

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/155422>

Please be advised that this information was generated on 2021-03-08 and may be subject to change.

ONDERZOEK

Waarom veranderen verpleegkundigen van baan?

Determinanten voor vertrekgenigheid onder verpleegkundigen werkzaam in een groot topklinisch perifeer ziekenhuis

Lukas Valkenburg, Vincent Homburg, Beatrice van der Heijden

Samenvatting

DOEL: Het doel van dit onderzoek is (1) te beschrijven in welke mate verpleegkundigen overwegen te veranderen van baan of van werkgever, (2) de voorkeur voor specifieke loopbaankeuzes te verklaren en (3) op basis hiervan aanbevelingen te doen om ongewenst verloop van verpleegkundigen te voorkomen.

METHODE: Door middel van een survey onder 318 verpleegkundigen die werkzaam zijn in een topklinisch perifeer ziekenhuis wordt vertrekgenigheid en voorkeur voor verschillende loopbaankeuzes vastgesteld. Met behulp van logistische regressieanalyse worden verklaringen getoetst voor verschillende loopbaankeuzes.

RESULTATEN: De vertrekgenigheid onder verpleegkundigen kan worden verklaard door problemen met de werk-privébalans, een lagere werktevredenheid, en door ontevredenheid met het management en de wijze van leidinggeven.

CONCLUSIE: Vrijwillig en ongewenst vertrek van verpleegkundigen uit een topklinisch perifeer ziekenhuis (extramuraal) kan worden voorkomen door gericht aandacht te schenken aan problemen met betrekking tot de werk-privébalans, werktevredenheid en tevredenheid met het management en de wijze van leiding geven, en niet noodzakelijkerwijs door middel van salarismaatregelen en secundaire arbeidsvoorwaarden.

Trefwoorden:

vertrekgenigheid, carrièrestappen, personeelsverloop, verloopintentie

Wat is bekend?

- In de internationale literatuur worden verschillende verklaringen gepresenteerd voor de mate waarin verpleegkundigen vrijwillig van baan willen veranderen. Daarnaast besteden studies wel aandacht aan achtergronden van tijdelijke loopbaanonderbrekingen in het kader van studie en zorg voor kinderen, maar wordt in de literatuur nog geen antwoord gegeven op de vraag waarom verpleegkundigen voor een *specifiek* vervolg van hun loopbaan kiezen.

Wat is nieuw?

- De mate waarin verpleegkundigen overwegen om van baan te veranderen, en de voorkeur voor een specifiek vervolg van de loopbaan van verpleegkundigen kan worden verklaard vanuit ontevredenheid met het management en over de wijze van leidinggeven, met een gebrek aan werktevredenheid en met problemen met de werk-privébalans.

Wat is de relevantie?

- Vrijwillig vertrek van verpleegkundigen naar werkkringen buiten de huidige ziekenhuisorganisatie kan met name worden voorkomen door aandacht te schenken aan de kwaliteit van het management en de dagelijkse wijze van leidinggeven, het vergroten van de werktevredenheid en het verbeteren van de werk-privébalans van verpleegkundigen, meer dan door het optimaliseren van de primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden.

Inleiding

In de internationale vaktijdschriften en wetenschappelijke literatuur op het gebied van human resources management (HRM), verpleegkunde en zorgmanagement wordt in toenemende mate bezorgdheid geuit over het verloop van verpleegkundig personeel door vrijwillig vertrek (1,2). Vertrek van verpleegkundig personeel heeft negatieve consequenties voor de continuïteit van zorg in ziekenhuizen (3-7), resulteert in verminderde werktevredenheid bij de 'achterblijvende' collega's (8) en leidt tot kosten van werving, selectie, training en inwerken van nieuw personeel (8). Ook kan vertrek van verpleegkundigen leiden tot het optreden van wat wel 'institutionele amnesia' wordt genoemd: een veranderend personeelsbestand leidt tot verlies aan specifieke locatie- of mensgebonden kennis die cruciaal is voor het functioneren van afdelingen (9).

Uit eerdere studies (3-7) zijn tal van verklaringen naar voren gekomen voor het wisselen van werkring onder verpleegkundigen (*organizational turnover*) en voor het, tijdelijk of definitief, vaarwel zeggen van de professie (*occupational turnover*) door verpleegkundigen. De belangrijkste determinant voor vertrek-geneigdheid is ontevredenheid van verpleegkundigen met het management (4,5,10). Uit studies blijkt ook dat ontevredenheid met primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden een determinant is van vertrek-geneigdheid (4,5), evenals verminderde carrièreperspectieven in de eigen organisatie, een verstoorde werk-privébalans (4,5) en baantevredenheid in het algemeen (4,5,11) (zie Tabel 1 voor een overzicht).

Tot op heden is nog weinig bekend over welke voorkeuren verpleegkundigen hebben voor een toekomstige werkring, en over de achtergronden van specifieke keuzes voor een specifieke loopbaan-stap.

Met dit artikel wordt in deze leemte voorzien. Het doel van dit onderzoek is het verklaren van de geneigdheid van verpleegkundigen om hun loopbaan in specifieke richtingen voort te zetten door hypothesen uit de HRM- en verpleegkundige literatuur (Tabel 1) te confronteren met data uit een survey onder verpleegkundigen. De onderzoeksvraag kan derhalve als volgt worden geformuleerd: welke keuzes maken verpleegkundigen ten aanzien van mogelijke loopbaan-stappen, en hoe kunnen deze keuzes worden verklaard?

Dataverzameling en operationalisering

Dataverzameling

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag is gebruik gemaakt van een surveyonderzoek dat in mei 2011 heeft plaatsgevonden onder verpleegkundigen van een perifer ziekenhuis in Nederland. In totaal zijn alle werkzame verpleegkundigen benaderd en uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen, waarin hun vertrek-geneigdheid, mogelijke gewenste andere werkkringen, en hun algemene tevredenheid met het management, tevredenheid met arbeidsvoorwaarden, carrièreperspectief en loopbaanmogelijkheden, werk-privébalans en de baantevredenheid aan de orde kwamen. De verpleegkundigen werden via een e-mail uitgenodigd om aan een online enquête deel te nemen.

Operationalisering vertrek-geneigdheid

De vertrek-geneigdheid werd, in navolging van eerder onderzoek (5), gemeten door respondenten te vragen hoe vaak ze er aan dachten om de huidige werkring te verlaten (gecodeerd tot 0=nooit, 1=verscheidene keren per jaar). In tegenstelling tot eerder onderzoek werd respondenten gevraagd dit niet in het algemeen te doen, maar om verschillende mogelijke loopbaankeuzes te scoren op deze schaal. De loopbaankeuzes waren een positie op een

andere afdeling, een positie bij een ander ziekenhuis, een baan bij een huisartsenpraktijk, een positie als thuiszorgverpleegkundige of als zelfstandige.

Tevredenheid met het management en met de wijze van leidinggeven

Tevredenheid met management en wijze van leidinggeven werd gemeten met behulp van twaalf items die werden gescoord op een vijf-punts Likertschaal, afgeleid van bestaande items zoals ontwikkeld door Van der Heijden (12) en Kristensen (10). De consistentie van de schaal was 0,84 (Guttman's Lambda 6).

Tevredenheid met beloning

Tevredenheid met beloning werd gemeten met behulp van twintig items over salariering en beloning, waarbij antwoorden werden gescoord op een vijf-punts Likert schaal (afgeleid van Siegrist (13)). Guttman's Lambda 6 voor de schaal was 0,85.

Werktevredeheid

De algemene werktevredeheid is gemeten aan de hand van twaalf items, gebaseerd op vergelijkbare metingen van Kristensen (10) en Allen en Meyer (14). Guttman's Lambda 6 voor de schaal voor werktevredeheid was 0,72.

Werk-privébalans

De tevredenheid met de werk-privébalans is gemeten door middel van delen uit gevalideerde vragenlijsten die zijn ontwikkeld en gevalideerd door Netemeyer et al. (15). Er is gebruik gemaakt van een tien-item meetinstrument dat gescoord is op een vijf-punts Likertschaal. De consistentie van de schaal (Guttman's Lambda 6) was 0,91.

Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden

Carrièreperspectief en doorgroei-mogelijkheden werden gemeten aan de hand van een instrument bestaande uit zes

Determinant	Studies onder verpleegkundigen (specifiek)
Tevredenheid met management en de wijze van leidinggeven	Kristensen (10), Van der Heijden et al. (5), Tummers, Groeneveld & Lankhaar (4)
Tevredenheid met beloning	Van der Heijden et al. (5), Tummers, Groeneveld & Lankhaar (4)
Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden	Tummers, Groeneveld & Lankhaar (4), Kristensen (10)
Werk-privébalans	Tummers, Groeneveld & Lankhaar (4), Van der Heijden et al. (5),
Baantevredenheid	Van der Heijden et al. (5), Tummers, Groeneveld & Lankhaar (4), Coomber & Barriball (11)

Tabel 1. Determinanten van vertrek-geneigdheid.

items, gescoord op een vijf-punts Likert-schaal (ontleend aan (10). De consistentie van de schaal (Guttman's Lambda 6) was 0,79.

Analyse en modelassumpties

Voor de beantwoording van de onderzoeksvraag is de vertrekgenigheid naar de verschillende onderscheiden loopbaankeuzes beschouwd als de afhankelijke variabele, en de overige variabelen zijn gemodelleerd als de onafhankelijke variabelen (determinanten), waarmee de hypothesen van dit onderzoek zijn weergegeven. Om de veronderstelde samenhangen tussen determinanten (zie Tabel 1) en vijf vormen van vertrekgenigheid te toetsen, is gebruik gemaakt van vijf afzonderlijke logistische multiple regressieanalyses, omdat de afhankelijke variabele (vertrekgenigheid naar een specifieke bestemming) steeds binair was gemodelleerd. De gebruikte multiple regressietechniek veronderstelt afwezigheid van multi-colineariteit en autocorrelatie, terwijl *common method bias* geen rol mag spelen. Na inspectie van de modelassumpties is gebleken dat geen van de assumpties is geschonden¹.

Resultaten

Na de eerste uitnodiging werd na twee weken een reminder verstuurd via de afdelingshoofden van de deelnemers. In totaal werden 675 vragenlijsten uitgezet, waarvan 318 (respons 47%) ingevuld werden geretourneerd aan de onderzoeker.

De steekproef bestond uit 91,8% vrouwen (gemiddelde leeftijd 36,5 jaar, standaarddeviatie 12,1 jaar) en 8,2% mannen (gemiddelde leeftijd 35,6 jaar, standaarddeviatie 11,3 jaar). De meerderheid van de respondenten was gekwalificeerd verpleegkundige of verzorgende, en 32,7% had een specialisatie (bijvoorbeeld geriatrisch of pediatriesch verpleegkundige). 90,6% van de respondenten had een vaste aanstelling. Respondenten waren afkomstig van verschillende specialismen: cardiologie, cardiothoracale chirurgie, geriatrie, neurologie, psychiatrie, kortverblijf & dagverpleging, dialyse, inwendige geneeskunde/maag-darm-leverziekten (MDL), longziekten, oncologie, chirurgie, gynaecologie & verloskunde, in vitro fertilisatie (IVF), kinder geneeskunde, orthopedie en urologie.

In Tabel 2 zijn de verschillende, door de verpleegkundigen benoemde alternatieve werkkringen weergegeven. Van een

Alternatieve werkkring	Nooit	Minimaal een keer per jaar
Andere afdeling	50,3% (160)	49,7% (158)
Ander ziekenhuis	47,8% (152)	52,2% (166)
Thuiszorg	80,5% (256)	19,5% (62)
Huisartsenpraktijk	69,6% (220)	30,4% (96)
Zelfstandige	79,2% (252)	20,8% (65)

Tabel 2. Alternatieve werkkringen en hoe vaak deelnemers erover dachten daarnaar over te stappen.

Variabele	Gemiddelde	Standaarddeviatie
Tevredenheid met management en de wijze van leidinggeven	3,3	0,49
Tevredenheid met beloning	4,0	0,40
Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden	4,1	0,51
Werk-privébalans	4,0 ^a	0,69
Werktevredenheid	2,4	0,29

^a Interpretatie: lage score is tevredenheid met werk-privébalans. Hoge score verwijst naar een hoge mate van verstoring van werk-privébalans.

Tabel 3. Scores determinanten van vertrekgenigheid.

voorkeur voor een alternatieve werkkring is sprake als een respondent aangaf minimaal een keer per jaar te denken aan vertrek naar een specifieke alternatieve werkkring. De meest genoemde alternatieve werkkring is een ander ziekenhuis (52,2% denkt hier minimaal een keer per jaar aan), gevolgd door een andere afdeling (49,7%), huisartsenpraktijk (30,4%), werken als zelfstandig verpleegkundige (20,8%) en de minst genoemde is de thuiszorg (19,5% denk hier minimaal een keer per jaar aan).

Tabel 3 geeft een overzicht van de verschillende scores op de veronderstelde determinanten van de vertrekgenigheid. De gemiddelde score voor tevredenheid was 3,3 (standaarddeviatie 0,4) op een vijf-puntsschaal, en tevredenheid met de beloning 4,0 (standaarddeviatie 0,4). Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden scoorde een 4,1 (standaarddeviatie 0,51), en werk-privébalans een 4,0 (standaarddeviatie 0,69, hogere score geeft hogere mate van verstoring

van deze balans weer). Werktevredenheid behaalde een gemiddelde score van 2,4 (standaarddeviatie 0,29).

Op basis van de logistische regressieanalyses zijn modellen geschat met de vertrekgenigheid naar de verschillende onderscheiden werkkringen als afhankelijke variabele en de verschillende mogelijke oorzaken als determinanten (zie Tabel 4).

Discussie en implicaties

Met deze onderzoeksresultaten is een belangrijke bijdrage geleverd aan het beter begrijpen van de oorzaken of determinanten voor de vertrekgenigheid onder verpleegkundigen die werkzaam zijn in een perifeer topklinisch ziekenhuis. Hiermee is de voorspellende waarde van zaken als tevredenheid met management en de wijze van leidinggeven, beloning, werkomstandigheden en carrièreperspectief en loopbaanmogelijkheden aangetoond. Daarnaast is ook meer inzicht verkregen in de aard van

1 Inspectie van de correlatie tussen de onafhankelijke variabele leverde geen enkele correlatie op met een Pearson r van meer dan 0,7, en de *variance inflation factor* (VIF)-waarden waren alle kleiner dan 4, hetgeen wijst op de afwezigheid van multicollineariteit (10). De Durbin-Watson scores zijn alle meer dan 1, hetgeen tot de conclusie leidt dat ook aan de tweede modelassumptie is voldaan. Ten slotte zijn alle items opgenomen in een *exploratory factor analysis* (EFA met *unrotated factor analysis*) om *common method bias* (16) uit te sluiten. De EFA leverde geen eenduidige factor op, hetgeen plausibel maakt dat er geen sprake is van *common method bias*.

Gewenste toekomstige werkring	Determinant (verwachte richting van het verband) ^a	B	Wald	Exp(B) [95% betrouwbaarheidsinterval]
Afdeling ^b	Tevredenheid met management en wijze van leidinggeven (-)	0,06	0,06	1,06 [,63; 1,79]
	Tevredenheid met beloning (-)	-0,84	5,33	0,43* [,21; ,88]
	Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden (-)	0,03	0,01	1,03 [,63; 1,66]
	Werk-privébalans (-)	-0,26	2,13	0,77 [,54; 1,09]
	Werktevredenheid (-)	-0,65	1,95	0,51 [,20; 1,30]
Ziekenhuis ^c	Tevredenheid met management en wijze van leidinggeven (-)	-0,64	5,18	0,52* [,30; ,91]
	Tevredenheid met beloning (-)	-0,86	5,14	0,42* [,20; ,88]
	Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden (-)	0,33	1,57	1,39 [,82; 2,36]
	Werk-privébalans (-)	-0,10	,32	0,90 [,62; 1,29]
	Werktevredenheid (-)	-1,15	5,36	0,31* [,11; ,89]
Thuiszorg ^d	Tevredenheid met management en wijze van leidinggeven (-)	-0,63	3,41	0,53 [,27; 1,03]
	Tevredenheid met beloning (-)	-0,582	2,003	0,559 [,25; 1,25]
	Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden (-)	0,23	0,47	1,26 [,65; 2,43]
	Werk-privébalans (-)	-0,54	6,14	0,57* [,37; ,89]
	Werktevredenheid (-)	-0,78	1,86	0,45 [,14; 1,40]
Huisartsenpraktijk ^e	Tevredenheid met management en wijze van leidinggeven (-)	-0,79	7,15	0,45** [,25; ,80]
	Tevredenheid met beloning (-)	-0,45	1,50	0,63 [,30; 1,31]
	Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden (-)	0,08	0,09	1,08 [,63; 1,86]
	Werk-privébalans (-)	-0,10	0,30	0,89 [,61; 1,61]
	Werktevredenheid (-)	-0,97	3,71	0,37 [,14; 1,01]
Zelfstandige ^f	Tevredenheid met management en wijze van leidinggeven (-)	-0,13	0,18	0,87 [,46; 1,64]
	Tevredenheid met beloning (-)	-0,38	0,92	0,68 [,31; 1,49]
	Carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden (-)	0,27	0,70	1,31 [,69; 2,45]
	Werk-privébalans (-)	-0,10	0,25	0,89 [,591; 1,36]
	Werktevredenheid (-)	-1,17	4,55	0,30* [,10; ,90]

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$.

^a Significante verbanden (op basis van overschrijdingskans van Exp(B)) zijn in vet afgebeeld, referentiecategorie voor keuze voor specifieke werkring is 'nooit gekozen'.

^b Nagelkerke $R^2 = 0.082$;

^c Nagelkerke $R^2 = 0.150$;

^d Nagelkerke $R^2 = 0.132$;

^e Nagelkerke $R^2 = 0.126$;

^f Nagelkerke $R^2 = 0.058$; de Hosmer and Lemeshow test (met betrekking tot het gehele model) was niet-significant (Chi-square=3.286; d.f. = 8; $p = 0.915$), consistent met de omstandigheid dat het model adequaat is geschat.

Tabel 4. Determinanten van verschillende gewenste toekomstige werkringen.

de vertrekgenigheid (aan welke alternatieve werkkringen de voorkeur wordt gegeven door verpleegkundigen), en welke determinanten en combinaties van determinanten verpleegkundigen aanzetten om op vrijwillige basis naar specifieke werkkringen uit te wijken. Hiermee is tevens meer helderheid ontstaan in wat in de literatuur wel het withdrawalproces wordt genoemd (17). Met dit proces wordt aangeduid dat er een relatie bestaat tussen de aard en de mate van ontevredenheid van werknemers, en de specifieke vervolgstappen van mensen in hun loopbaan. Hoe hoger de mate van ontevredenheid, hoe radicaler de keuze van vervolgstappen zal zijn en hoe verder weg de volgende loopbaanstap van het ziekenhuis als werkring zal zijn (17). Met onze onderzoeksresultaten is meer bekend geworden over de verschillende typen vervolgstappen, maar uiteraard is nader onderzoek nodig om uit te wijzen hoe het withdrawalproces er daadwerkelijk uitziet. Immers, in dit onderzoek is alleen de genigheid verklaard, niet het daadwerkelijke carrièreverloop dat zich in de loop van de tijd afspeelt of kan afspeelen. Toch kan worden gesteld dat het meten van genigheid van belang is. In de literatuur wordt aangegeven dat de vertrekgenigheid een adequate voorspeller is van daadwerkelijk vertrek (*turnover*) (1). In toekomstig onderzoek kan deze relatie verder worden onderzocht door de voorspellende waarde van vertrekgenigheid voor daadwerkelijk vertrek expliciet mee te nemen. Verder onderzoek kan een aantal zwakten van dit onderzoek ondervangen. Zo is in dit geval gebruik gemaakt van een survey die is afgenomen in één ziekenhuis, waardoor specifieke organi-

satieomstandigheden (arbeidsomstandigheden, of functioneren van medezeggenschap) voor een *bias* kunnen zorgen. Verder ligt het voor de hand in de toekomst een schaal te ontwikkelen die expliciet ingaat op de mate waarin volgens respondenten carrièreopties als meer of minder nabijgelegen worden gezien, en deze nabijheid als onafhankelijke, modererende of mediërende variabele in een verklarend model op te nemen. Ten slotte kan worden gewezen op de respons van 47% en de systematische *bias* die mogelijkwijs is opgetreden.

Voor de praktijk van Human Resources Management (HRM) in zorginstellingen biedt deze studie een aantal aangrijpingspunten om vrijwillig en ongewenst verloop van personeel te voorkomen. De studie naar vertrekgenigheid is in dit verband relevant, omdat deze het ziekenhuismanagement in staat stelt om, voordat verloop daadwerkelijk plaatsvindt, te anticiperen op de mogelijke problematiek. Hiermee kan vrijwillig en ongewenst vertrek tijdig worden voorkomen. Uit de analyses blijkt dat een aantal determinanten van vertrekgenigheid slechts beperkt in de invloedssfeer van het management ligt, zoals beloning en andere (secundaire) arbeidsvoorwaarden. Een aantal andere determinanten ligt echter wel degelijk in de invloedssfeer van de managementgeleding. Zo bevestigt deze studie het belang van de tevredenheid met management en de wijze van leidinggeven. In veel zorginstellingen (met name ook in middelgrote en grote ziekenhuizen) is er aandacht voor management development, maar zijn activiteiten vooral gericht op senior

management en beleidsmedewerkers, en in mindere mate op de zogenoemde lijnmanagers, zoals hoofdverpleegkundigen, die verantwoordelijk zijn voor het dagelijkse leidinggeven op de werkvloer. Dit terwijl laatstgenoemde werknemers juist van doorslaggevende betekenis kunnen zijn voor de baantevredenheid, en daarmee de vertrekgenigheid van hun ondergeschikten mede bepalen. Anderzijds zijn de leidinggevende kwaliteiten van verpleegkundigen niet altijd doorslaggevend in de beslissing om hen al dan niet leidinggevende taken toe te kennen; denk aan de problematiek van het naar boven promoveren van de beste specialisten. Deze studie laat zien welke gevolgen dit kan hebben, en dat het kan leiden tot het verloop van deskundig verpleegkundig personeel. Het verdient aanbeveling om de mogelijkheden van training op het gebied van management en leidinggeven met name ook te overwegen voor lagere niveaus van leidinggevers, die in directer contact staan met de werkvloer waar de zorg daadwerkelijk wordt verleend.

Conclusie

Uit de resultaten van de regressieanalyses valt op te maken dat ontevredenheid met beloning een belangrijke determinant is voor de keuze voor relatief nabijgelegen opties of alternatieve werkkringen – vertrek naar een andere afdeling, of vertrek naar een ander ziekenhuis. Ten aanzien van een vertrek naar daadwerkelijk extramurale, minder nabijgelegen opties, zoals een huisartsenpraktijk, thuiszorg of een zelfstandige status, spelen overwegingen met betrekking tot beloning geen rol.

Summary

Why do nurses change jobs? Determinants of intention to leave among nurses working in a large top clinical general hospital

Aims: The purpose of this study is to (1) describe nurses' intention to leave their current position for various destinations, (2) explain the preference for specific perceived career options and (3) consequently, to identify recommendations for preventing unwanted nurse turnover.

Methods: A cross-sectional survey was completed by 318 nurses working at various departments of a general hospital in Eindhoven, the Netherlands. Using logistic regression analysis, determinants of nurses' reported post-exit career choices could be identified.

Results: Nurses' intention to leave appeared to be determined

by their general satisfaction with work-to-home interference, their job satisfaction, the management and leadership quality, their satisfaction with pay and benefits, and issues they have to deal with, but not by career development opportunities.

Conclusions: Nurses' intention to leave can be explained by work-to-home interference, job satisfaction, and management and leadership dissatisfaction, respectively, with various determinants affecting various post-exit destinations; intention to leave is not explained by satisfaction with pay and benefits.

Implications for nurses & nurse management: In order to prevent unwanted voluntarily turnover, hospital HRM practices should target work-to-home interference issues, job satisfaction and quality of management and leadership, but not necessarily issues of pay and benefits.

Keywords: intention to leave, nurse post-exit destinations, nurse turnover, turnover intention

Literatuur

1. Lee TW, Mitchell T, Holtom B, McDaniel LS. The unfolding model of voluntary turnover: A replication and extension. *Academy of Management Journal* 1999;42:450-62.
2. Mohniyan DP, Landuyt N. Explaining turnover intention in state government: examining the roles of gender, life cycle, and loyalty. *Review of Public Personnel Administration* 2008;28:120-43.
3. Chan MF. Factors influencing Macao nurses' intentions to leave current employment. *J Clin Nurs* 2008;18:893-901.
4. Tummers LG, Groeneveld SM, Lankhaar M. Binding en diversiteit van zorgmedewerkers. Een grootschalige analyse binnen de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg. *Tijdschrift voor HRM* 2012;15:32-55.
5. Van der Heijden BJM, van Dam K, Hasselhorn H. Intention to leave nursing. *Career Development International* 2009;14:616-35.
6. Flinkman M, Leino-Kilpi H, Salanter, AS. Nurses' intention to leave the profession: Integrative review. *J Adv Nurs* 2010;66:1422-34.
7. Brown P, Fraser K, Wong CA, Muise M, Cummings GG. Factors influencing retention of nurse managers: a systematic review. *J Nurs Manag* 2012;21:459-72.
8. Sawatzky JA, Enns CL. Exploring the key predictors of retention in emergency nurses. *J Nurs Manag* 2012;20:696-707.
9. Pollitt CP. Institutional amnesia: A paradox of the 'Information Age'? *Prometheus: Critical Studies in Innovation*. 2000;18: 5-16.
10. Kristensen T. A new tool for assessing psychosocial factors at work: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire. Copenhagen: National Institute of Health; 2000.
11. Coomber B, Barriball KL. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital based nurses: a review of the research literature. *Int J Nurs Stud* 2007;44:297-314.
12. Van der Heijden BJM. The measurement and development of professional expertise throughout the career. Enschede: Twente University; 1998.
13. Siegrist J. Adverse health effects of high effort - low reward conditions at work. *J Occup Health Psychol* 1996;1:27-43.
14. Allen N, Meyer J. The measurement and antecedents of affective continuance and normative commitment to the organization. *J Occup Health Psychol* 1990;63:1-18.
15. Netemeyer R, Boles J, McMurrian R. Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *J Appl Psychol* 1996;81:400-10.
16. Garson D. Quantitative research in public administration. Retrieved January 27th, 2009, from <http://faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/pa765syl.htm>, 2009.
17. Mobley W, Griffeth R, Hand H, Meglino B. Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychol Bull* 1979;86:493-522.

Dankwoord

De auteurs willen de anonieme referenten bedanken voor het waardevolle en constructieve commentaar gedurende het review-proces.

Over de auteurs

Lukas Valkenburg MSc is commercieel manager bij Gupta Intelligent Data Solutions (GIDS). Hij deed onderzoek naar dit onderwerp tijdens zijn masterscriptie in een groot topklinisch ziekenhuis.

Dr. Vincent Homburg is universitair hoofddocent bestuurskunde aan de Faculteit Sociale Wetenschappen, Erasmus Universiteit Rotterdam.

Prof. dr. Beatrice van der Heijden is hoofd van de vakgroep Strategisch HRM en hoogleraar aan de Radboud Universiteit, Institute for Management Research, Nijmegen en tevens verbonden als hoogleraar Strategisch HRM aan de Open Universiteit Nederland

Correspondentieadres:

Lukas Valkenburg
Rechtstraat 74
6221 EL Maastricht

Uitnodiging voor de 15e European Doctoral Conference in Nursing Science

Op 18 en 19 september 2015 wordt voor de 15^e keer de *European Doctoral Conference in Nursing Science (EDCNS)* georganiseerd. Dit jaar in Graz, Oostenrijk. De EDCNS is een internationaal congres voor PhD-studenten op het gebied van verpleegwetenschap en wordt afwisselend georganiseerd door PhD-studenten van Maastricht University en de medische universiteit van Graz (Oostenrijk), en in samenwerking met de hogeschool van Bern (Zwitserland).

Deze conferentie biedt PhD-studenten de mogelijkheid om te participeren in workshops, presentaties te volgen op het gebied van nursing research, eigen onderzoek te presenteren en PhD-studenten en professoren van over de gehele wereld te ontmoeten. Het thema van dit jaar is **'Exploring new horizons in Nursing Science'**. Ga voor meer informatie naar de website <http://www.medunigraz.at/edcns>

