



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Behoud het personeel in de gehandicaptenzorg!

Punt, Anna-Fleur

Citation

Punt, A. -F. (2023). *Behoud het personeel in de gehandicaptenzorg!*.

Version: Not Applicable (or Unknown)

License: [License to inclusion and publication of a Bachelor or Master thesis in the Leiden University Student Repository](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3608045>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).



Universiteit
Leiden

Behoud het personeel in de gehandicaptenzorg!

EEN KWALITATIEF ONDERZOEK NAAR DE
VERLOOPINTENTIE VAN PERSONEEL IN DE
GEHANDICAPTENZORG

MASTER THESIS MANAGEMENT VAN DE PUBLIEKE SECTOR

J.F. PUNT

Titel: Behoud het personeel in de gehandicaptenzorg!

Versienummer: 1.0

Studentnummer: s1829114

Opleiding: Management van de Publieke Sector – Strategie, Advisering en

Verandermanagement | Universiteit Leiden

Inleverdatum: 6 januari 2023

Onder begeleiding van: dr. Eduard Schmidt

Tweede lezer: Bernard Bernards MSc MA

Aantal woorden: 11910

Voorwoord

In september 2022 sprak ik aan boord van de ms. Nova Cura met mijn nichtje over de gehandicaptenzorg en vroeg ik waarom zij haar baan als (persoonlijk) begeleider had opgezegd. De inzet van personeel in de gezondheidszorg interesseert mij namelijk al lange tijd, onder andere door mijn bijbaan bij een uitzendbureau voor de zorg. Vaak vraag ik mij af of de inzet van personeel niet efficiënter kan, de keuze voor een vraagstuk in de richting van dit onderwerp lag dus voor de hand. Ik ben mij erin gaan verdiepen en kon veel literatuur vinden over het verloop in de zorg *an sich*. Echter, over de gehandicaptenzorg zelf is erg weinig te vinden. Dit leidde er voor mij al maar meer toe om dit onderwerp verder uit te diepen. Daarvoor sprak ik met medewerkers in de gehandicaptenzorg uit verschillende organisaties. Dit waren stuk voor stuk interessante gesprekken met bevlogen (oud)medewerkers en een enthousiaste manager.

Na vijfenhalf jaar studeren komt er dan nu een einde aan mijn studententijd. Ik heb in de master Management van de Publieke Sector veel geleerd. Naast theoretische vakken waren er ook veel mogelijkheden om in de praktijk onderzoek te doen naar casussen in organisaties naar keuze. Hierin viel mijn keuze al eerder voor een organisatie waar ik nu ook mensen mocht interviewen. Door de verschillende onderzoeken en deze masterthesis ben ik erachter gekomen dat de zorg mij buitengewoon interesseert. Ik hoop dan ook een passende baan te vinden in de gezondheidszorg.

Het schrijven van deze masterthesis had ik niet alleen kunnen doen. Allereerst wil ik mijn scriptiebegeleider Eduard Schmidt bedanken voor zijn secure en fijne begeleiding in dit scriptieproces en zijn enthousiasme over het onderwerp waar ik onderzoek naar heb gedaan. Ook wil ik mijn medestudent Sanne van Nieuwkoop en mijn collega Eva Steinbusch bedanken voor het tegenlezen van dit werk en het leveren van waardevolle feedback. Vervolgens wil ik alle respondenten bedanken voor hun enthousiasme om mee te werken aan dit onderzoek en hun verhaal te vertellen. De gesprekken heb ik als erg prettig en leerzaam ervaren. Tenslotte wil ik mijn familie, directe vriendinnen en vriend bedanken voor hun interesse, steun en motivatie tijdens het onderzoek doen en schrijven van deze masterthesis. Ik heb met veel plezier onderzoek gedaan en hoop dat u net als ik met veel interesse deze thesis zal lezen!

Anna-Fleur Punt

Rotterdam, 6 januari 2023

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Theoretisch kader.....	7
2.1 Belang verloop.....	8
2.2 Loopbaanperspectief en verloopintentie	8
2.3 Zeggenschap en verloopintentie	9
2.3.1 Autonomie	10
2.3.2 Inspraak	11
2.4 Samenwerking en verloopintentie.....	11
2.5 Leiderschap en verloopintentie	13
3. Methoden	15
3.1 Onderzoekontwerp.....	15
3.2 Dataverzamelmethode	15
3.3 Operationalisering	16
3.4 Data-analyse methode	17
3.5 Validiteit en betrouwbaarheid	17
3.6 Privacyaspecten.....	18
4. Resultaten	19
4.1 Verloop.....	19
4.2 Zeggenschap.....	22
4.2.1 Autonomie	23
4.2.2 Inspraak	24
4.3 Loopbaanperspectief.....	26
4.3.1 Doorgroeimogelijkheden	26
4.3.2 Scholing	28
4.4 Samenwerking	29
4.5 Leiderschap	32
5. Conclusie.....	35
5.1 Discussie en beperkingen	37
5.2 Aanbevelingen	38
Referentielijst	40
Bijlagen	1
Bijlage 1: Respondentenlijst	1
Bijlage 2: Topiclijst medewerkers.....	1
Bijlage 3: Topiclijst manager.....	2
Bijlage 4: Codeboom	4

1. Inleiding

“In 2031 zal het tekort aan zorgpersoneel naar verwachting oplopen naar 135.000 werknemers. Dit blijkt uit onderzoek van ABF Research in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)” (NOS, 2022). Het structurele tekort aan zorgpersoneel is al langere tijd een groot probleem, het verloop is namelijk hoog en sinds de coronacrisis lijkt dit alleen maar meer te worden. Steeds meer zorgprofessionals stromen uit of stromen door en gaan als zzp'er aan de slag en zo op zoek naar meer flexibiliteit en zeggenschap, dit komt naar voren in het onderzoek van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2020). De RVS (2020) stelt in het rapport “Applaus is niet genoeg” dat erkenning van het probleem een essentiële factor is in het tekort aan zorgpersoneel. Het is immers een probleem van de gehele samenleving, daarom dienen de oplossingen dan ook door meerdere actoren samen gevonden te worden. Om dit te bereiken moet het zorgpersoneel anders gewaardeerd en erkent worden. In de aanbevelingen van het rapport wordt toegespitst op passende arbeidsvoorwaarden, het erkennen en verankeren van betekenisvolle zeggenschap en het faciliteren van vruchtbare samenwerking (RVS, 2020).

De behoefte aan erkenning en waardering, naast een goed salaris, is in de gehandicaptenzorg een wezenlijk probleem. Het verloop van personeel is namelijk hoog en dit leidt voornamelijk voor grote zorgaanbieders, die alle gradaties aan zorg bieden, tot lastige situaties. De meest intensieve zorg die geleverd moet worden, is voor het personeel zowel fysiek als mentaal erg zwaar en dit maakt het nog lastiger om personeel te vinden en te behouden. Daarnaast is er ook sprake van concurrentie van andere zorgsectoren, waar het leveren van zorg minder zwaar is en het salaris vaak hoger, zoals in de verpleeghuiszorg (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022). Bovenstaande argumenten maken het daarom bijzonder relevant om juist onderzoek te doen in de gehandicaptenzorg.

In het onderzoek van Moynihan en Pandey (2007) wordt gesteld dat de fit van de medewerker met de organisatie van essentieel belang is, oftewel de persoon-organisatie fit (P-O fit). Vervolgens stellen zij dat een adequate P-O fit leidt tot *commitment* van het personeel aan de organisatie en daarbij de verloopintentie vermindert (Moynihan & Pandey, 2007). Zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg hebben behoefte aan loopbaanperspectief. Wanneer er voldoende ruimte is om zichzelf uit te dagen en er doorgroeimogelijkheden zijn, zal dit de verloopintentie verminderen (Hayes et al., 2011, RVS, 2020). Ditzelfde geldt ook in de behoeften die men heeft in het werk en hoe men dit zelf kan inrichten en hier zeggenschap over heeft. Zorgprofessionals hebben behoefte aan autonomie en inspraak in de werkomgeving.

Wanneer men zelf de ruimte en vrijheid heeft om het rooster in te richten, tijd te verdelen en de werkzaamheden uit te voeren zal dit leiden tot meer verantwoordelijkheid voor de handelingen (Galletta et al., 2011; Van Loon & Jakobsen, 2017). Daarnaast zorgt samenwerken met andere zorgprofessionals ook tot het verminderen van de verloopintentie. Het is echter belangrijk dat er voor samenwerking ruimte wordt gecreëerd en er goede communicatie is tussen de zorgprofessionals. De relatie met collega's (binnen en buiten de organisatie) en *commitment* naar elkaar zijn hiervoor belangrijke maatstaven (Moynihan & Pandey, 2007). Tenslotte kan de juiste manier van leiderschap indirect zorgen voor het verminderen van de verloopintentie. Wanneer de leidinggevende bij een medewerker oog heeft voor de persoonlijke ontwikkeling en behoefte aan zeggenschap en daarnaast een cultuur creëert waarin samenwerking centraal staat, zal de verloopintentie verminderd worden (Bas, 1999; Nuchelmans-Wijnen, 2022; Sun & Wang, 2017)

Er wordt weliswaar gesteld door de RVS (2020) dat loopbaanperspectief, zeggenschap en samenwerking belangrijke factoren zijn voor het behouden van personeel en het geven van de juiste erkenning en waardering aan het personeel. Echter, het is niet bekend of de factoren ook invloed hebben op de verloopintentie en vervolgens wat voor invloed de factoren dan hebben. Naast de drie factoren uit het rapport van de RVS is door de onderzoeker de factor leiderschap toegevoegd, omdat uit de theorie te verwachten is dat deze factor bij kan dragen aan het verminderen van de verloopintentie en daarbij het behouden van personeel. Het doel van dit onderzoek is dan ook het geven van nieuwe inzichten en bieden van oplossingen met betrekking tot de verloopintentie van personeel in de gehandicaptenzorg. In dit onderzoek zal daarom de volgende onderzoeksvraag centraal staan: *“Hoe beïnvloeden loopbaanperspectief, zeggenschap, samenwerking en leiderschap de verloopintentie van personeel in de gehandicaptenzorg in de provincie Zuid-Holland?”*

Er is reeds veel onderzoek gedaan naar de invloed van werktevredenheid op het verloop en de verloopintentie van personeel (Javed et al., 2014; Van Dick et al., 2004). Dit onderzoek is echter wetenschappelijk relevant, omdat de gehandicaptenzorg een *critical case* betreft. De gehandicaptenzorg is een *critical case*, omdat de sector bij verloop van personeel hard geraakt wordt en als gevolg daarvan wordt het werk complexer en zwaarder. Bij een *critical case* is de kans daarom groot dat er iets over de verwachte factoren gevonden wordt. Wanneer factoren zich voordoen in de gehandicaptenzorg, is het ook aannemelijk dat deze factoren op andere plekken in de zorg naar voren zullen komen (Hohnen & Hasle, 2011). Daarnaast is er weinig onderzoek specifiek naar de gehandicaptenzorg gedaan met betrekking tot verloop, verloopintentie en de effecten daarvan op het huidige personeel (in loondienst) en de instroom

en uitstroom. Het is belangrijk om deze sector mee te nemen, omdat bestaand onderzoek vrijwel alleen ingaat op verpleeghuiszorg en ziekenhuiszorg.

Dit onderzoek is maatschappelijk relevant, omdat het bij kan dragen aan verbetering van de inzet van personeel in de gehandicaptenzorg. De keuze voor de gehandicaptenzorg als sector lijkt bij zorgprofessionals allereerst minder populair te zijn, omdat er gebrek is aan kennis over het werk en de intensiviteit ervan. Het is in het belang van de cliënten en hun ouders of verzorgers dat er adequate begeleiding en zorg geleverd wordt om de kwaliteit van leven van de cliënten zo lang en goed mogelijk te houden. Verbetering qua inzet van personeel heeft invloed op zowel de zorg voor de cliënten als voor de overheid. Voor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is het structurele personeelstekort in de zorg namelijk een groot probleem, ook in combinatie met de vergrijzing van de bevolking van Nederland. Het is daarom essentieel om verder uit te zoeken of loopbaanperspectief, zeggenschap, samenwerking en leiderschap de *key*-factoren zijn achter het verloop in de gehandicaptenzorg en te kijken wat er zowel preventief als reactief aan gedaan kan worden. Daarnaast is het belangrijk om naast verzorgende 3 IG en verpleegkundigen ook medewerkers uit de gehandicaptenzorg een stem te geven in de wetenschap en de maatschappij.

In het volgende hoofdstuk zal de theorie rondom dit onderwerp uiteen worden gezet. In hoofdstuk drie zullen de methoden beschreven worden waarop onderzoek is gedaan voor dit werk. Vervolgens zullen de resultaten gepresenteerd worden en ten slotte in hoofdstuk vijf de conclusie van dit onderzoek met discussie, beperkingen en aanbevelingen.

2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk zal de theorie besproken worden, toegespitst op het verloop en de verloopintentie van personeel in verschillende domeinen van de zorg. Dit omdat er reeds weinig tot geen theorie over verloop en verloopintentie in de gehandicaptenzorg is. Er zijn verschillende zaken van invloed op de verloopintentie, zoals de fit die een werknemer heeft met een organisatie. Dit is van essentieel belang, omdat een goede fit leidt tot *commitment* van de professional aan de organisatie en een hogere mate van *commitment* leidt tot een verminderde intentie tot verloop (Moynihan & Pandey, 2007; Sun & Wang, 2017). Er kunnen verschillende factoren van invloed zijn op de fit die een medewerker heeft met de organisatie, zoals loopbaanperspectief, zeggenschap, samenwerking en leiderschap.

In onderstaand gedeelte zal allereerst in worden gegaan op het effect van verloop op een zorgorganisatie en het effect op de zorg die verleend wordt. Specifiek zullen de vier concepten, loopbaanperspectief, zeggenschap, samenwerking en leiderschap, uiteengezet worden. Uit het rapport “Applaus is niet genoeg” van de RVS (2020) kwamen de eerste drie pijlers naar voren als knelpunten die zorgprofessionals ervaren in hun werk, deze knelpunten kunnen verloop veroorzaken. In het rapport worden primaire arbeidsvoorwaarden ook als knelpunt uiteengezet. In dit onderzoek is gekozen om arbeidsvoorwaarden achterwege te laten, omdat gefocust wordt op factoren waar organisaties zelf invloed op uit kunnen oefenen. Op arbeidsvoorwaarden hebben organisaties deels of helemaal geen invloed, omdat arbeidsvoorwaarden namelijk over het algemeen cao afhankelijk zijn. Om deze reden is dus alleen ingegaan op loopbaanperspectief en niet op de arbeidsvoorwaarden. De laatste variabele, leiderschap, is gekozen omdat deze factor de andere drie factoren kan versterken en daarbij kan bijdragen aan het verminderen van verloopintentie.

Verloop kan ontstaan door zorgprofessionals die met pensioen gaan en uitstromen of door medewerkers die op eigen initiatief, vrijwillig vertrekken (Hayes et al., 2011; Sun & Wang, 2017). Op de intentie van deze laatste groep wordt in dit onderzoek gefocust, omdat de organisatie hier zelf invloed op heeft. De verloopintentie van zorgprofessionals hoeft niet te leiden tot daadwerkelijk verloop. Het is mogelijk dat door handelingen van binnenuit de organisatie het daadwerkelijk verloop kan worden voorkomen. Er kan ook wel gesteld worden: *“turnover intention refers to the cognitive precursor of leaving behaviour”* (Sun & Wang, 2017, p. 1126). Daarom is in dit onderzoek gekozen om te kijken naar het concept verloopintentie, om inzicht te bieden in de stap voor het daadwerkelijke verloop en zo mogelijk verloop te voorkomen.

2.1 Belang verloop

Verloop kan gedefinieerd worden als “*the movement of an employee out of an organization*” (Coomber & Barriball, 2007, p. 298). Verloop van personeel in een organisatie zorgt vrijwel altijd voor negatieve effecten, daarom is het van cruciaal belang om het verloop te beperken en te voorkomen (Sun & Wang, 2017). Ten eerste, hoger verloop leidt tot een lagere capaciteit van zorg die geleverd kan worden (Hayes et al., 2011). Het structurele personeelstekort in de gezondheidszorg zorgt voor grote uitdagingen en heeft grote invloed op zorgorganisaties voor de prestaties, kwaliteit van de zorg en patiëntveiligheid. Het verloop weerspiegelt daarnaast het vermogen van een organisatie om de reeds in dienst zijnde medewerkers te behouden (Hayes, et al., 2011). Ten tweede leidt verloop tot verlies aan productiviteit en organisatorische inefficiënties door geen stabiele groep aan medewerkers te hebben (Jones, 2008). Het inwerken van nieuwe mensen zorgt immers voor verlies aan productiviteit van de zorgprofessional die de nieuwe medewerker in moet werken. Ten derde leidt hoog verloop tot zorg die van mindere kwaliteit is. Door tekort aan personeel wat ingezet kan worden, moet het beschikbare personeel gedwongen keuzes maken. Dit kan de zorg in gevaar brengen en leiden tot fouten en incidenten (Jones, 2008). Ten vierde zorgt verloop ook voor nadelige gevolgen voor leren op de werkvloer, omdat er te weinig tijd en ruimte voor is. Als gevolg van het verloop en moeilijk te vinden nieuw personeel in loondienst, worden uitzendkrachten en tijdelijk personeel ingezet. Over het algemeen verslechtert personeel wat niet in loondienst is de continuïteit, productiviteit en kwaliteit van zorg alleen maar verder (Gardner et al., 2007; Sun & Wang, 2017).

2.2 Loopbaanperspectief en verloopintentie

Volgens het adviesrapport van de RVS (2020) verwachten zorgprofessionals waardering van de werkgever door een passend loopbaanperspectief. Meer ruimte voor ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden is nodig om de verloopintentie te verkleinen. Deze ontwikkeling hoeft niet per definitie verticaal te zijn, in hogere functies, maar juist ook horizontaal door de mogelijkheid voor zorgprofessionals te bieden om zich verder te ontwikkelen. Dit kan door extra taken en scholing in de huidige functie. De wens van de zorgprofessional moet volgens de RVS (2020) hierin centraal staan. Het gebrek aan loopbaanperspectief is één van de hoofdredenen voor zorgprofessionals om de zorg te verlaten (Calsbeek et al., 2000; RVS, 2020). Zo wordt ook in het advies van de SER (2021) benadrukt dat naast arbeidsvoorwaarden onder andere loopbaanperspectief minstens even belangrijk is voor het behouden van

zorgprofessionals. Daarnaast wordt in het rapport van de SER gesteld: *“De inzet op het ontwikkelen en creëren van loopbaanmogelijkheden zou tot uiting moeten komen in de wijze van het waarderen en belonen van functies”* (SER, 2021, p. 47). Ook het advies van de RVS (2020) onderschrijft dit.

Uit het rapport van Brinkman et al. (2018), over de aantrekkelijkheid van werken in de zorg, komt naar voren dat personeel in de gehandicaptenzorg vaak geen aanvullende opleiding heeft gedaan. Hier wordt geen reden voor genoemd. Daarop aansluitend komt uit het onderzoek van de SER (2021) naar voren dat zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg behoefte hebben aan cursussen en trainingen, om zichzelf te ontwikkelen. Meer dan een kwart van de onderzochte respondenten in het onderzoek zegt te weinig loopbaanperspectief te hebben. De gepercipieerde beschikbaarheid van doorgroeimogelijkheden binnen de organisatie is een voorspellende indicator om de organisatie te verlaten. Het zoekgedrag van werknemers kan uitleggen waarom men de organisatie verlaat (Sun & Wang, 2017). Dit houdt in dat wanneer men bijvoorbeeld een nieuwe baan zoekt met meer doorgroeimogelijkheden, de mogelijkheid tot doorgroeien een reden kan zijn waarom de werknemer de organisatie verlaat. Moynihan en Pandey (2007) stellen echter in hun onderzoek dat er weinig bewijs is voor de claim dat hoe meer de werknemer zich in externe sociale netwerken bevindt, hoe hoger de verloopintentie is. De mate van externe sociale netwerken waarin de zorgprofessional zich bevindt zou namelijk een maatstaf zijn voor hoe “dichtbij” andere baanopties zijn. Voor deze gehele claim is echter weinig bewijs, er kan minder verloop optreden door loopbaanperspectief maar dit is geen gegeven (Moynihan & Pandey, 2007).

Dit leidt tot verwachting 1: Hoe positiever medewerkers zijn over het loopbaanperspectief in de organisatie, des te minder men is geneigd te vertrekken.

2.3 Zeggenschap en verloopintentie

Zeggenschap gaat over het geven en nemen van verantwoordelijkheid (Van Gestel et al., 2020). Ter Beest et al. (2022, p. 33) stellen in hun artikel naar verpleegkundigen in een ziekenhuis, dat professionele zeggenschap het volgende inhoudt: *“input - inclusief toegang tot en uitwisseling van informatie, standpunten en oordelen - en besluitvorming over belangrijke kwesties die van invloed zijn op het verpleegkundig beroep, de praktijk en de kwaliteit van de patiëntenzorg”*. Vertaald naar de gehandicaptenzorg zal met deze definiëring van zeggenschap gewerkt worden

in dit onderzoek. Zeggenschap kan opgesplitst worden in twee factoren: autonomie en inspraak. Allereerst wordt ingegaan op autonomie en vervolgens op inspraak.

2.3.1 Autonomie

Van Loon en Jakobsen (2017, p. 438) stellen dat autonomie het volgende inhoud: “*namely when and how frontline workers execute their tasks*”. In het rapport van Brinkman et al. (2018, p. 46) wordt autonomie beschreven als “*zelfstandigheid in het werk*”. Deci en Ryan (2000) beschrijven autonomie als het uitvoeren van de werkzaamheden naar eigen inzicht. Deze verschillende definiëringen komen samen in de definitie van autonomie volgens Galletta et al. (2011). Zij beschrijven in een onderzoek naar verpleegkundigen in de Italiaanse gezondheidszorg dat volgens het *Job Characteristics Model* van Hackman en Oldham autonomie in werk het volgende inhoud: “*the extent to which a job allows freedom, discretion and independence to schedule work, make decisions, and choose the procedures and methods to perform activities*” (Galletta et al., 2011, p. 4). Het gevoel dat men te weinig zeggenschap heeft over het werk is voor zorgprofessionals één van de hoofdredenen om de zorg te verlaten. Het gebrek aan zeggenschap geldt dan vooral op het gebied van de tijd die men voor een patiënt heeft en de ruimte en vrijheid voor het zelf herstellen van het werk (RVS, 2020). Daarentegen stellen Van Gestel et al. (2020) dat het ervaren gebrek aan zeggenschap voornamelijk gaat over het roosteren en in mindere mate om de inhoud van de zorg. Met een hoge mate van autonomie en vrijheid in het hoe en wanneer uitvoeren van de werkzaamheden in het werk voelt men zich meer verantwoordelijk voor het succes van de eigen handelingen. De resultaten zijn dan namelijk afhankelijk van de eigen inspanningen (Galletta et al., 2011; Van Loon & Jakobsen, 2017). Dit kan vervolgens leiden tot een hogere mate van *commitment* aan de organisatie, wat de verloopintentie zal verminderen. Daarnaast bevordert zeggenschap ook het werkplezier, omdat men het idee heeft over meer zaken zelf te kunnen beslissen. Dit leidt vervolgens ook weer tot een verminderde verloopintentie (RVS, 2020; Van Gestel et al., 2020).

Gesteld kan worden dat hoe meer sprake van autonomie er in het werk is, hoe meer de zorgprofessional betrokken is. Autonomie in het werk heeft een negatieve relatie met verloopintentie, dit betekent dat hoe hoger de ervaren autonomie, hoe minder de intentie tot verloop (Kim & Stoner, 2008). Dit wordt bevestigd door Galletta et al. (2011). Namelijk, zelf verantwoordelijkheid dragen en mogelijkheid hebben om de eigen werkzaamheden in te vullen zorgt voor toewijding aan de organisatie. Dat leidt vervolgens tot vermindering van de behoefte om de organisatie te verlaten. Desondanks stellen Van Loon en Jakobsen (2018) dat een hogere mate van autonomie ook kan leiden tot eigen invulling van de diensten die vanuit de organisatie

worden verleend door zorgprofessionals. Zo kunnen eigen normen en waarden interrumpen in de visie van de organisatie. Het steeds meer krijgen van zelfsturende teams in zorgorganisaties geeft ook meer autonomie aan de zorgprofessionals en zorgt daarnaast dat een organisatie platter wordt (Heijkants et al., 2018). Tenslotte wordt gesteld dat wanneer zorgprofessionals meer zeggenschap ervaren, dit zal leiden tot minder verloop en uitval. Dit leidt er vervolgens weer toe dat de capaciteit van de zorg kan worden verhoogd (Van Gestel et al., 2020).

Dit leidt tot verwachting 2a: Wanneer zorgprofessionals hogere mate van autonomie ervaren in hun werkomgeving, zullen zij minder geneigd zijn te vertrekken.

2.3.2 Inspraak

Van Gestel et al. (2020) stellen in hun verkennend onderzoek dat het voor het ervaren van professionele zeggenschap van belang is dat medewerkers inspraak op de werkvloer hebben op de kwaliteit van de zorg en de inhoud van de werkzaamheden. De kennis en kwaliteiten van medewerkers op de werkvloer zouden juist gehoord moeten worden voor het beleid uitgerold wordt. Uit onderzoek voor Erasmus Centrum voor Zorgbestuur komt naar voren dat een open cultuur essentieel is, waar veel inspraak mogelijk is van zorgprofessionals *“die op basis van hun vakkennis en professie zoveel mogelijk regie toegekend krijgen als het gaat om de inhoud en kwaliteit van het zorgaanbod”* (Nuchelmans-Wijnen, 2022, p. 61). Wanneer er meer sprake is van inspraak is het beleid niet uitsluitend iets wat geïmplementeerd moet worden, maar wordt ook eigenaarschap gecreëerd. Dit leidt tot internalisatie, dit betekent dat zorgprofessionals ook collega's zullen aanspreken op het in de praktijk brengen van het beleid (Kostova & Roth, 2002). Op deze manier zullen zorgprofessionals meer *commitment* hebben tot het organisatiebeleid. Zoals eerder besproken leidt hoger *commitment* aan de organisatie tot minder verloopintentie (Moynihan & Pandey, 2007).

Dit leidt tot verwachting 2b: Wanneer zorgprofessionals hogere mate van inspraak ervaren in hun werkomgeving, zullen zij minder geneigd zijn te vertrekken.

2.4 Samenwerking en verloopintentie

Schot et al. (2019, p. 333) stellen in hun literatuur review het volgende over samenwerking tussen verschillende professionals: *“interprofessional collaboration is often defined within healthcare as an active and ongoing partnership between professionals from diverse*

backgrounds with distinctive professional cultures and possibly representing different organizations or sectors working together in providing services for the benefit of healthcare users". Er kan op verschillende manieren worden samengewerkt. Ten eerste door professionals binnen de organisatie en ten tweede door verschillende professionals buiten de organisatie. De deskundigheid van zorgprofessionals is juist in netwerken van multidisciplinaire samenwerking cruciaal (Van Gestel et al., 2020). Samenwerking in de zorg is belangrijker geworden door de hervormingen door de jaren heen, waarbij het uitgangspunt is geworden dat patiënten en cliënten langer thuis blijven wonen. Om de zorg thuis rondom de cliënt te organiseren is samenwerking nodig met verschillende partijen, zoals de persoonlijk begeleider, familie en huisarts. Dit vraagt om samenwerkingscompetenties en verschuivingen in taken (Brinkman et al., 2018). De vraag om meer samen te moeten werken zorgt ervoor dat er ruimte en communicatie moet zijn om overleg te hebben met verschillende professionals. Wanneer dit er niet is, is het erg lastig om samen te werken en zo te overleggen hoe er samengewerkt gaat worden. Om een wijze te vinden hoe men samen gaat werken qua rollen en taken, is er onderhandeling nodig over de aspecten die overlappen met verschillende professionals, ontstaan door de nood om samen te werken. Daarnaast houdt *bridging* het actief overdragen van kennis in en het beschikbaar stellen van de zorgprofessional zelf voor andere zorgprofessionals (Schot et al., 2019). Essentieel om interprofessioneel samen te werken is het creëren van de ruimte hiervoor om te "onderhandelen" over de aspecten waar verschillende professies een mening over hebben. En daarnaast het overbruggen en het doen van moeite voor de samenwerking door de verschillende professionals.

Daarnaast vindt er ook samenwerking plaats binnen de organisatie tussen collega's en collega's & leidinggevendenden. De relatie die collega's hebben met andere collega's draagt in belangrijke mate bij aan de verloopintentie van werknemers (Moynihan & Pandey, 2007; Sun & Wang, 2017). Het moeite doen van professionals is ook binnen teams van professionals van essentieel belang voor samenwerking (Schot et al., 2019).

Dit leidt tot verwachting 3: Hoe positiever medewerkers zijn over de mate van samenwerking in de organisatie, des te minder men geneigd is te vertrekken.

2.5 Leiderschap en verloopintentie

In de literatuur komt het effect van leiderschap veelvuldig naar voren. Door adequaat leiderschap kan er voldaan worden aan de wens van de medewerker, met betrekking tot de factoren loopbaanperspectief, zeggenschap en samenwerking. Mogelijk kan leiderschap ook een “verzachtende” werking hebben op een gebrek aan loopbaanperspectief, zeggenschap en samenwerking in relatie tot verloopintentie. Leiderschap kan mogelijk dus indirect bijdragen aan een verminderde verloopintentie. Alle drie de factoren in relatie tot leiderschap en met indirecte relatie tot verloopintentie zullen hier verder besproken worden.

Ten eerste leiderschap ten overstaande van loopbaanperspectief en verloopintentie. Verloopintentie kan verminderd worden door meer loopbaanperspectief en dus ruimte voor ontwikkeling en doorgroeimogelijkheden in de carrière van de zorgprofessional. Transformationele leiders herkennen de behoefte van medewerkers en zetten individuele groei en ontwikkeling dan ook centraal (Bas, 1999). Daarnaast motiveren transformationele leiders hun medewerkers om verder te kijken dan naar alleen hun eigen belang, zij kunnen hoger *commitment* tot de organisatie creëren bij hun werknemers en bijdragen aan de werknemerstevredenheid. Ook focussen transformationele leiders naast hun taak om medewerkers te inspireren, zich ook op de persoonlijke ontwikkeling van de werknemers (Sun & Wang, 2017). Als de transformationele leider daadwerkelijk zo inspirerend is als in bovenstaand ideaalbeeld, leidt dit tot hogere werktevredenheid. Hogere werktevredenheid leidt vervolgens tot een verminderde verloopintentie. Door loopbaanperspectief te creëren voor zorgprofessionals en ruimte om zich te ontwikkelen, kan men medewerkers behouden tot de organisatie of in ieder geval in de zorg (SER, 2021).

Ten tweede, leiderschap ten overstaande van zeggenschap en verloopintentie. Verloopintentie kan verminderd worden door meer zeggenschap in het werk van de zorgprofessional. Wanneer een transformationele leider de behoefte van de zorgprofessional aan autonomie signaleert en hem of haar hier de ruimte en vrijheid voor geeft, leidt dit tot meer ervaren zeggenschap. Transformationele leiders verspreiden en communiceren over de gedeelde visie die de werknemers hebben, om hen zo bewust te maken dat zij onderdeel zijn van de organisatie. Wanneer zorgprofessionals meer inspraak hebben op het beleid en zich onderdeel voelen in het uitdragen en in de praktijk brengen van de gedeelde visie, zal er meer zeggenschap ervaren worden (Schot et al., 2019). Het is belangrijk dat de leidinggevende, naast dat de medewerkers beschikken over meer zeggenschap, een ondersteunende functie houdt. Dit is onder andere belangrijk voor zaken die niet daadwerkelijk betrekking hebben op de

zorginhoud, zoals bepaalde doelstellingen. Zo kan de zorgprofessional de tijd zoveel mogelijk gebruiken voor de cliëntenzorg (Nuchelmans-Wijnen, 2022).

Ten slotte leiderschap ten overstaande van samenwerking en verloopintentie. Sun en Wang (2017) kijken in hun onderzoek op organisatorisch niveau naar de invloed van transformationeel leiderschap en een bedrijfscultuur waarin samenwerking centraal staat, op de verloopintentie en het daadwerkelijke verloop. Transformationeel leiderschap kan de verloopintentie van zorgprofessionals direct verminderen en indirect verminderen door een cultuur waarin samenwerking centraal staat. Een bedrijfscultuur waarin samenwerking centraal staat met ruimte voor communicatie en interactie kan ontstaan door transformationeel leiderschap. Zoals eerder besproken rondom zeggenschap, verspreiden en communiceren transformationele leiders de gedeelde visie die de werknemers hebben. Zo creëren ze de ruimte om samen te werken met elkaar en hierin het individuele belang te verminderen. Werken vanuit een gedeelde visie is dus van belang om ruimte te creëren voor samenwerking, waarbij plek is voor het onderhandelen met en overbruggen van informatie (Schot et al., 2019). Uit het onderzoek van Sun en Wang (2017) kan geconcludeerd worden dat transformationele leiders die gericht zijn op verandering en verbetering, een organisatiecultuur waarin samenwerken centraal staat koesteren. Er is bewijs gevonden dat hoe meer een cultuur waar samenwerking centraal staat ervaren wordt, hoe minder de medewerker de intentie heeft om de organisatie te verlaten. Een cultuur van samenwerking heeft dus een mediërende invloed (en dus indirecte invloed) op de verloopintentie (Sun & Wang, 2017).

Dit leidt tot verwachting 4: Leiderschap draagt bij aan de drie elementen,

loopbaanperspectief, zeggenschap en samenwerking, en daarbij indirect aan verloopintentie.

3. Methoden

In dit hoofdstuk wordt de methodologie van het onderzoek beschreven. Er wordt onder andere ingegaan op het onderzoekontwerp, dataverzamelingmethoden, data-analyse methode en de operationalisering van de concepten die centraal staan. Tenslotte zal er ingegaan worden op de validiteit & betrouwbaarheid en de privacyaspecten.

3.1 Onderzoekontwerp

Het onderzoek heeft een kwalitatieve benadering. Hiervoor is gekozen om verklaringen te zoeken voor de verloopintentie in de gehandicaptenzorg in Zuid-Holland. Door dit fenomeen te verdiepen en achterliggende factoren te analyseren is er onderzoek gedaan en een antwoord geformuleerd op de onderzoeksvraag (Boeije, 2009, p. 11). Om dit te bewerkstelligen is gekozen voor een *Small-N* studie. In een *Small-N* studie wordt geconcentreerd op kleine aantallen. In dit onderzoek zijn binnen een klein aantal organisaties in de gehandicaptenzorg individuen geïnterviewd (Smith & Little, 2018). Dit omdat er een grens zit aan het aantal respondenten voor dit onderzoek en omdat alleen organisaties in de gehandicaptenzorg in Zuid-Holland geïnccludeerd zijn in dit onderzoek. Door in verschillende organisaties, met huidige & ex-medewerkers en een manager in gesprek te gaan, is getracht om vanuit verschillende invalshoeken het probleem te analyseren. In dit onderzoek is deductief geredeneerd. Er zijn reeds veel bekende theorieën over verloopintentie in de zorg, maar niet specifiek met betrekking tot de gehandicaptenzorg. Er is getracht de bestaande theorieën te toetsen op de sector gehandicaptenzorg.

3.2 Dataverzamelingmethoden

Er zijn voor dit onderzoek elf medewerkers uit de gehandicaptenzorg geïnterviewd om de gewenste data te verzamelen (zie bijlage 1). Tien medewerkers die op de werkvloer werken of hebben gewerkt en daarnaast één manager. Drie van de elf respondenten zijn oud-medewerkers uit de gehandicaptenzorg, zij hebben ervoor gekozen om iets anders te gaan doen door de beperkingen die zij in hun baan ervaarden. Daarom is ervoor gekozen om ook hen te interviewen over de concepten die centraal staan in dit onderzoek. De tien medewerkers op de werkvloer werkten ofwel op een Woning waar de cliënten wonen en leven, ofwel op de Dagbesteding, dit kan ook wel gezien worden als de plek waar de cliënten ‘werken’. Er is gekozen om de respondenten te beperken tot één provincie door allereerst de grootte van dit onderzoek en ten tweede, omdat kan worden verwacht dat de mensen in de respondentengroep in dezelfde omgeving zitten qua baankansen. Daarnaast kunnen baankansen ook invloed

hebben op de verloopintentie. Er is vanuit gegaan dat de baankansen in de respondentengroep daarom stabiel zijn. De gerichte keuze voor deze respondenten op basis van de geografische locatie van de organisatie waar zij werken en op hun functie wordt ook wel *purposive sampling* genoemd (Boeije, 2009, p. 35). Er is gekozen voor semigestructureerde interviews om een richtlijn te hebben tijdens de interviews en in ieder geval aan elke respondent dezelfde vragen gesteld te hebben. Daarnaast was er ook ruimte om naast de vragen nog andere zaken te bespreken of dieper op bepaalde zaken in te gaan. De vooraf opgestelde topiclijst was de leidraad voor de tien interviews van medewerkers die op de werkvloer werken of werkten (zie bijlage 2), voor de manager is een aparte topiclijst gebruikt (zie bijlage 3). Deze topiclijsten zijn samengesteld op basis van de theorieën die uiteengezet zijn in het theoretisch kader. De interviews zijn allemaal via MS Teams afgenomen en hebben tussen de 45 en 60 minuten geduurd.

3.3 Operationalisering

Variabele		Interviewvragen
Zeggenschap	Autonomie	- In hoeverre kunt u zelf bepalen hoe u uw werk uitvoert? - Werken jullie in de organisatie met doelen die men wil behalen? - Pakt u weleens de leiding in dingen?
	Inpraak	- Heeft u inspraak op het beleid wat de organisatie maakt? - Heeft u inspraak op het rooster?
Loopbaanperspectief	Doorgroeimogelijkheden en scholing	- Hoe kijkt u aan tegen het loopbaanperspectief binnen uw organisatie? - Worden hier gesprekken over gevoerd met de leidinggevende?
Samenwerking	Interne samenwerking	- Met welke andere professionals werkt u samen binnen de organisatie?
	Externe samenwerking	- Met welke andere professionals/ organisaties werkt u samen buiten de organisatie?

Tabel 1: Operationalisatie variabelen

Variabele		Interviewvragen
Verloop	Organisatie breed	- Kijkend naar de huidige ontwikkelingen, is er veel verloop in de organisatie? - Wat is de invloed daarvan op de organisatie? - Wat vindt u dat de organisatie zou kunnen doen tegen het verloop?
	Persoonlijk	- Denkt u er weleens over na om de sector te verlaten? - Wat is uw motivatie om te blijven? Hoe behoudt u die motivatie? - Wat heeft u nodig om werkzaam te blijven in de organisatie?
Waardering en erkenning		- Voelt u zich gewaardeerd door uw werkgever? - Voelt u zich gewaardeerd door de cliënten?

Tabel 2: Operationalisatie verloop en waardering & erkenning

3.4 Data-analyse methode

De interviews zijn met MS Teams afgenomen en in dit systeem ook gelijk opgenomen. Vervolgens zijn de interviews getranscribeerd en daarna gecodeerd in het programma AtlasTi. Met dit programma kon de data geanalyseerd worden middels open, axiaal en selectief coderen. Tijdens het open coderen worden alle fragmenten gelabeld met een code (Boeije, 2009, p.85). Vervolgens is gekeken hoe deze codes gestructureerd en samengevoegd konden worden, met een eenduidige definitie; dit is het axiaal coderen. Tenslotte is er selectief gecodeerd, in deze stap is gekeken hoe de verschillende codes met elkaar samenhangen en zijn zaken met elkaar vergeleken. Zo is een codeboom ontstaan (zie bijlage 4). Uit het selectief coderen is uiteindelijk ook de analyse ontstaan. Dit is belangrijk voor dit onderzoek, omdat zo concepten die onderverdeeld zijn in codes, precies en gestructureerd vergeleken konden worden met elkaar. Dit is essentieel voor dit onderzoek, omdat de medewerkers in verschillende organisaties in de gehandicaptenzorg werken of werkten.

3.5 Validiteit en betrouwbaarheid

De interne validiteit van dit onderzoek is gewaarborgd door de keuze van dataverzameling en consistentie. Het gebruik van interviews voor dit onderzoek zorgt ervoor dat er gemeten wordt, wat gemeten moet worden. Daarnaast is het afnemen van interviews de meest adequate manier

voor de casus die onderzocht wordt in dit onderzoek, omdat zo begrepen kan worden waarom en hoe de verschillende concepten van invloed zijn op verloopintentie. De interne validiteit van het onderzoek wordt ook gewaarborgd, omdat de data *first-hand* verzameld is bij medewerkers die op de werkvloer staan of stonden in de sector die onderzocht is (Creswell & Poth, 2017). De betrouwbaarheid van dit onderzoek is gewaarborgd door dezelfde topiclist te gebruiken voor alle respondenten in de interviews, met uitzondering van respondent 11 (de manager). Ook zijn alle elf de interviews via MS Teams afgenomen en opgenomen. De externe validiteit is minder groot omdat er relatief gezien weinig respondenten zijn geïncludeerd in dit onderzoek, dit komt door de tijd en *scope* van dit onderzoek. Het is daarom de vraag of dit onderzoek te generaliseren is naar de hele zorg, om deze reden worden alleen voorzichtige conclusies getrokken voor de gehandicaptenzorg in Zuid-Holland.

3.6 Privacyaspecten

De privacy van de respondenten in dit onderzoek is gewaarborgd door hen te anonimiseren en aan te duiden met cijfers in plaats van naam en toenaam. Uitsluitend bij de onderzoeker zijn persoonlijke gegevens bekend. Daarnaast is er toestemming gevraagd voor het opnemen van de interviews en gebruik ervan voor onderzoek (Boeije, 2009, p. 45-46).

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten besproken naar aanleiding van de data die vergaard is door middel van de elf interviews die afgenomen zijn. In de interviews is op de verschillende concepten uit de onderzoeksvraag ingegaan. Allereerst wordt besproken in welke zin de respondenten zelf te maken hebben met verloop en wat het effect daarvan is op de organisatie waar ze werken en daarmee ook hun werkzaamheden van alle dag. Vervolgens wordt ingegaan op in hoeverre zeggenschap, loopbaanperspectief, samenwerking en leiderschap effect hebben op de verloopintentie.

4.1 Verloop

Alle respondenten geven aan te maken te hebben met verloop van personeel in de organisatie waar zij werken of gewerkt hebben. Een gedeelte van de respondenten denkt er zelf ook weleens aan om de gehandicaptenzorg te verlaten of heeft deze al verlaten. Het verloop van personeel is op allerlei facetten van invloed; de medewerkers die achterblijven, nieuwe medewerkers, cliënten en de organisatie. Het verloop leidt namelijk in de meeste gevallen ook tot personeelstekort, respondent 1 zegt daarover:

“Je ziet ook de laatste jaren als een collega weggaat, worden die uren niet meer vervangen. Ja daardoor moeten natuurlijk dezelfde personeelsleden in één team die uren opvullen. Dus die werkdruk wordt alleen maar hoger.”

Dit citaat laat zien dat verloop leidt tot allerlei gevolgen voor de medewerkers die achterblijven in de organisatie en zo worden zij belast met allerlei extra taken:

“Maar moet je ook beseffen dat als je leerlingen hebt, dat je ook begeleiders moet hebben van die leerlingen. En als ik zeg maar als alleen personeel in loondienst op een woning en ik heb twee of drie leerlingen die ik moet begeleiden naast hele andere taken, dan is dat veel.” (Respondent 11)

Dit citaat laat zien dat verloop daarna ook weer invloed heeft op het inwerken van nieuw personeel om het tekort op te vullen. Vervolgens krijgen nieuwe medewerkers vaak (te)veel verantwoordelijkheden, omdat er juist te weinig mensen zijn om hen op te leiden:

“(...) je leert juist door het werken en die ruimte voor jezelf te ontwikkelen, die is er dan weinig. Want je moet het allemaal maar doen en dan doe je het fout en dan denk je: oh ik doe het fout. Dan word je onzeker, dan denk je laat maar zitten. Ja ik denk dat best wel wat mensen daar onzeker van zijn geworden en daardoor ook weg zijn gegaan ja.” (Respondent 10)

Het verloop heeft ook invloed op de cliënten. Alle respondenten geven aan dat verloop en wisselingen van personeel veel effect heeft op hun cliënten. De cliënten doelgroepen waar deze respondenten mee werken hebben vaak een stoornis in het autismespectrum en dit leidt ertoe dat de cliënten verandering moeilijk kunnen verwerken en dit gevolgen heeft in hoe zij zich gedragen. Dit gedrag heeft vervolgens weer invloed op de werkdruk voor de respondenten.

“Het zijn bij mij ook autisten, die hebben eigenlijk heel veel behoefte aan vaste structuur en vast gezicht, vaste herkenningspunten. Op het moment dat er dan weer iemand anders staat die het net weer anders doet. Ja, je merkt toch wat meer negatief gedrag. Ja negatief in de zin van toch meer onrust, meer agressie, ja zoeken naar grenzen.” (Respondent 7)

Bovenstaand citaat geeft helder weer wat de impact van verloop van personeel voor invloed heeft op de cliënten. Ook op de organisatie heeft het verloop van personeel veel invloed, het volgende citaat van respondent 3 geeft dit duidelijk weer:

“(...) en je bent natuurlijk ook wel als je geschoold en ervaren personeel verliest; nou ja, verlies je wel een hoop knowhow en dat is zonde, denk ik ja.”

Al met al kan er dus gesteld worden dat het verloop in de gehandicaptenzorg veel negatieve facetten ten gevolge heeft voor medewerkers die achterblijven, nieuwe medewerkers die de organisatie in komen, de cliënten en voor de organisatie zelf. Hoe dit verloop te verklaren is zal nu verder op ingegaan worden.

Allereerst komt uit de interviews ook naar voren dat de communicatie vooraf over de functie vaak niet kloppend is. Meermaals komt naar voren dat de beschrijving van de locatie en werkzaamheden niet overeenkomt met de werkelijkheid en dit ook voor mensen een reden is om weg te gaan:

“Ik denk dat voor collega's die vertrokken zijn, dat er een heel mooi beeld voorgespiegeld is en een beetje verteld is wat ze horen wilde. (...) maar goed de realiteit is dat je ook gewoon wel eens beneden staat, want er zijn meer collega's met voorkeur voor boven.”
(Respondent 8)

Het personeelstekort leidt er vaak toe dat er nog meer medewerkers uit de organisatie vertrekken. Dit omdat bijvoorbeeld de werkdruk voor medewerkers te hoog wordt, er weinig ruimte is voor uitdaging, omdat er allerlei taken ‘moeten’ gebeuren en organisaties geen oplossing hebben voor het personeelstekort. Respondent 10 vertelde over waarom ze uiteindelijk toch de organisatie heeft verlaten:

“De hoge werkdruk, gewoon zoiets hebben van ja weet je prima, maar ik ga niet met een burn-out thuis zitten. Ik ben dat echt voor en dan vind ik dit echt geen leuke oplossing, maar ja het is even niet anders.”

Om het personeelstekort op te vullen, worden er in de organisaties waar de respondenten werken zzp'ers en uitzendkrachten ingezet. De respondenten zijn daar allemaal niet zozeer over te spreken, zoals respondent 5 aangeeft:

“Ja, uitzendkrachten geven sowieso een hogere werkdruk omdat ze minder weten en minder toegang hebben (...). Aan het begin zijn het zeker veel onbekende gezichten op de groep, dat levert spanning bij de bewoners en dat verhoogt ook de werkdruk.”

Het volgende citaat geeft weer dat de inzet van extern personeel ook de belasting van het vaste personeel verhoogd en meer druk op hen legt:

“Het zijn geen mensen in loondienst dus hun takenpakket is een hele andere als dat van de vaste medewerker. Dat betekent wel weer dat dat bij de vaste medewerker veel meer druk op hen komt te liggen, zeg maar op al dat soort regelzaken ook” (Respondent 11).

De inzet van extern personeel heeft ook invloed op het zorgproces rondom de cliënt. De minimale begeleiding en verzorging kan wel geboden worden, maar de stap verder komt in het gedrang, zoals respondent 11 vertelde:

“Het is daardoor veel lastiger om de vaste zorgtaken dus alles rondom de zorgcyclus, om dat te borgen en uit te voeren. Dus je Plan-Do-Check-Act.”.

Kortom, er zijn dus verschillende factoren die het verloop van personeel in de gehandicaptenzorg kunnen veroorzaken. Het personeelstekort wordt voornamelijk opgevuld door externe medewerkers, dit heeft echter veel negatieve gevolgen voor het vaste personeel, de zorgcyclus rondom de cliënt en voor de cliënt zelf, zoals eerder benoemd werd.

4.2 Zeggenschap

Zeggenschap van de respondenten in de organisaties waar ze werken kan worden onderverdeeld in autonomie en inspraak. Autonomie in hoe de werkzaamheden uitgevoerd moeten worden is voor de respondenten niet heel belangrijk. Inspraak over zaken die daadwerkelijk invloed hebben op de werk-privé balans zijn erg belangrijk voor de respondenten, zoals het rooster hoe hun diensten ingepland worden en met hoeveel personeel zij een dienst werken. Respondent 5 geeft helder aan hoe het in de gehandicaptenzorg vaak werkt:

“(…) in de gehandicaptenzorg heb je altijd met onregelmatigheid te maken en ze willen meer vaste tijden werken en daar meer zeggenschap over hebben. En hoeveel zeggenschap je mensen ook geeft; als je meedraait in een rooster, heb je het daar maar mee te doen.”

Ook het ‘gehoord voelen’ is voor de respondenten erg belangrijk. Inspraak op het beleid is voor een aantal respondenten belangrijk, maar niet essentieel met betrekking tot verloopintentie, zoals respondent 11 alomvattend vertelde:

“Ja, ik denk dat medewerkers op de werkvloer die denken zo ’n jaarplan, jonge, jonge jonge, wat een kul, wat een moetje. (...) Want ja, of dat er nou in een jaarplan staat dat we of linksom of rechtsom gaan. Daar hebben ze in hun werk privé balans minder last van dan wanneer er een slecht rooster is.”

4.2.1 Autonomie

Allereerst geven alle respondenten aan dat de werkzaamheden op een woning of dagbesteding eigenlijk altijd via een vast stramien gaan. Zoals eerder genoemd is dat grotendeels ook met betrekking tot de doelgroep belangrijk. Er is weinig ruimte voor verandering daarin, zoals respondent 3 vertelde:

“Het is net als met het runnen van een gezin eigenlijk. Je weet gewoon van nou, dit moet er gebeuren en daar stap ik in en dan de trein rijdt en ik stap op en ik ga mee, zeg maar. Dus daar was weinig ruimte voor eigen invulling, nee.”

De meeste respondenten zien dit niet per se als een belemmerende zaak. Namelijk, binnen de vaste indeling zijn er soms ook wel mogelijkheden om eigen inbreng te hebben en zaken zelf op te pakken:

“En ik ben aandachtsvelder¹ van heel veel dingen, maar daar heb ik zelf voor gekozen, dus ja. Dat is heel veel op de computer en nieuwsbrieven maken, maar ook de Sint inkopen, de flyers, ja allemaal regel dingetjes, daar hou ik ook wel van en het kasboek.” (Respondent 4)

Tegenover het niet hebben van vrijheid in de werkzaamheden staat ook weleens te veel autonomie. Dit gaven voornamelijk de respondenten aan die de gehandicaptenzorg hebben verlaten. Zij geven aan dat onder andere door te weinig personeel, onbevoegde en onbekwame medewerkers taken moesten uitvoeren waarin zij zich niet bekwaam in voelden:

“Alleen als je dan aangeeft van ja, ik weet gewoon niet zo goed hoe. Dan kreeg je eigenlijk; ja kijk maar wat je doet en je zoekt het maar uit, even simpelweg gezegd. Wat ik zei, daar miste je dan weer best wel echt ondersteuning ook in, ja, hoe pak je iets aan?” (Respondent 10).

Dit citaat geeft duidelijk weer dat er door personeelstekort niet overal structuur en regels zijn die houvast bieden voor de medewerkers. Dit kwam voornamelijk terug uit interviews met respondenten die alleen of met weinig andere collega's hun diensten draaien.

¹ In de organisatie waar deze respondent werkt heeft men aandachtsgebieden verdeeld en is een medewerker de “aandachtsvelder” voor een bepaald onderwerp.

De respondenten hebben in hun werkzaamheden weinig te maken met daadwerkelijke doelen die zij vanuit de organisatie moeten behalen. Wel komen er doelen voort uit bijvoorbeeld het jaarplan, medewerkerstevredenheidsonderzoek, cliëntentevredenheidsonderzoek et cetera. De meeste respondenten valt het tegen in hoeverre deze op de werkvloer terugkomen, echter zien zij dit ook niet per se als heel belangrijk, zo zegt respondent 7:

“Ik ben meer iemand van de werkvloer. Ik doe gewoon mijn ding en mijn doel is dat de jongens de beste dag hebben en de rest vind ik zelf niet zo. (...) Een dag is zo vol en verloopt soms zo anders dat je dan niet nog tijd hebt om op de computer nog wel allemaal plannen uit te schrijven, zeg maar. Dat is iets wat vaak al een beetje klem loopt.”

Echter, de respondenten werken wel met cliëntdoelen. Vaak stellen de medewerkers de zorgplannen waar deze doelen in terugkomen zelf op. Over het belang hiervan zijn de meningen verdeeld. Respondent 9 is van mening:

“Ja zeker, want het geeft heel veel richting aan wat je eigenlijk aan het doen bent. En we schrijven elke dag een rapportage van een kind, wat we eigenlijk hebben gezien, hoe we aan de doelen hebben gewerkt, ook om de zorg te kunnen verantwoorden aan bijvoorbeeld zorgkantoor, maar ook inderdaad aan ouders.”

Daarentegen is respondent 7 van mening:

“Moet ik wel zeggen dat dat eigenlijk altijd een beetje voor mij op de achtergrond is. Ja je werkt wel aan dat doel, maar het is voor mij niet heel leidend.”

Er kan gesteld worden dat doelen en het werken ermee in ieder geval geen invloed heeft op de verloopintentie van de respondenten.

4.2.2 Inspraak

Inspraak op het beleid vinden de respondenten wisselend belangrijk in hun werk. Echter niet dusdanig om de organisatie te verlaten, zoals hierboven al uiteengezet is. Eén van de medewerkers zag het gebrek van inspraak op het beleid wel als een heikel punt en dit was voor haar dan ook mede een reden om de gehandicaptenzorg te verlaten. Dit omdat de respondent het gevoel had dat er alleen maar top-down gehandeld werd en de respondent zelf niks kon

bijdragen vanaf de werkvloer. Er kan gesteld worden dat alle respondenten het erg belangrijk vinden om gehoord te worden als zij iets aangeven of ter tafel brengen. Zo ook met betrekking tot kennis over wat goed is voor de cliënten:

“Wij hebben echt wel de knowhow dat we weten wat de cliënt nodig heeft en we weten ook ja dat er gewoon geen geld is in de zorg om dat allemaal te doen. Ja, je moet roeien met de riemen die je hebt.” (Respondent 6).

Respondent 11, de manager, geeft ook aan dat dit van groot belang is voor haar medewerkers en vertelde:

“En dan op hetzelfde niveau gehoord te worden. Ja, dat is wel belangrijk hoor en dat koppelen ze dan ook wel vaak terug, van als jij je er tegenaan gaat bemoeien krijgen we wel een gedragskundige of krijgen we wel een AVG-arts.”

Het is voor de medewerkers dus erg belangrijk om zich gehoord te voelen. Dit omdat de begeleiding en zorg die zijn dan kunnen verlenen aan de cliënten alleen maar beter kan worden. Ook de werk-privé balans is erg belangrijk voor alle respondenten en hierin willen zij zich ook gehoord voelen, zodat deze in evenwicht blijft.

Daarnaast is inspraak op het rooster met betrekking tot de verlooptentatie een heel belangrijk component voor vrijwel alle respondenten. Respondent 11 zegt over zeggenschap over het rooster: *“En als je dus wij en zij wil laten verdwijnen, dan moeten wij en zij in elkaar samenvloeien.”* De inspraak betreft zowel het rooster van de eigen diensten van de medewerkers als met hoeveel mensen zij op een bepaald moment op de groep staan. Zoals respondent 3 aangeeft:

“Als je echt naar ons geluisterd had bijvoorbeeld door inderdaad op piekmomenten twee collega's in te zetten. Nou, dan weet ik zeker dat veel meer mensen het hadden zien zitten. Waren echt veel mensen die daar heel erg onzeker over waren.”

Voor de respondenten die niet meer in de gehandicaptenzorg werken was dit dan ook een reden om te vertrekken, zoals respondent 6 vertelde:

“De reden waarom ik zelf bij de organisatie destijds weg ben gegaan is ook van dat ik helemaal geen invloed had op mijn rooster. Ik wist twee maanden van tevoren wanneer ik moest werken. Ja dan denk ik van, daar kan je geen afspraak op maken. Dan werd er gezegd van er is een jaarrooster. Ja, dat was er dan gewoon niet.”

Kortom, inspraak op het rooster is een belangrijk antecedent voor verloopintentie. Het is onder andere de reden geweest waarom respondent 3, 6 en 10 uit de organisatie zijn gegaan waar zij werkten. Het gebrek aan inspraak hierop leidde tot verloopintentie en dus uiteindelijk tot daadwerkelijk verloop.

4.3 Loopbaanperspectief

Het loopbaanperspectief van de respondenten in de organisaties waar zij werken of werkten wordt in deze resultatensectie onderverdeeld in doorgroeimogelijkheden en scholing. De doorgroeimogelijkheden in het werk zijn belangrijke factoren voor respondenten, met betrekking tot de verloopintentie. Scholingsmogelijkheden zijn eigenlijk niet van invloed op de verloopintentie. Vervolgens is de uitdaging die men ervaart in het werkt wel een belangrijke factor die van invloed is op de verloopintentie van de respondenten.

4.3.1 Doorgroeimogelijkheden

Voor de meeste respondenten is de mogelijkheid tot doorgroeien een belangrijk punt met betrekking tot de verloopintentie. De doorgroeimogelijkheden in de gehandicaptenzorg blijken beperkt te zijn. Op de werkvloer en zorginhoudelijk zijn er geen verdere functies en loopt men tegen een plafond aan, respondent 5 vertelde daarover:

“En waar mijn collega's vaak voor kiezen is dat hele stukje zorginhoud en daarin doorgroeien is best wel lastig. Omdat de volgende stap qua zorginhoud is dan gedragsdeskundige, ja, dat is eigenlijk een totaal andere opleiding.”

Een mogelijke vervolgstap is wel om een meer leidinggevende functie te krijgen, weg van de werkvloer. Echter, dit is niet wat de meeste respondenten zouden willen, aangezien ze dan niet meer op de werkvloer staan en zij hebben niet zozeer behoefte aan de taken in een leidinggevende functie, zoals respondent 1 aangeeft:

“Ja en dat willen heel veel mensen ook niet zijn, ik ook niet. Ze zeggen wel eens, je krijgt de ellende van boven en van beneden, ja, dat moet je echt liggen en we zien ook heel veel regiomanagers komen en gaan.”

Ook respondent 11, de manager, geeft aan dat zij merkt dat het gebrek aan doorgroeimogelijkheden een lastig punt is:

“Als je natuurlijk op een woning maar een bepaald aantal type functies hebt en je kan er eigenlijk weinig in doorgroeien. (...) Maar bijvoorbeeld als je jongeren wil binden en boeien. Ja, dan is het natuurlijk wel van belang om te zeggen, nou: ga dat gesprek ook eens met elkaar aan en welke kant zou je op willen gaan?”

Kortom, op basis van de interviews kan dus gesteld worden dat doorgroeimogelijkheden belangrijk zijn. Echter, vooral de uitdaging in het werk die doorgroeimogelijkheden met zich meebrengen, is een belangrijke factor met betrekking tot de verloopintentie. Het gebrek aan uitdaging is namelijk voor alle respondenten een belangrijke reden om zich af te vragen of ze in de gehandicaptenzorg blijven werken en voor de respondenten die er niet meer werken één van de redenen die zij hadden om te vertrekken. Respondent 2 vertelde daarover:

“En nu ben ik dan coach en heb ik wel echt een paar cliënten, dat is wel echt een uitdaging zeg maar dat zijn niet de makkelijkste. Maar ja, is het over een paar jaar nog steeds zo? Ja dat, dat vraag ik me dan een beetje af en dan denk ik ja: heb ik dan nog de uitdaging die ik wil?”

Een gebrek aan uitdaging kan ook ontstaan door het personeelstekort, respondent 6 vertelde:

“En dan zijn er wel mogelijkheden, maar er wordt ook wel gewoon juist door die krapte in de zorg wordt er ook wel gewoon. Dat is wel een belemmerende factor. Maar ja net wat ik zeg, ik ben zelf iemand die echt wel uitdaging nodig heeft, dus ik ben er gewoon andere dingen naast gaan doen om gewoon ja toch steeds geprikkeld te worden (...).”

Bovenstaand citaat geeft weer dat er door het personeelstekort minder ruimte is voor de medewerkers die achterblijven, om andere uitdagingen te zoeken. Dit komt omdat allereerst de

cliënten verzorgd en begeleid moeten worden, het personeel zal dus eerst voor deze taken ingezet worden als er te weinig personeel is.

Een respondent die de stap heeft gemaakt om naast het werk op de werkvloer deels een functie met meer managementtaken te vervullen, ziet dit als de perfecte uitdaging, de respondent geeft aan:

“Ja, ik vind het wel heel leuk om de combinatie te doen, ik zou niet meer fulltime op de groep willen staan. Ik vind het heel leuk om ook wat invloed uit te kunnen oefenen op, nou ja, wie is je team, hoe werkt iedereen, waar is iedereen nodig. Ja, dat stukje vind ik ook heel leuk.”
(Respondent 5)

Dit is voor haar dan ook een reden om binnen de gehandicaptenzorg te blijven werken. Ditzelfde geldt voor een medewerker die de opleiding tot ergotherapie is gaan doen binnen de organisatie:

“Nu op de woongroep mist voor mezelf dan een klein beetje de balans, omdat er toch wat meer zorg bij komt kijken. Heb ik wel gedacht van wat ga ik dan doen? Ja, dat is de ergotherapie, maar gewoon wel binnen deze doelgroep (...).” (Respondent 8)

Kortom, de doorgroeimogelijkheden en daarbij uitdaging voor medewerkers in de gehandicaptenzorg zijn beperkt aanwezig, zeker op de werkvloer. Deze facetten leiden tot een hogere verloopintentie en voor de medewerkers die de gehandicaptenzorg verlaten hebben, heeft het daadwerkelijk geresulteerd in verloop.

4.3.2 Scholing

Daarentegen zijn er wel heel veel mogelijkheden voor (verplichte) scholingen en dit wordt meestal ook gestimuleerd door de organisatie waarin de medewerkers werken. Echter, de respondenten hechten waarde aan de mogelijkheid tot scholing, maar het zorgt er niet voor dat de verloopintentie wordt verminderd. Een aantal van deze scholingsmogelijkheden wordt als waardevol ervaren, omdat het essentieel is voor de veiligheid van de medewerker en/ of de cliënt. Zoals respondent 7 vertelde:

“Medicatie training of ja, daar geef je al zoveel jaar medicijnen en dan moet je toch elke keer die training nog net even gauw maken. Maar goed, dat is gewoon om de kwaliteit over het hele geheel te waarborgen dus dat is iets wat je dan gewoon moet doen.”

Er zijn ook een aantal scholingen die men niet als opbouwend of interessant ziet, deze zijn dan voornamelijk verplicht of gericht op een vakgebied waar minder de interesse van de medewerker ligt, zoals respondent 4 vertelde:

“Wij hebben ook wel bijvoorbeeld e-learnings, ze willen altijd of nou ja, vaak dat de medewerkers elk jaar sowieso geschoold worden in iets dat je altijd blijft groeien met elkaar; dat snap ik ook. Ik vind alleen de keuze daarin moet voor de medewerker zijn, klinkt misschien heel egoïstisch.”

4.4 Samenwerking

Alle respondenten geven aan veel samen te werken met zowel professionals binnen de organisatie als daarbuiten of een combinatie van beide. Samenwerking valt dus uiteen in interne en externe samenwerking. De kwaliteit van de samenwerking met collega's vinden medewerkers erg belangrijk en een goede samenwerking is op allerlei gebieden van essentieel belang. Bovenal leidt een goede samenwerking tot minder werkdruk en dit zorgt voor minder verloopintentie. De kwaliteit van de externe samenwerking schuurt weleens, respondenten vinden dit minder belangrijk dan de interne samenwerking. Hier zal nu verder op in worden gegaan.

Allereerst is de samenwerking met naaste collega's erg belangrijk voor alle respondenten. Dit omdat men met door de doelgroep waarmee gewerkt wordt op allerlei gebieden echt afhankelijk is van elkaar. Respondent 11 vertelde daarover:

“Je bent van elkaar afhankelijk, hè. Ook qua veiligheid. En, nu klinkt het of dat het hier het wilde westen is, dat valt wel mee hoor. Je hebt natuurlijk ook weleens een cliënt die escaleert of gewoon heel boos of noem maar op, dat is een gegeven. Nou en dan moet je wel op elkaar kunnen rekenen, maar los daarvan het gevoel het samen te doen is natuurlijk altijd van zoveel meerwaarde als dat jij het gevoel hebt; ik loop hier aan die kar te trekken en de rest doet geen kont. Dat is over het algemeen niet goed voor de motivatie.”

Deze quote onderstreept dat medewerkers in de gehandicaptenzorg dus echt een afhankelijkheidsrelatie hebben met elkaar. De relatie tussen de medewerkers onderling is daarom erg belangrijk om te onderhouden. Er kan gesteld worden dat hiervoor frequent contact moet zijn met elkaar, zoals respondent 6 vertelde:

“Wij werken op zich echt wel goed samen, want ook al had je soms gewoon een hele pittige dag, ja dat er veel escalaties waren of zo, dan kon je toch nog met elkaar lachen, weet je wel en je kon op elkaar terugvallen en dat is gewoon fijn en kijk op een gegeven moment. Dan had je heus wel irritaties als je elkaar niet vaak zag in bijvoorbeeld teambesprekingen, ja, dan lopen dingen soms toch anders als dat je elkaar wel veel ziet.”

Een soepele samenwerking tussen collega's leidt ook tot minder werkdruk, wat zorgt voor minder verloopintentie. Soepele samenwerking ervaren de respondenten als een essentieel element in hun werkzaamheden:

“(…) en we merken ook dat als de sfeer onderling goed is, dan is de werkdruk ook veel lager. En we werken met best wel een pittige doelgroep dus dan is het fijn dat de sfeer onderling gewoon goed is.” (Respondent 9)

Als de samenwerking niet soepel verloopt en er weinig ruimte is voor communicatie heeft dit ook een negatieve invloed, zoals naar voren komt in de volgende quote:

“Als je, je niet echt veilig voelt in een team of je voelt niet echt dat je allemaal goed samenwerkt. Ja dan wordt de werkdruk alleen maar hoger ook.” (Respondent 2)

De respondenten geven aan dat communicatie het belangrijkste is om nader tot elkaar komen en zo de samenwerking te verbeteren, het is wel zaak dat er vervolgens ook wat gebeurt met wat besproken wordt. Zoals respondent 10 aangeeft:

“Omdat iedereen het dan denk ik toch wel voor zijn of haar gevoel goed doet op zijn manier. Dat vond ik altijd het frustrerendste dat dat ja, waarom gebeurt dat niet? Ik geef het toch juist aan.”

Deze quote laat zien dat het daarom dus echt essentieel is om helder te communiceren met elkaar en dit ook in de praktijk te brengen.

De samenwerking tussen Wonen en Dagbesteding loopt vaak niet heel soepel volgens een aantal respondenten. Medewerkers begrijpen elkaar niet en lijken ook niet de moeite te doen om elkaar te begrijpen. Door de verschillende tijdstippen waarop de werkzaamheden van beide kanten plaatsvinden loopt de ontmoeting tussen elkaar ook weleens spaak en mist er begrip aan beide kanten, zoals respondent 7 vertelde:

“Want soms is er gewoon geen personeel en je kan niet alleen de wijk in, dus je kan niet zeggen, ja, ik ga naar dat gesprek. Succes. Dat betekent dat dagbesteding er dan niet echt bij betrokken is, behalve het plan wat we dan over geven.”

Ten tweede, externe samenwerking tussen de respondenten en mensen buiten de organisatie. Men werkt in de gehandicaptenzorg met allerlei verschillende personen, instanties en disciplines samen. Rondom de cliënt wordt één of twee jaarlijks een multidisciplinair overleg gehouden met verschillende disciplines die rondom de cliënt staan. De verschillende disciplines zijn het niet altijd met elkaar eens, de respondenten zien dit niet zozeer als een probleem. Er wordt wel altijd getracht tot een conclusie te komen voor de cliënt:

“Ja, we zitten niet altijd op één lijn, maar we doen wel één lijn als uitwerking, zeg maar, echt wel voor de cliënt komen we echt wel tot een plan.” (Respondent 4)

Als de samenwerking met externe personen minder soepel loopt, ervaren de respondenten dat niet als reden om de organisatie te verlaten. Dit is dus minder belangrijk dan de interne samenwerking.

Al met al kan gesteld worden dat de mate en kwaliteit van interne samenwerking essentieel is voor het verminderen van verloopintentie. Een goede samenwerking zorgt voor minder werkdruk, daardoor wordt de verloopintentie ook minder. Wanneer de samenwerking niet soepel verloopt en de werkdruk daardoor hoger wordt, wordt de verloopintentie hoger. Daarentegen wordt externe samenwerking wel als belangrijk gezien, maar niet als factor die invloed heeft op de verloopintentie.

4.5 Leiderschap

De leidinggevende en de rol die deze aanneemt heeft grote invloed op hoe de respondenten zich gewaardeerd en erkend voelen. De mate van waardering en erkenning heeft grote invloed op de verloopintentie. Deze wordt minder als de waardering en erkenning aanwezig zijn, wanneer dit niet zo is leidt dit tot een hogere mate van verloopintentie. In de volgende quote van respondent 9 komt onder andere naar voren hoe de respondent zich gewaardeerd voelt:

“Maar er wordt echt wel vaak benoemd door mijn manager, maar ook de bestuurder van we zijn heel blij hoe jullie dit hebben vormgegeven en het gaat heel goed met de kinderen en je ziet ze groeien en dat komt ook echt wel door jullie dus ja heel veel waardering, ja.”

Daarnaast heeft de manier waarop de leidinggevende omgaat met zeggenschap, loopbaanperspectief en samenwerking indirect te maken met hoe de respondenten deze concepten ervaren of ervaren en daarmee ook op verloopintentie.

Zoals eerder naar voren kwam is het voor medewerkers erg belangrijk in hoeverre zij zich gehoord voelen, ook en misschien ook wel vooral door hun leidinggevende. De respondenten geven aan dat het afhankelijk is van hoe de zaken geregeld zijn, hoeveel autonomie ze hebben in het uitvoeren van hun werkzaamheden en inspraak in beleid of andere zaken. Dit heeft onder andere te maken met hoe de leidinggevende en/ of de organisatie het heeft ingericht, zo zegt respondent 1:

“Het ligt er ook heel erg aan welke regiomanager heb je en doet die van alles of laat die het, is die voor zelfsturende teams of stimuleert hij dat?”

De bereikbaarheid van de manager en korte lijntjes zijn erg belangrijk voor de respondenten en de waardering die zij ervaren:

“En ik vind ook als de regiomanager altijd voor je klaarstaat als je die belt en ze komt, dan vind ik ook eigenlijk wel dat je een soort van gewaardeerd wordt.” (Respondent 2).

Ook voelen de respondenten zich gesteund als hun leidinggevende bereikbaar is:

“Ik heb dan op het moment een hele pittige casus van een cliënt. En dan stuurt ze ook regelmatig even een mailtje. Kan ik iets betekenen? Loop je ergens tegenaan, heb je hulp nodig?”

Dus dat is heel fijn. Ook dat je weet dat ze op de achtergrond mee leest en mee wil denken, als het nodig is.” (Respondent 8).

Echter, een leidinggevende waar volgens de respondenten moeilijk mee te werken is heeft ook invloed op hoe medewerkers de zaken zien en daarmee ook op de verloopintentie. Deze quote laat dit onder andere zien:

*“En ik merkte op een gegeven moment dat mensen soort laks werden. Ze kregen eigenlijk om het even heel ja plat te zeggen, ja, ** aan de leidinggevende, want ze dachten, ja, jij doet niet wat ik doe. Dan ga ik het andersom niet doen.”* (Respondent 10).

De rol van de leidinggevende in een team en hoe deze zaken oppakt kan dusdanig invloed hebben dat verloopintentie daadwerkelijk verloop wordt. Zo vertelde respondent 6:

“De manager stuurde daar gewoon niet op. Of bepaalde mensen hielden dat tegen, ja en als je dat keer op keer aangeeft in jaargesprekken met je leidinggevende, van joh daar baal ik van en daar wordt dan vervolgens nog niks mee gedaan.”

Wanneer een aanspreekpunt voor medewerkers verder weg lijkt te zijn, heeft dit invloed op hoe men zaken ervaart. Respondent 6 mistte het aanspreekpunt dichtbij en vertelde:

“Dat je toch een bepaalde laag mist van die zeg maar tussen het management en de werkvloer staat, maar die ook weet wat er gewoon op de woning speelt. Als die ervantussen wordt gehaald. Ja, dan werkt het gewoon niet goed meer.”

Ook de afwezigheid van een leidinggevende in moeilijke zaken heeft invloed op in hoeverre medewerkers zich gewaardeerd voelden:

“Nou gewoon inderdaad een opmerking van lekker bezig of zo, dat heb je goed gedaan of als jij wat vervelends hebt meegemaakt, dat er toch denk ik iets meer mensen er voor je waren en erop terugkwamen. Dat je gewoon voelt, we zijn echt een team.” (Respondent 10)

Respondent 11 is manager van verschillende teams in de gehandicaptenzorg en neemt vooral een faciliterende en ondersteunende rol aan. Zij denkt mee, neemt medewerkers mee in zaken die verandering nodig hebben en zoekt mogelijkheden voor haar medewerkers.

“Kijk, het gaat er natuurlijk veel meer om, om te zorgen dat mensen een goed scholingsplan hebben, dat de veiligheid op orde is, dat mensen zich gehoord voelen, ik denk dat er ook een hele grote rol voor de zorgmanagers in zit. Hoe verbinding te maken met die mensen, oprecht interesse te hebben als een escalatie plaatsvindt dan wordt de vraag, wat doet dat met jou, wat heb je nodig, wat kan ik voor je doen en nou je laten zien. En je ook proberen te verbinden met die cliënten die dan op die bepaalde woning wonen.” (Respondent 11)

Al met al kan gesteld worden dat volgens de respondenten de rol van degene in een leidinggevende functie grote invloed heeft op hun werk. Door zeggenschap, loopbaanperspectief en in mindere mate op samenwerking is leiderschap indirect van invloed op de verloopintentie.

5. Conclusie

In dit onderzoek is gekeken naar de factoren die van invloed zijn op de verloopintentie van medewerkers in de gehandicaptenzorg. Om deze reden stond in dit onderzoek de volgende onderzoeksvraag centraal: *“Hoe beïnvloeden loopbaanperspectief, zeggenschap, samenwerking en leiderschap de verloopintentie van personeel in de gehandicaptenzorg in de provincie Zuid-Holland?”*

Aan de hand van dit onderzoek kan gesteld worden dat het verloop van personeel in de gehandicaptenzorg veel negatieve gevolgen heeft voor de organisatie, de medewerkers die wel in de organisatie blijven, nieuwe medewerkers en de cliënten. Deze negatieve gevolgen werden vanuit de literatuur al voorspeld en kunnen na de verzamelde data ook bevestigd worden voor de gehandicaptenzorg. Daarnaast is door de cliëntendoelgroepen waar de respondenten mee werken, de invloed van verloop op de gehandicaptenzorg nog zwaarder. Ook zijn er uit dit onderzoek verschillende factoren naar voren gekomen die het verloop in de gehandicaptenzorg (mede)veroorzaken.

Allereerst loopbaanperspectief ten overstaande van verloopintentie. Uit het rapport van de RVS (2020) kwam naar voren dat loopbaanperspectief één van de hoofdredenen is voor zorgprofessionals om de zorg te verlaten. Gebleken is dat dit ook geldt voor medewerkers in de gehandicaptenzorg. Er zijn weinig doorgroeimogelijkheden en vooral het gebrek aan nieuwe uitdagingen die dit met zich meebrengt leidt tot verloopintentie. Scholing ervaren de respondenten als erg waardevol, maar is volgens hen geen factor die de verloopintentie beïnvloedt. Dit betekent dat verwachting 1 deels kan worden bevestigd, omdat scholing namelijk geen invloed heeft op verloopintentie.

Ten tweede zeggenschap ten overstaande van verloopintentie. Zeggenschap is in dit onderzoek onderverdeeld in autonomie en inspraak. Uit het rapport van de RVS (2020) kwam naar voren dat gebrek aan zeggenschap ook één van de hoofdredenen is om de organisatie te verlaten. Dit kan deels bevestigd worden na dit onderzoek. Waar de RVS aangeeft dat autonomie een belangrijke voorwaarde is om verloop tegen te gaan, laat dit onderzoek iets anders zien. Juist te veel autonomie, met gebrek aan structuur en regels, kan leiden tot onzekerheid en vervolgens leiden tot verloopintentie. Te veel autonomie was daardoor voor de oud-medewerkers een reden om de organisatie te verlaten. Dit betekent dat verwachting 2a niet kan worden bevestigd. Gebrek aan inspraak op het beleid is een factor die de verloopintentie niet beïnvloedt, in tegenstelling tot wat in de literatuur naar voren komt. Er lijkt namelijk niet per se sprake te zijn van een ambitie naar professionele zeggenschap, voor de meeste

respondenten. Daarentegen is inspraak op het rooster en op de hoeveelheid mensen die op een dienst ingepland staan, wel een hele belangrijke factor die invloed heeft op de verloopintentie. Verwachting 2b kan deels worden bevestigd, omdat inspraak op het beleid vrijwel geen invloed heeft op de verloopintentie.

Vervolgens samenwerking ten overstaande van verloopintentie. Uit de artikelen van Moynihan en Pandey (2007) en Sun en Wang (2017) kwam naar voren dat de relatie tussen collega's een belangrijke factor is om verloopintentie te verminderen. Ook dit onderzoek bevestigt dat. Medewerkers zijn vaak afhankelijk van hun collega's in de gehandicaptenzorg, deze afhankelijkheidsrelatie zorgt er voor de respondenten voor dat ze hun band met collega's als erg belangrijk ervaren. Dit vermindert ook de werkdruk en dat zorgt er voornamelijk voor dat er minder neiging is tot verloopintentie. Naast samenwerking met collega's binnen de organisatie, is er ook vaak sprake van samenwerking met externen rondom de cliënt. Uit de literatuur kwam naar voren dat het belangrijk is om te communiceren met elkaar en kennis uit te wisselen, de respondenten uit dit onderzoek ervaren dit ook. Daarnaast delen verschillende professies hun mening over de begeleiding en zorg van de cliënt, omdat men vanuit verschillende professies kijkt kan er soms verschil van mening zijn en door te "onderhandelen" kunnen de zorgprofessionals nader tot elkaar komen. Echter, samenwerking met externen is geen factor die invloed heeft op de verloopintentie. Respondenten geven aan dat de samenwerking gewoon moet gebeuren, of deze wel of niet goed gaat. Uiteraard streven zij wel met elkaar naar de beste uitkomst voor de cliënt. Kortom, verwachting 3 kan deels worden bevestigd omdat externe samenwerking geen invloed heeft op de verloopintentie.

Tenslotte leiderschap ten overstaande van verloopintentie. Op basis van de literatuur kan gesteld worden dat leiders een hele belangrijke rol hebben in voornamelijk loopbaanperspectief, en zeggenschap. Dit wordt ook bevestigd door dit onderzoek. Het is voor de medewerkers erg belangrijk dat zij zich gehoord voelen wanneer zij bijvoorbeeld aangeven dat er meer mensen nodig zijn op een dienst of als zij aangeven te willen doorgroeien. Het gehoord voelen geeft voor de respondenten een gevoel van waardering en erkenning, dit zorgt ervoor dat de verloopintentie zal verminderen. Daarnaast kan een leider met oog voor de kwaliteiten van de medewerker ook invloed hebben op het loopbaanperspectief en het bieden van uitdagingen. Uit dit onderzoek is voornamelijk gekomen dat leiderschap met betrekking tot zeggenschap en loopbaanperspectief samen verloopintentie kan verminderen en kan leiden tot waardering en erkenning voor de medewerker. De relatie van leiderschap tot samenwerking is minder duidelijk. Al met al kan verwachting 4 dus voorzichtig worden bevestigd.

Concluderend kan gesteld worden dat het gebrek aan inspraak op het rooster en gebrek aan inspraak op hoeveel medewerkers er nodig zijn op een dienst, de hoofdreden is die leidt tot verloopintentie. Daarnaast is het gebrek aan uitdaging wat ontstaat door weinig doorgroeimogelijkheden, een belangrijke factor die leidt tot verloopintentie. Indirect heeft leiderschap een belangrijke invloed op de verloopintentie van medewerkers. Hoe de leider zijn of haar rol invult is dus van groot belang. Op alle drie de concepten is leiderschap van invloed en dit zorgt ervoor dat hij of zij veelal een transformationele rol aanneemt en de medewerker meeneemt in veranderingen of dingen die anders gaan.

5.1 Discussie en beperkingen

Naar aanleiding van de resultaten kunnen er een aantal zaken ter discussie gesteld worden. Verwachting 1 kan niet volledig bevestigd worden, omdat de respondenten scholing niet als belangrijke factor ervaren die invloed heeft op verloopintentie. Een verklaring hiervoor kan zijn dat medewerkers in de gehandicaptenzorg al heel veel verplichte trainingen moeten volgen en daarnaast niet de tijd of moeite hebben of willen doen voor nog meer scholing. Vervolgens kan verwachting 2a ook niet bevestigd worden, de respondenten ervaren autonomie in hun werkzaamheden niet als belangrijke factor die invloed heeft op de verloopintentie. Een verklaring hiervoor kan zijn dat men weet dat veranderingen in structuur voor de cliënten schadelijk zijn, het is daarom logisch voor hen dat ze minder autonomie hebben in de werkzaamheden. Medewerkers die in de gehandicaptenzorg werken weten dus dat ze aan een bepaalde structuur gebonden zijn. Verwachting 2b kan niet volledig bevestigd worden, omdat de respondenten inspraak op beleid niet dusdanig belangrijk ervaren dat deze invloed heeft op de verloopintentie. Een verklaring hiervoor kan zijn dat de medewerkers echt gericht zijn op de cliënten en de zorg voor hen. Daarnaast ligt de interesse ook niet altijd bij zaken als beleid. Namelijk, volgens medewerkers gaat het beleid te veel over randzaken daarom vindt men het vaak niet interessant. Verwachting 3b kan niet volledig worden bevestigd, omdat externe samenwerking niet als dusdanig belangrijk wordt ervaren dat het invloed heeft op de verloopintentie. Een verklaring hiervoor kan zijn dat medewerkers in de gehandicaptenzorg deze samenwerking als feit zien, of deze nou wel of niet soepel verloopt.

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van elf interviews om de invloed van de eerdergenoemde factoren te onderzoeken. Dit onderzoek heeft verschillende beperkingen die leiden tot mogelijk vervolgonderzoek. Allereerst, door het beperkte aantal respondenten is vervolgonderzoek nodig. De resultaten uit het onderzoek kunnen door het beperkte aantal

respondenten niet gegeneraliseerd worden. Mogelijk vervolgonderzoek zal dus onder een grotere groep respondenten gedaan kunnen worden. Daarnaast is er voor gekozen om in het onderzoek te richten op meerdere organisaties in plaats van één. Dit omdat de onderzoeker meer wilde weten over het belang van de factoren, dit belang kan per organisatie verschillen door verschillende factoren zoals de grote van de organisatie. Tenslotte is de vraag wat de verloopintentie voor invloed heeft op het daadwerkelijke verloop, op basis van dit onderzoek is dat namelijk nog niet te zeggen. Verloopintentie betekent niet direct dat mensen ook daadwerkelijk de organisatie verlaten, maar het is wel relevant om te onderzoeken wanneer verloopintentie ook daadwerkelijk verloop wordt.

5.2 Aanbevelingen

Vervolgens zullen een aantal aanbevelingen voor de praktijk worden gedaan naar aanleiding van dit onderzoek. De overkoepelende en voor de hand liggende oplossing in het personeelstekort lijkt het werven van meer personeel, echter is gebleken dat dit erg complex is. Uit dit onderzoek is gebleken dat er nog op verschillende terreinen winst te behalen is op het behouden van personeel. Hiervoor zullen nu drie aanbevelingen worden gedaan.

Ten eerste, inspraak op het rooster en het aantal medewerkers op een dienst. Door medewerkers zelf aan te laten geven hoeveel inzet er nodig is op bepaalde piekmomenten kan het personeel efficiënt ingezet worden en zal de ervaren werkdruk verminderen. Daarbij ervaren medewerkers meer inspraak en voelen zij zich serieus genomen en gehoord. Uit dit onderzoek is gebleken dat dit belangrijke factoren zijn voor het verminderen van verloopintentie. Daarbij is het belangrijk om in het vizier te houden dat inspraak op het beleid en mee brainstormen hierover informatief en leerzaam kan zijn, maar niet zal leiden tot minder verloopintentie.

Ten tweede, correcte informatievoorziening over de afdeling en doelgroep waar een medewerker terecht komt. Uit dit onderzoek is meermaals gebleken dat de informatieverstrekking niet kloppend is met de daadwerkelijke afdeling of doelgroep waar de medewerker terecht komt. De verwachtingen van de medewerker zijn hierdoor niet goed gemanaged en men heeft dan ook eerder de intentie tot verloop. Door eerlijk en transparant de medewerker te vertellen wat van hem of haar verwacht wordt, zal men minder snel de intentie tot verloop hebben. Voor de leidinggevende die het sollicitatiegesprek voert met de medewerker, ligt hierin een belangrijke rol om de medewerker goed voor te bereiden op wat er van hem of haar wordt verwacht.

Tenslotte is het belangrijk dat er landelijk gekeken wordt naar het functiehuis van functies op de werkvloer in de gehandicaptenzorg. Voor het gebrek aan doorgroeimogelijkheden, en daarbij gebrek aan uitdaging, moet een oplossing gevonden worden. Zeker om ook de jongere generatie aangehaakt te houden in de gehandicaptenzorg. Door het uitbreiden van het functiehuis is er meer toekomstperspectief in de organisatie zelf en zullen (jongere)medewerkers mogelijk langer in de gehandicaptenzorg blijven werken.

Referentielijst

- Bass, B. M. (1999). Two Decades of Research and Development in Transformational Leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(1), 9–32.
<https://doi.org/10.1080/135943299398410>
- Boeije, H. R. (2009). *Analysis in Qualitative Research*. SAGE Publications.
- Brinkman, M., de Veer, A. J. E., P., S., de Groot, K., & Francke, A. L. (2018). De aantrekkelijkheid van werken in de zorg 2017: Cijfers en trends voor verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners huisartsenzorg. In *Nivel*. Nivel. Retrieved October 22, 29 C.E., from https://derotterdamsezorg.nl/wp-content/uploads/2019/11/Aantrekkelijkheid_van_werken_in_de_zorg_2017.pdf
- Calsbeek, H., Hingstman, L., Talma, H., & Van Der Windt, W. (2000). Verpleging en verzorging in kaart gebracht 2000. *Elsevier*.
- Coomber, B., & Louise Barriball, K. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies*, 44(2), 297–314.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2017). *Qualitative Inquiry and Research Design (International Student Edition): Choosing Among Five Approaches*. SAGE Publications.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2012). Self-Determination Theory. *Handbook of Theories of Social Psychology: Volume 1*, 416–437. <https://doi.org/10.4135/9781446249215.n21>
- Galletta, M., Portoghese, I., Penna, M. P., Battistelli, A., & Saiani, L. (2011). Turnover intention among Italian nurses: The moderating roles of supervisor support and organizational support. *Nursing & Health Sciences*, 13(2), 184–191.
<https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00596.x>
- Gardner, J. K., Thomas-Hawkins, C., Fogg, L., & Latham, C. E. (2007). The relationships between nurses' perceptions of the hemodialysis unit work environment and nurse turnover, patient satisfaction, and hospitalizations. *Nephrology Nursing Journal*, 34(3), 271–282.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K. S., & North, N. (2011). Nurse turnover: A literature review – An update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887–905.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>

- Heijkants, C., Prins, M., & Willemse, B. (2018). Monitor Woonvormen Dementie: Leiderschap, zelfsturing en teamsamenwerking in de verpleeghuiszorg voor mensen met dementie. In *Trimbos Instituut*. Trimbos Instituut. Retrieved November 8, 2022, from <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1595-leiderschap-zelfsturing-en-teamsamenwerking-in-de-verpleeghuiszorg-voor-mensen-met-dementie.pdf>
- Hohnen, P., & Hasle, P. (2011). Making work environment auditable – A ‘critical case’ study of certified occupational health and safety management systems in Denmark. *Safety Science*, 49(7), 1022–1029. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2010.12.005>
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. (2022). Arbeidsmarkt gehandicaptenzorg: De uitdagingen zijn groot, maar er zijn ook mogelijkheden. In *Inspectie Gezondheidszorg En Jeugd*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Javed, M., Balouch, R., & Hassan, F. (2014). Determinants of Job Satisfaction and its impact on Employee performance and turnover intentions. *International Journal of Learning and Development*, 4(2). <https://doi.org/10.5296/ijld.v4i2.6094>
- Jones, C. B. (2008). Revisiting nurse turnover costs: adjusting for inflation. *Journal of Nursing Administration*, 38(1), 11–18.
- Kim, H., & Stoner, M. (2008). Burnout and Turnover Intention Among Social Workers: Effects of Role Stress, Job Autonomy and Social Support. *Administration in Social Work*, 32(3), 5–25. <https://doi.org/10.1080/03643100801922357>
- Kostova, T., & Roth, K. (2002). Adoption of an Organizational Practice by Subsidiaries of Multinational Corporations: Institutional and Relational Effects. *Academy of Management Journal*, 45(1), 215–233. <https://doi.org/10.5465/3069293>
- Moynihan, D. P., & Pandey, S. K. (2007). The Ties that Bind: Social Networks, Person-Organization Value Fit, and Turnover Intention. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18, 205–227.
- NOS. (2022, January 20). *Onderzoek: tekort aan zorgpersoneel op lange termijn alleen maar groter*. NOS.nl. Retrieved October 10, 2022, from <https://nos.nl/artikel/2413851-onderzoek-tekort-aan-zorgpersoneel-op-lange-termijn-alleen-maar-groter>
- Nuchelmans - Wijnen, J. (2022). *Mentale veerkracht versterken in de GGZ* [Masterscriptie]. Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Raad Volksgezondheid en Samenleving. (2020). Applaus is niet genoeg. In *Raad Volksgezondheid En Samenleving*. Retrieved October 5, 2022, from <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2020/11/10/applaus-is-niet-genoege>

- Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. (2019). Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 332–342.
<https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1636007>
- Smith, P. L., & Little, D. R. (2018). Small is beautiful: In defense of the small-N design. *Psychonomic Bulletin & Review*, 25(6), 2083–2101.
<https://doi.org/10.3758/s13423-018-1451-8>
- Sociaal-Economische Raad. (2021). *Aan de slag voor de zorg: Een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt*. Retrieved November 22, 4 C.E., from
<https://www.ser.nl//media/ser/downloads/adviezen/2021/arbeidsmarkt-in-zorg.pdf>
- Sun, R., & Wang, W. (2017). Transformational leadership, employee turnover intention, and actual voluntary turnover in public organizations. *Public Management Review*, 19(8), 1124–1141. <https://doi.org/10.1080/14719037.2016.1257063>
- Ter Beest, G., Van Til, C., Wisse, J., & De Brouwer, B. (2022). Verpleegkundige zeggenschap in Rijnstate. *TVZ - Verpleegkunde in Praktijk En Wetenschap*, 132(1), 32–35.
<https://doi.org/10.1007/s41184-022-1087-z>
- Van Dick, R., Christ, O., Stellmacher, J., Wagner, U., Ahlswede, O., Grubba, C., Hauptmeier, M., Hohfeld, C., Moltzen, K., & Tissington, P. A. (2004). Should I Stay or Should I Go? Explaining Turnover Intentions with Organizational Identification and Job Satisfaction*. *British Journal of Management*, 15(4), 351–360.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2004.00424.x>
- Van Gestel, N., Hendriks, W., & Kuiper, M. (2020). *Over zeggenschap gesproken: Verkenning in opdracht van de Minister van Medische Zorg en Sport, in vervolg op het CNO-rapport “Niets over ons, zonder ons”*. TIAS School for Business and Society en Tilburg University. Retrieved November 2, 2022, from
https://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/421252/Over_zeggenschap_gesproken.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Van Loon, N. M., & Jakobsen, M. L. (2017). Connecting governance and the front lines: How work pressure and autonomy matter for coping in different performance regimes. *Public Administration*, 96(3), 435–451. <https://doi.org/10.1111/padm.12357>

Bijlagen

Bijlage 1: Respondentenlijst

Respondent	Werkzaam of werkzaam geweest	Organisatie	Datum interview	Duur interview
1.	Werkzaam	A	27 oktober	50:39 min.
2.	Werkzaam	B	28 oktober	50:34 min.
3.	Werkzaam geweest	C	14 november	49:06 min.
4.	Werkzaam	D	17 november	59:51 min.
5.	Werkzaam	E	17 november	47:16 min.
6.	Werkzaam geweest	F	29 november	45:47 min.
7.	Werkzaam	G	30 november	47:21 min.
8.	Werkzaam	A	1 december	45:55 min.
9.	Werkzaam	H	8 december	46:02 min.
10.	Werkzaam geweest	I	8 december	51:07 min.
11.	Werkzaam (manager)	F	14 december	48:15 min.

Bijlage 2: Topiclijst medewerkers²

Intro

- Voorstellen interviewer
- Bedanken voor tijd en moeite
- Toestemming voor opnemen audio + anonimiteit benadrukken

Algemeen

- Kunt u iets vertellen over uw huidige functie?
- Waarom heeft u ervoor gekozen om in deze sector te gaan werken?

Verloop

- Kijkend naar de huidige ontwikkelingen; is er veel verloop in de organisatie?
 - Waar komt dat voornamelijk door denk je?
 - Wat is de invloed daarvan op de organisatie?

Zeggenschap

Autonomie

² Voor de respondenten die niet meer werkzaam zijn in de gehandicaptenzorg, zijn de vragen in de verleden tijd gesteld of net iets anders gesteld. De vragen komen wel op hetzelfde neer.

- In hoeverre kunt u zelf bepalen hoe u uw werk uitvoert?
 - Heeft u invloed op de werkprocessen/ werkzaamheden?
- Werken jullie in de organisatie met doelen die men wil behalen?
 - Door wie worden die gesteld?
 - Zijn de doelen helder voor u?
- Pakt u weleens de leiding in dingen/ is dit mogelijk?

Inspraak

- Heeft u inspraak op het beleid wat de organisatie maakt? Zo nee, zou u dit willen?
- Heeft u inspraak op het rooster? Zo nee, zou u dat willen?

Loopbaanperspectief

- Hoe kijkt u aan tegen het loopbaanperspectief binnen uw organisatie? Heeft u hier behoefte aan?
 - Na- en bijscholingsmogelijkheden?
 - Doorgroeimogelijkheden?
- Worden hier gesprekken over gevoerd met de leidinggevende?

Samenwerking

- Met welke andere professionals werkt u samen binnen de organisatie?
- Met welke andere professionals/ organisaties werkt u samen buiten de organisatie?

Afsluiting

- Denkt u er weleens over na om de sector te verlaten? Zo ja, waarom?
- Wat is uw motivatie om te blijven? Hoe behoudt u die motivatie?
- Wat heeft u nodig om werkzaam te blijven in deze sector?
- Alles uit dit gesprek in ogenschouw nemend, voelt u zich gewaardeerd door uw werkgever?
- Alles uit dit gesprek in ogenschouw nemend, voelt u zich gewaardeerd door uw cliënten?
- Wat vindt u dat uw organisatie zou kunnen doen tegen het verloop?
- Heeft u nog dingen die u toe wilt voegen?

Bijlage 3: Topiclijst manager

Intro

- Voorstellen interviewer
- Bedanken voor tijd en moeite
- Toestemming voor opnemen audio + anonimiteit benadrukken

Algemeen

- Kunt u wat vertellen over uw huidige functie?
 - Wat houdt het precies in?
 - Wat heeft u hiervoor gedaan?
- Waarom heeft u ervoor gekozen om in deze sector te gaan werken?

Verloop

- Kijkend naar de huidige ontwikkelingen; is er veel verloop in de organisatie?

- Wat heeft het verloop voor invloed op de organisatie?
- Wat zijn denkt u de redenen voor medewerkers om de organisatie te verlaten?
- In uw functie, in hoeverre heeft u te maken met het verloop en anticiperen daarop?
- Wat doet u en wat doet de organisatie eraan om mensen te behouden in de organisatie?
- Wat heeft u en wat heeft de organisatie nodig om mensen te kunnen behouden?
- Verwacht personeelstekort wordt alleen maar groter, hoe ziet u dit in de toekomst?
- Wordt er in functioneringsgesprekken ook ingegaan op de behoefte van de medewerkers qua bijvoorbeeld ontwikkelingsmogelijkheden?

Ik heb eerst literatuuronderzoek gedaan en aan de hand daarvan kwamen een aantal factoren naar boven die invloed kunnen hebben op de verloopintentie van medewerkers in de gehandicaptenzorg naar boven. Hoe deze factoren in de praktijk van invloed zijn, wordt onderzocht middels interviews. Ik ben benieuwd wat u denkt dat de invloed van de volgende factoren zou kunnen zijn op waarom medewerkers vertrekken.

Zeggenschap

1. Autonomie
 - a. Mate waarin medewerkers zelf hun werkzaamheden kunnen inrichten/ creativiteit erin kwijt kunnen
2. Inspraak
 - a. Mate waarin medewerkers inspraak hebben op het beleid van de organisatie
 - b. Mate waarin medewerkers inspraak hebben op hun rooster

Loopbaanperspectief

1. Doorgroeimogelijkheden
2. Na- en bijscholingsmogelijkheden

Samenwerking

1. Met collega's
2. Met externen

Afsluiting

- Hoe worden de medewerkers gewaardeerd in de organisatie?
- Vindt u dat de medewerkers voldoende gewaardeerd en erkend worden?
- Wat is uw grootste motivatie waarom u in de gehandicaptenzorg werkt?
- Wat vindt u dat de organisatie nog meer zou kunnen doen tegen het verloop?
- Heeft u nog dingen die u toe wilt voegen?

Bijlage 4: Codeboom

