

Beoordelingsgesprekken

Volgens de afspraken uit het strategisch plan van P&O wordt in principe altijd gesproken over de loopbaan en opleidingsbehoeften. In 2007 werd 71% van de medewerkers bij de directie P&O beoordeeld. Sinds 2003 is het beoordelingspercentage binnen de directie P&O steeds toegenomen met als hoogtepunt 2006. In dat jaar is het streefcijfer van 100% beoordelingen behaald. In de jaren daarna is het percentage weer gedaald. Daarom heeft het UMC Utrecht beoordelingsbeleid ontwikkeld: sturen door beoordelen. Daarin kijken leidinggevende en medewerker samen terug én vooruit naar het functioneren van de medewerker. In 2008 werd van 62 procent van de UMC-medewerkers op deze manier beoordeeld. Het streefcijfer van 80 procent werd hiermee niet gehaald. De beoordelingsgesprekken zijn essentieel voor de leidinggevenden en het management om de verpleegkundigen te kunnen spreken over hun wensen en behoeften op hun werk. Daarom is het niet positief voor het psychologisch contract dat slechts 62% van de medewerkers op gesprek zijn geweest (Herremans, 2005; 14). Met name als blijkt dat de zeven op de tien medewerkers bij het UMC Utrecht komt werken vanwege de ontwikkelings- en carrièremogelijkheden (jaarverslag, 2008; 66). Het redement dat het UMC Utrecht hier nog uit kan halen om medewerkers goed te sturen in hun loopbaan wordt te weinig benut.

5.3. Activiteiten binnen de employer brand strategie in het UMC Utrecht om verpleegkundigen zowel aan te trekken als te behouden

Bij employer branding is het doel de medewerkers te motiveren, aan te trekken en te behouden (Barrow, Mosley 2005; 69). Om inzicht te krijgen in hoe het employer brand van het UMC Utrecht werkt, worden hieronder de activiteiten genoemd die het UMC Utrecht speciaal heeft geïnitieerd voor medewerkers en dan met name voor de verpleegkundigen om de aantrekkelijkheid van het werk te vergroten.

Virtueel loopbaancentrum

Het bieden van kansen wordt in de werving van het UMC Utrecht vormgegeven. De bedoeling is niet alleen personeel te werven die nog niet werkzaam zijn bij het UMC Utrecht, maar ook om interne medewerkers de kansen te bieden zich intern verder te ontwikkelen, eventueel in een nieuwe functie. Het UMC Utrecht probeert in het

specifiek verpleegkundigen er van bewust te maken met het virtuele loopbaancentrum dat zij hebben geïnitieerd. Bij het virtuele loopbaancentrum kunnen verpleegkundigen een loopbaandiagnose laten doen. Uit die test blijkt wat voor soort verpleegkundige de medewerker is en welke mogelijkheden diegene heeft om eventueel door te groeien naar een andere functie binnen het UMC Utrecht. Belangrijk voor het UMC Utrecht is dat de test de verpleegkundigen (en andere medewerkers) hun mobiliteit vergroot wordt en dat ze inzien dat er meer mogelijkheden zijn, op het moment dat ze wat anders willen.

Behalve voor interne medewerkers wordt de loopbaandiagnose ook als reclame gebruikt om nieuwe medewerkers aan te trekken. Voor nieuwe medewerkers is de test ook een kans om te kijken of het verpleegkundige beroep wat voor hen is, of eventueel een ander beroep binnen het UMC Utrecht. Met de loopbaandiagnose probeert het UMC Utrecht intern verpleegkundigen langer aan het UMC Utrecht te binden en extern is de loopbaandiagnose geschikt om potentiële (ervaren en niet ervaren) kandidaten te werven (Jaarverslag, 2008; 67). Uit cijfers blijkt dat in eind 2008 maar liefst 8.637 mensen de test hadden gedaan. Uit het jaarverslag blijkt ook dat de ontwikkelingsmogelijkheden die het UMC Utrecht biedt, aantrekkelijk zijn voor veel instromende medewerkers van het UMCU. Het jaarverslag meldt dat dit de reden is voor zeven op de 10 instromende medewerkers om bij het UMCU te komen werken (Jaarverslag, 2008; 67).

Dag van de verpleging

Speciaal voor verpleegkundigen is een Florence Nightingale filmpje (Florence Nightingale wordt wel 'de grondlegster van de moderne verpleging' genoemd) ontwikkeld op de Dag van de Verpleegkundige (12 mei) die verpleegkundigen door konden sturen (respondent 6). Respondent 6 zegt hierover " Ik moet zeggen van uit huis, vanuit de verpleegkundigen, zijn daar heel leuke reacties op gekomen. Dus ja zo proberen wij daar dan weer invulling aan te geven."

Persoonlijk ontwikkelbudget

"We willen mensen inzicht geven in de mogelijkheden om hun doorstroom te bevorderen en ze mobiel te houden" (respondent 6). Zoals ook het jaarverslag omschrijft is 'het bieden van mogelijkheden voor ontwikkeling en ontplooiing is een belangrijk speerpunt in de HR-strategie van het UMC Utrecht'(66). Een van de activiteiten om de medewerker zelf na te laten denken over persoonlijke ontwikkeling is gecreëerd door het bieden van een persoonlijk ontwikkelbudget. Elke medewerker bij het UMC Utrecht heeft vanaf 2008 een bedrag van 500 euro ontvangen. Dit geld kan geïnvesteerd worden in de loopbaanontwikkeling van de huidige functie, of het kan geïnvesteerd worden in de opstap naar een andere functie. Sinds vorig jaar is dit persoonlijk ontwikkelbudget ingebed in de CAO. In 2010 mogen de medewerkers het gespaarde budget voor het eerst gaan besteden. De reacties op het persoonlijk ontwikkelbudget zijn volgens respondent 7 tot nu toe goed. Maar het moet in 2010 nog blijken in hoeverre het uitdelen van een persoonlijk ontwikkelbudget ook daadwerkelijk het gewenste resultaat heeft.

Project 'anders roosteren'

Dit project is gestart in 2009 en is een pilot die pas op twee afdelingen loopt, waarbij zorgverleners kunnen kiezen uit verschillende soorten diensten. Het doel van dit project is om zorgverleners de mogelijkheid te bieden een beter afstemming op hun

werk en privéleven te houden. Het doel hiervan is het arbeidsmarktprobleem op deze manier deels op te lossen. Daarnaast kunnen ook pieken in het werk opgevangen worden, doordat de werkdruk beter verdeeld wordt. Opvallend is dat deze pilot niet is genoemd door beide P en O medewerkers.

5.4. Verpleegkundigen en de employer brand strategie

Uit de analyse van de vorige paragrafen is duidelijk geworden wat het employer brand van het UMC Utrecht is, met welke instrumenten het UMC Utrecht dit employer brand denkt neer te zetten en wat de positie is van het UMC Utrecht als werkgever naar de verpleegkundigen toe. In deze paragraaf worden eerst de interviews met de verpleegkundigen geanalyseerd, om vervolgens in de conclusie (par. 5.6) te benoemen in hoeverre de verpleegkundigen van de specifieke afdeling in het UMC Utrecht het employer brand als aantrekkelijk ondervinden en of dit hun intentie om te blijven versterkt. In de analyse wordt gekeken naar de overeenkomsten en verschillen in respons van deze verpleegkundigen en deze worden behandeld per thema, die voortvloeien uit de data. Ook zullen opmerkelijke of juist afwijkende respons worden meegenomen in de analyse. Hieronder zijn per thema de analyses van de interviews uitgewerkt.

Beeld van de organisatie

Alle respondenten omschrijven het UMC Utrecht als specialistisch; als kennis en leercentrum met een academisch of universitair niveau. Daarnaast wordt het UMC Utrecht getypeerd als groots, breed. Één respondent noemde het UMC Utrecht gekscherend een ‘ziekenfabriek’.

Het grootste, brede karakter is niet voor iedereen aantrekkelijk en blijkt wel uit de volgende quote:

“ergens ben je een nummer, het is een heel groot bedrijf (..) Ik denk dat ik het op een gegeven moment te groot vind en dat ik het liever iets kleiner wil voor mezelf of gewoon iets minder in een fabriek zeg maar, iets persoonlijker.” (respondent 3)

Respondent 1 is hierover wat genuanceerder en benoemt de voordelen en nadelen van het ‘grootste’:

“Dus het is grootst en daardoor soms heel goed en heel leerzaam en actueel, maar daardoor soms ook heel onoverzichtelijk en wat rommelig daardoor(..).”

Vooraf het academische, specialistische niveau vinden alle respondenten aantrekkelijk aan het UMC Utrecht om te werken. De reden hiervoor is dat alle respondenten het werk uitdagend blijven vinden, omdat patiënten vaak worden doorverwezen of direct naar het UMC Utrecht worden gebracht, vanwege de specialistische hulp en kennis die in het UMC Utrecht aanwezig is. Voor de verpleegkundigen betekent dit afwisselend werk en telkens weer nieuwe leermomenten:

“zelf zit ik al 25 jaar op dezelfde divisie, je leert toch altijd wel weer wat nieuws eigenlijk” (respondent 5)

“ja leuk, heel afwisselend hè, afwisselend van patiënten, ik heb al wat gespecialiseerde ziektebeelden kunnen zien die je niet overal ziet”. (respondent 4)

“De acute dingen, de grote trauma’s, die komen naar het grote ziekenhuis en niet naar het ziekenhuis in Hilversum bijvoorbeeld. Dus dat vind ik gewoon heel gaaf(..)” (respondent 1)

Behalve het leren van trauma’s die binnenkomen en de vele specialistische afdelingen die het UMC Utrecht kent, wordt het door drie van de vijf respondenten als een leercentrum gezien waarin door de grootte veel ontwikkelingsmogelijkheden zijn.

Alle respondenten hebben ideeën over hoe het UMC Utrecht zichzelf naar buiten toe wil profileren. Er is helaas niet goed uit de interviews naar voren gekomen op welke wijze dit gecommuniceerd is naar de verpleegkundigen of waar zij dat aan herleiden. Alle respondenten geven aan dat het UMC Utrecht wil staan voor kwaliteit van zorg/zorg voor goede kwaliteit, kwaliteitsverbetering in zorg, onderzoek en ontwikkeling, voor zowel patiënten als medewerkers. De quote’s hieronder geven dit beeld goed weer:

“Voor hen in ieder geval is het belangrijk dat er topzorg is en dat zij toonaangevend zijn in Nederland” (respondent 5)

“Stukje respect voor de zorgvragers, stukje deskundigheid, ja dat is het wel ja, deskundigheid, respect, dat is wel wat het UMC uit wil dragen.” (respondent 4)

Eén respondent omschrijft het beeld dat ze heeft van het UMC Utrecht als jong van geest. De verpleegkundige geeft aan dat het UMC hier ook voor wil staan naar medewerkers toe. De respondent zelf vindt dit wat tegenvallen. Dit had voornamelijk te maken met de verschillen per afdelingen waar moderne apparatuur bij aanwezig was of waar dit nog wat achterliep.

“Het is wel dat ze een jonge tijdsgeest willen hebben maar soms, ja ontbreekt het daar nog wel een beetje aan”. Ik dacht dat het allemaal nieuwer zou zijn en dat ja ik dacht dat ik daar meer van zou merken op de werkvloer.” (respondent 3)

Loyaliteit/ Binding van de medewerker aan werkgever

Vanwege de grootte van de organisatie geven alle respondenten de voorkeur om de cultuur te beschrijven van de afdeling in plaats van het hele UMC Utrecht. Een van de respondenten geeft zelf aan dat elke divisie in het UMC Utrecht een eigen cultuur hebben en een bedrijfje op zich zijn.

“Maar wat me wel verbaasd enzo is, je hebt het hele UMCU maar ook elke zorglijn is op zich weer een bedrijfje apart eigenlijk”. (respondent 3)

De cultuur wordt door drie respondenten gelieerd aan wat zij te horen hebben gekregen van de leidinggevenden, hoe deze cultuur behoort te zijn en wat ze meekrijgen van hun directe collega’s. De cultuur wordt omschreven als hardwerkend en er kan geconcludeerd worden dat men collegiaal is; hulpvaardig naar collega’s toe en voor ethische aspecten wordt de tijd genomen.

“Denk dat wij de totale visie willen uitstralen dat wij kwaliteit van zorg belangrijk vinden, dat het gewaarborgd wordt, hard werken, het is behoorlijk hard werken, het is

behoorlijk mentaal en fysiek werk(..)Dus wij zijn wel een heel hardwerkend team dat voor de patiënt gaat, de patiënt is nummer 1. Dat is het belangrijkste. “ (Respondent 1)

“Er zijn altijd momenten dat wij elkaar helpen. Wij hebben het ook wel bij elkaar door als er eentje doorheen zit.” (Respondent 1)

“We zijn niet de beroedste te om met koorts met een verzwikt pootje te gaan werken, daarvoor blijven we niet thuis.” (Respondent 5)

Vier van de vijf respondenten kan zich vinden in deze cultuur en deze past ook bij de waarden die de respondenten zoeken in hun werk. Alle vier de respondenten kunnen zich identificeren met deze cultuur.

“Binnen deze cultuur pas ik helemaal.” (respondent 1)

Eén respondent denkt hier anders over. Respondent 3 geeft aan dat er een hiërarchie is tussen artsen en verpleegkundigen en er wordt niet altijd even goed naar elkaar geluisterd. Deze respondent heeft aan gegeven dat zij daarom gesolliciteerd heeft en aangenomen is op een andere afdeling binnen het UMC. Alle andere respondenten zijn tevreden over hun beroep en vinden hun werk ‘leuk’ en ‘afwisselend, uitdagend’. De grootste uitdaging voor de verpleegkundigen is de kwaliteit in zorg voor de patiënten:

“De kwaliteit van de zorg aan het bed. Dat het voor de patiënt acceptabel is en dat hij zo goed mogelijk de periode door kan komen.” (Respondent 1)

Toch zijn daar wel wat opmerkingen over waarvan de verpleegkundigen vinden dat ze door het UMC hierin worden belemmerd. De belangrijkste factoren noemen de verpleegkundigen:

“Maar vaak hebben ze niet het materiaal beschikbaar wat er aan het bed moet zijn en nog steeds niet en zo zijn er nog meer dingen. Waar ik me óntzettend aan erger” (respondent 5)

“Wat de uitdaging is voor mij is patiënten voorlichten, patiënten een langere tijd begeleiden en dat is dus wat je standaard als verpleegkundige dan op de werkvloer mist(..) De prioriteit vanuit hogerhand is de mensen zo snel mogelijk weg zien te krijgen en zoveel mogelijk operaties te doen. Dus dat is tegenstrijdig tussen wat is mijn interesse in het vak en de prioriteit van de organisatie.”(respondent 2)

Aantrekkelijkheid van werkgever en mate van tevredenheid

Het personeelstekort is een belangrijk thema dat de verpleegkundigen belemmert in hun beroep. Terwijl de verpleegkundigen over het algemeen positief zijn over hun

“Ik zou graag in januari starten met die en die opleiding, (..)maar goed dan wordt het roostertekort weer heel ingewikkeld want er zijn echt tekorten nu dus ja (..)Dat houdt in dat je toch eigenlijk weer een jaar moet wachten op die opleiding. Ja, je snapt wel waardoor het veroorzaakt wordt, maar het is wel jammer.” (respondent 1)

5.5. Wat zijn de ervaringen van de verpleegkundigen met het employer brand van het UMC Utrecht?

Het employer brand van het UMC Utrecht is naar buiten heel sterk en herkenbaar. Door alle reclame uitingen, prijzen die het UMC Utrecht wint en het feit dat het UMC Utrecht een van de grootste publieke zorginstelling is, heeft een grote aantrekkingskracht op (potentiële) medewerkers. Het doel van het UMC Utrecht is om met het employer brand medewerkers aan te trekken en behouden. Specifiek in het geval van verpleegkundigen wil men dit bereiken door uit te dragen dat het UMCU als werkgever groots en omvangrijk is. Het UMC Utrecht noemt zichzelf een innovatieve werkgever, want verpleegkundigen hebben de mogelijkheid zich intern te ontwikkelen. Met de pay-off 'wij willen altijd beter worden' wordt ook de nadruk gelegd op de identiteit van het UMCU waar continue ontwikkeling plaatsvindt, door de wisselwerking van zorg, onderwijs en onderzoek. De geïnterviewde verpleegkundigen hebben niet zozeer de pay-off benoemd, maar wel dat het UMC Utrecht hier graag voor wil staan. De verpleegkundigen van de specifieke afdeling geven aan dat zij dit beeld ook hebben van het UMC Utrecht en dat zij zich hiermee kunnen identificeren.

Ook sluit de continue ontwikkeling aan bij wat de geïnterviewde verpleegkundigen aantrekkelijk vinden in hun werk. De boodschap van het UMC Utrecht aan alle verpleegkundigen is dat het veel mogelijkheden biedt tot ontwikkeling en groei, vanwege de grote hoeveelheid kennis die er in huis is. Door de wisselwerking tussen zorg, onderzoek en onderwijs in het werk van medewerkers, blijven de medewerkers in beweging. De verpleegkundige respondenten beamen dat dit een aantrekkelijk aspect is voor het werk als verpleegkundige. Alle respondenten vinden de wisselwerking tussen zorg, onderzoek en onderwijs uitdagend en biedt veel ontwikkeling- en loopbaanmogelijkheden. De geïnterviewde verpleegkundigen gaven aan dat op het moment dat de als de ontwikkeling- en loopbaanmogelijkheden niet meer aanwezig zijn, zij na gaan denken over vertrek bij het UMC.

Onder de verpleegkundigen is dit een van de belangrijkste redenen dat men bij het UMC Utrecht komt werken. Dit wordt ook in het jaarverslag beaamd, waarin gezegd wordt dat zeven van de tien instromende medewerkers dit als reden opgeeft om te komen.

De waarden die het UMC Utrecht aanhoudt om de cultuur neer te zetten volgens de website, zijn de volgende waarden: vertrouwen in elkaar als collega's, respect en betrokkenheid, het hebben van een luisterend oor en professioneel handelen, ruimte geven, risico's nemen, creatief en gedreven zijn. Sommige waarden worden door de geïnterviewde verpleegkundigen ook genoemd, zoals betrokkenheid, gedreven zijn, een luisterend oor en respect binnen de eigen afdeling. Daarnaast wordt de collegialiteit bij alle respondenten als belangrijke waarde in de cultuur op de afdeling genoemd en dit sluit aan op het vertrouwen in elkaar als collega's. Vier van de vijf geïnterviewde verpleegkundigen kunnen zich wel vinden in de cultuur van de afdeling. En dit versterkt volgens de literatuur van employer branding de commitment die de verpleegkundige dan met het werk voelt. Een belangrijke schakel die in het employer brand proces mist is de hele organisatiecultuur. De geïnterviewde verpleegkundigen voelen zich wel thuis en kunnen zich identificeren met hun eigen afdeling, maar voelen zich minder betrokken bij de rest van de organisatie. De verpleegkundige respondenten voelen zich soms een nummer en maakt het contact met het UMC Utrecht als werkgever wat onpersoonlijk. Volgens het model van Backhaus en Tikoo houdt dit in dat de loyaliteit aan het werkgeversmerk ook lager wordt.

De geïnterviewde verpleegkundigen ondervinden aan de ene kant wel de positieve aspecten die in het employer brand worden neergezet, maar door de grootte van de organisatie is commitment op sommige punten groot, terwijl andere punten redenen kunnen zijn voor vertrek. Dit betekent dat de werkgeverscommitment over het algemeen gezien onder deze verpleegkundige respondenten neutraal is.

Hoofdstuk 6 – Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de hoofdvraag en de deelvragen beantwoord die in het eerste hoofdstuk van dit onderzoek zijn opgesteld. Eerst worden de antwoorden gegeven op de theoretische deelvragen en vervolgens worden de antwoorden gegeven op de praktijkgerichte deelvragen. Deze deelvragen leiden tot de beantwoording van de hoofdvraag. Het antwoord op de hoofdvraag is de leidraad voor de aanbevelingen die aan het UMC Utrecht gedaan kunnen worden. Deze aanbevelingen worden gedaan aan de hand van de verschillen tussen de literatuur en de praktijk van het employer brand.

6.1 Beantwoording theoretische deelvragen.

Theoretische deelvraag 1

- ‘Wat zijn de kenmerken van de tekorten aan verpleegkundigen in de zorgsector?’

Aan de ene kant is er voldoende werk beschikbaar, wat blijkt uit de openstaande vacatures, maar dit betekent ook dat er een groot aantal medewerkers bij zal moeten komen. Samenvattend kan gesteld worden dat de kenmerken van de tekorten aan verpleegkundigen zijn dat veel openstaande vacatures zijn, terwijl er veel vraag is naar zorgpersoneel. De vergrijzing speelt een belangrijke rol in de groeiende omvang van het probleem. Des te minder handen er aan het bed beschikbaar zijn, des te moeilijker wordt het om aan de zorgvraag te voldoen. Dit heeft gevolgen voor de kwaliteit van de zorg voor patiënten en daarom bemoeit naast de zorginstellingen ook de overheid zich met het aantrekken van verpleegkundigen.

Theoretische deelvraag 2

- ‘Welke factoren veroorzaken het probleem van tekorten van verpleegkundigen in de zorgsector, met name in het ziekenhuis?’

Er zijn vier factoren die leiden tot de tekorten aan verpleegkundigen in het ziekenhuis. Twee belangrijke ontwikkelingen spelen mee, namelijk de marktwerking en de vergrijzing. De marktwerking zorgt voor de druk op verpleegkundigen om efficiënt te werken. Dit heeft tot gevolg dat veel verpleegkundigen vertrekken omdat het verpleegkundig beroep niet meer als ‘mensenwerk’ ervaren wordt.

De vergrijzing zorgt voor een toename van de zorgvraag en uitstroom van ouderen. De aanwas van nieuwe verpleegkundige studenten blijft door de ontgroening ook uit en dit veroorzaakt tekorten in opgeleide verpleegkundigen, waardoor de aanwas van nieuwe verpleegkundigen ook uitblijft.

Naast de vergrijzing en marktwerking is het imago van werken in de zorg en in het specifiek als verpleegkundige niet positief door alle berichten die in het nieuws te horen zijn. Voornamelijk heeft het imago van werken in de zorg een negatief effect op de instroom van nieuwe verpleegkundigen. Verpleegkundigen die de verpleegkundige opleiding hebben gevolgd kiezen bewust voor het werken in de zorg en daarbij zijn factoren als salaris wat minder doorslaggevend. Uit onderzoek blijkt dat de belangrijkste factoren die voor vertrek van verpleegkundigen uit het ziekenhuis, hoge werkdruk, geen loopbaanmogelijkheden, geen leer- groeimogelijkheden, slechte sfeer op het werk, geen steun en waardering van de leidinggevende, laag salaris, lage kwaliteit van geboden zorg, weinig betrokkenheid bij beleid en beslissingen en verschil in morele opvattingen.

Theoretische deelvraag 3

-‘Wat is een employer brand?’

De definitie die in dit onderzoek gehanteerd wordt van het employer brand, is als volgt: “Het employer brand zet de identiteit van de organisatie neer als een werkgever. Het behelst het waardesysteem, beleid en gedrag, die tot doel hebben haar bestaande en potentiële medewerkers aan te trekken, te motiveren en te behouden” (Conference Board, 2001). Zoals de definitie al aangeeft, is het doel van het employer brand om medewerkers aan te trekken, te motiveren en te behouden. Op het moment dat het employer brand dit resultaat heeft, is dit gunstig voor de concurrentiekracht en het voortbestaan van de organisatie. Het employer brand werkt echter alleen als de boodschap, het beeld van de werkgever intern en extern kloppen met de geschepte verwachtingen. De identiteit, het imago en de cultuur die het employer brand heeft moet consistent zijn in haar boodschap en moet aansluiten op de identiteit en de waarden van de medewerkers die de werkgever wil aantrekken. Zo creert men organisatiecommitment van de medewerkers en dit leidt op haar beurt op meer productiviteit. Voor de organisatie betekent dit een succesvol financieel resultaat.

Theoretische deelvraag 4

-‘Op welke factoren kan het employer brand inspelen de factoren die leiden tot het tekort van verpleegkundigen?’

Een employer brand strategie heeft tot doel mensen aan te trekken, te motiveren en te behouden. Daarom heeft het employer brand met name invloed op het vertrekredenen van verpleegkundigen, de lage instroom van nieuwe studenten en het imago van de sector en het beroep. De employer brand strategie kan geen invloed uitoefenen op de factor ‘vergrijzing, omdat dit een demografische ontwikkeling is en ook niet op de marktwerking omdat dit bij de wet is vastgelegd.

6.2. Beantwoording praktijkgerichte deelvragen

Praktijkgerichte deelvraag 1

-‘Wat is het employer brand van het UMC Utrecht?’

In het UMC Utrecht verstaat men onder employer branding dat men als werkgever een helder beeld neerzet van wat men is in de arbeidsmarkt. Zodat het herkenbaar wordt naar de buitenwereld, maar ook naar de binnenwereld als een werkgeversmerk. Het employer brand van het UMC Utrecht als werkgever is erop gericht uit te stralen dat het groot en omvangrijk is, waardoor er veel mogelijkheden zijn. Het beeld van ontwikkeling en ontplooiing naar binnen en naar buiten toe. De pay-off van het UMC Utrecht ‘wij willen altijd beter worden’, is een belangrijk instrument om de boodschap van het employer brand consistent uit te dragen.

Praktijkgerichte deelvraag 2

-‘Welke activiteiten heeft het UMC Utrecht ontwikkeld voor medewerkers en in het speciaal voor verpleegkundigen om de positionering als werkgever te versterken?’

Voor medewerkers en dan in het speciaal voor verpleegkundigen heeft het UMC Utrecht voor het aantrekken van nieuwe verpleegkundigen als belangrijkste

activiteiten een tool ontworpen, namelijk het virtuele loopbaancentrum. Dit biedt aankomende en zittende medewerkers de mogelijkheid zonder overleg met de loopbaanadviseur hun eigen loopbaan uit te stippelen. Met het virtueel loopbaancentrum wil het UMC Utrecht laten zien welke mogelijkheden medewerkers hebben om door te groeien, wat voor opleiding ze daarvoor nodig hebben en hoe ze die binnen het UMC Utrecht kunnen volgen. Deze tool is van groot belang voor zowel het aantrekken, maar ook het behoud van verpleegkundigen. Het idee is dat verpleegkundigen zo niet direct buiten de deur gaan kijken op het moment dat ze van baan willen veranderen of door willen groeien. Het biedt de verpleegkundige de mogelijkheid om binnen het UMC Utrecht verder te werken.

Daarnaast wordt er tijd besteedt aan de dag van de verpleegkundige, hiervoor worden ludieke acties bedacht, zoals het filmpje van Florence Nightingale dat verpleegkundigen door konden sturen naar familie en vrienden.

Vervolgens ontvangen alle medewerkers een persoonlijk ontwikkelbudget, die geregeld is vanuit de CAO. Met dit budget kan iedere medewerker een keuze maken voor opleiding of ontwikkeling voor zijn/haar functie en dit sluit aan op de ontwikkeling- en loopbaanmogelijkheden die verpleegkundigen aantrekkelijk vinden in hun werk.

Als laatste draait er een pilot 'anders roosteren' op twee afdelingen in het UMC. Er wordt getracht beter in te spelen op de privé-werksituatie van medewerkers. Voornamelijk voor verpleegkundigen is dit een belangrijke ontwikkeling, omdat veel verpleegkundigen de hoge werkdruk en onregelmatige werktijden niet allemaal al positief ervaren.

Praktijkgerichte deelvraag 3

- 'Hoe ondervinden de verpleegkundigen het employer brand in het UMC Utrecht?'

De binding/loyaliteit de geïnterviewde verpleegkundigen voelen om te blijven werken is groot. Alle respondenten voelen zich betrokken bij de afdeling of divisie en kunnen zich vinden in de organisatiecultuur van deze afdeling en divisie. Maar de respondenten kunnen geen van allen de organisatiecultuur van het hele UMC Utrecht omschrijven. De binding met het employer brand is daarom neutraal vanuit hun oogpunt, omdat men aan de ene kant wil blijven werken bij het UMC Utrecht, zolang dit voor verpleegkundigen genoeg uitdaging en ontwikkeling- en loopbaanmogelijkheden biedt. Maar het commitment naar de werkgever toe is laag, omdat de commitment vooral naar de afdeling zelf gericht is. Door de grootte qua medewerkers en omvang van het UMC Utrecht voelen de geïnterviewde verpleegkundigen zich een nummer en dit voelt als onpersoonlijk.

6.3 Beantwoording hoofdvraag onderzoek

Wat zijn, in theorie en praktijk, de mogelijkheden en beperkingen om 'employer branding' als instrument van strategisch Human Resource Management, in te zetten voor het aantrekken en behouden van verpleegkundigen in de zorg?
--

Het UMC Utrecht heeft een sterk employer brand. In het personeelsbeleid en in de HR-strategie wordt rekening gehouden met de behoeften van de verpleegkundigen. Er worden veel activiteiten georganiseerd die de verpleegkundigen aanspreken en motiveren om hun loopbaan bij het UMC Utrecht voort te zetten.

Daarnaast krijgt het UMC Utrecht veel prijzen en veel positieve feedback op hun personeelsbeleid. De prijzen en positieve feedback zoals de titel 'beste werkgever van Nederland' zijn belangrijke factoren die het imago van het employer brand versterken.

De factoren die aantrekkelijk zijn om als verpleegkundige te komen werken bij het UMC Utrecht is de mogelijkheid door te groeien en je als verpleegkundige persoonlijk te ontwikkelen, wat blijkt uit de geïnterviewde verpleegkundigen, maar ook uit onderzoek wat in het jaarverslag naar voren komt

Het UMC Utrecht is groot met 10.000 medewerkers en uit het hele land komen patiënten naar het UMC Utrecht voor behandeling van hun ziekte waarvoor bijzondere kennis en expertise nodig is. Dit maakt het UMC Utrecht een omvangrijke en innovatieve werkgever. Dit zorgt volgens de respondenten ervoor dat het werk van de verpleegkundige altijd dynamisch, afwisselend en vernieuwend is. Het academische niveau en de grootte van het UMC Utrecht dragen hieraan bij; er zijn volop mogelijkheden om door te groeien (zowel horizontaal als verticaal) en door te leren. Dit zorgt ervoor dat de intentie om te blijven wordt versterkt onder geïnterviewde verpleegkundigen en draagt bij het aan behoud.

Een nadeel van de grootte van het UMC Utrecht is dat de organisatiecultuur niet één geheel is. Hierdoor ervaren de verpleegkundige respondenten minder binding met de organisatie; ze voelen zich soms een nummer. Ze voelen enkel binding met de afdeling of divisie waarin ze werkzaam zijn, waarin een cultuur heerst van hard werken, collegialiteit, waardering en men heeft veel steun aan elkaar. Hierin is het employer brand van het UMC Utrecht eigenlijk nauwelijks aanwezig.

6.4. Aanbevelingen

Aan de hand van de literatuur over het employer brand als strategie en de conclusie die geformuleerd zijn na de analyse van alle data, kunnen de volgende aanbevelingen gedaan worden aan het UMC Utrecht om het employer brand sterker neer te zetten om verpleegkundigen aan te trekken en te behouden.

Verwachtingen waarmaken van verpleegkundig beroep

Uit het onderzoek van Van Raaij (2002) in hoofdstuk 2 komt duidelijk naar voren dat verpleegkundigen graag mensen willen helpen. De taak om zorg te verlenen is inherent aan de functietaak van het beroep. Verpleegkundigen ervaren in het UMC Utrecht dat zij te weinig tijd krijgen om de patiënt te verzorgen. Met zorg bedoelen de patiënten niet alleen de zorg aan het bed, maar ook het bijstaan en informeren van de patiënt en van de familie over het ziekteproces. De verwachtingen die men als verpleegkundige heeft van haar/zijn taak op het werk, voldoet dus niet aan de werkelijkheid. Dit heeft een negatieve weerklank op het employer brand. Een nauwkeurige en eerlijke employer brand boodschap die informatie verschaft over de realistische baaninhoud verhoogd het 'vertrouwen' en creëert het beeld van een 'eerlijke' werkgever (Backhaus, 2004; 507).

Consistentie in boodschap van employer brand versterken

De boodschap die het UMC Utrecht wil uitstralen is de pay off 'wij willen altijd beter worden'. Deze pay off is wordt voornamelijk gebruikt in de wervingscampagne en wordt consistent uitgedragen in de campagnes, op posters en is ook leesbaar op de website. Het nadeel van een grote organisatie met een veelzijdigheid aan corebusinessess als, zorg kennis en onderzoek, is dat er verschillende uitingen zijn van belangrijke one liners met verschillende insteken, een pay off, motto's en slogans. Deze uitingen beogen wel dezelfde doelen van de organisatie, allen zijn de uitingen er zoveel dat men door de bomen het bos niet meer kan zien en hierdoor de uitingen worden ontkracht. Dit blijkt ook uit de interviews met de verpleegkundigen, waarin er

alleen een algemeen beeld kon worden geschets van het UMC Utrecht. De verpleegkundigen kunnen de identiteit en de hele cultuur van het UMC Utrecht niet benoemen.

In dit opzicht schiet het employer brand van het UMC Utrecht soms wat tekort. Naar medewerkers toe is er gekozen voor een duidelijke pay off, maar deze moet ook stroken met de andere waarden en motto's die voor andere doeleinden worden gebruikt. Zo wordt het employer brand meer eenzijdig en kunnen de waarden ook in de cultuur en gedrag van verpleegkundigen worden opgenomen.

Relaties onderhouden met sollicitanten

Respondent 6 en 7 geven aan dat de sollicitatieprocedure (van vacant stellen tot vervullen) te lang duurt in het UMC Utrecht. Deze taken van de werving vallen onder de divisies en deze zijn sinds kort gecentraliseerd. In sommige gevallen kan de tijdsduur van de selectieprocedure wel tot drie maanden oplopen. Respondent 7 geeft ook aan dat "dit niet meer van deze tijd is" en past niet bij het innovatieve imago van het UMC Utrecht. Herremans geeft aan dat de arbeidsrelatie tussen werkgever en werknemer een emotionele binding moet hebben om de medewerker te behouden (2005; 15). Dit psychologische contract loopt het UMC Utrecht mis op het moment dat zij de medewerker zo lang op de arbeidsrelatie laten wachten. Hierdoor maakt het UMC Utrecht hun innovatieve imago ook niet waar.

Onderscheidende symboliek creëren

Het UMC Utrecht heeft ten opzichte van de periferie ziekenhuizen een onderscheidend employer brand. Het UMC Utrecht is voor medewerkers in het bijzonder aantrekkelijk als een uitdagende en dynamische baan wilt en waar je elke dag weer wat nieuws kan leren. Maar ten opzichte van andere UMC's is het employer brand van het UMC Utrecht eigenlijk nauwelijks onderscheidend. De enige factoren die het UMC Utrecht van de andere UMC's onderscheid, zijn de locatie en op welke plek er op het moment van solliciteren voor een verpleegkundige een gewenste vacature beschikbaar is. Om een onderscheidend employer brand neer te zetten ten opzichte van de andere UMC's geeft de branding literatuur aan dat de symbolische functie van het brand hiervoor geschikt is (Lievens, Highhouse, 2003). Een recent voorbeeld hiervan kan genomen worden aan de studie naar de symbolische functies in het Belgische leger, ook van Lievens (2007).

Een andere reden voor het creëren van onderscheidende symboliek is om de eenheid binnen het UMC Utrecht te kunnen vergroten onder medewerkers. Met 10.000 medewerkers is het lastig om alle neuzen dezelfde kant op te krijgen. De verpleegkundigen en de twee P en O medewerkers gaven aan dat de cultuur per divisie of afdeling zelfs, veel kan verschillen. Deze subculturen zorgen niet voor één organisatiecultuur. Symboliek kan deze eenheid en het groepsgevoel van medewerkers versterken, zoals de sociale identiteitstheorie beschrijft (Backhaus, 2004; 506). Dit verhoogt de loyaliteit van de medewerkers. Medewerkers die loyaliteit voelen voor hun werkgever en zich bij een groep voelen horen, zijn minder geneigd om te vertrekken (Backhaus, 2004; 506).

Hoofdstuk 7 - Discussie en suggesties voor vervolgonderzoek

Na het beantwoorden van de hoofdvraag en het doen van aanbevelingen wordt ook het onderzoek zelf onder de loep genomen. Dit hoofdstuk is een reflectie op het onderzoek van de onderzoeker zelf. In de discussie worden de resultaten van het onderzoek bediscussieerd. Tot slot geeft de onderzoeker suggesties voor eventueel vervolgonderzoek.

7.1. Discussie

Tijdens het onderzoek heeft er door mij als onderzoeker sturing plaatsgevonden. In de interviews wordt gestuurd tijdens het doorvragen bij topics en andere informatie is niet aan de orde gekomen door de keuze van de topics. Hieronder staan een paar vormen hiervan die ter discussie kunnen worden gesteld.

In de selectie van respondenten heb ik als onderzoeker de verpleegkundigen van dezelfde afdeling gekozen om zo een generaliseerbaar beeld te kunnen vormen. Het was lastig om verpleegkundigen te vinden die bereidt waren een interview te geven, vanwege de drukte op de afdeling. Als onderzoeker ben ik langs de afdeling geweest om te vragen of ik verpleegkundigen mocht interviewen. Het onderzoek wordt hierdoor beïnvloed, omdat ik afhankelijk was van de wil van de verpleegkundigen op dat moment. De antwoorden van de geïnterviewden kunnen hierdoor gekleurd zijn, omdat zij bereidt waren mee te werken. Ik heb geen verpleegkundigen geïnterviewd die net waren gestopt met werken bij het UMC Utrecht of die weg wilden gaan. Er was namelijk een verpleegkundige op de afdeling die aangaf bijna weg te gaan en zij dacht daarom dat het niet nuttig was om haar te interviewen. Door alle drukte op de afdeling heb ik niet kunnen peilen in hoeverre de hele afdeling uiteindelijk bereidt was geweest een interview af te laten nemen.

Daarnaast geven de geïnterviewden aan dat de cultuur per divisie kan verschillen. De resultaten van dit onderzoek kunnen daarom niet gegeneraliseerd worden.

De theoretische benadering van het employer brand kan in dit onderzoek ook ter discussie worden gesteld. Het model van Backhaus en Tikoo (2004) is de leidraad geweest bij dit onderzoek, maar zoals de auteurs zelf al stellen is het model niet uitputtend. Veel andere literatuur over employer branding is er nauwelijks, maar door de actuele interesse in het onderwerp zal er elke dag weer nieuwe informatie over komen en nieuwe onderzoeken die theorieën verwerpen of juist bevestigen.

Het kader waarin employer branding werkt is dus slechts een aanname en de sterkte van het employer brand is slechts gebaseerd op de documenten en gesprekken met verpleegkundigen. Om en volledig beeld te krijgen van het employer brand, zullen ook andere communicatie uitingen meegenomen kunnen worden die het UMC Utrecht heeft en doet. Dit betekent dat de effecten van de wervingscampagnes ook betrokken kunnen worden bij het onderzoek.

7.2. Suggesties voor vervolgonderzoek

Zoals in de discussie al naar voren is gekomen, zou het ook interessant zijn om naast het interviewen van verpleegkundigen ook gedetacheerde verpleegkundigen te vragen hoe zij het beeld van de organisatie zouden omschrijven en wat zij aantrekkelijk vinden aan het werken bij het UMC. Voelen zij een andere binding en loyaliteit, omdat ze gedetacheerd zijn? En in hoeverre merken zij iets van het employer brand? De vraag zou vooral zijn waarom verpleegkundigen de overstap willen maken die eerst in het UMC Utrecht vast in dienst waren en waarin het UMC Utrecht tekort schiet.

Uit het gesprek met respondent 6 kwam dit ook naar voren: “Nou weet je wat het is die mensen die hier gedetacheerd worden, die nemen natuurlijk wat mensen in die stroom mee, die denken natuurlijk van goh dat is leuk, dat is veel beter verdienen. Bij sommige clubs krijg je ook nog eens een auto”.

Een andere optie voor vervolgonderzoek is te kijken of er inderdaad sprake is van veel verschillende subculturen in het UMC Utrecht door de hoeveelheid aan divisies en afdelingen. De vraag is of de verschillen van invloed zijn op de sterkte van het employer brand. Volgens het model van Backhaus en Tikoo (2004) is dit onderdeel van het employer brand nodig om loyaliteit te creëren naar het employer brand. In dit onderzoek zijn alleen de verpleegkundigen van één afdeling geïnterviewd.

Literatuurlijst

Boeken en artikelen:

- Ambler, T. en S. Barrow (1996). The employer brand, *Journal of Brand Management*, nr. 4, 185-206.
- Arbeidsmarktbrief 2007, Werken aan de zorg, Tweede Kamer, vergaderjaar 2007–2008, 29 282, nr. 46
- Argenti, P.A. en B. Druckemiller (2004). "Reputation and the corporate brand", *Corporate Reputation Review*, nr. 6 (4), 368-74.
- Baarda, B., M. de Goede en J. Teunissen (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*, Groningen. Wolters-Noordhoff
- Balmer, J.M.T. (2001). From the Pentagon: A new Identity Framework. *Corporate Reputation*
- Barrow, A. en R. Mosley (2007). *The Employer Brand: Bringing the Best of Brand Management to People at Work*. Wiley
- Beardwell, J. en T. Claydon (2007). *Human Resource Management, a contemporary approach*. Prentice Hall, Financial Times
- Berg M.J. van den (NIVEL) en H. Verkleij (RIVM) (2008). Aandeel van de vacatures dat moeilijk vervulbaar is. *Zorgbalans 2008*. Bilthoven. RIVM
- Berthon, P., M. Ewing en L. Hah (2005). Captivating company: dimensions of attractiveness in employer branding. *International Journal of Advertising*, 24 (2), 151-172.
- Biesheuvel, P.J. (2008). *Arbeidsmarktanalyse 2008*. april 2008, Den Haag. Raad voor werk en inkomen.
- Boer, R. (onbekend). *Brand design, het vormen en vormgeven van merken*. Prentice hall. Financial Times. Pearson Education Benelux.
- Boeije, H.R. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Hoofddorp: Boom Onderwijs
- Boxall, P. en J. Purcell (2003). *Strategy and Human Resource Management*. Hampshire/New York: Pallgrave-Macmillan
- Boxall, P., J. Purcell en P. Wright (2007). *The Oxford handbook of human resource management*, Oxford. University Press.

- Broere, F.P. en J. Heuvel (1994). *Marketing voor non-profit organisaties; naar een grotere klantgerichtheid*, Groningen. Wolters-Noordhoff
- Brown, T, P. Dacin, M. Pratt en D. Whetten (2006). Identity, Intended Image, Construed Image, and Reputation: An Interdisciplinary Framework and Suggested Terminology. *Journal of the Academy of Marketing Science*, nr. 34(2), 99-106.
- Bruinsma, J. (2009). Leerling-verpleegkundigen gevraagd. *Volkskrant*
- Cable, D. en D. Turban (2003). The value of organizational reputation in the recruitment context: a brand equity perspective. *Journal of Applied Social Psychology*, nr. 33 (11), 2244-2266.
- Cameron, K.S. en R.E. Quinn (1988). "Organizational paradox and transformation", in Quinn, R.E., Cameron, K.S. (Eds), *Paradox and Transformation: Toward a Theory of Change in Organization and Management*, Ballinger, Cambridge, MA, 12-18.
- CWI (2008). Arbeidsmarktprognose 2008 – 2013, Amsterdam, 26 juni 2008
- Dartel, J.N. van (1999). Employability en Empowerment. De betekenis van moderne managementstrategieën voor personeelsproblemen in de zorg. Utrecht.
- Easterby-Smith, M., R. Thorpe en A. Lowe (1991). *The philosophy of research design*, Londen; Sage
- Eisenhardt, K.M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*. Nr.14, 532-550
- Ewing, M.T., L.F. Pitt, N.M. de Bussy en P. Berthon (2002). "Employment branding in the knowledge economy", *International Journal of Advertising*, nr. 21, 3-22
- Flierman, L. (onbekend). Differences between organizational hierarchies and their effects on descriptions of organizational identity, descriptions of organizational attractiveness and organizational identification. *Organizational identity and hierarchical differences*, University of Twente, Enschede, 1-38.
- Fombrun, C.J. (1996). Reputation, Boston. Harvard Business School Press.
- Gifford, B.D., R.F. Zammuto, E.A. Goodman en K.S. Hill (2002). The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life, *Journal of Healthcare Management*, nr. 47, 13-27.
- Goodman, E.A., R.F. Zammuto en B.D. Gifford (2001). "The competing values framework: understanding the impact of organizational culture on the quality of work life", *Organization Development Journal*, nr.19, 58-68.

- Hatch, M.J. en M. Schultz (1997). Relations between Organizational Culture, Identity and Image. *European Journal of Marketing*, 31, 5/6.
- Herremans, R. (2005). *Uw werknemer wordt klant*. Alphen aan de Rijn. Kluwer.
- Hiltrop, J.M. (1999). The Quest for the Best: Human Resource Practises to Attract and Retain Talent. *European Management Journal*, nr. 17(4), 422-430
- Hogan, P. , L. Moxham en T. Dwyer (2007). Human resource management strategies for the retention of nurses in acute care settings in hospitals in Australia. *Contemporary nurse*, april 2007
- Johnson, M. en P. Roberts (2006). *Rules of Attraction. Recruit and retain the best staff with employer branding*. Marketing health Services, Spring.
- Kapferer, J.N., G. Laurent, F. Roussel, (1995). The Underlying Structure of Brand Awareness Scores. *Marketing Science*, nr.14 (3).
- Keller, K.L. (1998), *Strategic Brand Management: Building, Measuring and Managing Brand Equity*, Prentice Hall.
- Kiger, A.M. (1993). Accord and discord in students' images of nursing. *Journal Nurse Education*. Nr. 32(7), 309-17.
- Klink, A. en J. Bussemaker (2007). Arbeidsmarktbrief 2007. 5 november 2007. Den Haag: Ministerie van VWS, 1-20
- Kwartel, A. van der, P. Paardekoper, F. van der Velde en W. van der Windt (2007). *Arbeid in Zorg en Welzijn 2007. Stand van zaken en vooruitblik voor de sector Zorg en de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang*, Utrecht. Prismant.
- Lievens, F., S. Highhouse (2003). The relation of instrumental and symbolic attributes to a company's attractiveness as an employer, *Personnel Psychology*, nr. 56. 75-102
- Lievens, F. (2006). *Handboek human resource management: back to basics*. Sdu Uitgevers
- Lievens, F. (2007). Employer branding in the Belgian Army: The importance of instrumental and symbolic beliefs for potential applicants, actual applicants and military employees. *Human Resource Management*. Rn. 46(1), 51-69.
- Martin, G., P. Beaumont, R. Doig en J. Pate (2005). Branding: A new Performance Discourse for HR? *European Management Journal*, nr. 23 (1), 76-88

- Miller, V.D., M. Allen, M.K. Casey en J.R. Johnson (2000). Reconsidering the Organizational Identification Questionnaire. *Management Communication Quarterly*, Vol. 13, No. 4, 626-658.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2006) Campagne voor verbetering imago verplegers en verzorgers, nieuwsbericht, 5 juli 2006.
- Moorthi, Y.L.R. (2002). An approach to branding services. *Journal of Services Marketing*, nr. 16 (3), 259– 274.
- O' Reilly, C.A. (1989). "Corporations, culture, and commitment: motivation and social control in organizations", *California Management Review*, nr. 31, 9-25
- Pfeffer, J. (1994). *Competitive Advantage Through People*, Boston. Harvard Business School Press.
- Prismant (2006). *Arbeidsmarkt zorgsector 2006-2010: Verpleging, verzorging en sociaal agogen, Nederland en Limburg*, Utrecht. Prismant.
- Raaij, W.F. van, H. Vinken en L.P.M. van Dun (2002). *Het Imago van de Publieke Sector als Werkgever*, Tilburg. Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek.
- Riel, C.B.M van(2001). *Corporate Communication: het managen van reputatie*. Alphen aan de Rijn. Kluwer.
- Riel, C.B.M. van en C. Fombrun (2007). *Essentials of Corporate Communication*, Oxon. Taylor & Francis Group.
- Underwood, R., E. Bond, R. Bear (2001), Building service brands via social identity: lessons from the sports marketplace, *Journal of Marketing Theory and Practice*, nr. 9, 1-14.
- Robinson, S.L. en D.M. Rousseau (1994). "Violating the psychological contract: not the exception but the norm". *Journal of Organizational Behavior*, nr. 15, 245-59.
- Robinson, S.L., M.S. Kraatz en D.M. Rousseau (1994). "Changing obligations and the psychological contract: a longitudinal study". *Academy of Management Journal*, nr. 37, 137-53.
- Robinson, S.L. en E. Morrison (1995). "Psychological contracts and organizational citizenship behavior: the effect of unfulfilled obligations on civic virtue behavior". *Journal of Organizational Behavior*, nr. 16, 289-98
- Roodbol, P.F. (2008). Lectorale rede bij de aanvaarding van het ambt als lector Verpleegkundige Innovatie en Positionering aan de Hanzehogeschool

Groningen. Academie Verpleegkunde van de Hanzehogeschool Groningen en het Universitair Medisch Centrum Groningen. 9 januari 2008

- Rutten, L. (2007). Meer vertrouwen en minder bureaucratie. *Tijdschrift voor Verpleegkundigen*, nr. 6, 26-28
- Schein, E. (1985). *Organizational Culture and Leadership*, Jossey-Bass, San Francisco, CA.
- SIGRA (2009). Factsheet vacature enquête maart 2009, nr.1165, 1-12
- Smits, M.J.E.H. (2004). *Zorgen voor een draaglijk bestaan. Morele ervaringen van Verpleegkundigen*. Aksant Amsterdam
- Strebinger, A., G. Schweiger en T. Otter (1998). Brand equity and consumer information processing: a proposed model. Vienna, AMA's Marketing Exchange Colloquium.
- (The) Conference Board (2001). *Engaging Employees through Your Brand*, The Conference Board, New York.
- Tourangeau, A.E. en L.A. Cranley (2006). Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), 497-509
- Trouw (1996). Aantal verpleegkundigen daalt drastisch. Deventer, 5 maart 1996
- Turban, D. en D. Cable (2003). Firm reputation and applicant pool characteristics. *Journal of Organizational Behavior*, 24, 733-751.
- Universitair Medisch Centrum Utrecht (2007). 'Ambitie in beweging' nieuwe uitdagingen en keuzes voor P en O 2007-2010. Directie Personeel en Organisatie.
- Vaatstra, R. en R. de Vries (2002). De positie van de overheid als werkgever op de arbeidsmarkt voor schoolverlaters 1999-2000, Maastricht. Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt.
- VBOC-AVVV (2006). Verpleegkundige zorg in goede banen, Utrecht. AVVV.
- Veer, A.J.E. de, E.P. Poortvliet, B. Vogel en A.L. Francke (2007). *De aantrekkelijkheid van het beroep 2007. Een peiling onder het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden*. NIVEL
- Vos, C. (2009) Ziekenhuis staakt wegkapen personeel, 14 juli, *Volkskrant economie*.

- Windt, W. van der, H. Calsbeek, H. Talma en L. Hingstman (2002). Feiten over verpleegkundige en verzorgende beroepen in Nederland 2002. *Elsevier Gezondheidszorg/LCVV*, Maarssen/Utrecht.
- Windt W. van der, E.J.E. Arnold en R.F. Keulen (2007b). Regiomarge 2007. De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaal agogen 2007-2011. Utrecht: Prismant.
- Windt, W. van der, J.T. Bos en A.L. Francke (2007a). Feiten over verpleegkundige en verzorgende beroepen in Nederland 2007. Utrecht. Prismant
- Witte, V. (2004). *De wereld achter de arbeidsmarktcampagne. Arbeidsmarktcommunicatie in complexe organisaties*. Alphen aan de Rijn: Kluwer

Websites:

- NU'91, feiten en cijfers, oktober 2008 (bekeken op 15 februari 2009)
http://www.nu91-leden.nl/faq_details.asp?uid=85&grp=48
- LEVV, Feiten en Cijfers 2008 (bekeken op 16 februari 2009)
<http://www.levv.nl/nl/infoportaal/veelgestelde-vragen/feiten-cijfers-2008/>
- UMC Utrecht (bekeken vanaf 15 juli 2009)
<http://www.werkenbijumcutrecht.nl/>
- Stichting Jaarprijzen Personeelscommunicatie (bekeken op 23 augustus 2009)
<http://www.sjp.nl/index.html?nid=84&cid=49>
- Schneider, L. (2003), What is branding and how is it important to your marketing strategy? (bekeken op 3 april 2009)
<http://marketing.about.com/cs/brandmktg/a/whatisbranding.htm>
- Sullivan, J. (2004), Eight elements of a successful employment brand (bekeken op 5 maart 2009)
www.erechange.com/articles/db/52CB45FDADFAA4CD2BBC366659E26892A.asp
- Martin, G; Hetrick, S. (2005). *Corporate reputation, Corporate Branding and Managing People, a new role for HR as corporate partners*. (bekeken op 24 september 2009)
<http://www.gla.ac.uk/crmp/files/Chapter1.pdf>
- Stafford, D. Study finds that happy workers are more productive workers. 10 april 2009, St. Petersburg Times. (Bekeken op 23 september 2009)
<http://www.tampabay.com/news/business/workinglife/article990727.ece>
- Backhaus, K. en S. Tikoo (2004). Conceptualizing and researching employer branding (bekeken op 2 oktober 2009)
<http://www.emeraldinsight.com.proxy.library.uu.nl/Insight/ViewContentServlet?Filename=Published/EmeraldFullTextArticle/Articles/1370090504.html>

Bijlagen - overzicht

Bijlage 1 - Tabel 1: Inschaling van de zorgsector en bedrijfsleven op twaalf 'klassieke' baan aspecten

Bijlage 2 - Tabel 2: Inschaling van de zorgsector en het bedrijfsleven op twintig 'nieuwe immateriële' baanaspecten.

Bijlage 3 - Topiclijst interview verpleegkundigen

Bijlage 4 - Interviewvragen P en O medewerker 1

Bijlage 5 - Interviewvragen P en O medewerker 2

Bijlage 6 - Organogram UMC Utrecht 2008

Bijlage 7 - Jaarverslag UMC Utrecht 2008. Gedeelte personeelsbeleid blz. 63-70

Bijlage 8 – teksten website www.werkenbijumcutrecht.nl

Bijlage 1.

Tabel 1: Inschaling van de zorgsector en bedrijfsleven op twaalf 'klassieke' baan aspecten

Tabel 1: Inschaling van de zorgsector en bedrijfsleven op twaalf 'klassieke' baan aspecten: schaal 1 (heel slecht) t/m 7 (heel goed)

	Zorgsector	Bedrijfs- leven	Vershil	Signifi- cantie
Basissalaris	2,7	4,2	-1,5	***
Salarisvooruitzichten	3,7	4,5	-0,8	***
Aanvullingen op basissalaris, zoals toeslagen, overcompensatie vaste vergoedingen	3,1	4,1	-1,1	***
Regelingen voor pensioen, WW, VUT en WAO	4,4	4,1	0,3	***
Secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals arbeidstijden, kinderopvang en verlofregelingen	4,1	4	0,1	
Inhoud van het werk	4,3	4,5	-0,1	
Fysieke omstandigheden van het werk, zoals werkruimte en temperatuur	3,3	4,2	-0,9	***
Psychische omstandigheden, werkdruk, sociale contacten	2,9	3,8	-0,9	***
Werkverhouding met collega's, leidinggevenden en medezeggenschap	4,5	4,5	0	
Het kunnen combineren van betaalde arbeid met privé situatie	4	3,8	0,2	*
Loopbaanmogelijkheden, mogelijkheden voor promotie en opleiding	3,9	4,6	-0,7	***
Zekerheid van baan en inkomen	5	4,3	0,7	***

Alle schalen lopen van 1 = 'negatief' (slecht, laag, weinig, onaantrekkelijk, moeilijk) tot 7 = 'positief' (goed, hoog, veel, aantrekkelijk, makkelijk). Als het verschil negatief is, dan is het item negatiever bij de zorgsector dan bij het bedrijfsleven en *vice versa*. Verschil op basis van (t-test voor paired samples) significant bij betrouwbaarheidsintervallen van * 95, ** 99 en *** 99,9 procent.

Bijlage 2.

Tabel 2: Inschaling van de zorgsector en het bedrijfsleven op twintig ‘nieuwe immateriële’ baanaspecten.

Tabel 2: Inschaling van de zorgsector en het bedrijfsleven op twintig ‘nieuwe immateriële’ baanaspecten: schaal 1 (heel slecht) t/m 7 (heel goed).

	Zorg- sector	Bedrijfsle- ven	Vershil	Signifi- cantie
Functieafbakening	3,9	4,0	-0,2	*
Aansluiting tussen opleiding en werk	4,7	4,4	0,3	***
Voldoening in het werk	4,3	4,3	0,0	
Mogelijkheden en ontplooiing	4,1	4,8	-0,6	***
Trots zijn op je werk	4,8	4,6	0,2	*
Iets betekenen voor de maatschappij	5,2	4,2	1,0	***
Mensen kunnen helpen	5,2	4,3	1,0	***
Financiële situatie van de organisatie	3,5	4,8	-1,3	***
Creatief kunnen zijn	4,1	4,6	-0,5	***
Communicatie in de organisatie	3,7	4,1	-0,5	***
Kwaliteit van de leiding van de afdeling of organisatie	3,7	4,3	-0,6	***
Vernieuwend, innovatief	3,6	4,7	-1,1	***
Trouw aan de organisatie	4,5	4,2	0,4	***
Besluitvorming	2,7	4,6	-1,9	***
Dienstverlenend, klantgericht	4,2	4,5	-0,3	**
Uitdagend	4,1	4,7	-0,6	***
Loyaliteit naar werknemers	4,0	4,2	-0,2	**
Betrokken bij milieu, sociaal zwakken en minderheden	4,8	3,7	1,1	***
Stabiliteit	4,5	4,3	0,2	
Risico's nemen	3,4	4,8	-1,4	***

Alle schalen lopen van 1 = ‘negatief’ (slecht, laag, weinig, onaantrekkelijk, moeilijk) tot en met 7 = ‘positief’ (goed, hoog, veel, aantrekkelijk, makkelijk). Als het verschil negatief is, dan scoort het item negatiever bij de zorgsector dan bij het bedrijfsleven en *vice versa*. *Vershil op basis van (t-test voor paired samples) significant bij betrouwbaarheidsintervallen van * 95, ** 99 en *** 99,9 procent.*

Bijlage 3 - Topiclijst interview verpleegkundigen

Bij binnenkomst

1. Voorstellen
2. Toestemming tot opnemen
3. Anonimiteit
4. Toesturen verslagleggen van het gesprek.

Inleidend/ algemeen

1. Wat is uw functie?
2. Wat is uw leeftijd?
3. Hoe lang werkt u hier in dit ziekenhuis?

Aantrekkelijkheid/ behoud

4. Wat vindt u van uw werk als verpleegkundige?
5. Waarom bent u bij het UMCU komen werken? Wat is de reden?
Positieve en negatieve factoren?
Waarom niet ander ziekenhuis?
6. Hoe zou u het UMC als werkgever typeren?

Imago

7. Kunt u het beeld dat u heeft van het UMC in een paar kernwoorden omschrijven? *Bron/communicatie van?*
Consistent?
Kunt u zich hierin persoonlijk vinden?
8. Waarin verschilt het UMC volgens u als werkgever met andere gelijksoortige ziekenhuizen?
Wat maakt het UMCU uniek?

Cultuur, waarden, identiteit, persoonlijkheid

9. Kunt u de cultuur omschrijven van het UMC (en/of afdeling)?
Bron/ communicatie?
10. In hoeverre kunt u zich identificeren met deze organisatiecultuur? Past het bij uw persoonlijkheid? Mist u dingen?
11. Kunt u de waarden omschrijven waar het UMC voor wil staan bij hun medewerkers/ verpleegkundigen? (bijv. respect, kwaliteit van dienstverlening, motivatie, etc)
12. In hoeverre komen deze waarden overeen met uw eigen persoonlijke waarden?

Behoud / Commitment

13. Kloppen de verwachtingen die u ten opzichte van uw werkgever had, met de werkelijkheid? Of merkt u achteraf veel verschillen?
14. Wat verwacht u van het UMCU als werkgever?
15. Wat doet het UMC voor activiteiten volgens u om u als verpleegkundige te behouden?
Voorbeelden
Zelf ideeën, dingen die missen?
16. In hoeverre bent u van plan om hier nog lang te blijven werken? Waarom zou u het UMCU verlaten?

Afsluiting

17. Wilt u nog iets kwijt over het UMCU als werkgever? Ben ik wat vergeten in het gesprek? Hoe vond u het gesprek verlopen?

Bijlage 4 - Interviewvragen P en O medewerker 1.

Bij binnenkomst

1. Voorstellen
2. Toestemming tot opnemen
3. Toesturen verslagleggen van het gesprek.

Inleidend/ algemeen

4. wat is uw functie?
5. hoe lang bent u werkzaam in het UMCU?
6. Wat is de reden dat u hebt gekozen voor deze functie?
7. Wat is de reden dat u hebt gekozen voor deze organisatie?
8. Wat is het onderscheidende vermogen van deze organisatie t.o.v. andere concurrerende organisaties volgens u?

Vragen over vermeende activiteiten die ontplooid worden om mensen aan te trekken.

1. Kunt u omschrijven wat de speerpunten zijn van het personeelsbeleid van het UMC Utrecht met betrekking tot het aantrekken en behoud van verpleegkundigen?
2. Wat maakt volgens u het UMC Utrecht als organisatie aantrekkelijk voor sollicitanten/ aanstaande verpleegkundigen?
3. Wat vindt u van de manier waarop het UMC Utrecht zich inzet om verpleegkundigen aan te trekken?
4. In hoeverre heeft u het idee dat de verwachtingen van aanstaande verpleegkundigen worden waargemaakt op het moment dat zij werkzaam zijn bij het UMC Utrecht?

Employer branding

5. Wat is volgens u het employer branding/ het employer brand van het UMC Utrecht?
6. Wat doet het UMC Utrecht aan activiteiten om het employer brand neer te zetten? (denk aan communicatie, marketing, hr?)
7. Wie heeft welke rol in het neerzetten van dit employer brand?
8. Welke resultaten beoogt het UMC Utrecht te bereiken met het employer brand?
9. In hoeverre is het employer brand afgesteld op het aantrekken en behouden van verpleegkundigen?
10. Wat zijn mogelijke verbeteringen in het employer brand om verpleegkundigen te behouden?
11. Zijn er nog andere zaken die u nog kwijt wilt over het employer brand in het UMC Utrecht?

Bijlage 5 –Interviewvragen P en O medewerker 2.

Bij binnenkomst

1. Voorstellen
2. Toestemming tot opnemen
3. Toesturen verslagleggen van het gesprek.

Inleidend/ algemeen

4. Wat is uw functie?
5. Hoe lang bent u werkzaam in het UMCU?

Employer branding

1. wat verstaat u onder employer branding?
2. wat is het employer brand van het UMCU?
3. Op welke wijze (activiteiten/middelen) wordt volgens u het employer brand neergezet, zowel intern als extern?

Wat is volgens u:

4. de cultuur/waarden binnen het UMC Utrecht?
5. het imago van het UMC Utrecht?
6. de identiteit die het UMC Utrecht?

Aantrekken van verpleegkundigen

7. Op welke wijze bent u binnen uw functie bezig met het aantrekken van verpleegkundigen? (voorbeelden?)
8. Op welke wijze wenst u/ het UMCU verpleegkundigen aan te trekken?
9. Hoe zorgt het employer brand (strategie) volgens u voor het aantrekken van verpleegkundigen? Wat mist nog?

Behouden van verpleegkundigen

10. Op welke wijze bent u binnen uw functie bezig met het behouden van verpleegkundigen? (voorbeelden?)
11. Op welke wijze wenst u/ het UMCU verpleegkundigen te behouden?
12. Hoe zorg het employer brand (strategie) volgens u voor het behouden van verpleegkundigen? Wat mist nog?

Afsluiting

13. Wilt u nog iets kwijt over het UMCU als werkgever .t.a.v. verpleegkundigen?

Bijlage 6 - Organogram UMC Utrecht 2008



4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.5.1 Personeelsbeleid

De HR strategie 'Ambitie in beweging, nieuwe uitdagingen en keuzes voor P&O 2007-2010' is begin 2007 vastgesteld door de Raad van Bestuur. De verschillende projecten die voortkomen uit de HR strategie lopen over het algemeen op schema. De belangrijkste resultaten in 2008 zijn:

Leiderschapsontwikkeling

- De pilot 'vlootstroom' binnen de directie P&O is afgerond en de voorbereidingen voor een UMC brede uitrol zijn gestart. Het jaar 2009 zal worden gebruikt om te leren werken met het instrument en de mogelijkheden ervan te ontdekken.
- Coaching en inwerkprogramma voor leidinggevenden op het gebied van HR instrumentarium is gerealiseerd.
- De voorgenomen Management Development programma's ('denken in processen', 'Business Process redesign' en 'Carrousel') zijn gerealiseerd.
- De UMC-coachingspool is opgezet, waarbij vooral veel aandacht is besteed aan diversiteit in aanpak en visie van de coaches.

In- en doorstroom

Het selectie-instrument Predictive Index (PI) werd al ingezet bij een paar divisies. In 2008 is dit instrument in het hele UMC Utrecht uitgerold. P&O adviseurs zijn getraind tot PI-analist.

Zorgen voor toptalent

In het UMC Utrecht werkt veel buitenlands toptalent. Om ook hen welkom te heten binnen het UMC Utrecht en de primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden inzichtelijk te maken is in 2008 een Engelstalige P&O site opgezet. In- en uitstroomprocedures zijn in het Engels verkrijgbaar, er vindt regelmatig een Engelstalige introductiedag plaats en de CAO is in het Engels beschikbaar.

Operationele excellentie

De intranetsite van de 'Poli van de Toekomst' is operationeel geworden. Via deze site worden zes draaiboeken aangeboden waarmee afdelingen de eigen organisatie kunnen verbeteren richting 'operational excellence'.

4.5.1.1 CAO UMC 2008-2011

Vernieuwing loopt als een rode draad door het CAO-akkoord dat in 2008 is afgesloten. De tot dan toe geldende seniorenregelingen zijn niet meer uit te voeren als gevolg van nieuwe wet- en regelgeving en de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt nopen tot een andere verhouding werkgever/werknemer. De nieuwe CAO steekt in op duurzame inzetbaarheid en een volwassen arbeidsrelatie door middel van een (extra) persoonlijk budget en een landelijk project ter bevordering van een volwassen arbeidsrelatie: het project Idealoog.

Iedere medewerker bouwt in de komende jaren een (extra) persoonlijk budget op dat primair is gericht op ontwikkeling. Een aantal specifiek benoemde groepen medewerkers krijgt een extra budget dat het mogelijk maakt om de overgang naar langer werken te versoepelen. Het budget bestaat uit een percentage van het bruto

salaris. Het bedrag kan dus voor iedere medewerker anders zijn. In het najaar van 2008 is iedere medewerker persoonlijk geïnformeerd over het eigen budget.

Gedurende de looptijd van de CAO wordt het project Idealoog uitgevoerd. Het is primair bedoeld als investering in een volwassen arbeidsrelatie door meer dialoog en maatwerk in de arbeidsrelatie, versterking van vertrouwen en het creëren van partnerships.

Uitgangspunt van Idealoog is dat ondersteunende projecten zoveel mogelijk aansluiten bij de situatie in de acht UMC's. Om dit te bewerkstelligen hebben alle UMC's projecten ingediend die aansluiten bij de doelstelling van Idealoog. Ieder UMC heeft een projectleider die onderdeel uitmaakt van de landelijke projectgroep. Een externe projectleider jaagt het project (proces) op landelijk niveau aan. De werkgroep legt verantwoording af aan de LOAZ werkgroep 'Samen Aan Het Werk'. In 2008 is vooral aandacht besteed aan het opzetten van de projectorganisatie en het (laten) ontwikkelen van projectvoorstellen uit de diverse UMC's. Enkele voorbeelden van projecten die door het UMC Utrecht zijn ingediend zijn:

Anders roosteren

Het project 'anders roosteren' is een pilot waarbij zorgverleners kunnen kiezen uit verschillende soorten diensten. Het doel is om:

- een betere afstemming werk-privé van medewerkers te faciliteren;
 - bij te dragen aan het oplossen van het arbeidsmarktprobleem;
 - pieken in werkaanbod op te vangen, en daardoor een betere verdeling van werkdruk.
- De pilot gaat in 2009 van start op twee afdelingen binnen het UMC Utrecht.

Virtueel loopbaancentrum

Het UMC Utrecht wil meer medewerkers bereiken voor het thema loopbaan en mobiliteit. Hierbij wordt gefocust op de doelgroep die wel wil nadenken over de loopbaan maar liever (nog) geen contact wil met een loopbaanadviseur. Hiervoor wordt een virtueel loopbaancentrum ontwikkeld. Medewerkers kunnen met behoud van privacy op eigen initiatief en in eigen tempo een aantal zaken onderzoeken met zichtbare uitkomsten.

Tevens wordt een aantal centrale activiteiten georganiseerd ter bevordering van de bewustwording. Zo is onlangs een 'foto van nu' gemaakt, een nulmeting. Via interviews en papieren informatie is geïnventariseerd:

- op welk punt ieder UMC nu is;
- wat de gewenste cultuurverandering is en
- welke processen de komende twee jaar worden geïnitieerd om de gewenste organisatiecultuur te bereiken.

Daarnaast worden in 2009 twee bijeenkomsten georganiseerd waarin ongeveer vijftien mensen uit diverse beroepsgroepen met elkaar in gesprek gaan over de volwassen arbeidsrelatie, waarin ze komen tot een betekenisvolle beschrijving van het begrip 'volwassen arbeidsrelatie'. Bovendien wordt aan hen gevraagd hoe zij denken dat het UMC dit kan bereiken. De uitkomsten van alle bijeenkomsten worden beschreven in één document dat wordt gebruikt voor de aanscherping van de activiteiten binnen Idealoog.

4.5.1.2 Persoonlijk OntwikkelingsBudget (POB)

In het voorjaar van 2007 heeft de Raad van Bestuur na overleg met de Ondernemingsraad besloten alle medewerkers van het UMC Utrecht een bedrag van A 250 tot A 500 ter beschikking te stellen voor de eigen ontwikkeling. Zeventig procent

van alle medewerkers heeft gebruik gemaakt van het POB. In totaal is ruim 2,3 miljoen euro besteed, gemiddeld een bedrag van 364 euro per medewerker. Het besteden van het budget kwam aanvankelijk langzaam op gang. Daarom verzocht de Ondernemingsraad om verlenging van de aanwendingsperiode. De Raad van Bestuur heeft de aanwendingsperiode dan ook verlengd van een jaar tot anderhalf jaar. Deze verlenging heeft zeker bijgedragen aan een groter gebruik van het budget. De Raad van Bestuur is tevreden met het resultaat.

Gebruiksdoelen

In onderstaande tabel zijn de bestedingsdoelen voor het POB weergegeven.

Bestedingsdoel percentage

Cursus algemeen 23,6%

Vakliteratuur 21,8%

Cursus persoonsgericht 18,7%

Cursus medisch, paramedisch, zorg 14,0%

Cursus IT-gericht 11,3%

Congressen/seminars incl. accommodatie 6,0%

Cursus diverse talen 4,0%

Cursus administratief 0,4%

Totaal 100%

Het grootste deel van het POB is dus besteed aan cursussen. De aanschaf van vakliteratuur is ook een belangrijke besteding geweest.

4.5.1.3 Sturen door beoordelen

In het UMC Utrecht staat een goede afstemming tussen medewerker en organisatie centraal, ongeacht functie of beroepsgroep. Om deze afstemming handen en voeten te geven is beoordelingsbeleid van kracht. Daarin wordt teruggeblikt en vooruitgekeken op het functioneren van de medewerker in een wederkerige, ontwikkelingsgerichte dialoog tussen leidinggevende en medewerker. De Raad van Bestuur heeft het gebruik van 'Sturen door beoordelen' voor alle beroepsgroepen (inclusief medisch specialisten) verplicht gesteld. In 2008 werd van 62% van de UMC-medewerkers een beoordeling aan het personeelsdossier toegevoegd. Het streefcijfer van 80% werd hiermee niet gehaald. Dit streefcijfer blijft ook in 2009 gehandhaafd. Binnen de Directie P&O wordt veel onderzoek gedaan naar het gebruik van 'Sturen door beoordelen'. In 2008 is door middel van onderzoek, maar ook door presentaties in decentraal afdelingsoverleg, vooral veel aandacht besteed aan 'Sturen door beoordelen' voor en door medisch specialisten. Daarnaast is een digitaal beoordelingssysteem (MyForms - SdB) ontwikkeld. Met dit instrument is het proces van 'Sturen door beoordelen' gedigitaliseerd. In 2009 moeten alle medisch leidinggevendenden zich bekwaamd hebben in de toepassing van het UMC-beoordelingsbeleid.

4.5.1.4 In- en uitstroomenquête

De vergrijzing en de op termijn verwachte spanning op de arbeidsmarkt maakt het steeds belangrijker dat het UMC Utrecht de juiste mensen binnenhaalt en behoudt. Het bieden van mogelijkheden voor ontwikkeling en ontplooiing is een belangrijk speerpunt in de HR-strategie van het UMC Utrecht. Dat deze mogelijkheden voor zeven van de tien instromende medewerkers de reden zijn om te komen is dan ook een

goed teken, temeer daar velen uitkijken naar een andere baan vanwege behoefte aan een volgende stap in hun loopbaan. Voor bijna de helft van de vertrekkers is ontwikkeling en ontplooiing na zekere tijd reden om de organisatie weer te verlaten. Dat onderstreept het belang van de activiteiten die op het terrein van doorstroom, inzetbaarheid en loopbanen worden ontplooid. Instromers noemen de inhoud van het werk, het imago en het niveau van afdeling en/of organisatie als aantrekkelijke eigenschappen. Van de vertrekkers noemt de helft ook weer ontwikkeling en ontplooiing als vertrekreden. De reisafstand is voor een kwart reden om te komen en voor een zesde reden om te gaan.

4.5.1.5 Arbeidsmarkt / capaciteitsplanning

Het in opleiding nemen van voldoende aantallen verpleegkundigen kreeg veel aandacht. Vijf van de zeven klinische divisies hadden hun opleidingscapaciteit in september 2008 volledig benut. Ook werd gewerkt aan het in 2009 in gebruik te nemen praktijkcurriculum voor verpleegkundige studenten.

4.5.1.6 Werving

De vraag naar gespecialiseerd personeel is in 2008 onverminderd doorgegaan. Het UMC Utrecht ontwikkelt daarom allerhande campagnes om de juiste doelgroep aan te spreken en daarmee te voorzien in haar huidige en toekomstige personele behoefte.

Zomercampagne

In de zomer van 2008 is het UMC Utrecht volop in de media geweest met de zogenaamde

'Zomercampagne'. Opvallend daarbij was dat het UMC Utrecht ook werft in tijden dat de meeste recruitmentafdelingen in Nederland vrijwel stilliggen. En dat terwijl de meerderheid van de vakantiegangers gewoon in eigen land blijft en de zomer nou juist een periode van bezinning is. Voor potentiële medewerkers, waarvoor het allemaal bedoeld was, is deze campagne dan ook niet onopgemerkt gebleven. Het UMC Utrecht ontving veel meer reacties dan normaal het geval is.

Loopbaandiagnose.nl

Voor het bereiken van de doelgroep Verpleegkundigen heeft het UMC Utrecht net na de zomer een loopbaantest ontwikkeld. Deze online test (bereikbaar via www.loopbaandiagnose.nl) geeft antwoord op de vraag wat voor type verpleegkundige iemand is, welke rollen daarbij passen en welke opleiding en ervaring daarvoor nodig zijn. De test is ontwikkeld voor zowel de interne- als externe verpleegkundigen. Intern om verpleegkundigen langer aan het UMC Utrecht te binden en extern om potentiële (ervaren en niet ervaren) kandidaten te werven. Eind 2008 hadden 8.637 mensen de test gedaan.

Doe-Het-Zelf-Dag

Op zaterdag 13 december organiseerde het UMC Utrecht de jaarlijkse open dag voor de doelgroep jongeren. Zij wisten de weg naar het UMC Utrecht goed te vinden om op een actieve manier in aanraking te komen met allerhande beroepen die het UMC Utrecht rijk is. Het thema Doe-Het-Zelf trok meer dan 450 mensen.

4.5.1.7 Talent

De activiteiten van de Commissie Talent richten zich op het scouten en behouden van jong onderzoekstalent (Alexander Suerman, ook wel MD/PhD programma genoemd) en het behoud en coachen van vrouwelijk onderzoekstalent (Steyn Parvé programma).

De Raad van Bestuur heeft besloten jaarlijks van 2009 tot en met 2013 A 0,5 miljoen uit de beleidsreserve vrij te maken ter financiering van vijf MD/PhD's. Daarvoor komen MD's in aanmerking die tevoren het excellent tracé van de pre-MD opleiding hebben doorlopen.

4.5.1.8 Steyn Parvé programma

Twaalf talentvolle vrouwelijke onderzoekers werden in 2006 geselecteerd voor de eerste groep van het Steyn Parvé programma. Het Steyn Parvé programma is ingesteld om talentvolle vrouwelijke onderzoekers te ondersteunen bij de opbouw van een academische carrière. Het traject duurt twee jaar en biedt de vrouwen masterclasses, intervisie, begeleiding door een mentor en een coach. In 2008 haalden de eerste negen deelnemers de eindstreep. Drie vrouwen haakten voortijdig af, omdat zij niet meer in het UMC Utrecht werken. Het Steyn Parvé programma is onderdeel van de strategische impuls talent.

4.5.1.9 Koninklijke Onderscheidingen

In 2008 kregen de volgende (oud)medewerkers een koninklijke onderscheiding:

Prof.dr. H. van Engeland Ridder in de Orde van de Nederlandse Leeuw

Prof.dr. P.J.M. Helders Officier in de Orde van Oranje-Nassau

Prof.dr. B.C. Eikelenboom Officier in de Orde van Oranje-Nassau

Prof.dr. J.G. van den Tweel Ridder in de Orde van Oranje-Nassau

K.J. van der Eijk Ridder in de Orde van Oranje-Nassau

Mevr. R.M. van Meerendonk-Mol Lid in de Orde van Oranje-Nassau

Mevr. J. van Dijk-Visscher Lid in de Orde van Oranje-Nassau

4.5.2 Arbobeleid

De Arbo- en Milieudienst heeft zich tot doel gesteld om partnerships te ontwikkelen met leiding en management binnen het UMC Utrecht, waardoor betere aansluiting ontstaat op de integrale verantwoordelijkheid van leiding en management. In 2007 is gestart met de implementatie van de nieuwe structuur in de Arbo- en Milieudienst. Inmiddels werkt de Arbo- en Milieudienst in interdisciplinaire klantenteams. Dit heeft in 2008 geleid tot een betere samenwerking met de divisies.

4.5.2.1 Verzuim

In 2006 is de aanpak van het ziekteverzuim gewijzigd. Gekozen is voor een actief verzuimbeleid waarbij verzuimen niet langer vanzelfsprekend is. Ziek zijn en toch betrokken blijven in het arbeidsproces moet bespreekbaar zijn. Ook spelen de medewerkers zelf een belangrijke rol in het voorkomen van verzuim. Het resultaat was dat het ziekteverzuim in 2006 sterk daalde: van 5,5% naar 4,4% (inclusief langdurig verzuim). Na een minimale stijging in 2007 (4,5%) is het ziekteverzuimpercentage in 2008 verder gedaald naar 4,2%. Dit ligt fractioneel boven de norm van 4%. Deze norm blijft in 2009 gehandhaafd.

4.5.2.2 Werken in balans

Vanuit de Arbo- en Milieudienst is in 2006 gestart met de pilot 'Werken in balans' in het kader van Slimmer Beter. Het uitgangspunt van werken in balans is dat er snelle interventies gepleegd kunnen worden bij medewerkers met psychische klachten. Binnen vijf dagen na aanmelding volgt een eerste screening. Hierbij bekijkt een professional van het 'Werken in balansteam' met de betrokken medewerker de situatie en de hulpvraag. Op grond hiervan wordt een begeleidingsadvies geformuleerd en kan

de begeleiding snel beginnen. Afhankelijk van situatie en de hulpvraag krijgt de medewerker begeleiding in het aanpakken van het probleem. Het doel hiervan is een brug slaan tussen de begeleiding en het optimaal functioneren in het werk. De volgende situaties kunnen aanleiding geven tot aanmelding:

- de medewerker heeft last van werkgerelateerde problemen (problemen met leidinggevende en/of collega's, conflicten, omgaan met werkdruk, omgaan met onzekerheid, omgaan met verantwoordelijkheid, enzovoort).
- de medewerker heeft last van privéproblemen die in het werk belemmerend werken (ingrijpende levensproblemen in heden of verleden, zware belasting in de privésituatie, combinatie werk- en zorgtaken).

Het 'Werken in balanssteam' bestaat uit intensief samenwerkende bedrijfsartsen, bedrijfsmaatschappelijk werkers, psychologen en arbeidsdeskundigen van de Arbo- en Milieudienst. In de zomer van 2008 is in een evaluatie de pilot zeer positief beoordeeld. Vanaf 1 januari 2009 wordt bij psychische klachten de begeleiding en advisering uitgevoerd volgens het 'werken in balansmodel'.

4.5.3 Kwaliteit van het werk

4.5.3.1 Veiligheid van medewerkers

De veiligheid van medewerkers kan op verschillende manieren worden gewaarborgd. Door te zorgen voor goed opgeleide medewerkers die het werk veilig kunnen uitvoeren en door een veilige werkomgeving te creëren met een open cultuur. Door middel van beleid en communicatie waarin alle vormen van ongewenst gedrag worden afgekeurd besteedt het UMC Utrecht onder meer veel aandacht aan het voorkomen van ongewenste omgangsvormen. Medewerkers kunnen in geval van een klacht in de sfeer van bejegening een klacht indienen bij de klachtencommissie. De klachtencommissie heeft in 2008 één klacht betreffende ongewenst gedrag tussen medewerkers behandeld. De klacht werd gegrond verklaard. Bij vragen, problemen, meldingen (klachten) of geschillen rond de arbeidsinhoud, arbeidsverhoudingen, arbeidsomstandigheden en de toepassing van arbeidsvoorwaarden of voor een melding van ongewenst gedrag is het mogelijk raad te vragen aan de Functionaris Ombuds- en Vertrouwenszaken. In 2008 hebben 272 medewerkers zich gemeld bij de Functionaris Ombuds- en Vertrouwenszaken. De aard van de meldingen kan verschillen. Op basis van gesprekken kan de Functionaris adviseren, informatie verschaffen, verwijzen of begeleiden en bemiddelen. Een combinatie van de genoemde acties is eerder regel dan uitzondering.

In 2008 zijn de meldingen onder te verdelen in onderstaande categorieën, waarbij aangemerkt moet worden dat het in veel gevallen toch gaat om een combinatie van factoren. Daarom is het aantal meldingen niet gespecificeerd per categorie.

- ongewenst gedrag
- discriminatie
- rechtspositie
- ontslagdreiging
- gewetensproblemen
- conflicten met leidinggevendenden
- carrièreproblematiek
- samenwerkingsproblemen
- reorganisatieproblemen
- reïntegratie na ziekte

Als er een verschil van mening is over een rechtspositionele aangelegenheid kan een medewerker bezwaar maken tegen een genomen besluit. De Bezwarenadviescommissie (BAC) - een commissie die de Raad van Bestuur adviseert over bezwaren van medewerker tegen een rechtspositioneel besluit - heeft in 2008 negen bezwaren behandeld. Zes bezwaren richtten zich tegen een besluit in het kader van functiewaardering, twee tegen voorgenomen ontslag en een tegen de beëindiging van tijdelijke taken. Vijf zaken zijn op advies van de BAC in der minne geschikt. De BAC heeft driemaal geadviseerd het bezwaar ongegrond te verklaren en eenmaal deels gegrond.

4.5.3.2 Gedragscode voor medewerkers

Wie in het UMC Utrecht werkt, moet dat kunnen doen in een veilige, integere en respectvolle omgeving. Van alle medewerkers wordt verwacht dat zij zich in alle aspecten van hun werk goed gedragen. Het UMC Utrecht hanteert een gedragscode voor medewerkers. Medewerkers worden attent gemaakt op deze gedragscode, die te vinden is op de intranetsite Scoop.

4.5.3.3 Medewerkerbetrokkenheids- en tevredenheidsonderzoek

In 2009 wordt opnieuw het tweejaarlijkse Medewerkerbetrokkenheids- en tevredenheidsonderzoek (MBTO) gehouden. Het streven is om minstens een respons van 61 procent te behalen.

Bijlage 8. Website UMCU (bekeken op 15 juli 2009)

Verpleegkundigen

Over deze beroepsgroep

Werken als verpleegkundige in het UMC Utrecht is anders dan werken in de meeste ziekenhuizen. En ook weer niet. Want uiteindelijk zet je je natuurlijk gewoon in voor mensen. Toch is je vak hier - meer dan waar ook - in ontwikkeling. En krijg je vooral te maken met de complexere patiëntencategorieën. Het UMC Utrecht heeft voor veel medische specialismen een topreferentiefunctie. En dat impliceert dat mensen die elders niet kunnen worden geholpen, naar ons worden door verwezen voor diagnose of behandeling. Dat is soms lastig en zwaar, maar altijd interessant.

Verpleegkundige zorg, onderzoek en onderwijs

Als verpleegkundige profiteer je hier volop van de sterke wisselwerking tussen zorg, onderzoek en onderwijs. Je bent hier hoe dan ook betrokken bij het onderzoek van toponderzoekers. Omgekeerd vinden ook de resultaten van dat onderzoek meteen weer hun ingang op de werkvloer. Maar het gaat niet alleen om onderzoek van anderen. Ook zélf kun je onderzoeken opzetten en uitvoeren. Veel aandacht gaat uit naar Evidence Based Practice (beredeneerde zorg), waardoor we het verpleegkundige vak steeds meer inhoud kunnen geven. Naast onderzoek zorgt ook het vele onderwijs dat we verzorgen constant voor nieuwe impulsen. Je vak blijft dus voortdurend in beweging.

Groeien als verpleegkundige

Het UMC Utrecht wil verpleegkundigen de ruimte geven om te doen waar ze goed in zijn. Op taakniveau zorgen we daarom voor voldoende differentiatie. Zowel voor MBO-verpleegkundigen als HBO-verpleegkundigen. En ook daarna kun je nog de nodige stappen zetten. Bijvoorbeeld door als verpleegkundige je masters te behalen bij de Academie voor Gezondheidswetenschappen Utrecht. Specialiseren kan hier natuurlijk op alle mogelijke manieren, binnen alle mogelijke afdelingen. Maar het hoeft niet. Ook voor wie zich liever breed ontwikkelt, bieden we volop mogelijkheden.

Ontwikkelingsmogelijkheden

Opleidingsmogelijkheden

Loopbaanbeleid

Onze visie op loopbaanbeleid

Loopbaancentrum

Het UMC Utrecht wil medewerkers in hun ontwikkeling stimuleren. Dat doen we door je te ondersteunen met de opleidingsmogelijkheden. Waardoor je wordt ondersteund bij de uitoefening van je huidige functie, en je je al voorbereidt op een volgende uitdaging binnen de organisatie. Naast scholing bieden we vooral ook ruimte voor groei en ontplooiing. Maar we doen meer. We geven ook sturing aan je ontwikkeling. Dat gebeurt ondermeer via een doelgericht beoordelingsbeleid. Als medewerker voer je met je leidinggevende ieder jaar ten minste één planningsgesprek (waarin afspraken worden gemaakt voor het komende beoordelingsjaar), een voortgangsgesprek (waarin de stand van zaken van de afgesproken doelen wordt besproken) en een beoordelingsgesprek (waarin bekeken wordt of de doelstellingen zijn bereikt). Gedifferentieerd belonen maakt deel uit van de systematiek.

Opleidingsmogelijkheden

De juiste opleiding kan je in je huidige functie ondersteunen en je voorbereiden op een volgende functie in de organisatie. Binnen het UMC Utrecht, een kennisintensieve organisatie, is aandacht en budget voor opleidingen. De visie op opleidingsbeleid is ondersteuning in het functioneren van medewerkers en hen de nodige bagage bezorgen voor het vervolgen van hun loopbaan binnen de organisatie. Elke cursus moet passen binnen het totale opleidingsplan en aansluiten op de afspraken die gemaakt zijn in de plannings-, voortgangs- en beoordelingsgesprekken.

Loopbaanbeleid

Het UMC Utrecht streeft naar een goede balans tussen de functie en de mogelijkheden van de medewerker. Beleid dat de kwaliteiten van medewerkers uit de verf laat komen, past bij het ambitieniveau van het UMC Utrecht en bij onze drie kernwaarden: zorgen voor mensen, kennis delen en grenzen verleggen. Voorwaarden voor loopbaanbeleid zijn:

ontwikkel- en doorgroeimogelijkheden

loopbaanadvies

goed leiderschap

een medewerker die actief zijn doelen wil realiseren

Onze visie op loopbaanbeleid

Een loopbaan omvat alle stappen uit iemands werkende leven. Loopbaanbeleid gaat dus niet alleen over hoe medewerkers hogerop in de organisatie komen, maar ook over verandering van functie op eenzelfde of lager niveau. Voor alle medewerkers is het van belang dat zij zich op hun plek voelen in het UMC Utrecht. Loopbaanbeleid heeft dus betrekking op alle UMC-medewerkers. Het UMC Utrecht streeft naar een balans tussen de uitdagingen van de omgeving en de mogelijkheden van de medewerker.

Het UMC Utrecht wil zich inspannen om medewerkers kansen te geven zich te ontwikkelen en ontplooien. De leidinggevende en de medewerker geven het loopbaanbeleid vorm. De directie P&O is ondersteunend in de vorm van het ontwikkelen van instrumenten en het inrichten van een loopbaancentrum.

Loopbaancentrum

Het UMC Utrecht heeft een loopbaancentrum waar loopbaanadviseurs begeleiding, advies en ondersteuning geven aan medewerkers met loopbaanvragen en medewerkers die om een of andere reden genoodzaakt zijn een andere functie te zoeken. We voeren een actief loopbaanbeleid, passend bij het ambitieniveau van het UMC Utrecht en bij onze drie kernwaarden: zorgen voor mensen, kennis delen en grenzen verleggen. Daarbij streven we steeds naar een goede balans tussen uw functie en uw mogelijkheden, nu én in de toekomst.

2.1 Missie & Strategie

Zorg voor kennis, kennis voor zorg

Het Universitair Medisch Centrum Utrecht is één van de grootste publieke zorginstellingen van Nederland. Met bijna 10.000 mensen wordt voortdurend gebouwd aan goede zorg met als bouwstenen kennis en mensen. Zonder nieuwe kennis over ziekte en gezondheid zal de zorg niet verbeteren en zonder mensen die deze kennis kunnen genereren, toepassen en overdragen, zullen patiënten geen betere

zorg

krijgen.

Daarmee zijn de kernactiviteiten van het UMC Utrecht gegeven: het verrichten van toonaangevend wetenschappelijk onderzoek van bench tot bedside, het bieden van 'state of the art' zorg waar bijzondere kennis en expertise voor nodig is en een uitstekende opleiding bieden aan studenten, (bio)medische onderzoekers, artsen en andere zorgverleners.

Dit vertaalt zich in de missie die aan al onze activiteiten ten grondslag ligt:

Het UMC Utrecht wil een internationaal toonaangevend universitair medisch centrum zijn waarin kennis over gezondheid, ziekte en zorg wordt gemaakt, getoetst, gedeeld en toegepast.

Het motto van onze nieuwe strategie sluit daarbij aan: 'Zorg voor kennis, kennis voor zorg'.

2.2 overzicht gewonnen prijzen in relatie tot werkgeverschap

2009

Universitair Medisch Centrum Utrecht genomineerd voor ICT-Office Innovatie Award 2009

2008

Beste recruitmentsite in de zorg (onderzoek door Intelligence Group)

2007

3 Stichting Jaarprijzen Personeelscommunicatie (SJP) Magneten voor de arbeidsmarktcommunicatie van de op jongeren gerichte Doe-het-zelf dag

2006

1 Stichting Jaarprijzen Personeelscommunicatie (SJP) Magneet voor de arbeidsmarktcommunicatie van de Grote-beleef-je-carrière -in-één-dag dag

2006

Beste werkgeverssite Intermediair/PW Publieksprijs

2006

Beste recruitmentsite van Nederland (onderzoek door Intelligence Group)

2005

Beste recruitmentsite van Nederland (onderzoek door Intelligence Group)

2005

De Intra Projektpreis für Komplementarität der Religionen, een internationale prijs voor het interculturele en interreligieuze beleid van de Dienst Geestelijke Verzorging.

2003

Winnaar Stichting Jaarprijzen Personeelscommunicatie (SJP) Employer Brand

2.3 Voorwoord strategienota

Strategie

UMC

Utrecht

Strategie gaat over doelen die je stelt en hoe je die denkt te bereiken. Strategie gaat over 'waar willen we heen?' en 'hoe komen we daar?' in tegenstelling tot cultuur waarbij het veel meer gaat over 'wie we zijn'. Het UMC Utrecht werkt aan beide.

In de jaren 1998-1999 lag de nadruk op strategievorming, resulterend in de nota

vernieuwing als Opdracht, de strategische koers van het UMC Utrecht 2000-2005. In de jaren erna heeft de cultuur veel aandacht gehad. Een nieuwe besturingsfilosofie en organisatiestructuur werd ontworpen en ingevoerd en een drietal kernwaarden werden geformuleerd:

- grenzen verleggen
- kennis delen
- zorgen voor mensen.

De jaren 2005-2006 stonden weer in het teken van strategie. In verschillende sessies met medewerkers van het UMC Utrecht is gewerkt aan het formuleren van doelen voor de komende vijf jaren. Al snel werden twee dingen duidelijk:

Ten eerste: de scheiding tussen strategie en cultuur is niet zo absoluut als soms wordt gedacht. Praten over 'waar gaan we heen?' is ook praten over 'wie we zijn'.

Ten tweede: Strategie grenst ook erg aan positionering. 'Waar gaan we heen?' is het resultaat van een interactie tussen enerzijds onze eigen ambities, anderzijds de wensen, verwachtingen en ontwikkelingen in de wereld om ons heen. Die interactie leidt tot het kiezen van posities, tot het maken van bewegingen, tot het nemen van nieuwe initiatieven in de buitenwereld.

De strategienota

Met deze strategienota wordt vooral beoogd de buitenwereld te vertellen wat wij in de komende vijf jaar willen bereiken en wat van ons verwacht mag worden. Uiteraard worden deze doelen alleen bereikt als de interne processen op orde zijn en daarop aansluiten.

Human resource management, informatietechnologie, facilitaire processen en financieel beleid zijn essentieel voor, en tegelijkertijd dienstbaar aan, het realiseren van de strategie. Hierop wordt in deze strategienota niet ingegaan evenmin als op de concretisering van de plannen. In die zin is het een kadernota die in de divisies en directoraten van het UMC Utrecht verder vorm moet krijgen.

De strategienota is in concept besproken met belangrijke interne- en externe partners waaronder ook de Clientenraad Academische Ziekenhuizen (CRAZ). Dit heeft op enkele punten tot bijstellingen geleid maar heeft ons ook bevestigd in de overtuiging dat het UMC Utrecht een goede weg gekozen heeft. De Raad van Bestuur hoopt van harte dat 'Zorg voor kennis, kennis voor zorg' in de komende vijf jaar voor al onze medewerkers een inspirerende leidraad en vruchtbare uitdaging zal zijn.

De Raad van Bestuur van het UMC Utrecht
Geert Blijham
Hans Stoof
Herman Bol
Elmer van den Berghaage

Visie en strategie

De juiste koers in een veranderende omgeving

Visie

Een goed toegerust UMC dat in een snel veranderende wereld van onderwijs, onderzoek en zorg zijn prominente positie als kennisinstituut verder wil uitbouwen: dat is de uitdaging waar we voor staan.

Deze uitdaging laat zich vertalen in een visie op wat we in de komende jaren willen doen. Deze visie is geformuleerd langs de lijn van de kernwaarden, die het UMC Utrecht in 2001 heeft vastgelegd en die een belangrijke bindende kracht zijn gebleken.

Grenzen

verleggen

- Het op geselecteerde gebieden leveren van een grensverleggende bijdrage aan onze kennis van gezondheid, ziekte en de behandeling daarvan.
- Het toetsen van deze kennis in, en het overdragen ervan naar de praktijk van de gezondheidszorg.

Kennis

delen

- Het overdragen van kennis aan de mensen die in medisch onderzoek en de gezondheidszorg werkzaam (zullen) zijn.
- Het beantwoorden van vragen die de maatschappij over gezondheid en ziekte stelt.

Zorgen

voor

mensen

- Het leveren van kwalitatief hoogstaande zorg aan patiënt die zijn aangewezen op bijzondere kennis, kunde, ervaring of infrastructuur.
- Het ontwikkelen en uitdragen van innovaties die de gezondheidszorg verbeteren.

Weten, delen, kunnen: de combinatie daarvan bepaalt de visie op onze toekomst. Eén element blijft zo onderbelicht: zelf willen leren. Het UMC Utrecht heeft een visie op de toekomst maar weet dat de uitwerking van deze visie begrenst is door de kennis van nu. Willen leren is een waarde die aan alle drie kernwaarden eigen is.

Strategie

De missie is een vergezicht, een uitdrukking van wat het UMC Utrecht wil zijn. De visie is de vertaling van de missie in wat we in de komende jaren willen bereiken. Zonder vergezicht geen doel, zonder doel geen weg. Toch is het die weg waar het echt om gaat. Wie het doel kent maar de weg niet weet, komt niet ver. Nog pregnanter: de weg is het doel. Met deze oude Chinese wijsheid komen we in het hart waar strategie over moet gaan: wat gaan we doen om onze missie waar te maken en onze visie te realiseren. Om dat te beschrijven zijn vier invalshoeken gekozen:

1.

Investeren.

Welke thema's of onderdelen zullen we in de komende jaren selectief versterken?

2. *Samenwerken.*
Met welke partners zullen we onze banden
versterken en hoe doen we dat?
3. *Innoveren.*
Waar en hoe zullen we proberen de dingen op
een slimmere en betere manier te doen?
4. *Verantwoorden.*
Hoe gaan we onze prestaties naar de
samenleving beter zichtbaar maken?

In het vervolg van deze strategienota zullen onze keuzes worden weergegeven. Dat gebeurt in korte, algemene termen. In de daaruit voortvloeiende projecten zal aan deze keuzes een nadere uitwerking worden gegeven

2.4 Prof. dr. Jan Kimpen, voorzitter Raad van Bestuur

“Je moet je vak opnieuw durven uitvinden”

Vijf vragen aan Jan Kimpen, voorzitter RvB, over innovatief werken. Een innovatieve club. Zo staat het UMC Utrecht bekend. Maar kun je dat blijven, ook als de gezondheidszorg efficiënter moet worden? En wat betekent dat voor de medewerkers? “Het belangrijkste is dat je steeds denkt: doen we wat we doen wel slim genoeg?”

1. Leuke baan, voorzitter van de Raad van Bestuur?

“Zeker. Alleen moet ik je meteen teleurstellen: voorlopig is deze baan niet vacant. Daarvoor vind ikzelf het werk veel te leuk. Leidinggeven aan zo’n ambitieuze organisatie is een feest. De mensen willen, ze hebben plannen. Sommige plannen kunnen we waarmaken, andere niet. Maar altijd is er die ambitie. Mijn opdracht is: hoe kan ik al die individuele ambities laten sporen met het organisatiebelang? En – al zeg ik het zelf – daar slagen we goed in.”

2. Hoe geef je leiding aan een organisatie van 10.000 man?

“Het belangrijkste is veel luisteren, praten, uitleggen en communiceren. Ik wil weten wat de mensen hier bezighoudt. Waarom ze hier werken en waarom ze hier willen blijven werken. En natuurlijk wil ik ook horen waar het aan schort. Kijk, we willen de beste zijn. Als universitair medisch centrum, maar óók als werkgever. En dat gaat niet vanzelf.”

3. Waar ligt de grootste uitdaging voor de toekomst?

“De gezondheidszorg moet efficiënter. Al lees je de krant met je ogen dicht, dan snap je dat. De kosten zijn gewoon niet meer op te brengen. De essentie is: hoe kunnen we meer kwaliteit bieden, tegen lagere kosten? Want het mantra was altijd dat de kwaliteit alleen beter kon, als er geld bij kwam. Sorry, maar daar geloof ik gewoon niet in. Maar dat betekent wel dat we op een compleet nieuwe manier naar ons eigen werk en onze eigen organisatie moeten kijken.”

4. Wat betekent dat voor de medewerkers?

“Ook als medewerker moet je creatief zijn en slim nadenken. En minstens zo belangrijk: dat ook leuk vinden. Als verpleegkundige moet je bereid zijn na te denken: hoe ziet mijn dag er eigenlijk uit? Is het wel handig hoe we hier werken? Kort gezegd:

je moet je vak steeds opnieuw durven uitvinden. Natuurlijk willen we je daarin ondersteunen. Loopbaanbegeleiding en scholing, daarin blijven we vol investeren.”

5. Voor wie is het UMC Utrecht de juiste organisatie?

“Voor mensen die écht vooruit willen. Die met elkaar iets willen bereiken. Als je voor de inhoud gaat en wilt groeien, dan is het UMC Utrecht je plek. Dus kom maar op met je ambitie

2.5 Drs. Heleen Griffioen, directeur Personeel en Organisatie

“Stilstaan? Dat doe je maar ergens anders”

Vijf vragen aan Heleen Griffioen, directeur P&O, over actief loopbaanbeleid. Het UMC Utrecht wil niet alleen toonaangevend zijn in zorg, onderzoek en onderwijs. Ook als werkgever zijn de ambities groot. “We willen gewoon de beste werkgever zijn. En daarom denken we niet in banen, maar in loopbanen.”

1. Actief loopbaanbeleid? Wat merk ik daarvan als medewerker?

“Neem nou je eerste loonstrook van het UMC Utrecht. Daarop zie je meteen al een voorbeeld van hoe wij tegen loopbanen aankijken. Rechtsonder staat een bedrag, een ‘spaarpotje’: dat is je persoonlijke ontwikkelbudget. Praktisch iedereen heeft dat hier. Omdat we het belangrijk vinden dat je je loopbaan in beweging houdt. Want je wilt nú belangrijk zijn als medewerker, maar ook nog over 30 jaar.”

2. Alle werkgevers roepen toch dat ontwikkeling belangrijk is?

“Veel werkgevers praten over persoonlijke ontwikkeling als ‘je vak bijhouden’. Maar eigenlijk hol je dan achter de feiten aan. Het is meer dan up-to-date blijven. Wat ik wil? Ik wil dat we mensen trainen om in hun baan zó lenig te zijn, dat ze zich continu kunnen aanpassen aan elke nieuwe situatie. Hoe je baan er in de toekomst ook uitziet.”

3. Hoe stimuleren jullie mensen in hun ontwikkeling?

“Natuurlijk kun je carrière maken, door ‘in de lijn’ te klimmen. Van het bed naar leidinggeven. Tot je in de Raad van Bestuur zit. Heel interessant – voor een enkeling. Daarom stimuleren we ook dat je horizontaal groeit. Ben je al een tijd verpleegkundige op de Oncologie en wil je nu kinderverpleegkundige worden, dan helpen we je daar concreet bij.”

4. En als ik mijn eigen baan nou gewoon heel leuk vind?

“Natuurlijk. Dat mag ook. Je kunt ook carrière maken binnen je eigen baan. Door speciale projecten te doen, door bij te dragen aan vakontwikkeling. Die koers kies je zelf. Maar stil blijven staan, is geen optie. Dat doe je maar ergens anders.”

5. Nog grote plannen?

“Jazeker. Wij zijn nu bijvoorbeeld een digitaal loopbaancentrum aan het ontwikkelen. Naast ons echte, fysieke loopbaancentrum. Laagdrempelig, zodat je makkelijk je carrièreopties kunt onderzoeken. En we laten ook leidinggevend samen het potentieel van divisies in kaart brengen. Welke medewerkers zitten lekker in hun baan? Wie groeit goed? En wie moeten we daarbij een handje helpen? Ons motto ‘Wij proberen altijd beter te worden’ is geen holle leus. Het is iets waar we werk van maken.”

2.6 Talent zonder grenzen



‘Wij proberen altijd beter te worden.’ Dit motto geldt voor alles wat het UMC Utrecht doet. Dat betekent samenwerken met verschillende mensen aan de beste patiëntenzorg, innovatief onderzoek en resultaatgericht onderwijs. Maar ‘beter worden’ gaat niet vanzelf. Daar heb je talent voor nodig.

Een van de kenmerken van talent is dat het zich niet laat beperken door grenzen. Het is een universele eigenschap. Overal ter wereld zijn vakbekwame mensen met vernieuwende ideeën. Wij zoeken ze, dichtbij en in het buitenland. Maar ze vinden het UMC Utrecht ook op eigen kracht. Aan ons de opdracht om ervoor te zorgen dat hun talent de ruimte krijgt en bijdraagt aan onze grensverleggende taak.

Het UMC Utrecht is een werkomgeving waarin je je kwaliteiten verder kunt ontwikkelen. En dat kan alleen op een plek die vertrouwd en veilig voelt. Waar je kunt zijn wie je bent, en kunt werken zoals je wilt werken. Waar ruimte en respect voor een persoonlijke levensstijl, culturele achtergrond en religie voor zich spreken.

Die vanzelfsprekendheid zien we terug bij onze Dienst Geestelijke Verzorging (DGV). Er werkt een pastor, maar ook een imam. Er is een hindoeconsulente en een humanistisch raadsman. En als eerste ziekenhuis in Nederland hebben we een moslima geestelijk verzorger in dienst. Mede hierdoor won de DGV van het UMC Utrecht in 2005 een internationale prijs voor ‘voortuitstrevend beleid’.

Echter, als werkgever zien we dit beleid niet als voortuitstrevend. Eerder als vanzelfsprekend. Waar je ook vandaan komt, het UMC Utrecht staat altijd open voor talent en kwaliteit. En dus voor jou als persoon. Zodat wie je bent samen kan gaan met wat je kunt. Daarin kennen we geen grenzen.

Directie Personeel en Organisatie (website) onderdeel jaarverslag 2007

Ambitie in beweging

De Raad van Bestuur heeft begin 2007 het strategisch HR plan ‘Ambitie in beweging, nieuwe uitdagingen en keuzes voor P&O 2007-2010’ vastgesteld. Belangrijke thema’s zijn:

leiderschap en prestatie management

doorstroom en loopbaanontwikkeling

levenslang leren en

het verbeteren van onze eigen zichtbaarheid

Een groot aantal projecten is inmiddels opgestart en sommige projecten zijn al afgerond.

Over de voortgang wordt elk kwartaal gerapporteerd aan het managementteam van de directie P&O.

Personeelsinstrumenten

In 2007 is een onderzoek uitgevoerd naar de bekendheid en het gebruik van de personeelsinstrumenten.

Leidinggevenden kennen de personeelsinstrumenten en zijn er tevreden over. Instrumenten die toegepast kunnen worden bij de directe aansturing van medewerkers zijn bekender dan instrumenten die managementinformatie opleveren zoals IHRIS. Dit blijft een belangrijk aandachtspunt.

Leidinggevenden beoordelen ook de manier waarop zij worden geïnformeerd positief. Dit pleit voor:

voortzetten van de manier waarop P&O-adviseurs nu geïnformeerd worden
het actief benaderen van P&O-adviseurs en
het afstemmen van de dienstverlening op specifieke behoeften binnen divisies

De informatie kan nog veel toegankelijker gemaakt worden. Denk hierbij aan:
het opleiden van (nieuwe) leidinggevenden in personeelsinstrumenten
een introductieboekje
een dienstengids al dan niet digitaal (bijvoorbeeld op Scoop) waarin ook het instrumentarium is opgenomen

We mogen hier vooral direct leidinggevenden niet uit het oog verliezen.

Levensfase

In het managementcontract 2007 is dit item opgenomen onder de noemer diversiteitsbeleid. De subsidie voor de uitvoering van het project in het kader van leeftijdsbewust personeelsbeleid, vergrijzing en langer doorwerken is toegekend. De projectactiviteiten zijn in 2007 afgerond. Begin 2008 verschijnt de eindrapportage met daarin onder meer de activiteiten in het kader van het levensfasebeleid.

MBTO van de directie P&O

Van alle medewerkers van de directie P&O heeft 83% het medewerkersbetrokkenheids- en tevredenheidsonderzoek (MBTO) ingevuld en ingeleverd. De resultaten zijn over de hele linie goed te noemen:

88% geeft aan plezier in zijn werk te hebben

95% voelt zich betrokken bij zijn werk en

93% voelt zich betrokken bij de afdeling

Alles overwegende is 89% tevreden over het werken bij het UMC Utrecht. De medewerkers van de directie P&O zijn in 2007 over het algemeen meer tevreden dan in 2005. Zij beoordelen de direct leidinggevende positiever, net als de afdeling en de Raad van Bestuur. Minder positief is men over de doorstromingsmogelijkheden. In het managementteam en op alle afdelingen zijn de resultaten van het MBTO 2007 besproken. Er is een MBTO actieplan van de directie waarin de actieplannen van alle afdelingen staan.

Sturen door beoordelen

In 2007 werd 71% van de medewerkers bij de directie P&O beoordeeld. Evenals voorgaande jaren wordt veel aandacht besteed aan de kwaliteit van de beoordelingen. Volgens de afspraken uit het strategisch plan van P&O wordt in principe altijd gesproken over de loopbaan en opleidingsbehoeften.

Arbeidsverzuim

De aanpak van het arbeidsverzuim is een belangrijk aandachtspunt. Het nieuwe verzuimbeleid is inmiddels stevig verankerd in de dagelijkse praktijk en werpt z'n

vruchten af. Het voortschrijdend 12-maands gemiddelde tot en met december bedraagt 3,8% en ligt onder het niveau dat de directie P&O voor 2007 nastreeft (4%).

Arbo- en Milieudienst

In 2007 is gestart met de invoering van de nieuwe structuur in de Arbo- en Milieudienst. De dienst werkt inmiddels in interdisciplinaire klantenteams. De arbo- en milieudienst wil partnerships ontwikkelen met leiding en management binnen het UMC Utrecht, waardoor betere aansluiting ontstaat op de integrale verantwoordelijkheid van leiding en management. De functie van teamleider adviseurs is vervallen.

CAO

In 2007 is een nieuwe CAO afgesloten en ingevoerd voor de periode juni 2007 tot en met december 2007. De onderhandelingen voor de CAO 2008 en verder zijn opgestart in 2007, maar hebben nog niet tot een onderhandelaarakkoord geleid.