

Loopbanen van verpleegkundigen

Waarom de ene verpleegkundige wel een loopbaanstap maakt en de ander niet

Managementsamenvatting

Aanleiding en onderwerp

Dit onderzoek is gedaan naar aanleiding van een verwacht tekort aan werknemers in de zorg (CAB, 2009; Prismant, 2008a). Om in de toekomst de kwaliteit maar ook continuïteit van de zorg te garanderen, is het van belang dat huidige werknemers niet uit de sector stromen. Uit onderzoek van Rings (2009) blijkt dat de meest genoemde reden om te vertrekken uit de organisatie is dat werknemers een baan willen waarin zij beter kunnen doorgroeien (22 procent). Dit onderzoek heeft zij gedaan onder vertrekkend personeel in de sectoren zorg en welzijn in de provincies Groningen, Friesland en Drenthe en het geeft aanleiding tot de veronderstelling dat het aanbieden van loopbaanmogelijkheden bijdraagt aan het binden van werknemers aan de sector. Het geeft echter geen inzicht in de vraag wat de doorgroeibehoefte is onder zittend personeel. Bovenstaande gaat over zowel werknemers in de sector zorg en welzijn. Omdat dit een erg grote en gemêleerde groep is qua type werknemers en hun werkzaamheden, is ervoor gekozen om deze groep te specificeren. In samenwerking met een aantal professionals is de definitieve onderzoekspopulatie gespecificeerd tot: *vrouwelijke verpleegkundigen werkzaam binnen een ziekenhuis in Noord-Nederland*. Hierbij gaat het dus enkel om werknemers in de sector zorg, in dit geval verpleegkundigen. Ten eerste is voor de discipline „verpleegkundigen“ gekozen omdat nu al tekorten worden geconstateerd in gespecialiseerde functies, zoals intensive care verpleegkundigen, anesthesieverpleegkundigen en dialyseverpleegkundigen (Prismant, 2009a). Ten tweede is er gekozen om enkel vrouwen mee te nemen in het onderzoek, omdat meer dan 80 procent van de werknemers in de zorgsector bestaat uit vrouwen (PGGM, 2010). Ten derde is gekozen voor (niet-academische) ziekenhuizen in Noord-Nederland, met name omdat in Groningen, Friesland en Drenthe het verwachte tekort aan werknemers nog groter is dan in dan in andere delen van Nederland (CAB, 2008/2009). Dit heeft onder andere te maken met een grotere mate van krimp (negatief migratiesaldo - het aantal mensen dat vertrekt is groter dan de nieuwe instroom) en vergrijzing in deze regio, met name in de periferie (CAB, 2008/2009; Prismant, 2008a). De onderzoeksvraag luidt:

*Wat zijn de loopbaanwensen onder verpleegkundigen werkzaam in een ziekenhuis in Noord-Nederland?
En welke factoren zijn van invloed op de keuze om een loopbaanstap wel of niet te maken?*

Theorie en verwachtingen

Om te kunnen achterhalen wat maakt dat de ene verpleegkundige een loopbaanstap maakt en de ander niet, zijn twee groepen verpleegkundigen meegenomen in dit onderzoek:

- ✓ Verpleegkundigen die een loopbaanstap hebben gemaakt – Groep 1
- ✓ Verpleegkundigen die (nog) geen loopbaanstap hebben gemaakt – Groep 2

Er wordt in dit onderzoek enkel gekeken naar het maken van *verticale* loopbaanstappen, wat betekent dat de verpleegkundige promotie maakt.

Om een loopbaanstap te maken wordt uitgegaan van de aanwezigheid van twee voorwaarden, namelijk “motivatie” en “gelegenheid”. Volgens de literatuur kunnen hierop verschillende factoren van invloed zijn, namelijk *factoren binnen de werksfeer*, zoals het aanbod aan vacatures en opleidingen, de mening van een leidinggevende en/of collega(s) en ondersteuning door de leidinggevende. Maar ook *factoren binnen de privésfeer*, zoals de mening van een partner en/of de omgeving, de verdeling huishoudelijke taken, het werk van de partner en zorgtaken. Daarbij is tevens de verwachting dat er verschillen zijn tussen *generaties* in de mate waarin deze factoren van invloed zijn op de motivatie om een loopbaanstap te maken en dat er verschillen bestaan tussen *levensfasen* in de mate waarin de factoren van invloed zijn op de gelegenheid om een loopbaanstap te maken.

Methode

In het onderzoek is gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode. Hiervoor is gekozen om een beeld te krijgen van hoe het proces dat leidt tot het al dan niet maken van een loopbaanstap eruit ziet. Om deze inventarisatie te maken is er gebruik gemaakt van twee onderzoeksmethoden, namelijk een online vragenlijst en een diepte-interview. De online vragenlijst geeft informatie over *wat* de verpleegkundige heeft gedaan (loopbaanstap of geen loopbaanstap) en het diepte-interview geeft hierop kwalitatieve aanvulling (motivatie/gelegenheid).

In totaal hebben 20 verpleegkundigen meegedaan aan het onderzoek waarvan de data van negentien van de verpleegkundigen bruikbaar waren.

De analyse van de data is gedaan op basis van de kwalitatieve methode van Miles en Huberman (1994). Deze methode bestaat uit drie fasen, namelijk reductie van de data, dataweergave en concluderen & verificatie.

Omdat er onderscheid gemaakt wordt tussen twee groepen, is er gekeken naar overeenkomsten en verschillen binnen en tussen deze groepen wat betreft “motivatie” en “gelegenheid” en de factoren die daarop van invloed zijn. In groep 1 wordt gekeken naar de aan- of afwezigheid van deze factoren ten tijde van de gemaakte loopbaanstap en bij groep 2 over de gehele loopbaan.

Resultaten

Uit de analyse komt naar voren dat de motivatie voor een loopbaanstap van verpleegkundigen die (nog) geen loopbaanstap hebben gemaakt niet erg groot is. Deze verpleegkundigen geven niet aan iets gemist te hebben in de gelegenheid. Slechts twee verpleegkundigen geven aan gemotiveerd te zijn voor een loopbaanstap, terwijl ze hiervoor niet de gelegenheid hebben binnen het werk (vacatures, opleidingen). Ook drie verpleegkundigen uit de groep die wel een loopbaanstap gemaakt heeft geven aan geen duidelijke motivatie te hebben voor de gemaakte loopbaanstap. Ze zijn door hun leidinggevende in hun functie geplaatst. De aanwezigheid van motivatie is dus niet per se een voorwaarde voor een loopbaanstap. De verpleegkundigen die gemotiveerd waren om een loopbaanstap te maken hebben dit in de meeste gevallen kunnen doen. Zij benoemen de in de analyse meegenomen factoren binnen de werksfeer en factoren binnen de privésfeer niet als beïnvloedende factoren op die motivatie. Ze geven wel aan dat deze motivatie mede is ontstaan door ervaringen die zij opgedaan hebben tijdens een stage of het werk. Doordat zij met het specialisme, vakgebied of de afdeling in aanraking kwamen, raakten zij geïnteresseerd om daar(mee) te gaan werken. Om dit te bereiken hebben deze verpleegkundigen een loopbaanstap moeten maken. Daarnaast geven zij aan dat zij er zelf deels voor hebben gezorgd dat hun loopbaan zo is gelopen. Dit wijten zij aan persoonlijke eigenschappen als „assertiviteit” en „nieuwsgierigheid”. Omdat deze eigenschappen alleen genoemd worden in groep 1, zijn ze waarschijnlijk indirect van invloed op de motivatie om een loopbaanstap te maken.

De verpleegkundigen die een loopbaanstap hebben gemaakt hebben allemaal gebruik gemaakt van het aanwezige aanbod in vacatures en opleidingen (factoren binnen de werksfeer). Eén verpleegkundige heeft met een andere verpleegkundige van functie geruild. Het aanbod aan vacatures en opleidingen is daarmee een voorwaarde in de gelegenheid om een loopbaanstap te maken. Volgens vijf verpleegkundigen was de ondersteuning van een leidinggevende (factor binnen de werksfeer) daarnaast van invloed op de gelegenheid om een loopbaanstap te maken. In deze gevallen was de leidinggevende degene die hen toestemming moest geven voordat zij de loopbaanstap konden maken. Dit geldt echter alleen voor loopbaanstappen die gemaakt zijn op de verpleegafdeling.

De factoren binnen de privésfeer worden niet genoemd als beïnvloedende factoren op de gelegenheid om een loopbaanstap te maken. Echter, uit de verwerkingsschema's blijkt dat zorgtaken wel van invloed zijn op de gelegenheid tijdens de loopbaan. Met name de zorgtaken voor kinderen zijn van grote invloed. Na de komst van het eerste kind gaan de verpleegkundigen minder uren werken.

De verpleegkundigen geven aan dat dit een bewuste keuze is, waarschijnlijk zijn zorgtaken dus niet alleen van invloed op de gelegenheid, maar ook op de motivatie tijdens de loopbaan. Naarmate de kinderen ouder worden of indien de verpleegkundige goede oppas heeft, neemt het aantal werkzame uren van de verpleegkundigen langzaam weer toe (de gelegenheid neemt toe en waarschijnlijk ook de motivatie). Zorgtaken zijn dan ook indirect van invloed op de gelegenheid (en motivatie) om een loopbaanstap te maken. Met name de aanwezigheid van (jonge) kinderen zorgt voor een afname van de gelegenheid (en motivatie) voor een loopbaanstap.

Conclusies & aanbevelingen

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat de verpleegkundigen die (nog) geen loopbaanstap hebben gemaakt niet of onvoldoende gemotiveerd zijn of waren. Een kanttekening die hierbij geplaatst moet worden is dat er in dit onderzoek enkel gekeken is naar verticale loopbaanstappen. Het kan dus best zo zijn dat de verpleegkundigen die geen motivatie hebben om een verticale loopbaanstap te maken wél motivatie hebben om zich te verbreden binnen hun functie.

Ook niet alle verpleegkundigen die wel een loopbaanstap hebben gemaakt, waren gemotiveerd. Enkel van hun waren in een hogere functie geplaatst. Motivatie is dus geen voorwaarde voor een loopbaanstap. Toch lijkt het belangrijk om verpleegkundigen te motiveren voor een loopbaanstap. Leidinggevenden kunnen hierin een belangrijke stimulerende rol spelen. Daarnaast bleek dat specifieke stage- en werkervaringen grote invloed kunnen hebben op de motivatie om een loopbaanstap te maken.

'Gelegenheid' is wel een noodzakelijke voorwaarde voor een loopbaanstap. Zonder 'gelegenheid' vindt er geen loopbaanstap plaats. Qua 'gelegenheid' is het allereerst belangrijk dat er voldoende aanbod is in vacatures en opleidingen, en mogelijkheden om van functie te ruilen. Twee verpleegkundigen in de groep die geen loopbaanstap had gemaakt, bleken wel gemotiveerd te zijn om een loopbaanstap te maken, maar hiervoor geen 'gelegenheid' te krijgen. Zij vormen een belangrijke groep, omdat dit wellicht degenen zijn die uitstromen naar een andere baan waarin zij beter kunnen doorgroeien. Om hen te kunnen behouden moet er dus iets gedaan worden aan het aanbod in vacatures en opleidingen of het bieden van alternatieven om door te groeien.

Hoewel de verpleegkundigen het zelf niet als zodanig benoemen, blijkt het hebben van zorgtaken veel invloed te hebben op het verloop van de loopbaan. De beste perioden om verpleegkundigen in beweging te krijgen, zijn daarom perioden waarin ze weinig zorgtaken in de privésfeer hebben. Huidig personeelsbeleid richt zich met name op jonge werknemers, maar zoals uit dit onderzoek blijkt ligt er ook potentie in de groep "oudere" verpleegkundigen waarvan de zorgtaken voor de kinderen minder worden. Het is daarom belangrijk om beleid te richten op de levensloop van verpleegkundigen.

Dit onderzoek is uitgevoerd door Karin Meijboom in het kader van de master Sociologie aan de Rijksuniversiteit Groningen. Het gehele rapport vindt u op www.ZorgpleinNoord.nl.

©2011 Stichting ZorgpleinNoord Publicatie van cijfers en/of tekst uit dit werk is toegestaan, mits de bron wordt vermeld.