



De invloed van Human Resource Management op de werktevredenheid van zorgpersoneel

EEN SYSTEMATISCHE LITERATUURREVIEW GEBASEERD OP HET AMO-MODEL

BSc Thesis Gezondheid en Maatschappij
YSS-84312

Student: Milou Verstegen
Studentnummer: 980521884030

Leerstoelgroep: Business, Management and Organisation (BMO)
Begeleider: Prof. Dr. Wilfred Dolfsma
Tweede lezer: MSc Jasmina Rürger

Academisch jaar 2019/2020
07-07-2020

Voorwoord

De afgelopen drie jaar heb ik met veel plezier Gezondheid en Maatschappij gestudeerd aan de Wageningen Universiteit en Research. Deze thesis is het laatste onderdeel van deze Bachelor. In de afgelopen acht weken heb ik me verder verdiept in een onderwerp dat me altijd al heeft geïnteresseerd: de werktevredenheid van personeel in de gezondheidssector. Mede door de berichten van de laatste jaren over de steeds groter wordende uitstroom van medewerkers in de gezondheidssector bleef het onderwerp me interesseren. Afgelopen maand kwam daar nog het nieuws bij dat medewerkers in de gezondheidssector een bonus van €1000,- ontvangen als blijk van waardering voor het harde werk tijdens de coronacrisis die op dit moment in ons land, en in de rest van wereld, speelt. Tijdens mijn minor bestuurs- en organisatiewetenschap aan de Universiteit van Utrecht heb ik veel geleerd over onderwerpen zoals bestuur, beleid, organisaties en management. De keuze voor een onderwerp voor deze thesis was dan ook snel gemaakt.

In het begin zag ik op tegen het schrijven van de thesis omdat ik niet goed wist wat ik kon verwachten en waar ik moest beginnen. Het uitwerken van een geschikte onderzoeksvraag, het toepassen van onderzoeksvaardigheden, het systematisch analyseren en beschrijven van beschikbare literatuur en hieruit een conclusie trekken was een proces met vele ups en downs. Uiteindelijk ben ik erg blij met het resultaat en ook trots op mezelf met wat ik heb neergezet.

Tenslotte wil ik een aantal mensen bedanken die bij hebben gedragen aan deze thesis. Ten eerste wil ik mijn thesisbegeleider Wilfred Dolfsma bedanken, die mij heeft geholpen tijdens het proces van het schrijven van deze thesis. Zijn nuttige en positieve feedback hebben mij geholpen om mijn thesis telkens weer te verbeteren. Verder bedank ik mijn ouders en twee zusjes, Julia en Floor, met wie ik het altijd kon hebben over mijn thesis, ook als ik het even niet meer zag zitten. Vervolgens wil ik mijn lieve huisgenootjes Anne en Wike bedanken, met wie ik vele uurtjes in de woonkamer heb doorgebracht tijdens het schrijven van onze thesissen en het relaxen met wijn en chocolade. Ook mijn jaarclubgenootjes en vriendinnen uit Nistelrode bedank ik voor de aanmoedigende woorden en momenten van afleiding in de afgelopen weken. Tenslotte mijn lieve studievriendinnen Belle en Claudia, die me weer op weg hielpen als ik even vastliep en met wie ik altijd kan lachen en relativeren, niet alleen tijdens het schrijven van deze thesis, maar tijdens onze hele Bachelor.

Ik wens u veel leesplezier toe!

Milou Verstegen
Wageningen, juli 2020

Samenvatting

Achtergrond: De afgelopen jaren is er meermaals geconstateerd dat de uitstroom van zorgmedewerkers in ons land steeds groter wordt. Door onder andere deze uitstroom, de vergrijzing in onze samenleving en de groeiende vraag naar zorg, zal de sector Zorg en Welzijn in de toekomst vele medewerkers tekort te komen. Uit onderzoek is gebleken dat de uitstroom van zorgmedewerkers onder andere te maken heeft met factoren die samenhangen met de werktevredenheid. Verder blijkt uit verschillende onderzoeken dat de werktevredenheid een positieve relatie heeft met Human Resource Management (HRM). HRM heeft namelijk betrekking op het management van werk en personeel binnen een organisatie, concreet gemaakt door HRM-praktijken. Eén van de modellen op het gebied van HRM is het AMO-model. Dit veronderstelt een relatie tussen de HRM-praktijken en de abilities (A), motivation (M) en opportunities (O) van medewerkers binnen een organisatie. Het doel van dit onderzoek was dan ook een beter inzicht te verkrijgen in het effect van bepaalde HRM-praktijken op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de variabelen van het AMO-model.

Methode: Dit onderzoek is uitgevoerd door middel van een systematische literatuurreview. Voor de zoekstrategie is gebruik gemaakt van verschillende zoekvragen, uitgevoerd in Web of Science en Scopus. Hierna zijn door middel van de sneeuwbalmethode en het citatiezoeken nog extra artikelen toegevoegd. Het screeningsproces resulteerde in dertien studies die zijn meegenomen in deze systematische literatuurreview.

Resultaten/Conclusie: De HRM-praktijk van 'werving en selectie' heeft nauwelijks invloed op de werktevredenheid, omdat deze niet op het niveau van het individu zit. Wel laat sommige literatuur een negatieve relatie zien met de werktevredenheid volgens de variabelen Motivation en Opportunity. De HRM-praktijk van 'beloning' heeft volgens de meeste betrokken studies geen direct effect op de werktevredenheid volgens de Motivation. De HRM-praktijk van 'evaluatie' laat een positief effect zien op de werktevredenheid volgens de Motivation. Bij de HRM-praktijk van 'training en ontwikkeling' zijn zowel de Ability, Motivation als Opportunity betrokken als het gaat om de relatie met de werktevredenheid van zorgpersoneel. Allemaal laten ze een positieve relatie zien met het effect van training en ontwikkeling op de werktevredenheid van zorgpersoneel. Echter kan de AMO-variabele Motivation het effect ook op een negatieve manier verklaren.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Inleiding	5
1.1 Aanleiding en probleemstelling	5
1.2 Onderzoeksdoel en -vraag	6
1.3 Relevantie	6
1.4 Structuur	6
Hoofdstuk 2: Theoretisch raamwerk	7
2.1 Human Resource Management	7
2.2 HRM-uitkomsten: werktevredenheid	7
2.3 HRM-praktijken.....	8
2.5 Het AMO-model.....	9
2.6 De relatie tussen HRM-praktijken, het AMO-model en HRM-uitkomsten.....	9
2.7 Samenvatting.....	10
Hoofdstuk 3: Methode	12
3.1 Operationalisering.....	12
3.2 Zoekstrategie	12
3.3 Inclusie- en exclusiecriteria.....	13
3.4 Het zoeken en filteren van literatuur.....	13
3.5 Kritische evaluatie	14
3.6 Data extractie.....	14
Hoofdstuk 4: Resultaten	15
4.1 HRM-uitkomst: werktevredenheid.....	20
4.2 De HRM-praktijk van werving en selectie	22
4.3 De HRM-praktijk van beloning en evaluatie	23
4.4 De HRM-praktijk van training en ontwikkeling.....	25
Hoofdstuk 5: Discussie	28
5.1 De gezondheidssector.....	28
5.2 De theorie	29
Hoofdstuk 6: Conclusie	31
6.1 Sterke punten	31
6.2 Limitaties	32
6.4 Conclusie.....	33
Bibliografie	35
Appendix I: Screeningsproces systematische literatuurreview	39

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1 Aanleiding en probleemstelling

In december 2019 constateerde de commissie 'Werken in de Zorg', een onafhankelijke commissie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), dat er sprake is van een grote uitstroom van zorgmedewerkers (Rijksoverheid, 2019; Rijksoverheid, n.d.). In de sector 'Zorg en Welzijn' is er vooral een grote uitstroom te zien onder medewerkers die nog maar kort in dienst zijn (Rijksoverheid, 2019). Van het personeel dat 0 tot 1 jaar in dienst is, stroomt 27,5% uit en van het personeel dat 1 tot 2 jaar in dienst is, stroomt 15,8% uit (RegioPlus, 2019). In een tussenrapport van de commissie Werken in de Zorg (2019) is te lezen dat het aantal openstaande vacatures in de zorg in het tweede kwartaal van 2019 met 22% is gestegen tot 38 duizend. Mede door de toenemende vergrijzing in onze samenleving en de groeiende vraag naar zorg, zal de vraag naar gekwalificeerd zorgpersoneel verder stijgen. Echter, wanneer de trend van uitstroom van zorgpersoneel zich voortzet, zal volgens het Centraal Planbureau (2019) de sector Zorg en Welzijn 135 duizend extra medewerkers nodig hebben tussen 2021 en 2025.

De oorzaken van de uitstroom van zorgpersoneel en daarmee de tekorten in de zorg, liggen erg uiteen. Zo is er sprake van een voorziene en een onvoorziene uitstroom van medewerkers (Berenschot, 2019). Van een voorziene uitstroom is sprake wanneer de organisatie hier zelf controle op heeft door de cijfers omtrent personeel in de organisatie in de gaten te houden en hierop te anticiperen. Medewerkers die de pensioengerechtigde leeftijd bereiken, vallen bijvoorbeeld onder de voorziene uitstroom. Onder de onvoorziene uitstroom valt het personeel dat niet langer kan of wil doorwerken en waar de organisatie niet voldoende op kan anticiperen. Deze laatste categorie is vooral hoog onder het zorgpersoneel (Berenschot, 2019). De hoge werkdruk is hier een belangrijke oorzaak van volgens van Vliet en van Staa (2019). Verder spelen factoren als hoge verwachtingen, veel administratieve taken, onvoldoende zelfstandig werken en onvoldoende flexibiliteit een rol volgens onderzoek van Berenschot, in opdracht van de Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN) (Berenschot, 2017). Bovendien is de uitstroom van zorgmedewerkers het gevolg van te weinig aandacht voor professionele en persoonlijke ontwikkeling. Verder is er te weinig zicht op loopbaanperspectieven en onvoldoende aandacht en erkenning van leidinggevers. Volgens Hackman en Oldham (1975) vallen veel van voornoemde onderdelen onder de term 'job satisfaction', in het Nederlands 'werktevredenheid'. Zij noemen de volgende variabelen/items die onder werktevredenheid vallen: salaris, veiligheid op de werkvloer, werksfeer, het leidinggeven door managers/anderen, loopbaanperspectieven en functiebeoordelingen (Hackman, & Oldham, 1975).

Uit meerdere onderzoeken is gebleken dat werktevredenheid een positieve relatie heeft met Human Resource Management (HRM) (Guest, Michie, Conway, & Sheehan, 2003; Mudor, & Tooksoon, 2001; van de Voorde, van Veldhoven, & Paauwe, 2011). HRM heeft betrekking op het management van werk en personeel binnen een organisatie (Boxall, Purcell, & Wright, 2007). Verschillende HRM-praktijken binnen een organisatie spelen namelijk een rol bij onder andere het personeelsverloop, de persoonlijke ontwikkeling en werktevredenheid van medewerkers (Koster, Fourage, & de Grip, 2009). In de literatuur is veel te vinden over verschillende praktijken, theorieën en modellen die binnen HRM bestaan. Voor dit onderzoek is gekozen voor het AMO-model van Appelbaum, Baily, Berg en Kallebergh (2001) omdat dit model een relatie veronderstelt tussen de HRM-praktijken en de Abilities (A), Motivation (M) en Opportunities (O) van medewerkers binnen een organisatie. Op deze manier kunnen HRM-praktijken dus een positief effect hebben op medewerkers binnen een organisatie, volgens deze AMO-variabelen. Verder zijn er in de loop der tijd meerdere onderzoeken gedaan naar de werktevredenheid onder zorgpersoneel. Dit zijn zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeken. Echter is er in deze studies weinig tot geen koppeling gemaakt met het AMO-model van Appelbaum et al. (2001).

Kortom, er zijn verschillende studies gedaan naar HRM, werktevredenheid en het AMO-model, maar het precieze effect van HRM-praktijken op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de variabelen van het AMO-model is nog onduidelijk.

1.2 Onderzoeksdoel en -vraag

Uit de vorige paragraaf kan geconcludeerd worden dat het in de sector Zorg en Welzijn belangrijk is om de werktevredenheid onder zorgmedewerkers te verbeteren om op deze manier de uitstroom te reguleren. Het doel van deze systematische literatuurreview is om meer inzicht te verkrijgen in de invloed van HRM-praktijken op de werktevredenheid onder zorgpersoneel, volgens de variabelen van het AMO-model. Daarnaast is het van belang om te kijken naar welke HRM-praktijken precies een effect hebben op de werktevredenheid van het zorgpersoneel. De onderzoeksvraag die hieruit volgt, luidt als volgt:

“Wat is het effect van bepaalde HRM-praktijken op de werktevredenheid van zorgpersoneel, volgens de variabelen van het AMO-model?”

1.3 Relevantie

Het is van belang om vast te stellen hoe HRM-praktijken de werktevredenheid onder personeel in de sector Zorg en Welzijn beïnvloeden. Wanneer duidelijk wordt hoe werktevredenheid van zorgpersoneel samenhangt met de variabelen van het AMO-model en HRM-praktijken, kan hier door organisaties op worden ingespeeld. HRM-praktijken kunnen op zo een manier worden ingericht dat er meer wordt gestimuleerd op de Abilities, Motivation en Opportunities van het zorgpersoneel. Als gevolg kan onder andere de werktevredenheid stijgen. Omdat deze kennis ontbreekt in de bestaande, huidige literatuur over dit onderwerp, zal geprobeerd worden dit *knowledge gap* te onderzoeken. Deze systematische literatuurreview heeft op deze manier dus zowel een maatschappelijke als wetenschappelijke relevantie.

1.4 Structuur

Deze thesis is als volgt gestructureerd: Hoofdstuk twee bestaat uit het theoretisch raamwerk, welke informatie uiteenzet over de theorieën rondom HRM, het AMO-model en de interactie tussen deze concepten. Hierna volgt een conceptueel model waarmee in de rest van het onderzoek gewerkt zal worden. Vervolgens wordt in hoofdstuk drie, de methodesectie beschreven hoe het systematische literatuuronderzoek precies is uitgevoerd. Aspecten zoals databases, zoekvragen en dataextractie zullen aan bod komen. Hoofdstuk drie, de resultatensectie, zal bestaan uit verschillende subonderdelen die ingaan op HRM, de verschillende HRM-praktijken en welke rol de AMO-variabelen hierin spelen, zodat antwoord kan worden gegeven op de onderzoeksvraag. Vervolgens komen in hoofdstuk vijf en zes de discussie en conclusie aan bod. Hierin zullen de implicaties van het onderzoek, het antwoord op de onderzoeksvraag, de beperkingen van het onderzoek en aanbevelingen voor vervolgonderzoek behandeld worden. Tot slot volgt de bibliografie in APA-stijl en Appendix I en II.

Hoofdstuk 2: Theoretisch raamwerk

Vanuit het theoretisch raamwerk dat hieronder volgt, zullen de verschillende theoretische concepten die in dit onderzoek naar voren komen, nader worden toegelicht. De belangrijkste concepten voor dit onderzoek zijn HRM-praktijken, HRM-uitkomsten, het AMO-model en daarnaast de interactie tussen deze drie. Er is voor deze concepten gekozen omdat ze onder andere betrekking kunnen hebben op de werktevredenheid van medewerkers binnen een organisatie. In figuur 1 is te zien dat HRM-praktijken invloed hebben op de HRM-uitkomsten van een organisatie. De rol van de AMO-model zit in deze interactie. In dit onderzoek zal geanalyseerd worden wat de precieze rol is van het AMO-model en hoe deze de relatie tussen HRM-praktijken en HRM-uitkomsten beïnvloedt. Daarvoor is het van belang dat de concepten helder en duidelijk zijn, alvorens ze bestudeerd worden in de rest van het onderzoek.



Figuur 1: Algemeen conceptueel model

2.1 Human Resource Management

De term 'Human Resource Management' komt sinds de jaren tachtig van de vorige eeuw steeds vaker voor (Biemans, 2008). Dit is vooral het geval in het Westen, waar zowel dienstverlening als hoogwaardige kennis steeds belangrijker werden. Het besef dat een organisatie afhankelijk is van zijn medewerkers, werd alsmaar groter toen duidelijk werd dat medewerkers binnen een organisatie verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van een product en/of dienst. De manier waarop medewerkers worden ingezet en zich ontwikkelen zijn dan ook bepalend voor het succes van een organisatie (Biemans, 2008). Goed ontwikkeld HRM-beleid heeft een positief effect op de inzet en ontwikkeling van medewerkers, met als gevolg succesvollere organisatieprestaties (Collou, Bruinsma, & van Riemsdijk, 2019). Op deze manier kan HRM worden gezien als een belangrijk instrument om het maximale uit medewerkers te halen.

HRM wordt door Boxall, Purcell en Wright (2007) gedefinieerd als het management van werk en personeel met als doel het bereiken van gewenste resultaten binnen een organisatie. Veel onderzoeken hebben uitgewezen dat er een positieve relatie bestaat tussen het gebruik van HRM-praktijken en de uitkomsten van een organisatie, zoals in figuur 1 te zien is. Echter bestaat HRM uit vele praktijken en modellen, waardoor de relatie met de uitkomsten als gevolg hiervan ingewikkeld kunnen zijn (Knies, & Leisink, 2014; Wright, Gardner, & Moynihan, 2003).

2.2 HRM-uitkomsten: werktevredenheid

Uitkomsten voor de organisatie zijn er op verschillende niveaus (Boselie, et al., 2007). Deze uitkomstmaten worden onder andere gebruikt om het effect van HRM-praktijken vast te stellen. In de literatuur worden de volgende drie uitkomstmaten aangehouden (Boselie, Dietz, & Boon, 2007; Knies, & Leisink, 2014; Paauwe, & Richardson, 1997):

- Financiële uitkomsten: Hier kan worden gedacht aan winst, verkoopcijfers en aandelen. Echter, publieke organisaties hebben niet het uiteindelijk doel om winst te maken.
- Specifieke organisatie uitkomsten: Hier vallen onder andere de productiviteit, kwaliteit van diensten en efficiëntie binnen een organisatie onder.

- HR-gerelateerde uitkomsten: Deze categorie heeft betrekking tot de medewerkers binnen een organisatie. Zowel de houding als het gedrag van medewerkers vallen hieronder. Voorbeelden zijn de werktevredenheid, de inzet van een medewerker en het voornemen om al dan niet te stoppen met de baan.

Omdat dit onderzoek ingaat op het individu, zal met name gekeken worden naar de HR-gerelateerde uitkomsten. Zoals in hoofdstuk één te lezen was, hebben veel van de oorzaken van de uitstroom onder zorgmedewerkers betrekking op de werktevredenheid. Dat is dan ook het concept waarmee in dit onderzoek gewerkt zal worden.

2.3 HRM-praktijken

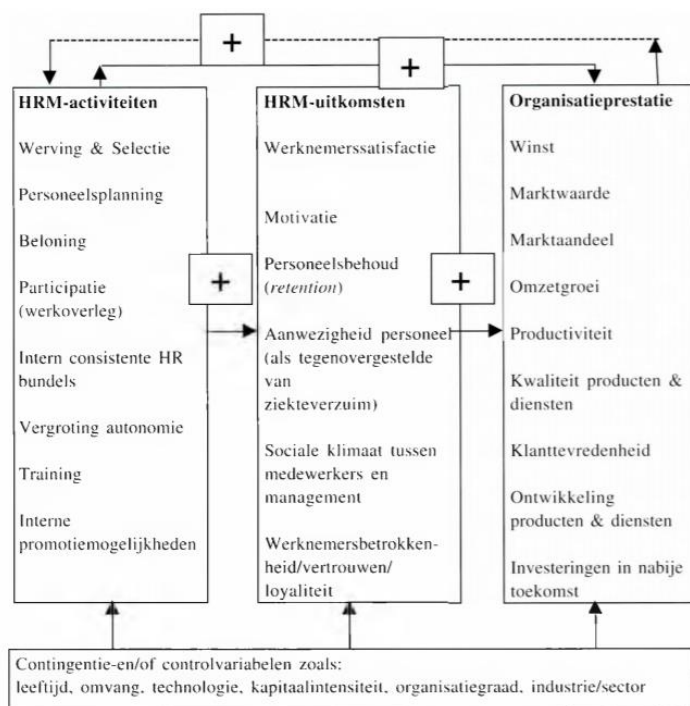
Succesvol HRM-beleid bestaat uit een combinatie van verschillende HRM-praktijken die tezamen zorgen voor een verbetering in de organisatie op het gebied van effectiviteit en uitkomsten (Boselie, Dietz, & Boon, 2007). Een HRM-praktijk is een specifiek programma, proces of techniek die uitgevoerd wordt (Wright, & Boswell, 2002). Volgens Guest (2000) geldt dat hoe meer HRM-praktijken toegepast worden, hoe groter de invloed op medewerkers zal zijn. Er worden in de literatuur tal van HRM-praktijken beschreven. Daarbij worden de volgende drie HRM-praktijken als meest belangrijk of meest overkoepelend aangedragen (Appelbaum, et al., 2001; Boselie, Dietz, & Boon, 2007; Knies, & Leisink, 2014; Paauwe, & Richardson, 1997):

- Werving en selectie: Hier kan worden gedacht aan sollicitatiegesprekken en het werven van talent.
- Beloning en evaluatie: Beloning kan worden gezien in een simpele vorm, zoals het salaris. Maar ook beoordelingsgesprekken en mogelijkheden om door te stromen naar andere functies vallen onder deze categorie.
- Training en ontwikkeling: Bij deze categorie moet men denken aan mogelijkheden voor medewerkers om mee te beslissen in het beleid dat gevoerd wordt. Maar ook de communicatie over verdere loopbaanmogelijkheden en de mogelijkheden tot bijscholing horen hierbij.

De voorgenoemde HRM-praktijken zijn gericht op gedragsverandering van medewerkers, zoals het vergroten van de bekwaamheid, motivatie en het vergroten van kansen/mogelijkheden (Nishii, & Wright, 2008). Het uiteindelijke doel is om de uitkomsten van de organisatie te verbeteren.

2.4 De relatie tussen HRM-praktijken en HRM-uitkomsten

HRM-praktijken zijn vrijwel altijd gericht op het realiseren van doelstellingen en uitkomsten (Paauwe, & Boselie, 2000). Paauwe en Richardson (1997) hebben in hun onderzoek een overzichtelijk model gemaakt over de relatie tussen HRM-activiteiten, HRM-uitkomsten en organisatieprestaties. De vertaalde versie van dit model is weergegeven in figuur 2. In dit model maken Paauwe en Richardson (1997) onder andere de volgende veronderstellingen: Ten eerste is te zien dat HRM-activiteiten een direct effect hebben op HRM-uitkomsten, dit wordt door hen als 'personeelsuitkomsten' samengevat. Vervolgens hebben deze HRM-uitkomsten ook



Figuur 2: De relatie tussen HRM-activiteiten, HRM-uitkomsten en organisatieprestaties

Bron: Paauwe, J., & Boselie, P. (2000). Human Resource Management en het presteren van de organisatie: een vergelijkend overzicht. *Maandblad voor accountancy en bedrijfseconomie*, p. 114.

weer een direct effect op de organisatieprestaties. Tenslotte is er een omgekeerde causaliteit in het figuur te zien. Dit wordt verklaard doordat hogere organisatieprestaties een positief effect hebben op het gebruik van HRM-activiteiten in de periode die volgt. Ten alle tijden kunnen factoren zoals leeftijd, organisatiegraad en de industrie/sector van de desbetreffende organisatie invloed hebben op zowel de HRM-praktijken, de HRM-uitkomsten als de organisatieprestaties.

Volgens onderzoek van Saddam (2020) hebben HRM-praktijken zowel een positieve als significante invloed op HRM-uitkomsten, met name op het gedrag van medewerkers. Echter is dit positieve effect niet te vinden bij alle HRM-praktijken en uitkomsten, wat kan worden verklaard door het verschil in de waargenomen HRM-praktijken bij individuele medewerkers (Saddam, 2020). De perceptie die medewerkers hebben van HRM-praktijken kunnen verschillen van wat andere medewerkers ervaren, maar ook van hoe managers deze praktijken beoogd hebben (Knies, & Leisink, 2014). Dit kan gevolgen hebben voor hoe medewerkers omgaan met de HRM-praktijken en dit kan vervolgens invloed hebben op zowel de attitudes als het gedrag van medewerkers. Tenslotte kunnen voorgenoemde variabelen gevolgen hebben voor de uitkomsten voor de desbetreffende organisatie. Volgens Saddam (2020) hebben ook hier het type organisatie en de context van de organisatie invloed op de relatie tussen HRM-praktijken en HRM-uitkomsten.

2.5 Het AMO-model

Sinds enkele jaren is het AMO-model een veelgebruikt model binnen de studie van HRM, omdat dit model nog specifiek ingaat op de medewerkers binnen een organisatie (Paauwe, & Boselie, 2005). Het AMO-model bestaat uit de volgende drie variabelen, die worden veronderstelt nodig te zijn om als medewerker goed te kunnen presteren (Appelbaum, et al. 2007; Boxall, & Purcell, 2011; Knies, & Leisink, 2014):

- **Ability:** Medewerkers hebben de juiste kennis, talenten en vaardigheden om taken uit te voeren.
- **Motivation:** Medewerkers hebben voldoende motivatie om taken uit te voeren. Motivatie kan verworven worden door bijvoorbeeld goede arbeidsvoorwaarden, beloningen en prestatiemetingen.
- **Opportunity:** Medewerkers hebben de mogelijkheden om hun taken uit te voeren. Zo ervaren zij bijvoorbeeld voldoende mogelijkheden om zich te ontwikkelen en door te kunnen groeien. Maar ook ondersteuning en mogelijkheden tot meebeslissen binnen een organisatie vallen onder deze categorie.

In de literatuur bestaat er onenigheid over de precieze relatie tussen de drie variabelen van het AMO-model. Zo stellen Knies en Leisink (2014) dat de relatie tussen de variabelen ingewikkeld is, en daardoor ook nog niet duidelijk. Andere auteurs stellen dat zowel Ability, Motivation als Opportunity aanwezig moeten zijn om een effect op de uitkomsten te verkrijgen (Blumberg, & Pringle, 1982). Aan de andere kant stellen Kroon, van de Voorde en Timmers (2013) dat het weldegelijk mogelijk is om uitkomsten in een organisatie te genereren wanneer er maar één of twee van de variabelen aanwezig zijn.

2.6 De relatie tussen HRM-praktijken, het AMO-model en HRM-uitkomsten

Zoals in figuur 1 te zien is, zit het AMO-model 'in' de pijl tussen HRM-praktijken en HRM-uitkomsten. Dat kan betekenen dat de relatie tussen HRM-praktijken en HRM-uitkomsten (deels) door het AMO-model verloopt of kan worden verklaard. Volgens Boselie (2007) beïnvloeden HRM-praktijken de variabelen van het AMO-model. Wanneer HRM-praktijken bijdragen aan de Abilities, Motivation en Opportuniteiten van medewerkers, zullen deze variabelen invloed hebben op het gedrag en de attitude van medewerkers. Dit kan dan gevolgen hebben voor de uitkomsten op het gebied van HRM en de organisatie als geheel. Hoe deze precieze relatie volgens de bestaande literatuur verloopt, zal hieronder voor elk van de drie variabelen van het AMO-model worden gepresenteerd.

Ability (bekwaamheid)

Hier vallen de HRM-praktijken onder die invloed hebben op de bekwaamheid, vaardigheden en ontwikkelingen van medewerkers (Appelbaum et al., 2007). Het gaat bijvoorbeeld om de HRM-praktijken rondom rekrutering en om goed gekwalificeerd personeel binnen een organisatie halen (Knies, & Leisink, 2014). Na deze stap wordt het niveau en de vaardigheden van het personeel gehandhaafd en verbeterd via de HRM-praktijken van trainingen, opleidingen en de verdere ontwikkeling van medewerkers. Op deze manier kunnen door specifieke HRM-praktijken de Abilities van het personeel verhoogd worden. Verschillende onderzoeken hebben aangetoond dat door het aanreiken van trainingen en ontwikkelingsmogelijkheden de bekwaamheid van medewerkers binnen een organisatie zal stijgen (Boselie, 2007; Knies, & Leisink, 2014).

Uit onderzoek van Boselie (2007) is gebleken dat medewerkers met een hogere Ability onder andere een grotere kans hebben om binnen een organisatie te blijven. Verder heeft het ontwikkelen van vaardigheden, kennis en ontwikkelingen een positief effect op de betrokkenheid van medewerkers binnen een organisatie (Tummers, Groeneveld, & Lankhaar, 2012). Zo is dus te zien dat een hogere Ability invloed heeft op de HRM-uitkomsten met betrekking tot medewerkers.

Motivation (motivatie)

Onder deze variabele vallen de HRM-praktijken die invloed hebben op de motivatie van het personeel (Appelbaum, et al., 2007). Denk hierbij aan HRM-praktijken die ingaan op promotiemogelijkheden, arbeidsomstandigheden en beloningen (Knies, & Leisink, 2014). Door middel van deze specifieke HRM-praktijken kan de Motivation van het personeel vergroot worden. In onderzoek van Knies en Leisink (2014) wordt geconcludeerd dat beloning bijvoorbeeld leidt tot een grotere motivatie van medewerkers om bij een organisatie te blijven.

Hoe Motivation vervolgens de HRM-uitkomsten beïnvloedt, kan verklaard worden door de Social Exchange Theory van Emerson (1976). Deze theorie veronderstelt dat wanneer medewerkers voelen dat er vanuit de organisatie wat voor hen wordt gedaan, ze ook meer motivatie hebben om wat terug te doen voor de organisatie. Op deze manier wordt bijvoorbeeld de HRM-uitkomst van werktevredenheid gegenereerd en dit zal tenslotte ook invloed hebben op de prestaties van een organisatie.

Opportunity (mogelijkheid)

Bij deze variabele wordt gekeken naar de HRM-praktijken die invloed hebben op de mogelijkheden voor medewerkers om hun werk te doen (Appelbaum, et al., 2007). Hier vallen onder andere de HRM-praktijken van participatiemogelijkheden en communicatie onder (Knies, & Leisink, 2014). Deze communicatie kan bijvoorbeeld gaan over mogelijkheden om mee te denken binnen een organisatie, maar ook over doorgroeiemogelijkheden. Het doel is om een omgeving te creëren die kansen biedt die medewerkers aan kunnen grijpen (Knies, & Leisink, 2014).

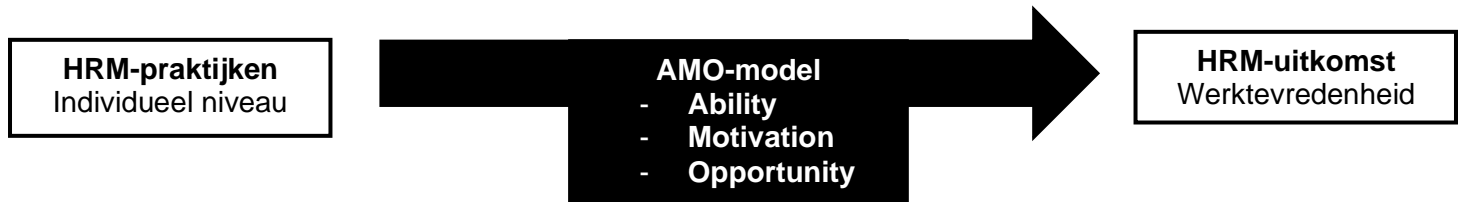
Volgens onderzoek van Boselie (2007) hebben meer autonomie en mogelijkheden tot het meebeslissen in een organisatie invloed op onder andere de HRM-uitkomst van betrokkenheid bij een organisatie.

Kortom, in elk van voorgenoemde variabelen (Ability, Motivation & Opportunity) is te zien dat een inzet van HRM-praktijken invloed kunnen hebben op de HRM-uitkomsten van een organisatie. Dit kan worden verklaard doordat de Abilities, Motivation en Opportuniteiten van medewerkers wordt beïnvloedt.

2.7 Samenvatting

In dit hoofdstuk zijn de theorieën, concepten en modellen die relevant zijn voor dit onderzoek uiteengezet. Ten eerste is er beschreven wat HRM is, wat HRM-praktijken en HRM-uitkomsten inhouden en hoe deze zich tot elkaar verhouden. Vervolgens is het AMO-model toegelicht, waarna een beschrijving uiteen is gezet van hoe het AMO-model kan worden gezien in relatie tot HRM. In figuur 3 is nogmaals het conceptueel model geïllustreerd dat als leidraad zal gelden voor de rest

van het onderzoek. Omdat dit onderzoek ingaat op medewerkers in de sector Zorg en Welzijn, zullen alle concepten op het niveau van het individu behandeld worden. In het volgende hoofdstuk, de methodesectie, wordt beschreven hoe de systematische literatuurreview is uitgevoerd, met onder andere informatie over hoe de verschillende concepten uit figuur 3 gemeten zijn.



Figuur 3: Specifiek conceptueel model

Hoofdstuk 3: Methode

De onderzoeksvraag uit hoofdstuk één is beantwoord door middel van een systematische literatuurreview. In dit hoofdstuk zal besproken worden hoe deze systematische literatuurreview daadwerkelijk is uitgevoerd. Daarbij zal eerst uitgelegd worden hoe de verschillende concepten uit hoofdstuk twee gemeten zijn en welke databases en zoekvragen er gebruikt zijn. Tenslotte zal besproken worden hoe de data geanalyseerd is om uiteindelijk tot de resultatensectie te komen.

3.1 Operationalisering

De HRM-praktijken die voor dit onderzoek geanalyseerd zijn, hebben betrekking tot het individuele niveau. Dit kan dus bijvoorbeeld die van training en ontwikkeling zijn, maar ook die van beloning en de werving van talent. Er zijn voor deze praktijken gekozen omdat door zorgmedewerkers wordt aangegeven dat doorstroming naar andere functies vaak niet mogelijk is en dat er weinig aandacht is voor professionele en persoonlijke ontwikkeling (Berenschot, 2017). Hier ontbreken enerzijds trainingen, ontwikkelingsmogelijkheden en het communicatieperspectief waardoor medewerkers niet op de hoogte zijn van andere loopbaanmogelijkheden. Aan de andere kant ontbreekt het aan aandacht en erkenning van leidinggevenden (Berenschot, 2017).

Volgens Paauwe en Boselie (2005) zijn de HR-gerelateerde uitkomsten het beste te gebruiken om het effect van HRM-praktijken te onderzoeken. De andere uitkomsten zijn op het gebied van de organisatie als geheel, en hebben te veel afstand tot de individuele medewerker. De HRM-uitkomst die voor dit onderzoek is gekozen heeft betrekking tot medewerkers, namelijk: werktevredenheid. Zoals al eerder is benoemd, houdt deze brede term verband met veel oorzaken van de uitstroom van zorgmedewerkers. Ook is het een belangrijke term voor het HRM, aangezien tevreden medewerkers binnen een organisatie voor goede resultaten kunnen zorgen (van de Voorde, van Veldhoven, & Paauwe, 2011). De term 'werktevredenheid' is erg breed, en kan daarom op verschillende manieren en met verschillende definitie terugkomen in de literatuur. In hoofdstuk vier, de resultatensectie, is beschreven hoe werktevredenheid in de artikelen die gebruikt zijn voor deze systematische literatuurreview is beschreven en gemeten.

Wat betreft de AMO-variabelen is met name gelet of het gehele model terugkomt in de literatuur die ingaat op zorgmedewerkers. Wanneer dit niet het geval was, is afzonderlijk gekeken naar de variabelen Ability, Motivation en Opportunity of synoniemen die verband houden met deze variabelen.

3.2 Zoekstrategie

Voor deze systematische literatuurreview zijn de databases Scopus en Web of Science gebruikt. Voor het beantwoorden van de sub onderzoeksvragen zijn verschillende zoekvragen gebruikt. Omdat al snel bleek dat er weinig artikelen te vinden zijn over specifiek het AMO-model in combinatie met HRM-praktijken en werktevredenheid bij zorgpersoneel, is gebruik gemaakt van andere zoekvragen. Ten eerste is gezocht naar artikelen met daarin 'Ability', 'Motivation' en/of 'Opportunity' en de combinatie met HRM-praktijken en werktevredenheid bij zorgpersoneel. Van de artikelen die hieruit naar voren zijn gekomen, is gezocht naar synoniemen voor de termen Ability, Motivation en Opportunity. Aan de hand van deze synoniemen zijn zoekvragen opgesteld per AMO-variabele, waarbij dus gebruik is gemaakt van de synoniemen. Deze zijn onderaan deze sectie te vinden.

Verder is er door middel van de sneeuwbalmethode gezocht naar extra artikelen die gebruikt konden worden voor de systematische literatuurreview. "De sneeuwbalmethode is een manier om literatuur te vinden op basis van een boek of tijdschriftartikel over je onderwerp" (University of Groningen, 2019). In de literatuurlijst van het boek/tijdschriftartikel zijn namelijk wellicht meerdere interessante en relevante studies te vinden over een onderwerp. Op deze manier is het mogelijk om relatief snel en gemakkelijk veel literatuur te vinden over een bepaald onderwerp

(University of Groningen, 2019). In de zoekstrategie voor deze systematische literatuurreview is dus ook gewerkt met de sneeuwbalmethode. Hierbij is eerst gekeken naar artikelen die geciteerd werden in het oorspronkelijke artikel, dus voorkwamen in de literatuurlijst. Verder is ook gekeken of de artikelen ingingen op één van de AMO-variabelen in combinatie met een HRM-praktijk en de werktevredenheid van zorgpersoneel.

Tenslotte is er gebruik gemaakt van citatiezoeken. "Citatiezoeken draait het om: wie heeft de door jou gevonden publicatie geciteerd? Zo vind je recentere literatuur" (University of Groningen, 2019). Bij deze methode zoek je dus naar literatuur waarin naar het artikel dat je hebt gevonden, verwezen wordt. Bij de databases die voor deze systematische literatuurreview zijn gebruikt, is dit een makkelijk proces. Er kan bij een gevonden artikel namelijk, door middel van links naar andere bronnen, snel en gemakkelijk gezocht worden naar andere literatuur.

Hieronder volgt een overzicht van de verschillende zoekvragen:

Zoekvraag 1:

"Job satisfaction" AND ("health professional*" OR "health personnel" OR "health labour*" OR nurs* OR doctor* OR "health care organi?ation*" OR hospital*) AND (ability OR motivation OR opportunity) AND hrm

Zoekvraag 2:

"Job satisfaction" AND ("health professional*" OR "health personnel" OR "health labour*" OR nurs* OR doctor* OR "health care organi?ation*" OR hospital*) AND (abilit* OR skill* OR capabilit*) AND hrm

Zoekvraag 3:

"Job satisfaction" AND ("health professional*" OR "health personnel" OR "health labour*" OR nurs* OR doctor* OR "health care organi?ation*" OR hospital*) AND (motivation OR incentive*) AND hrm

Zoekvraag 4:

"Job satisfaction" AND ("health professional*" OR "health personnel" OR "health labour*" OR nurs* OR doctor* OR "health care organi?ation*" OR hospital*) AND (opportunit* OR influence OR autonom*) AND hrm

3.3 Inclusie- en exclusiecriteria

Volgend uit de zoekvragen zijn dus alleen Engelstalige artikelen gebruikt voor dit onderzoek. Verdere inclusiecriteria waren dat er in de artikelen expliciet onderzoek moest zijn gedaan naar de relatie tussen (één van de) HRM-praktijk(en) en de werktevredenheid. Maar ook moet er (één van de variabelen van) het AMO-model specifiek naar voren komen. Het onderzoek moet uitgevoerd zijn na 2000 en bovendien zullen alleen artikelen die ingaan op personeel binnen de sector Zorg en Welzijn meegenomen worden. De inclusie- en exclusiecriteria zijn beoordeeld tijdens de eerste stap van het screeningsproces waarbij de titels en abstracts van de artikelen zijn gelezen.

3.4 Het zoeken en filteren van literatuur

Op basis van de inclusie- en exclusiecriteria heeft een proces plaatsgevonden waarbij artikelen ofwel geïncludeerd of geëxcludeerd zijn. De zoekvragen zijn uitgevoerd op 16 juni 2020. In Appendix I is een overzicht gemaakt van het screeningsproces en is duidelijk aangegeven welke artikelen zijn geïncludeerd. Er zijn verschillende stroomdiagrammen te zien van het identificeren en selecteren van de artikelen op basis van de zoekvragen. Tenslotte is er duidelijk te zien welke artikelen zijn gevonden door middel van de sneeuwbalmethode en door middel van het citatiezoeken.

3.5 Kritische evaluatie

De artikelen die in het onderzoek zijn geïnccludeerd, zijn allemaal beoordeeld op kwaliteit en relevantie. Dit is gedaan op een basis van een kritische evaluatie met behulp van het TAPUPAS raamwerk ontwikkeld door Pawson et al. (2003). Dit is een veelgebruikte tool in de sociale wetenschappen, met name in de *social care*, en wordt gebruikt bij het evalueren van onderzoeken en artikelen. Hierbij wordt kritisch gekeken naar de transparantie, nauwkeurigheid, doelgerichtheid, het nut, de juistheid, toegankelijkheid en de specificiteit van het artikel. Dit zijn dus in totaal zeven beoordelingscriteria. Voor elk van deze beoordelingscriteria kan een 'punt' worden toegewezen, als deze volgens de onderzoeker voldoet. Bij drie of minder punten, wordt het artikel beoordeeld als 'zwak'. Bij een puntenaantal van vier en vijf is het artikel van matige kwaliteit. En bij zes of meer punten wordt het artikel als sterk gezien (van Dillen, van Binsbergen, Koelen, & Hiddink, 2013). Geen enkele van de artikelen is als zwak beoordeeld, en daardoor niet meegenomen in deze systematische literatuurreview. Zes van de artikelen is als matig beoordeeld en zeven van de artikelen als sterk. In hoofdstuk vier, vijf en zes zijn de meest belangrijke bevindingen op gebied van de kritische evaluatie verwerkt. En voornamelijk in hoofdstuk zes komt naar voren hoe de kwaliteit van bevindingen invloed heeft gehad op de resultaten van deze systematische literatuurreview.

3.6 Data extractie

De artikelen die uiteindelijk gebruikt zijn voor deze systematische literatuurreview zijn gepresenteerd in tabel 1 van het volgende hoofdstuk, de resultatensectie. Hier worden de karakteristieken van de artikelen weergegeven, met onder andere informatie over welke HRM-praktijken en welke AMO-variabelen in de artikelen worden benoemd. Verder is er in de resultatensectie onderscheid gemaakt tussen de verschillende HRM-praktijken die bestudeerd zijn in de geïnccludeerde artikelen. Hierbij is gekeken naar de verschillen tussen de artikelen die ingingen op een positief effect tussen een HRM-praktijk en de werktevredenheid van zorgpersoneel en artikelen die ingingen op een negatief of helemaal geen effect. In de artikelen is vervolgens gekeken op wat voor manier de AMO-variabelen naar voren kwamen als argumentatie bij de verschillende relaties. Als gevolg hiervan is er geprobeerd om een conclusie te trekken over het effect van bepaalde HRM-praktijken op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de variabelen van het AMO-model.

Hoofdstuk 4: Resultaten

In totaal zijn er voor deze systematische literatuurreview dertien artikelen geanalyseerd. In dit hoofdstuk zullen de belangrijkste bevindingen uit de artikelen die geïnccludeerd zijn, besproken worden. Hiervoor is ten eerste een overzichtelijke weergave gemaakt met de meest belangrijke informatie per artikel, dit is te zien in tabel 1. Hierna worden de resultaten en conclusies van elk van de artikelen genoemd. Dit zal gedaan worden volgens de volgende structuur: Ten eerste zal besproken worden op wat voor manier werktevredenheid of de samenhangende variabele van werktevredenheid is gemeten in elk van de artikelen. Hierna zal per HRM-praktijk uiteengezet worden hoe het van invloed is op de werktevredenheid en welke van de AMO-variabelen betrokken zijn bij de argumentatie. Ook de verklaring voor het verschil in de bevindingen per artikel is toegevoegd.

Auteur, Jaar	Titel artikel	Doel van de studie	Studieontwerp	Land	HRM-praktijk(en)	AMO-variabele(n)	Korte samenvatting van de resultaten ten opzichte van de onderzoeksvraag
Bartlett, K.R. 2001	The relationship between Training and Organizational Commitment: A Study in the Health Care Field	Het evalueren van de uitkomst van training in gezondheidsorganisaties. Dit is gedaan door middel van het onderzoeken van de relatie tussen training en de inzet van medewerkers.	Vragenlijsten van 337 verpleegkundigen uit vijf verschillende publieke ziekenhuizen.	Amerika	Training	Ability Motivation	Het aantal uren gespendeerd aan trainingen is significant gerelateerd aan de affectieve betrokkenheid en de inzet van medewerkers volgens de Ability. De waargenomen toegang tot training wordt als een belangrijke voorspeller voor de werktevredenheid gezien volgens de Motivation. Verder wordt Motivation in dit artikel als moderator aangedragen.
Bartram, T., Joiner, T.A., & Stanton, P. 2004	Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: Implications for recruitment and retention	Onderzoeken hoe <i>social support</i> en empowerment van invloed zijn op de werktevredenheid van medewerkers in de zorg.	Vragenlijsten van 157 verpleegkundigen uit één privaat ziekenhuis.	Australië	Empowerment Social support	Motivation	Empowerment heeft een positieve relatie met de werktevredenheid van werknemers volgens de Opportunity. Social support vergroot de werktevredenheid van werknemers volgens de Motivation. Dit geldt voor zowel het ontvangen van social support van werkgevers als collega's.
Boselie, P. 2010	High performance work practices in the health care sector: a Dutch case study	Het effect van HR-praktijken op betrokkenheid en gedrag van medewerkers in de gezondheidssector onderzoeken, met daarbij de invloed van het AMO-model.	Vragenlijsten van 157 medewerkers uit één ziekenhuis.	Nederland	Trainingen en ontwikkelingsmogelijkheden Lonen en prestatiebeloning Invloed van werknemers, betrokkenheid bij besluitvorming, autonome functies	Ability Motivation Opportunity	Trainingen en ontwikkelingsmogelijkheden hebben een positieve relatie met de werktevredenheid volgens de Ability. HRM-praktijken met betrekking tot lonen en prestaties hebben een significant lagere invloed op de werktevredenheid volgens de Motivation. De invloed van werknemers, bijvoorbeeld bij de betrokkenheid van besluitvorming hebben wel een positieve relatie met de werktevredenheid volgens de Opportunity.
Coginn, J.A., Ng, J.L., & Lee, I. 2016	Controlling healthcare professionals: how human resource management influences job attitudes and operational efficiency	Onderzoek doen naar hoe HRM is geïmplementeerd en de invloed van HRM op werkhoudingen op de werkvloer in gezondheidsorganisaties.	Interviews met 34 verschillende medewerkers (managers, bestuurders, artsen, verpleegkundigen en andere gezondheidsmedewer	Australië	Werving Training Beloning en erkenning	Ability Motivation	De werving heeft een negatieve invloed op de werktevredenheid volgens de Ability en Motivation. Trainingen hebben geen of een negatieve relatie met de werktevredenheid volgens de Ability en Motivation. De HRM-praktijken van beloning en erkenning hebben geen invloed op de werktevredenheid volgens de Motivation.

			kers) uit één ziekenhuis.				
Chuang, E., Dill, J., Morgan, J.C., & Konrad, T.R. 2012	A Configurational Approach to the Relationship between High-Performance Work Practices and Frontline Health Care Worker Outcomes	De relatie tussen High-Performance Work Practices (HPWP) en werktevredenheid en de waargenomen kwaliteit van zorg onderzoeken in gezondheidsorganisaties.	Vragenlijsten van 662 zorgmedewerkers uit 13 verschillende zorgorganisaties .	Amerika	Werving Leiderschapsondersteuning Stimuleringsbeloning Empowerment	Motivatie Opportunity	De werving van talent heeft geen invloed op de werktevredenheid van zorgpersoneel, maar niet volgens één van de variabelen van het AMO-model. Leiderschapsondersteuning en empowerment hebben ook geen invloed op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de Opportunity. Stimuleringsbeloning is niet significant gerelateerd aan de werktevredenheid volgens de Motivation.
Dieleman, M., Cuong, P.V., Anh, L.V., & Martineau, T. 2003	Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam	Deze studie brengt in kaart welke factoren werktevredenheid beïnvloeden en hoe de motivatie van medewerkers verhoogd kan worden in gezondheidsorganisaties.	Kwalitatieve studie met 53 interviews -14 policy makers/managers -24 medewerkers gezondheidszorg -12 community members (kliniek bezocht) + 8 discussiegroepen	Vietnam	Educatie en carrière ontwikkeling Communicatie en relatie tussen collega's, salaris en vergoedingen, toezicht en personeelsbeoordeling, perceptie van de community	Motivation	Educatie en carrière ontwikkeling heeft geen of een negatieve invloed op de werktevredenheid volgens de Motivation. De communicatie heeft een negatieve invloed op de werktevredenheid volgens de Motivation. De relaties tussen collega's heeft een positieve relatie met de werktevredenheid volgens de Motivation. Salaris en vergoedingen hebben geen relatie met de werktevredenheid volgens de Motivation. Toezicht en personeelsbeoordeling hebben zowel positieve als negatieve relaties met de werktevredenheid volgens de Motivation. De perceptie van de community heeft een positieve relatie met de werktevredenheid volgens de Motivation.
Fan, D., Cui, L., Zhang, M.M., Zhu, C.J., Härtel, C.E.J., & Nyland, C. 2014	Influence of high performance work systems on employee subjective well-being and job burnout: empirical evidence from the Chinese healthcare sector	Hoe High Performance Work Systems (HPWS) van invloed is op het welzijn van medewerkers in de gezondheidssector.	Vragenlijsten van 1488 medewerkers uit 25 verschillende publieke ziekenhuizen.	China	Noodzakelijke kennis en vaardigheden Voldoende drijfveren/prikkels, noodzakelijke ondersteuning	Ability Motivation Opportunity	Noodzakelijke kennis en vaardigheden hebben een positief effect op de werktevredenheid volgens de Ability. Voldoende drijfveren/prikkels en noodzakelijke ondersteuning hebben ook positief effect op de werktevredenheid volgens de Motivation. HRM-praktijken met betrekking tot mogelijkheden tot expressie hebben een positieve invloed op de werktevredenheid volgens de Opportunity.

					Mogelijkheden voor expressie		
O'Donnell, D.M., Livingston, P.M., & Bartram, T. 2012	Human resource management activities on the front line: A nursing perspective	Het identificeren van praktische HRM-problemen die van invloed kunnen zijn op de werktevredenheid van medewerkers in de gezondheidszorg.	Kwalitatieve studie met twee focusgroepen (interviews). In focusgroep 1 zaten 9 managers en in focusgroep 2 zaten 5 verpleegkundigen.	Australië	Leiderschap	Motivation	De manier van leiderschap heeft een invloed op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de Motivation.
Oppel, E-M., Winter, V., & Schreyögg, J. 2016	Examining the relationship between strategic HRM and hospital employees' work attitudes: an analysis across occupational groups in public and private hospitals	Het onderzoeken van het verschil tussen SHRM en attitudes tussen artsen en verpleegkundigen in private en publieke ziekenhuizen.	Vragenlijsten van 179 CEO's van verschillende ziekenhuizen. Zij beantwoorden deze vragenlijsten door middel van de uitkomsten van vragenlijsten die naar het eigen personeel zijn verstuurd.	Duitsland	Werving en selectie Training en ontwikkeling Prestatiebeoordeling (van de organisatie) Stimulansen/beoordelingen (van de medewerker)	Ability Motivation Opportunity	Werving en selectie hebben een positieve relatie met de werktevredenheid van artsen, maar niet met die van verpleegkundigen volgens de Opportunity en Motivation. De HRM-praktijk van training en ontwikkeling hebben een positieve relatie met de werktevredenheid van artsen, en een positieve, maar minder grote relatie met de werktevredenheid van verpleegkundigen volgens de Ability en Motivation. De prestatiebeoordeling heeft geen significant effect op de werktevredenheid van werktevredenheid van artsen en verpleegkundigen volgens de Motivation. De stimulansen/beoordelingen hebben een significant groter effect op de werktevredenheid van verpleegkundigen dan op die van artsen volgens de Motivation.
Ramalho, S.M.X.V.T.N.J.C. 2017	Curing doctor-patient (DPR) in China: managers and clinicians' twofold pathways from commitment HR practices	Het onderzoeken van hoe HR-praktijken de werktevredenheid van zorgpersoneel beïnvloeden.	Vragenlijsten van 508 medewerkers uit 33 verschillende publieke ziekenhuizen.	China	Commitment HR-praktijken: betrokkenheid van werknemers bij besluitvorming en teamgerichte activiteiten	Opportunity	De HRM-praktijken die ingaan op de betrokkenheid van werknemers bij besluitvorming en teamgerichte activiteiten zijn effectief om de werktevredenheid van gezondheidsmedewerkers te verhogen volgens de Opportunity.
Vermeeren, B., Steijn, B., Tummers, L., Lankhaar, M.,	HRM and its effect on employee, organizational and financial outcomes in	Onderzoek doen naar de relatie tussen HRM-praktijken en de drie dimensies van	Vragenlijsten van 61061 individuen en het analyseren van data van	Nederland	Training en ontwikkeling	Ability Motivation Opportunity	Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat medewerkers een groot aantal HRM-praktijken ontvangen, waar zij gemiddeld tevreden over zijn (M=8.15). Deze tevredenheid wordt mede veroorzaakt

Poerstamper, R-J., & van Beek, S. 2014	health care organizations	uitkomsten + het analyseren van hoe HR-praktijken de uitkomsten beïnvloeden met werktevredenheid als mediërende factor in gezondheidsorganisaties.	medewerkers, cliënten en financiële gegevens van 162 verschillende gezondheidsorganisaties.		Prestatie-gerelateerde beloning Teamwerk, functie ontwerp, autonomie		doordat medewerkers over Ability, Motivation en Opportunity beschikken. Deze variabelen verklaren de werktevredenheid van het personeel.
Weinberg, D.B., Avgar, A.C., Sugrue, N.N., & Cooney-Miner, D. 2013	The Importance of a High-Performance Work Environment in Hospitals	Het onderzoeken van de voordelen van een omgeving met een High-Performance Work Environment (HPWE) binnen de gezondheidssector.	1527 vragenlijsten van verschillende medewerkers uit 45 verschillende ziekenhuizen/gezondheidsorganisaties.	Amerika	Empowerment	Opportunity	De HRM-praktijken met betrekking tot de empowerment van werknemers hebben een positieve invloed op de werktevredenheid volgens de Opportunity.
Xerri, M.J., & Reid, S.R.M. 2017	Human resources and innovative behaviour: improving nursing performance	Onderzoeken van het mediërende effect van welzijn van medewerkers op de relatie tussen HRM-praktijken en performance en innovatief gedrag in ziekenhuizen.	Vragenlijsten van 220 verpleegkundigen uit private en publieke ziekenhuizen.	Australië	Training	Motivation	De wetenschap dat er trainingen worden aangeboden voor verpleegkundigen heeft een positief effect op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de Motivation.

Tabel 1: Meest belangrijke informatie per geïncludeerd artikel.

4.1 HRM-uitkomst: werktevredenheid

In hoofdstuk één, de introductie, is kort gesproken over de werktevredenheid zoals deze in dit onderzoek gebruikt zou worden. De aspecten die hieronder vallen, waren de volgende: salaris, veiligheid op de werkvloer, werksfeer, het leidinggeven door managers/anderen, loopbaanperspectieven en functiebeoordelingen (Hackman, & Oldham, 1975). Echter komt deze precieze term met onderdelen niet specifiek terug in elk artikel dat geanalyseerd is voor dit onderzoek. Hieronder zal kort uiteengezet worden welke termen voor werktevredenheid naar voren komen in de geïnccludeerde artikelen en hoe deze gemeten zijn.

In het artikel van Bartlett (2011), waarin de relatie tussen trainingen en attitudes van medewerkers is onderzocht, wordt werktevredenheid bijvoorbeeld samengevoegd met andere variabelen, zoals de inzet en betrokkenheid. Tezamen vormden zij de 'organisatie inzet' wat volgens Bartlett (2011) wordt omschreven als het type en de sterkte van de band van een medewerker met zijn/haar organisatie. Deze verschillende onderdelen zijn met behulp van vragenlijsten met een Likertschaal beoordeeld door 337 verpleegkundigen uit vijf verschillende ziekenhuizen, en op deze manier kon onder andere de werktevredenheid gemeten worden.

Bartram, Joiner en Stanton (2004) hebben in hun onderzoek gekeken naar de invloed van bepaalde factoren op de werktevredenheid en op de stress van verpleegkundigen in een ziekenhuis. Deze zijn geanalyseerd door middel van een vragenlijst welke verspreid is onder 157 verpleegkundigen uit één ziekenhuis. Beide concepten zijn ook gemeten door middel van een Likertschaal.

Het onderzoek van Boselie (2010) ging in op het effect van *High Performance Work Practices* (HPWPs) op de betrokkenheid en het gedrag van medewerkers in de gezondheidssector. Verder is er specifiek gekeken naar hoe het AMO-model de individuele prestaties beïnvloedt. HPWPs zijn praktijken die worden uitgevoerd om de uitkomsten voor een organisatie te verhogen (Shih, Chiang, & Hsu, 2006). In de literatuur worden HPWPs, HR-praktijken en HRM-praktijken vaak door elkaar gebruikt. Voor het gemak zal in de rest van dit onderzoek enkel gebruik worden gemaakt van de term HRM-praktijken. Werktevredenheid werd in het onderzoek van Boselie (2010) niet expliciet gemeten, maar omdat de uitkomstmaten van affectieve inzet en *organisational citizenship behaviour* wel betrekking hebben tot sommige onderdelen van de term werktevredenheid, is het artikel toch meegenomen in deze systematische literatuurreview. De affectieve inzet wordt volgens Allen en Meyer (1996) omschreven als de identificatie met, betrokkenheid bij en de emotionele band met de organisatie. Organisational citizenship behaviour wordt gedefinieerd als het gedrag van werknemers dat boven de plicht uitstijgt (Morrison, 1994). Beide concepten zijn gemeten aan de hand van een Likertschaal (Boselie, 2010).

Coginn, Ng en Lee (2016) deden onderzoek naar hoe HRM is geïmplementeerd en de invloed van HRM op de werkattitudes van medewerkers op de werkvloer. Dit onderzoek is uitgevoerd aan de hand van interviews met verschillende groepen medewerkers. In deze studie zijn dus ook managers, bestuurders en bijvoorbeeld administratieve medewerkers meegenomen. In de methodesectie van het artikel komt niet duidelijk naar voren hoe deze werkattitudes precies gemeten worden, enkel dat er naar gevraagd wordt tijdens de interviews. Echter, in de resultaten van het artikel, worden termen als tevredenheid en motivatie genoemd, dus hieruit kan opgemaakt worden dat de werktevredenheid betrokken is en gemeten wordt in het onderzoek.

In de studie van Chuang, Morgan en Konrad (2012) is de relatie tussen HRM-praktijken en de uitkomsten voor medewerkers gemeten aan de hand van de werktevredenheid. Dit is onderzocht door middel van vragenlijsten van 662 medewerkers uit dertien verschillende zorgorganisaties die op een Likertschaal aan moesten geven in hoeverre ze bepaalde HRM-praktijken kregen aangeboden en de tevredenheid hierover (Chuang, Morgan, & Konrad, 2012).

Het doel van de studie van Dieleman, Cuong, Anh en Martineau (2003) was om in kaart te brengen welke factoren werktevredenheid beïnvloeden én hoe de motivatie van medewerkers verhoogd zou kunnen worden. Deze studie is uitgevoerd door middel van 53 interviews en acht

discussiegroepen met verschillende groepen medewerkers uit verschillende ziekenhuizen. Werktevredenheid en motivatie werden in deze studie door elkaar gebruikt, en dus ook als 'gelijkwaardig' gezien (Dieleman, Cuong, Anh, & Martineau, 2003). Hier werd namelijk telkens naar gevraagd in de interviews en discussiegroepen.

Fan, Cui, Zhang, Zhu, Härtel en Nyland (2014) deden onderzoek naar hoe *High Performance Work Systems (HPWSs)* van invloed zijn op het welzijn van medewerkers in de gezondheidssector. HPWSs worden als volgt gedefinieerd: systemen rondom het personeel die zijn ontworpen om de vaardigheden, inzet en productiviteit van medewerkers zodanig te verbeteren dat werknemers een bron van concurrentievoordeel worden (Datta, Guthrie, & Wright, 2005). In dit artikel werden HPWSs genoemd die ook bestempeld zouden kunnen worden als HRM-praktijken, zoals trainingen en mogelijkheden tot meebeslissen. In deze studie is het subjectief welzijn en organisatorisch zelfvertrouwen van medewerkers gemeten aan de hand van Likertschalen. Deze werden gepresenteerd in vragenlijsten die zijn ingevuld door 1488 medewerkers uit 25 verschillende ziekenhuizen. Hier kwamen ook aspecten over de tevredenheid met het werk naar voren en is daarom meegenomen in deze systematische literatuurreview.

In de studie van O'Donnell, Livingston en Bartram (2012) is onderzoek gedaan naar de praktische HRM-problemen die van invloed kunnen zijn op de werktevredenheid van medewerkers in de gezondheidszorg. Dit is onderzocht door middel van twee verschillende focusgroepen. Eén met managers en één met verpleegkundigen. In deze focusgroepen werd specifiek gevraagd naar de werktevredenheid en factoren die hiermee samen hangen volgens O'Donnell, Livingston en Bartram (2012).

Oppel, Winter en Schreyögg (2016) hebben in hun studie onderzoek gedaan naar de relatie tussen strategisch HRM-beleid en de attitudes van artsen en verpleegkundigen. Daarnaast is het verschil tussen private en publieke ziekenhuizen onderzocht. Hiervoor is de overkoepelende term van werknemersattitude gebruikt. Deze bestaat volgens Oppel, Winter en Schreyögg (2016) uit de motivatie en werktevredenheid van medewerkers, maar ook uit de uitkomsten voor de organisatie. Deze factoren zijn gemeten aan de hand van Likertschalen. Opvallend is dat het onderzoek is uitgevoerd door middel van vragenlijsten welke zijn verstuurd naar CEO's van verschillende ziekenhuizen. Zij hebben deze vragen beantwoord door middel van de antwoorden van vragenlijsten die zij op hun beurt weer naar hun medewerkers hebben verstuurd.

In het onderzoek van Ramalho (2017) is onderzocht hoe HR-praktijken de werktevredenheid van zorgpersoneel beïnvloeden. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen intrinsieke en extrinsieke werktevredenheid. Van intrinsieke werktevredenheid is sprake als het vanuit de persoon zelf komt, met basisbehoeften als autonomie, competentie en verbondenheid (Consultancy, 2019). Van extrinsieke werktevredenheid is sprake als het in factoren zit die buiten de persoon zelf liggen, bijvoorbeeld beloning. Deze variabelen werden onderzocht aan de hand van Likertschalen, welke ingevuld zijn in vragenlijsten door 50 medewerkers uit 33 verschillende ziekenhuizen (Ramalho, 2017).

Vermeeren, Steijn, Tummers, Lankhaar, Poerstamper en van Beek (2014) hebben onderzoek gedaan naar de relatie tussen HRM-praktijken en de uitkomsten op het niveau van onder andere de medewerker. Verder is er in het artikel geanalyseerd hoe HR-praktijken deze uitkomsten beïnvloeden. Er zijn voor dit onderzoek 61061 vragenlijsten van medewerkers uit 162 verschillende gezondheidsorganisaties geanalyseerd. Werktevredenheid is hier gemeten met maar één item op een Likertschaal, namelijk: *ik ga graag naar mijn werk*.

In de studie van Weinberg, Avgar, Sugrue en Cooney-Miner (2013) zijn de voordelen van een *High Performance Work Environment (HPWE)* onderzocht. Een HPWE is een werkomgeving die bestaat uit een bundel van praktijken die zijn ontworpen om een bredere betrokkenheid van werknemers en organisatorische inzet te bevorderen (Appelbaum, et al., 2000; Baron, & Kreps, 1999; Bartel, 2004; Doeringer, Evans-Klock, & Terkla, 2002). Ook hier kun je stellen dat dit over HRM-praktijken gaat, aangezien voorbeelden als werving, trainingen en andere

managementpraktijken worden aangehaald. Dit onderzoek is uitgevoerd door middel van vragenlijsten, ingevuld door 1527 medewerkers uit 45 verschillende gezondheidsorganisaties (Weinberg, Avgar, Sugrue, & Cooney-Miner, 2013). Er zijn in de vragenlijsten verschillende concepten gemeten door middel van Likertschalen, waar werktevredenheid er één van is. Omdat werktevredenheid maar een klein onderdeel van dit onderzoek is, wordt het ook maar gemeten met één item.

Tenslotte het onderzoek van Xerri en Reid (2017). Hier is onderzoek gedaan naar het welzijn van medewerkers, in combinatie met verschillende HRM-praktijken. Het aspect van werktevredenheid kwam terug in de Likertschalen omtrent het welzijn van medewerkers, bijvoorbeeld hoe gelukkig medewerkers zijn met hun werk, of de tevredenheid met verschillende HRM-praktijken. Deze Likertschalen werden gemeten in de vragenlijsten welke zijn ingevuld door 220 verpleegkundigen uit verschillende ziekenhuizen.

In deze sectie was te lezen dat werktevredenheid op veel verschillende manieren is terug te vinden in de geïnccludeerde studies. Werktevredenheid is een breed begrip en komt in sommige studies explicieter voor dan in andere studies. Ook is het zo dat in sommige onderzoeken werktevredenheid als belangrijkste aspect wordt beschouwd en als enige op wordt gefocust. Aan de andere kant zijn er ook onderzoeken waarin werktevredenheid maar een kleine rol speelt. Ook de manier van het meten van werktevredenheid is erg verschillend onder de studies. In de meeste studies wordt gebruik gemaakt van een Likertschaal gemeten in vragenlijsten. In andere studies wordt door middel van interviews of focusgroepen de werktevredenheid van medewerkers achterhaald. In studies waar werktevredenheid maar een kleine rol speelt, wordt werktevredenheid niet uitgebreid gemeten, bijvoorbeeld maar met één item op de Likertschaal. In andere onderzoeken kunnen dit wel zeven items zijn.

4.2 De HRM-praktijk van werving en selectie

Deze HRM-praktijk heeft betrekking op factoren die ingaan op bijvoorbeeld sollicitatiegesprekken en het werven van talent (Appelbaum et al. 2007; Boxall, & Purcell, 2011; Knies, & Leisink, 2014). In de literatuur die voor dit onderzoek is gebruikt, komt deze HRM-praktijk nauwelijks naar voren. Dit komt mede doordat deze HRM-praktijk in bijna alle gevallen niet op het niveau van het individu zit (Oppel, Winter, & Schreyögg, 2016). Werving en selectie gaat namelijk meestal over het werven van nieuw personeel voor in de organisatie, en medewerkers zelf zijn hier niet direct bij betrokken.

Echter, in het onderzoek van Coginn, Ng en Lee (2016) wordt de HRM-praktijk van werving en selectie toch aangehaald. Door middel van interviews met zowel managers als medewerkers op de werkvloer werd duidelijk dat de werving van nieuwe medewerkers een negatieve invloed heeft op zowel de Motivation als de Opportunity van de huidige medewerkers. Volgens Coginn, Ng en Lee (2016) zit het namelijk zo dat de hele procedure van werving en sollicitatie een moeilijk, lang en omslachtig proces is met een hele papierwinkel. Tegen de tijd dat de hele procedure achter de rug is, hebben sollicitanten vaak al een andere baan. Ook voor medewerkers zoals artsen en verpleegkundigen gaat er veel tijd en moeite zitten in dit proces. Er is namelijk te weinig communicatie met hen over het verloop van de sollicitatie en ondertussen moet dit plekje op de afdeling toch opgevuld worden (Coginn, Ng, & Lee, 2016). Er is hierdoor bij zowel managers als artsen en verpleegkundigen minder Motivation om de hele sollicitatieprocedure nogmaals te doorlopen bij een volgende vacature. Bovendien ervaren zij een lage Opportunity om mee te beslissen in het gevoerde beleid rondom de werving en selectie, mede door de bureaucratie en procedures die samenvallen met de sollicitatie (Coginn, Ng, & Lee, 2016). Dit kan een verklaring zijn voor het feit dat op dit gebied de werktevredenheid van zowel managers als artsen en verpleegkundigen laag is.

Uit onderzoek van Oppel, Winter en Schreyögg (2016) blijkt dat de HRM-praktijk van werving en selectie een significant effect heeft op de attitude van artsen (dus onder andere op de werktevredenheid), maar niet op die van verpleegkundigen. Dit kan worden verklaard doordat

artsen meer betrokken zijn bij de procedure van werving en selectie (Oppel, Winter, & Schreyögg, 2016). Hierdoor voelen zij meer betrokkenheid en mogelijkheden tot meebeslissen, zij ervaren dus een grotere Opportunity. Aan de andere kant zijn verpleegkundigen nauwelijks betrokken bij dit proces, en zullen dus ook niet Opportunity ervaren om mee te beslissen in bijvoorbeeld de sollicitatieprocedure. Dit kan verklaren waarom zij een lagere Opportunity ervaren. Het onderzoek van Chuang, Dill, Morgan en Konrad (2012) sluit hier deels bij aan, aangezien zij stellen dat de werving van talent geen invloed heeft op de werktevredenheid van zorgpersoneel. Echter betrekken zij bij deze uitkomst niet één van de AMO-variabelen.

Kortom, hier zien we dus dat het effect van de HRM-praktijk van werving en selectie volgens de AMO-variabelen Motivation en Opportunity negatief is op de werktevredenheid van verpleegkundigen. Voor artsen geldt dat er wel sprake is van een significant effect omdat zij meer mogelijkheden ervaren om mee te beslissen in het beleid en de sollicitatieprocedure. Dit wordt verklaard door een grotere Opportunity. Boven wordt er gesteld dat er geen enkele AMO-variabele is betrokken bij deze HRM-praktijk, wat kan worden verklaard door het feit dat deze HRM-praktijk niet op het niveau van het individu kan worden vastgesteld en gemeten.

4.3 De HRM-praktijk van beloning en evaluatie

Beloning kan worden gezien in een simpele vorm, zoals het salaris. Maar ook beoordelingsgesprekken en mogelijkheden om door te stromen naar andere functies vallen onder deze categorie (Appelbaum, et al. 2007; Boxall, & Purcell, 2011; Knies, & Leisink, 2014).

Uit de interviews van Dieleman, Cuong, Anh en Martineau (2003) geven medewerkers aan dat het salaris dat zij ontvangen te laag is. Echter heeft dit geen invloed op de werktevredenheid, aangezien deze HRM-praktijk volgens hen geen invloed heeft op de Motivation van werknemers. Uit deze studie komt wel naar voren dat de praktijk van toezicht en personeelsbeoordeling van invloed is op de werktevredenheid van werknemers (Dieleman, Cuong, Anh, & Martineau, 2014). Waardering van managers en collega's wordt namelijk als een belangrijke motiverende factor ervaren, welke uiteindelijk van invloed is op de werktevredenheid. De AMO-variabele van Motivation wordt hier dus als verklarende factor aangedragen. Echter, werknemers ervaren het toezicht vaak als te controlerend en het ontbreekt aan positieve feedback. Dit heeft op een negatieve manier effect op de werktevredenheid omdat de Motivation van werknemers negatief wordt beïnvloedt.

Ook in de studie uitgevoerd door Bartram, Joiner en Stanton (2004) komt duidelijk naar voren dat *social support* de werktevredenheid van werknemers vergroot. Dit geldt zowel voor het ontvangen van social support van de werkgever als van collega's. Dit heeft volgens Bartram, Joiner en Stanton (2004) namelijk een positieve invloed op de Motivation van werknemers.

Uit de resultaten van het onderzoek van Chuang, Dill, Morgan en Konrad (2012) blijkt dat de beloning geen directe, significante invloed heeft op de werktevredenheid van werknemers. Zij geven aan dat de Motivation namelijk niet wordt beïnvloedt door de HRM-praktijk van beloning. Verder stellen Chuang, Morgan en Konrad (2012) dat ondersteuning van de leiding/managers geen invloed heeft op het dagelijkse werkproces van medewerkers, en dus op de werktevredenheid. De Motivation wordt hier namelijk niet beïnvloedt. Volgens Chuang, Morgan, & Konrad (2012) heeft ondersteuning van de leiding/managers wel invloed op de adoptie, implementatie en duurzaamheid van andere HRM-praktijken die worden aangedragen door de leiding/managers.

Coginn, Ng en Lee (2016) stellen in hun onderzoek dat het aanvragen van een beloning volgens medewerkers te veel tijd en moeite kost, waardoor ook dit als een administratieve last wordt ervaren. Op deze manier hebben medewerkers geen Motivation om zo een beloning aan te vragen, omdat het niet opweegt tegen de voordelen. Als gevolg hiervan, heeft de HRM-praktijk van beloning geen directe invloed op de werktevredenheid van werknemers, met Motivation als verklarende factor (Coginn, Ng, & Lee, 2016).

Verder stellen Opper, Winter en Schreyögg (2016) dat de prestatiebeoordeling geen significant effect heeft op de werktevredenheid van werknemers, omdat deze prestatiebeoordelingen erg organisatiegericht zijn. Het gaat hierbij namelijk om prestaties voor de gehele organisatie, bijvoorbeeld op het gebied van financiën, efficiëntie en patiënt-tevredenheid. Er is geen directe invloed op de Motivation van de individuele medewerker, en daardoor niet op de werktevredenheid. Stimulansen en beoordelingen op het individuele niveau hebben daarentegen wel invloed op de werktevredenheid van werknemers omdat de Motivation direct wordt beïnvloed.

Echter, in het artikel van Ramalho (2017) wordt gesteld dat HRM-praktijken die ingaan op beloning en evaluatie wel degelijk invloed hebben op de werktevredenheid, voornamelijk omdat de inzet van werknemers wordt verhoogd. Dit kan volgens Ramalho (2017) worden verklaard omdat de Motivation wordt verhoogd onder medewerkers. Als gevolg van een hogere Motivation, zal ook de algemene werktevredenheid stijgen.

Een andere vorm van evaluatie komt voort uit de gemeenschap. Deze wordt echter enkel in de studie van Dieleman, Cuong, Anh en Martineau (2003) benoemd. Uit de interviews en discussiegroepen met verschillende medewerkers komt namelijk naar voren dat ook de waardering en feedback van de gemeenschap als belangrijke factor worden gezien. Positieve feedback heeft directe invloed op de Motivation van medewerkers, en als gevolg invloed op de werktevredenheid van zorgpersoneel. Dit aspect komt niet terug in één van de andere artikelen, wat veroorzaakt kan worden doordat in het land van de studie van Dieleman, Cuong, Anh en Martineau (2003), Vietnam, de gemeenschap hechter en meer betrokken is dan in landen als Australië en Nederland. Op deze manier kan er meer waarde aan hun mening worden gehecht door zorgmedewerkers.

Ook de leiderschap heeft invloed op de werktevredenheid van zorgpersoneel. Uit het artikel van Chuang, Dill, Morgan en Konrad (2012) blijkt dat leiderschap geen invloed heeft op de werktevredenheid volgens de Opportunity. Een duidelijke verklaring wordt er in het artikel niet gegeven, maar het zou kunnen dat werknemers een hiërarchie voelen en dat zij hierdoor minder in kunnen brengen in het beleid (Boselie, 2010). Aan de andere kant komt in het artikel van O'Donnell, Livingston en Bartram (2012) duidelijk naar voren dat de manier waarop leiderschap wordt uitgeoefend, wel degelijk invloed heeft op de werktevredenheid van werknemers. Dit komt volgens hen door de Motivation. Medewerkers voelen hierdoor namelijk meer betrokkenheid van bovenaf, en dit motiveert hen om ook wat terug te doen voor de organisatie (O'Donnell, Livingston en Bartram, 2012). Het verschil tussen deze bevindingen zou kunnen worden verklaard door het verschil in de metingen die zijn gedaan wat betreft de leiderschapsondersteuning en waar de focus heeft gelegen. In het artikel van Chuang, Dill, Morgan en Konrad (2012) is duidelijk te zien dat de focus heeft gelegen op de manier van leiderschapsondersteuning en de hiërarchie die hieraan verbonden zit. In de studie van O'Donnell, Livingston en Bartram (2012) gaat het met name over de ondersteunende rol en wat dat voor positief effect heeft op de medewerker.

Concluderend kan er gesteld worden dat er wisselende resultaten zijn over de HRM-praktijk van beloning en evaluatie. Wat ten eerste opvalt is dat Motivation de enige variabele is die terugkomt in dit deel van de literatuur. Beloning en evaluatie heeft dus enkel effect op de AMO-variabele Motivation. Verder kan er geconcludeerd worden dat de HRM-praktijk van beloning geen direct effect op de werktevredenheid van gezondheidspersoneel, omdat dit voor hen niet als de meest motiverende factor in de werkomgeving wordt gezien, of het proces van het aanvragen van een beloning is lang en omslachtig. Ook in de studie van Boselie (2010) komt duidelijk naar voren dat HRM-praktijken die specifiek als doel hebben om de Motivation te versterken, een duidelijk significant lagere invloed hebben op de werktevredenheid van medewerkers dan HRM-praktijken die ingaan op de AMO-variabelen Ability en Opportunity. Alleen in het artikel van Ramalho (2017) wordt gesteld dat de HRM-praktijken van beloning en evaluatie een positieve invloed hebben op de werktevredenheid omdat de AMO-variabele Motivation positief wordt beïnvloed. Dit kan worden verklaard doordat er in China andere percepties zijn van bijvoorbeeld motivatie of werktevredenheid, en deze worden daardoor anders ontvangen. Ook kan het zijn dat de HRM-

praktijk van beloning er in dit onderzoek anders uitziet, maar deze gaat hier niet specifiek op in. Dit is dus lastig te benaderen en vast te stellen. De HRM-praktijk van evaluatie laat in elk van de voorgenoemde studies een positief effect zien op de werktevredenheid, mits het gaat om een individuele prestatiebeoordeling, en niet die van de organisatie. Deze relatie kan worden verklaard omdat de Motivation van werknemers verhoogt wordt door deze HRM-praktijk. Als gevolg stijgt de werktevredenheid.

4.4 De HRM-praktijk van training en ontwikkeling

De HRM-praktijk van training en ontwikkeling heeft betrekking op de mogelijkheden voor medewerkers om mee te beslissen in het beleid dat wordt gevoerd (Appelbaum, et al. 2007; Boxall, & Purcell, 2011; Knies, & Leisink, 2014). Maar ook de communicatie over verdere loopbaanmogelijkheden en de mogelijkheden tot bijscholing vallen onder deze categorie. In de artikelen zijn verschillende HRM-praktijken voorbij gekomen die vallen onder de HRM-praktijk van training en ontwikkeling.

In het onderzoek van Bartlett (2001) komt de HRM-praktijk van training duidelijk naar voren. Er is namelijk onderzoek gedaan naar wat voor uitkomst trainingen hebben op onder andere de inzet van medewerkers. Dit is gemeten door middel van vragenlijsten waarin verpleegkundigen door middel van verschillende schalen onder andere aan konden geven in hoeverre zij trainingen ervaren en hoe tevreden ze daar mee zijn. In dit onderzoek kwamen zowel de AMO-variabelen Ability als Motivation terug. Het aantal uren gespendeerd aan trainingen is significant gerelateerd aan de affectieve betrokkenheid en de inzet van medewerkers (Bartlett, 2001). Dit kan worden verklaard door de Ability. Medewerkers ervaren namelijk meer kennis en vaardigheden, en deze kunnen zij beter inzetten tijdens het werk, wat ertoe leidt dat medewerkers zich over het algemeen beter inzetten. De inzet en betrokkenheid samen, leiden tot een hogere werktevredenheid onder het personeel (Bartlett, 2001). Een andere, belangrijke uitkomst in het onderzoek van Bartlett (2001) is dat de waargenomen toegang tot training als meest belangrijk wordt ervaren door verpleegkundigen. Belangrijker dan de training zelf. Motivation wordt hier als verklarende factor aangedragen. Verpleegkundigen hechten namelijk meer waarde aan het feit dat de training beschikbaar is, en dat is van invloed op de Motivation om deze trainingen te volgen, maar ook om andere werkzaamheden voor de organisatie uit te voeren. De algehele werktevredenheid stijgt.

De invloed van training op de werktevredenheid komt in het onderzoek van Bartlett (2001) ook nog op een andere manier terug. Medewerkers die namelijk een hogere Motivation ervaren om trainingen te ontvangen, laten ook een hogere werktevredenheid zien. Zo kan dus worden gesteld dat medewerkers die ervaren dat ze meer toegang hebben tot trainingen, ook hogere gevoelens van betrokkenheid en tevredenheid laten zien. Medewerkers met een lagere Motivation, die minder toegang tot trainingen ervaren, hebben ook lagere levels van betrokkenheid en werktevredenheid (Bartlett, 2001).

In de studie van Xerri en Reid (2017) wordt gesteld dat de tevredenheid met trainingsmogelijkheden een relatie heeft met de werktevredenheid. Ook in dit artikel wordt geconcludeerd dat werknemers meer Motivation ervaren wanneer zij weten dat er mogelijkheden zijn tot het volgen van trainingen. Of zij deze trainingen ook daadwerkelijk volgen, heeft niet direct invloed op de Motivation. Wanneer de Motivation groter wordt naarmate de tevredenheid over het aantal aangeboden HRM-trainingen stijgt, zal ook de werktevredenheid toenemen.

Oppel, Winter en Schreyögg (2016) laten in hun onderzoek zien dat de HRM-praktijk van training en ontwikkeling een significante voorspeller is voor de attitudes van medewerkers in de gezondheidszorg. Dit kan op twee manieren verklaard worden. Ten eerste is het zo dat medewerkers Motivation ervaren wanneer zij gebruik kunnen maken van trainingen en ontwikkelingsmogelijkheden, men krijgt namelijk het gevoel dat er iets voor hen wordt gedaan. Dit heeft volgens Oppel, Winter en Schreyögg (2016) een positieve invloed op de werktevredenheid, en is daarom een significante voorspeller. Aan de andere kant laat de HRM-praktijk van training en

ontwikkeling een invloed op de werktevredenheid zien met Ability als verklarende factor (Oppel, Winter, & Schreyögg, 2016). Medewerkers ervaren namelijk dat zij door middel van trainingen meer vaardigheden ontwikkelen, en deze beter in kunnen zetten tijdens de werkzaamheden. Op het gebied van Ability zien Oppel, Winter en Schreyögg (2016) een grotere significante invloed op artsen dan op verpleegkundigen, omdat zij meer mogelijkheden tot trainingen ervaren, en dus meer mogelijkheden om hun kennis en vaardigheden op te schroeven.

In het onderzoek van Coginn, Ng en Lee (2016) worden trainingen aangedragen als ingewikkelde en omslachtige processen. Uit de interviews met zowel managers als artsen en verpleegkundigen blijkt dat voor sommige trainingen goedkeuringsprocedures gelden. Het inschrijven en toegelaten worden tot trainingen wordt hierdoor ingewikkeld en tijdrovend, wat een negatieve invloed heeft op de Motivation van werknemers. Als gevolg heeft de HRM-praktijk van training geen of een negatieve invloed op de werktevredenheid (Coginn, Ng, & Lee, 2016). Bovendien laten de resultaten zien dat er verschillen bestaan tussen de trainingen die worden aangeboden op de verschillende afdelingen of verschillende groepen medewerkers in een ziekenhuis.

Uit de interviews en discussiegroepen van Dieleman, Cuong, Anh en Martineau (2003) wordt de relatie tussen de HRM-praktijk van educatie en carrièreontwikkeling en werktevredenheid als significant vastgesteld. Deze HRM-praktijk heeft een positieve relatie met de werktevredenheid van de medewerkers. Dit wordt verklaard door de AMO-variabele Motivation. Mogelijkheden tot educatie en carrièreontwikkelingen dragen bij aan de motivatie om deze trainingen te volgen, en de tevredenheid hierover slaat terug op de werktevredenheid. Verder stellen Dieleman, Cuong, Anh en Martineau (2003) dat deze HRM-praktijk door medewerkers als meest belangrijk aangedragen wordt voor de werktevredenheid.

In het onderzoek van Weinberg, Avgar, Sugrue en Cooney-Miner (2013) is er een positieve relatie te zien tussen de HRM-praktijk die ingaat op de empowerment en de werktevredenheid. Empowerment heeft volgens de auteurs betrekking op het meebeslissen in beleid, maar ook op het grip krijgen op de werkzaamheden. Volgens Weinberg, Avgar, Sugrue en Cooney-Miner (2013) heeft deze HRM-praktijk een directe invloed op de Opportunity van medewerkers. Zij voelen namelijk dat zij een grote, gezamenlijk invloed hebben op de organisatie. Deze Opportunity zorgt er vervolgens voor dat de werktevredenheid van medewerkers stijgt.

Kortom, er zijn verschillende AMO-variabelen betrokken bij de HRM-praktijken van training en ontwikkeling. Zowel Ability, Motivation als Opportunity komen terug in de literatuur rondom deze HRM-praktijken. Ten eerste blijkt dat training een positief effect heeft op de werktevredenheid. Dit wordt deels verklaard door de Ability en deels door de Motivation. Meer trainingen leiden namelijk tot meer kennis en kunde, en hierdoor zetten medewerkers zich beter in, wat leidt tot werktevredenheid. Dat er trainingen en ontwikkelingsmogelijkheden worden aangeboden, leiden ook tot een hogere werktevredenheid. Het gaat medewerkers niet zo zeer om de deelname aan trainingen, maar om het feit dat ze worden aangeboden. Dit leidt namelijk tot een hogere werktevredenheid, omdat de Motivation wordt gestimuleerd. Echter leidt dit ook tot verschil in groepen medewerkers. Verschillende groepen medewerkers (artsen, verpleegkundigen, administratief medewerkers, etc.) ervaren namelijk in andere maten of trainingen worden aangeboden en of zij hiervoor in aanmerking kunnen komen. Hierdoor ontstaan er verschillen in zowel de vaardigheden als de tevredenheid van verschillende groepen medewerkers. Aan de andere kant liet één van de onderzoeken zien dat er ook negatieve relaties bestaan tussen trainingen en de werktevredenheid. Het inschrijven en toegelaten worden tot trainingen wordt als ingewikkeld en tijdrovend ervaren, wat een negatieve invloed heeft op de Motivation van werknemers. Als gevolg heeft de HRM-praktijk van training geen of een negatieve invloed op de werktevredenheid. Dit kan worden verklaard door de procedures die in dat specifieke ziekenhuis gelden of de regels die gelden voor deze specifieke trainingen. De AMO-variabele Motivation wordt in één van de artikelen ook nog op een andere manier geïllustreerd. Medewerkers die namelijk een

hogere Motivation ervaren om trainingen te ontvangen, laten ook een hogere werktevredenheid zien. Zo kan dus worden gesteld dat medewerkers die ervaren dat ze meer toegang hebben tot trainingen, ook hogere gevoelens van betrokkenheid en tevredenheid laten zien. Medewerkers met een lagere Motivation, die minder toegang tot trainingen ervaren, hebben ook lagere levels van betrokkenheid en werktevredenheid. Tot slot is er een positieve relatie te zien tussen de HRM-praktijk die ingaat op de empowerment en de werktevredenheid. Dit wordt verklaard door de variabele Opportunity, die stelt dat medewerkers een grote, gezamenlijke invloed hebben op de organisatie.

Hoofdstuk 5: Discussie

In het vorige hoofdstuk, de resultatensectie, zijn de resultaten van de systematische literatuurreview weergegeven. Uit de resultaten en de interpretatie daarvan, bleek onder andere dat de AMO-variabelen verschillende rollen spelen in de relatie tussen HRM-praktijken en de werktevredenheid van zorgpersoneel. In dit hoofdstuk zullen de implicaties van deze resultaten besproken worden. Zo zal er uiteengezet worden wat de resultaten betekenen in de context van de gezondheidssector en de theorie over HRM en het AMO-model. Wat zou er volgens de resultaten anders moeten worden gedaan of hoe zou de theorie er bijvoorbeeld uit moeten zien. Dat wordt besproken in dit hoofdstuk.

5.1 De gezondheidssector

Het zal een grote uitdaging voor de gezondheidssector zijn om ervoor te zorgen dat de werktevredenheid van alle medewerkers in Nederlandse gezondheidsorganisaties zal stijgen en/of gehandhaafd zal blijven. HRM-praktijken zouden op zo een manier moeten worden geïmplementeerd dat er altijd meerdere HRM-praktijken tegelijk aan bod komen. Uit het onderzoek van Chuang, Dill, Morgan en Konrad (2012) blijkt namelijk dat invloed op de werktevredenheid effectiever is wanneer er twee of meer HRM-praktijken worden geïmplementeerd. Dit betekent ook dat er meerdere AMO-variabelen betrokken worden, wat een grotere invloed op de werktevredenheid kan betekenen. In hoofdstuk twee was al te lezen dat de precieze relatie tussen de drie AMO-variabelen onduidelijk was (Knies, & Leisink, 2014). Echter blijkt uit de verkregen informatie van deze systematische literatuurreview dat de effectiviteit van de HRM-praktijken op de werktevredenheid groter wordt naarmate er meerdere HRM-praktijken, en dus meerdere AMO-variabelen betrokken zijn. Dit komt overeen met de uitkomsten van het onderzoek van Blumberg en Pringle (1982) over de algemene rol van de AMO-variabelen.

Verder is er in dit onderzoek naar voren gekomen dat er verschillen te zien zijn in de verschillende groepen medewerkers binnen een gezondheidsorganisatie. Denk hierbij bijvoorbeeld aan managers, artsen, verpleegkundigen en administratieve medewerkers. De HRM-praktijken kunnen door hen op een andere manier ervaren worden en daardoor op een andere manier worden ontvangen en toegepast. Voor artsen zijn er bijvoorbeeld meerdere trainingen en ontwikkelingsmogelijkheden beschikbaar dan voor verpleegkundigen (Weinberg, Avgar, Sugrue, & Cooney-Miner, 2013). Dit resulteert in een grotere Ability voor artsen, omdat zij meer handvatten hebben om hun kennis en kunde te verhogen. Uit de resultatensectie is verder gebleken dat een grotere Ability zal leiden tot een hogere werktevredenheid omdat er een betere inzet van medewerkers is te zien. Door het verschil in ontwikkelingsmogelijkheden tussen artsen en verpleegkundigen zal er ook een verschil in vaardigheden en dus ook in de werktevredenheid ontstaan. Juist de werktevredenheid wordt hier ook door beïnvloed, omdat de ervaren kans op trainingen een invloed heeft op de Motivation, en dus de werktevredenheid. Het uiteindelijke doel in de gezondheidssector moet zijn dat elke groep medewerkers op dezelfde manier trainingen en ontwikkelingsmogelijkheden krijgt aangeboden door werkgevers en/of managers. Dit moet ervoor zorgen dat er in elke groep voldoende mogelijkheden zijn om de Abilities te verhogen, maar ook om de Motivation te vergroten. Dit zal vervolgens leiden tot een hogere werktevredenheid bij alle groepen medewerkers. Dit geldt ook voor de andere HRM-praktijken die in de resultatensectie naar voren zijn gekomen.

Uit de resultatensectie is ook gebleken dat er maar een aantal HRM-praktijken een directe, positieve invloed hebben op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de variabelen van het AMO-model. Wat betekent dit voor de context van de gezondheidssector? Dat er vooral gefocust moet worden op déze HRM-praktijken. Uit dit onderzoek blijkt onder andere dat het idee dat een beloning invloed heeft op de werktevredenheid van medewerkers achterhaald is. Volgens de Motivation heeft dit namelijk geen invloed op de werktevredenheid. HRM-praktijken die specifiek

ingaan op de variabele Motivation hebben volgens de literatuur maar weinig directe invloed op de werktevredenheid. In elk geval minder dan de variabelen Ability en Opportunity. Het gaat er voor werknemers namelijk voornamelijk om dat zij het idee krijgen betrokken te worden bij een organisatie, dat zij invloed hebben op bepaalde processen en dat ze het gevoel hebben dat de werkgever/manager iets voor hen 'doet'. Dit kan dus bijvoorbeeld in de vorm van het aanbieden van trainingen of het betrekken van medewerkers bij een sollicitatieprocedure. Dit zijn dan ook voornamelijk de HRM-praktijken waarop, volgens de literatuur in dit onderzoek, op gefocust moet worden.

Tenslotte is er nog het verschil tussen publieke en private zorgorganisaties. Uit onderzoek van Oppel, Winter, & Schreyögg (2016) blijkt dat er een verschil zit in de aangeboden HRM-praktijken in private en publieke zorgorganisaties. In private zorgorganisaties is er meer (financiële) ruimte om HRM-praktijken juist te implementeren. Maar ook zijn er in deze zorgorganisaties meer mogelijkheden voor HRM-managers om zich te ontwikkelen. Dit resulteert in betere mogelijkheden tot implementatie van HRM-praktijken, maar ook dat deze HRM-praktijken door medewerkers juist ontvangen worden. Vervolgens leidt dit tot meerdere AMO-variabelen die 'geactiveerd' worden, en dus ook in een hogere werktevredenheid bij medewerkers in de private gezondheidsorganisaties. De gezondheidssector zou er in het algemeen voor moeten zorgen dat er meer (financiële) middelen beschikbaar worden gesteld voor het terrein van HRM (O'Donnell, Livingston, & Bartram, 2012). Voorbeelden zouden kunnen zijn het implementeren van HRM-praktijken, trainingen voor werkgevers/managers over het gebruik en de implementatie van HRM-praktijken en tenslotte kan er op deze manier voor gezorgd worden dat medewerkers de juiste HRM-praktijken ontvangen. Dit zal leiden tot een hogere inzet van HRM-praktijken die invloed hebben op de AMO-variabelen, en dit zal vervolgens leiden tot een hogere werktevredenheid van zorgpersoneel in alle organisaties. Het verschil in werktevredenheid tussen medewerkers van publieke en private ziekenhuizen zal hierdoor verkleind worden.

5.2 De theorie

De variabelen van het AMO-model wordt in de meeste literatuur als mediërende factor gezien. Een mediatie houdt in dat een derde variabele samenhangt met zowel de onafhankelijke als de afhankelijke variabele (Ensie, n.d.). Dit betekent dat (een deel van) die relatie via de derde variabele loopt, wat de mediator wordt genoemd. De variabelen van het AMO-model zouden hier als mediator kunnen worden gezien, zoals in het voorgaande hoofdstuk was te lezen. Bijvoorbeeld: Training en ontwikkeling hebben invloed op de Ability, en deze verhoogde Ability zorgt ervoor dat de werktevredenheid ook positief wordt beïnvloed. Echter, in één van de artikelen kwam het AMO-model voor als moderator. Een moderatie houdt in dat een derde variabele het verband tussen de afhankelijke en onafhankelijke variabele verandert (Ensie, n.d.). Deze derde variabele wordt dan de moderator genoemd. In deze studie kwam het AMO-model als moderator naar voren: Werknemers met een hogere Motivation om trainingen te ontvangen, laten ook een hogere werktevredenheid zien. Dit zou kunnen betekenen dat het AMO-model een heel andere relatie heeft met HRM-praktijken en de werktevredenheid dan dat in bijna alle literatuur naar voren komt. Zoals in hoofdstuk twee te lezen was, is het AMO-model relatief gezien nog niet heel lang bekend in de bestaande literatuur. Dit zou kunnen betekenen dat nieuwe of andere relaties nog onderzocht zouden moeten worden, wat vervolgens een impact zou kunnen hebben op de kennis over het effect van HRM-praktijken op de werktevredenheid volgens de variabelen van het AMO-model.

Verder kan volgens onderzoek van Vermeeren et al. (2014) de werktevredenheid ook als mediërende factor worden gezien. Dit is iets wat niet direct terug te vinden is geweest in dit onderzoek, maar wat wel direct gevolgen kan hebben. Volgens Vermeeren et al. (2014) verklaart de werktevredenheid de relatie tussen HRM-praktijken en de organisatieprestaties, maar ook waarom medewerkers een organisatie verlaten. Het is van werknemers met een hogere werktevredenheid namelijk aannemelijker om te verwachten dat ze binnen een organisatie blijven. De invloed van HRM-praktijken op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de variabelen van het AMO-model kan hierdoor een veel bredere context krijgen. Ook deze relatie, de werktevredenheid als mediërende factor

tussen HRM-praktijken en organisatie uitkomsten of andere HR-uitkomsten, zou veel breder in de theorie opgenomen moeten worden. Dit kan er namelijk voor zorgen dat onderzoeken meer gaan kijken naar zowel het effect van HRM-praktijken op werktevredenheid volgens de AMO-variabelen, maar ook naar de mediërende rol van werktevredenheid. Dit kan ertoe leiden dat de uitstroom van zorgmedewerkers nog beter onderzocht en gereguleerd zou kunnen worden.

Hoofdstuk 6: Conclusie

Concluderend had deze studie als doel om te onderzoeken wat de invloed van HRM-praktijken op werktevredenheid onder zorgpersoneel is, volgens de variabelen van het AMO-model. Hiervoor werd een systematische literatuurreview uitgevoerd om de onderzoeksvraag *“Wat is het effect van bepaalde HRM-praktijken op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de variabelen van het AMO-model?”* te beantwoorden. In dit afsluitende hoofdstuk zullen de limitaties en sterke punten van dit onderzoek besproken worden, waarna aanbevelingen zullen worden gegeven voor vervolgonderzoek op dit terrein. Tenslotte zal er antwoord gegeven worden op de onderzoeksvraag.

6.1 Sterke punten

In deze systematische literatuurreview zijn de verschillende artikelen op een systematische wijze geanalyseerd om een antwoord op de onderzoeksvraag te genereren. Er zijn in deze systematische review een aantal limitaties en sterke punten aan te wijzen. In deze sectie, 6.2, zullen de sterke punten van dit onderzoek besproken worden, en in 6.3 de limitaties.

Ten eerste heeft deze systematische literatuurreview de beschikbare, meest recente literatuur geanalyseerd voor de relatie tussen HRM-praktijken op werktevredenheid volgens de variabelen van het AMO-model. In tabel 1, in de resultatensectie is een duidelijk overzicht weergegeven met onder andere het doel van de studie, de studiepopulatie, het land waar de studie is uitgevoerd, de betrokken HRM-praktijken en AMO-variabelen en tenslotte de belangrijkste bevindingen. Op deze manier is gedetailleerde informatie over elk van de artikelen duidelijk terug te vinden.

Omdat deze review op een systematische manier is uitgevoerd, verhoogt dit de transparantie van het onderzoek (Pettricrew, & Roberts, 2006). Door het zoeken naar literatuur op een systematische manier, zoals in hoofdstuk drie is beschreven, is de betrouwbaarheid van het onderzoek hoog. Ook de repliceerbaarheid van het onderzoek wordt hierdoor vergroot (Pettricrew, & Roberts, 2006).

In de geïnccludeerde studies zijn veel verschillende landen te vinden. Aan de ene kant is het een sterk punt om onderzoeken uit verschillende landen te analyseren, omdat op deze manier een breed beeld kan ontstaan over de relatie tussen HRM-praktijken en werktevredenheid volgens de variabelen van het AMO-model. Het is namelijk ook mogelijk om te kijken naar verklaringen die in andere landen worden gegeven om daar in de Nederlandse praktijk van te leren. De limitatie voor de grote verscheidenheid aan landen geïnccludeerd in deze studie, is te vinden in sectie 6.3.

De verscheidenheid aan resultaten zoals deze staan beschreven in hoofdstuk vier, geeft weer hoe complex de relatie tussen HRM-praktijken en werktevredenheid volgens de variabelen van het AMO-model is. De kennis die is verworven in dit onderzoek integreert met de bestaande kennis over HRM en het AMO-model. Op deze manier is de wetenschappelijke relevantie van dit artikel teruggekomen in het onderzoek. Omdat er nu meer kennis beschikbaar is over de relatie tussen HRM-praktijken, werktevredenheid en het AMO-model, is het voor gezondheidsorganisaties ook mogelijk om hierop in te spelen. Dit was te lezen in hoofdstuk vijf, waarin de implicaties werden besproken.

Tenslotte zijn alle artikelen die geïnccludeerd zijn in deze systematische literatuurreview individueel beoordeeld op de kwaliteit. Dit is gedaan door middel van het TAPUPAS raamwerk. De uitkomsten hiervan zijn te vinden in Appendix II en in hoofdstuk vier, vijf en zes. Door middel van deze kritische evaluatie is de kwaliteit van deze systematische literatuurreview gewaarborgd (Pettricrew, & Roberts, 2006).

6.2 Limitaties

De studies die voor deze systematische literatuurreview zijn geanalyseerd, zijn in verschillende landen uitgevoerd. Zo waren er uiteindelijk maar twee artikelen die zich hebben gefocust op Nederland. Aan de ene kant is het een sterk punt om onderzoeken uit verschillende landen te analyseren, zoals in sectie 6.2 te lezen was. Aan de andere kant is het zorgsysteem in elk land zo anders, dat het lastig is om de resultaten uit verschillende landen met elkaar te vergelijken en te generaliseren (Scheepers, Tobi, & Boeije, 2016). Ook politieke en culturele verschillen zorgen ervoor dat de uitkomsten op werktevredenheid in landen kunnen verschillen.

Ook verschilden de studiepopulaties in de geïnccludeerde studies erg van elkaar. Zo was er een studie met 14 participanten, maar ook een studie met 61061 participanten. Kleine studiepopulaties hebben meer kans op onnauwkeurige resultaten, omdat het kan zijn dat ze een significante relatie laten zien, terwijl er geen relatie is (Scheepers, Tobi, & Boeije, 2016). Aan de andere kant kunnen ze geen relatie laten zien, terwijl er wel degelijk sprake is van een relatie. Op deze manier is het lastig om de resultaten van studies met een kleine populatie te vergelijken met die van een grotere studie, en daarmee de resultaten te generaliseren. De studiepopulatie houdt ook verband met de verschillende groepen medewerkers die zijn meegenomen in het onderzoek. In sommige onderzoeken zijn alleen verpleegkundigen meegenomen als participanten, in andere onderzoeken zijn ook artsen, managers, bestuurders en bijvoorbeeld administratieve medewerkers binnen gezondheidsorganisaties meegenomen. Artsen kunnen voor eenzelfde HRM-praktijk een andere werktevredenheid ervaren dan verpleegkundigen en hierdoor zijn de uitkomsten voor dit onderzoek lastig te generaliseren of te vergelijken. Ook was bij sommige studies niet beschreven welke groep medewerkers als studiepopulatie werd genomen, wat het lastig maakt om conclusies te trekken over deze onderzoeken.

Een derde limitatie van dit onderzoek houdt verband met de wijze waarop de onderzoeken in de verschillende geïnccludeerde studies zijn uitgevoerd. Voor sommige van de studies was werktevredenheid maar een klein onderdeel van het geheel, terwijl werktevredenheid in andere studies juist de enige focus had. Dit kan ook gevolgen hebben voor de uitkomsten van deze verschillende studies. In de studies waar werktevredenheid maar kort aan bod komt, worden ook minder associaties gemaakt met HRM-praktijken en kan het lastig zijn om een conclusie te trekken. Dit wordt mede veroorzaakt doordat de focus van de studie op bijvoorbeeld de tevredenheid van de patiënt lag of op de algemene prestaties van de medewerkers, en niet specifiek de werktevredenheid.

Dit laatste houdt verband met een andere limitatie van het onderzoek. Werktevredenheid is in de artikelen geïnccludeerd in deze systematische literatuurreview op veel verschillende manieren en met veel verschillende concepten terug te vinden en gemeten. In de introductie en in de methodesectie werd al geconstateerd dat werktevredenheid een lastig en breed begrip is, mede omdat er in de literatuur verschillende definities van worden gegeven. De definitie die voor dit onderzoek is gekozen, komt niet in zijn geheel terug in een van de artikelen die geanalyseerd zijn. Hierdoor is het lastig om een algemene conclusie te trekken over de werktevredenheid. Ten eerste zit er verschil in de manier waarop de resultaten gemeten zijn. In de meeste studies is gebruik gemaakt van vragenlijsten, waarin Likertschalen staan die door de participanten zijn beoordeeld. De limitatie die hieruit ontstaat, is dat in sommige onderzoeken de werktevredenheid maar is gemeten met één item, terwijl in andere onderzoeken gebruik is gemaakt van meerdere items. Als gevolg hiervan is het lastig om deze studies met elkaar te vergelijken en tot een algemene conclusie te komen. Aan de andere kant is de werktevredenheid in sommige studies gemeten aan de hand van interviews en focusgroepen. Naar werktevredenheid is in sommige studies specifiek gevraagd, maar in andere studies is hier door de onderzoekers zelf een oordeel aan gehangen. Bij interviews en focusgroepen bestaat in elk geval het gevaar dat participanten sociaal wenselijke antwoorden geven, al helemaal wanneer verpleegkundigen aan dezelfde focusgroepen deelnemen als managers of bestuurders (Scheepers, Tobi, & Boeije, 2016). De resultaten kunnen hierdoor minder

betrouwbaar zijn, en bovendien lastig te generaliseren. De resultaten in de individuele studies kunnen namelijk verschillend zijn omdat werktevredenheid op verschillende manieren is gemeten. Dit leidt ertoe dat de zowel de interne als de externe validiteit van het onderzoek in het gedrang komen (Scheepers, Tobi, & Boeije, 2016).

Bovendien kan het zo zijn dat er publicatiebias is opgetreden omdat het in de wetenschap soms voorkomt dat enkel de studies met bepaalde (gunstige) uitkomsten worden gepubliceerd (Scheepers, Tobi, & Boeije, 2016). Tenslotte, de laatste limitatie van deze systematische literatuurreview is dat het onderzoek maar is geschreven door één onderzoeker, wat kan leiden tot onderzoekersbias (Scheepers, Tobi, & Boeije, 2016).

6.3 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Deze studie is voornamelijk ingegaan op de invloed van bepaalde HRM-praktijken op de werktevredenheid van zorgpersoneel, volgens de variabelen van het AMO-model. De oorzaken van de grote uitstroom van zorgmedewerkers houden namelijk verband met de werktevredenheid. Volgens de literatuur houdt HRM verband met de werktevredenheid en de variabelen van het AMO-model gaan nog dieper in op het niveau van de medewerker. Echter, er zijn ook nog andere factoren die verband houden met de uitstroom van medewerkers in de sector Zorg en Welzijn. Bovendien zijn er ook nog meer theorieën, praktijken en modellen die verband houden met HRM dan enkel het AMO-model. Voor een vervolgonderzoek is het interessant om hiernaar te kijken. Denk bijvoorbeeld aan andere vormen van management, zoals people management, de organisatiecultuur en leanmanagement.

Omdat er in de literatuur maar weinig onderzoeken specifiek zijn gericht op Nederland, is het ten eerste interessant om hier verder onderzoek naar te doen. Bijvoorbeeld door middel van vragenlijsten die worden afgenomen bij verschillende zorgorganisaties in Nederland. De verschillende groepen medewerkers, maar ook publieke en private instanties zouden meegenomen moeten worden in dit soort onderzoeken. Op deze manier is het namelijk nog gemakkelijker om inzichtelijk te maken wat de verschillen zijn tussen groepen medewerkers en de tussen de verschillende gezondheidsorganisaties. Hier kan vervolgens ook beter op worden ingespeeld, zoals in hoofdstuk vijf al over te lezen was.

Vervolgens is het aan te bevelen om gebruik te maken van een longitudinaal onderzoek. Hier worden namelijk dezelfde, vaste groep personen gedurende een langere tijd gevolgd (Scheepers, Tobi, & Boeije, 2016). Veel van de huidige literatuur zijn gebaseerd op cross-sectionele studies waarbij vragenlijsten zijn afgenomen. Deze vragenlijst wordt maar één keer ingevuld, en is dus een momentopname. Ook waren er dus veel verschillende vormen waarop werktevredenheid werd gemeten in de voorgaande studies. Er zijn verschillende vormen van bias die hier invloed op kunnen hebben, wat de studie onbetrouwbaar kan maken (Petticrew, & Roberts, 2016). Een oplossing voor vervolgonderzoek zou zijn om een longitudinaal onderzoek uit te voeren. Er zouden in zo een longitudinaal onderzoek meerdere momenten kunnen zijn waarop een vragenlijst wordt afgenomen bij verschillende groepen medewerkers. Deze vragenlijsten met metingen over de werktevredenheid moet consistent zijn. Op deze manier kan het effect van een bepaalde HRM-praktijk op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de variabelen van het AMO-model beter geanalyseerd en gemonitord worden.

6.4 Conclusie

Deze systematische literatuurreview concludeert dat de AMO-variabelen op verschillende manieren betrokken zijn bij de relatie tussen HRM-praktijken en de werktevredenheid van zorgpersoneel. Het antwoord op de onderzoeksvraag *“Wat is het effect van bepaalde HRM-praktijken op de werktevredenheid van zorgpersoneel volgens de variabelen van het AMO-model?”* is dan ook complex. Zo is er bij de HRM-praktijk van werving en selectie nauwelijks verband met de werktevredenheid, omdat deze HRM-praktijk niet op het niveau van het individu zit. De literatuur

die hier wel op inging, laat een negatieve relatie zien met de werktevredenheid volgens de variabelen Motivation en Opportunity. Dit vanwege het lage niveau van meebeslissen en de lange, ingewikkelde procedure. Er zijn wisselende resultaten te zien over de HRM-praktijk van beloning en evaluatie. De meest betrokken AMO-variabele is die van Motivation. De HRM-praktijk van beloning heeft volgens de meeste betrokken studies geen direct effect op de werktevredenheid volgens de Motivation. Beloning wordt namelijk niet als de meest motiverende factor in de werkomgeving gezien. De HRM-praktijk van evaluatie laat een positief effect zien op de werktevredenheid, volgens de AMO-variabele Motivation. Dit is alleen het geval wanneer het gaat om prestatiebeoordelingen op gebied van het individu, niet die van de organisatie. Bij de HRM-praktijk van training en ontwikkeling zijn zowel de Ability, Motivation als Opportunity betrokken als het gaat om de relatie met de werktevredenheid van zorgpersoneel. Ability omdat de opgedane kennis en vaardigheden leiden tot een betere en hogere inzet van medewerkers, en dus ook een hogere werktevredenheid. Motivation omdat medewerkers het belangrijk vinden dat er trainingen en carrièreontwikkelingen worden aangeboden. Aan de andere kant kunnen deze HRM-praktijken ook een negatief effect hebben op de werktevredenheid volgens de Motivation, bijvoorbeeld wanneer het inschrijven en volgen van deze trainingen een ingewikkelde procedure betreft. Tot slot is er een positieve relatie te zien tussen de HRM-praktijk die ingaat op de empowerment en de werktevredenheid, volgens de Opportunity. De AMO-variabelen worden in de meeste van deze artikelen dus als mediator beschreven tussen HRM-praktijken en werktevredenheid. Echter, in één van de artikelen werd het als moderator omschreven. Aan de andere kant is er veel verscheidenheid in de studiepopulatie en de manier waarop verschillende concepten zoals werktevredenheid gemeten zijn in de individuele studies die zijn geanalyseerd. Dit maakt het dat er voorzichtig om moet worden gegaan met de interne en externe validiteit van dit onderzoek.

En de 'coronabonus' van €1000,- voor alle medewerkers in de gezondheidssector? Die heeft volgens de AMO-variabele Motivation maar weinig invloed op de werktevredenheid.

Bibliografie

*: Artikelen geïncludeerd in de systematische literatuurreview

- Allen, N.J., & Meyer, J.P. (1996). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: an examination of construct validity. *Journal of Vocational Behaviour*, 49, 252-276.
- Appelbaum, E., Bailey, T., Berg, P., & Kallebergh, A.L. (2001). *Manufacturing Advantage: Why High-Performance Work Systems pay off*. New York: Cornell University press.
- Baron, J.N., & Kreps, D.M. (1999). *Strategic Human Resources: Frameworks for General Managers*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Bartel, A.P. (2004). Human Resource management and Organizational Performance: Evidence from Retail Banking. *Industrial & Labour Relations Review*, 57(2), 181-203.
- *Bartlett, K.R. (2001). The Relationship Between Training and Organizational Commitment: A Study in the Health Care Field. *Human Resource Development Quarterly*, 12(4), 335-352.
- *Bartram, T., Joiner, T.A., & Stanton, P. (2004). Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: Implication for recruitment and retention. *Contemporary Nurse*, 17(3), 293-304. DOI: 10.5172/conu.17.3.293
- Berenschot. (2017). *Aan het werk voor een betere arbeidsmarkt in de zorg! Rapport over het terugbrengen van de tekorten aan verpleegkundigen en verzorgenden [rapport]*. Geraadpleegd op 06-04-2020 via <https://www.venvn.nl/media/10ho4egj/berenschot-aan-het-werk-voor-een-betere-arbeidsmarkt-in-de-zorg.pdf>
- Berenschot. (2019). *Uitstroom zorgmedewerkers – Sluit de achterdeur [rapport]*. Geraadpleegd op 06-04-2020 via <https://www.berenschot.nl/actueel/2019/februari/uitstroom-zorgmedewerkers/>
- Biemans, P. (2008). Veranderingen in het beroepsprofiel van HRM in de praktijk. *Tijdschrift voor HRM*, 1, 5-31.
- Blumberg, M., & Pringle, C. (1982). The missing opportunity in organizational research: Some implications for a theory of work performance. *Academy of Management Review*, 7(4), 560-569.
- *Boselie, P. (2010). High performance work practices in the health care sector: a Dutch case study. *International Journal of Manpower*, 21(1), 42-58. DOI 10.1108/01437721011031685
- Boselie, P. (2007). Werknemersbeleving van best practices in HRM binnen het onderwijs. *Maandblad voor accountancy en bedrijfseconomie*, 284-292.
- Boselie, P., Dietz, G., & Boon, C. (2005). Commonalities and contradictions in HRM and performance research. *Human Resource Management Journal*, 15 (3), 67-94.
- Boxall, P., Purcell, J., & Wright, P.M. (2007). *The Oxford Handbook of Human Resource Management*. Oxford: Univesity Press.
- Boxall, P., & Purcell, J. (2011). *Strategy and Human Resource Management*. Houndsmills: Palgrave.
- Centraal Planbureau. (2019). *Verkenning Middellangetermijn 2022-2025 [rapport]*. Geraadpleegd op 06-04-2020 via <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Middellangetermijnverkenning-MLT-2022-2025-nov2019.pdf>
- *Chuang, E., Dill, J., Morgan, J.C., & Konrad, T.R. (2012). A Configurational Approach to the Relationship between High-Performance Work Practices and Frontline Health Care Worker Outcomes. *Health Services Research*. DOI: 10.1111/j.1475-6773.2011.01366.x

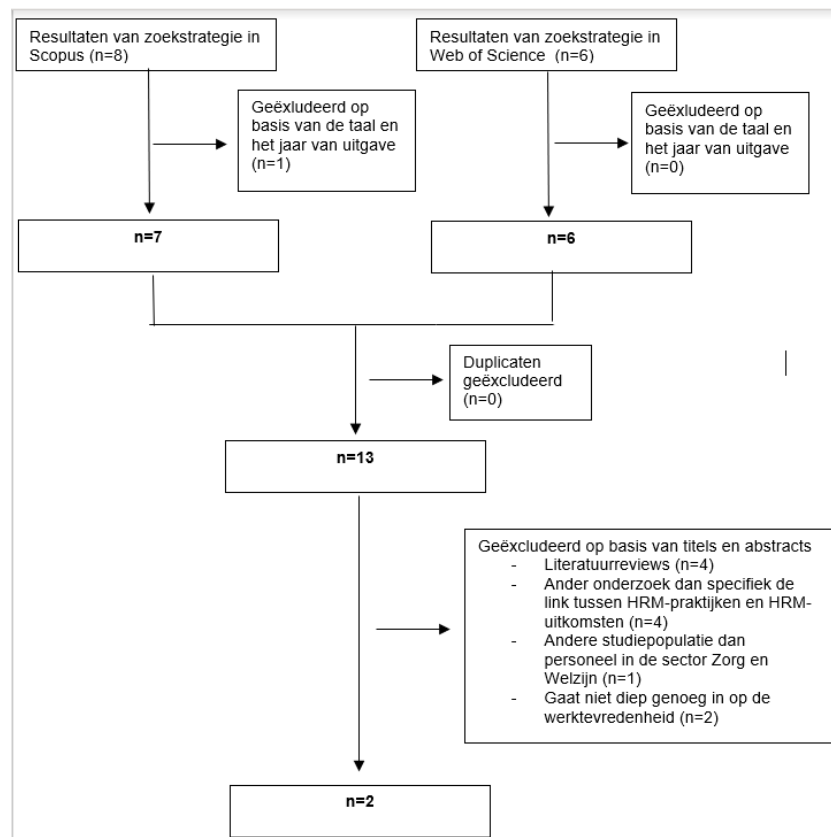
- *Cogin, J.A., Ng, J.L., & Lee, I. (2016). Controlling healthcare professionals: how human resource management influences job attitudes and operational efficiency. *Human Resources for Health*, 14-55. DOI 10.1186/s12960-016-0149-0
- Collou, L., Bruinsma, G., & van Riemsdijk, M. (2019). Het effect van HRM-interventies op gedrag van medewerkers volgens HR-professionals: De eerste stappen in het ontwikkelen van een Strategisch HRM-simulatiemodel. *Tijdschrift voor HRM*, 22(1), 1-25.
- Commissie Werken in de Zorg. (2019, 29 november). *Rapportage commissie Werken in de Zorg 2019 [Kamerbrief]*. Geraadpleegd op 06-04-2020 via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2019/12/20/werken-in-de-zorg-2019>
- Consultancy. (2019). *Werktevredenheid is een randvoorwaarde voor werkgeluk [webpage]*. Geraadpleegd op 30-06-2020 via <https://www.consultancy.nl/nieuws/25342/werktevredenheid-is-een-randvoorwaarde-voor-werkgeluk>
- Critical Appraisal Skills Programme. (2018). *CASP Appraisal Checklist [webpage]*. Geraadpleegd op 18-04-2020 via <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>
- Datta, D., Guthrie, J., & Wright, P. (2005). Human Resource Management and Labour Productivity: Does Industry Matter? *Academy of Management Journal*, 48, 135-145.
- *Dieleman, M., Cuong, P.P., Anh, L.V., & Martineau, T. (2003). Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam. *Human Resources for Health*, 1-10.
- van Dillen, S.M.E., van Binsbergen, J.J., Koelen, M.A., & Hiddink, G.J. (2013). Nutrition and physical activity guidance practices in general practice: A critical review. *Patient Education and Counselling*, 90(2), 155-169.
- Doeringer, P.B., Evans-Klock, C., & Terkla, D.G. (2002). *Start-up Factories: High-Performance Management, Job Quality, and Regional Advantage*. New York: Oxford University Press.
- Emerson, R.M. (1976). Social Exchange Theory. *Annual Review of Sociology*, 2, 335-362.
- Ensie. (n.d.) *Wat is de betekenis van Mediatie? [webpage]*. Verkregen op 31-05-2020 via <https://www.ensie.nl/betekenis/mediatie>
- Ensie. (n.d.) *Wat is de betekenis van Moderatie? [webpage]*. Verkregen op 31-05-2020 via <https://www.ensie.nl/betekenis/moderatie?q=moderatie>
- *Fan, D., Cui, L., Zhang, M.M., Zhu, C.J., Härtel, C.E.J., & Nyland, C. (2014). Influence of high performance work systems on employee subjective well-being and job burnout: empirical evidence from the Chinese healthcare sector. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(7), 931-950. DOI: 10.1080/09585192.2014.876740
- Guest, D.E. (2000). Human Resource Management – the workers' verdict. *Human Resource Management Journal*, 3, 5-25.
- Guest, D.E., Michie, J., Conway, N., & Sheehan, M. (2003). Human Resource Management and Corporate Performance in the UK. *British Journal of Industrial Relations*, 41(2), 291-314. doi: 10.1111/1748-8583.12023
- Hackman, J.R., & Oldham, G.R. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*, 60, 159-170.
- Locke, E.A. (1969). What is job satisfaction? *Organization Behaviour and Human Performance*, 4(4), 309-336. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90013-0](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90013-0)

- Nishii, L., & Wright, P. (2008). *The people make the place; Dynamic linkages between individuals and organizations*. New York: Taylor and Francis Group.
- Knies, E., & Leisink, P. (2014). Linking people management and extra-role behaviour: results of a longitudinal study. *Human Resource Management Journal*, 24 (1), 57-76.
- Koster, F., Fourage, D., & de Grip, A. (2009). Personeelsontwikkeling, werktevredenheid en personeelsverloop. *Tijdschrift voor HRM*, 12 (2), 32-51.
- Kroon, B., van de Voorde, & Timmers, J. (2013). High performance work practices in small firms: A resource-poverty and strategic decision-making perspective. *Small Business Economics*, 41(1), 71-91. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11187-012-9425-0>
- Morrison, E.W. (1994). Role definitions and organizational citizenship behaviour: the importance of the employee's perspective. *Academy of Management Journal*, 37(6), 1543-1567.
- *O'Donnell, D.M., Livingston, P.M., & Bartram, T. (2012). Human resource management activities on the front line: A nursing perspective. *Contemporary Nurse*, 41(2), 198-205. DOI:10.5172/conu.2012.41.2.198
- *Oppel, E-M., Winter, V., & Schreyögg, J. (2016). Examining the relationship between strategic HRM and hospital employees' work attitudes: an analysis across occupational groups in public and private hospitals. *The International Journal of Human Resource Management*. DOI:10.1080/09585192.2016.1254104
- Paauwe, J., & Boselie, P. (2000). Human Resource Management en het presteren van de organisatie: een vergelijkend overzicht. *Maandblad voor accountancy en bedrijfseconomie*, 111-128.
- Paauwe, J., & Boselie, P. (2005). HRM and performance: what next? *Human Resource Management Journal*, 15(4), 68-83.
- Paauwe, J., & Richardson, R. (1997). Introduction special issue on HRM and Performance. *International Journal of Human Resource Management*, 8(3), 257-262.
- Pawson, R., Boaz, A., Grayson, L., Long, A., & Barnes, C. (2003). Types and quality of social care knowledge. Stage two: towards the quality assessment of social care knowledge. *ESCR UK Centre for Evidence Based Policy and Practice*.
- Petticrew, M., & Roberts, H. (2006). *Systematic Reviews in the Social Sciences: A Practical Guide*. Oxford: Blackwell. DOI: 10.1002/9780470754887
- *Ramalho, S.M.X.X.V.T.N.J.C. (2017). Curing doctor-patient relationships (DPR) in China: managers and clinicians' twofold pathways from commitment HR practices. *Journal of Health Organization and Management*, 31(1), 1-30. <http://dx.doi.org/10.1108/JHOM-09-2016-0165>
- RegioPlus. (2019). *Factsheet 2019: Eerste resultaten structureel landelijk uitstroomonderzoek [factsheet]*. Geraadpleegd op 14-04-2020 via <https://kennisnet.regioplus.nl/IntranetPortal/media/Media/Nieuws/Landelijke-factsheet-resultaten-uitstroomonderzoek-Nov-2019.pdf>
- Rijksoverheid. (2019). *Rapportage commissie Werken in de Zorg 2019 [rapport]*. Geraadpleegd op 06-04-2020 via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/20/rapportage-commissie-werken-in-de-zorg-2019>
- Rijksoverheid. (n.d.). *Commissie Werken in de Zorg [webpage]*. Geraadpleegd op 06-04-2020 via <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgesondheid-welzijn-en-sport/organisatie/organogram/diensten-en-instellingen/commissie-werken-in-de-zorg>

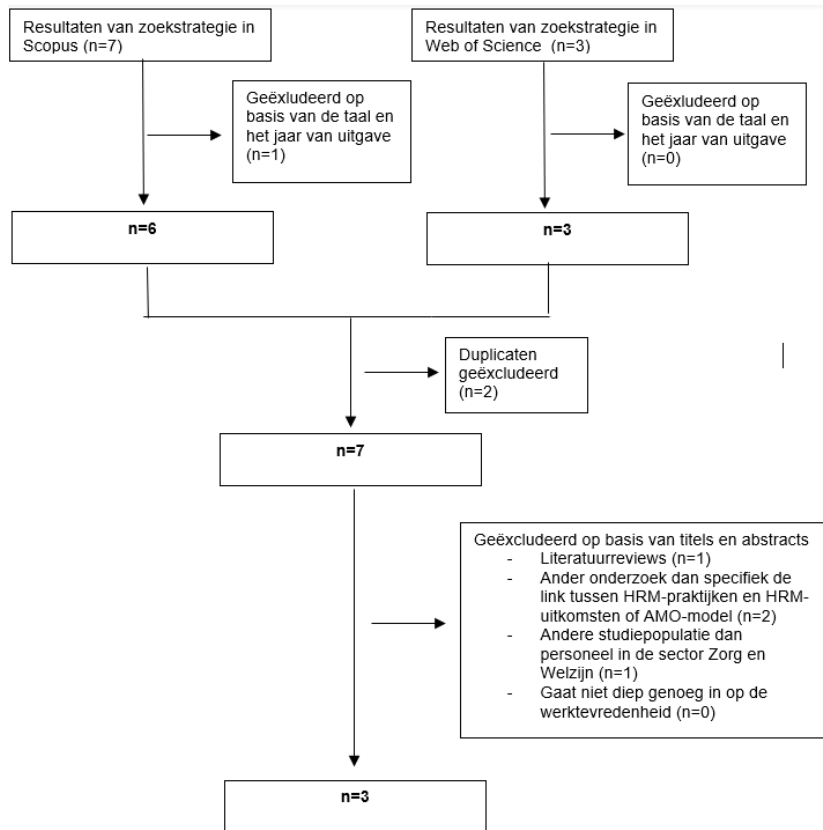
- Saddam, J.S. (2020). Impact of Human Resource Management Practices on Enhancing Organizational Performance. *ProQuest*, 21(174), 28-34.
- Scheepers, P., Tobi, H., & Boeijs, H. (2016). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom.
- Shih, H., Chiang, Y.H., & Hsu, C.C. (2006). Can high performance work systems really lead to better performance? *The International Journal of Manpower*, 27(8), 741-763.
- Tummers, L., Groeneveld, S., & Lankhaar, M. (2012). Binding en diversiteit van zorgmedewerkers: Een grootschalige analyse binnen de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg. *Tijdschrift voor HRM*, 15(3), 32-55.
- University of Groningen. (2019). *Informatievaardigheden: Zoekmethoden [webpage]*. Geraadpleegd op 30-06-2020 via <https://libguides.rug.nl/c.php?g=531668&p=3637472#:~:text=De%20sneeuwbalmethode%20is%20een%20manier,over%20je%20onderwerp%20te%20vinden>.
- Van Vliet, K., & van Staa, K. (2019). Vitaliteit: gedeelde verantwoordelijkheid. *TVZ – Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, 129, 14-16. <https://doi.org/10.1007/s41184-019-0130-1>
- Van de Voorde, K., van Veldhoven, M., & Paauwe, J. (2011). HRM, welbevinden en organisatieprestaties: op zoek naar balans. *Tijdschrift voor HRM*, 2, 23-37.
- *Vermeeren, B., Steijn, B., Tummers, L., Lankhaar, M., Roerstamper, R-J., & van Beek, S. (2014). HRM and its effect on employee, organizational and financial outcomes in health care organizations. *Human Resources for Health*, 12(35), 1-9.
- *Weinberg, D.B., Avgar, A.C., Sugrue, N.M., & Cooney-Miner, D. (2013). The Importance of a High-Performance Work Environment in Hospitals. *Health Services Research*. DOI: 10.1111/j.1475-6773.2012.01438.x
- Wright, P.M., & Boswell, W.R. (2002). Desegregating HRM: a review and synthesis of micro and macro human resource management research. *Journal of Management*, 28(3), 247-276.
- Wright, P.M., Gardner, T., & Moynihan, L. (2003). The impact of HR-practices on the performance of business units. *Human Resource Management Journal*, 13(3), 1-36.
- *Xerri M.J., & Reid, S.R.M. (2018). Human Resources and Innovative Behaviour: Improving Nursing Performance. *International Journal of Innovation Management*, 22 (2), 1-25.
DOI:10.1142/S1363919618500196

Appendix I: Screeningsproces systematische literatuurreview

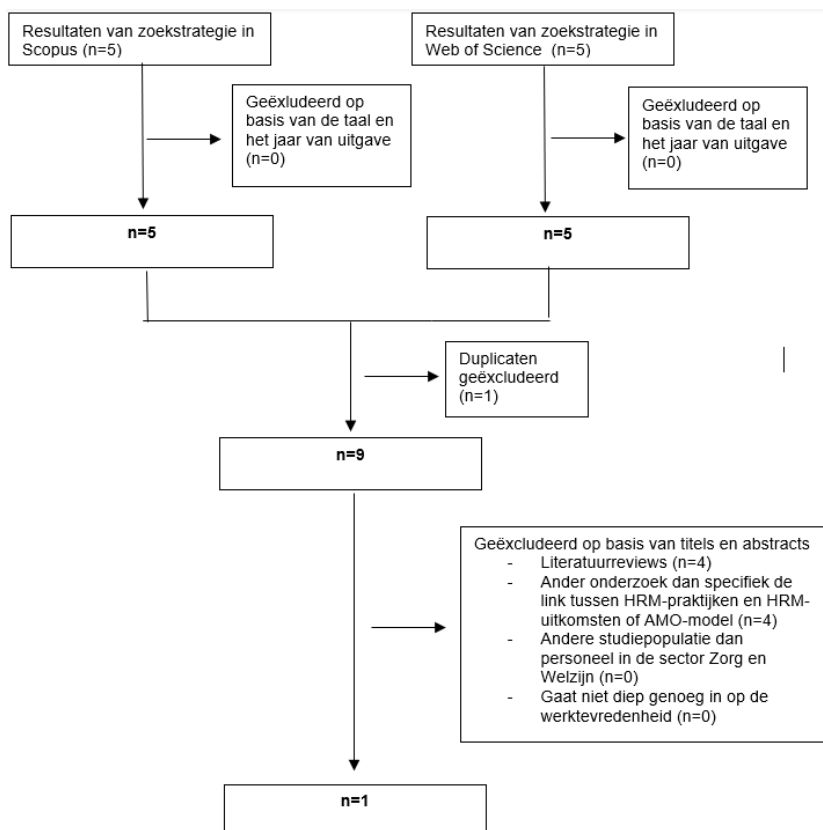
In deze Appendix is het screeningsproces voor de systematische literatuurreview weergegeven. Hieronder zullen per zoekvraag de stroomdiagrammen volgen die laten zien hoeveel artikelen uit elke zoekvraag zijn gekomen. Het proces van het identificeren en selecteren van de artikelen op basis van de selectiecriteria is hier duidelijk te zien. Hierna zal nog kort beschreven worden voor hoeveel artikelen de sneeuwbalmethode en het citatiezoeken is uitgevoerd en hoeveel nieuwe artikelen dit nog heeft opgeleverd.



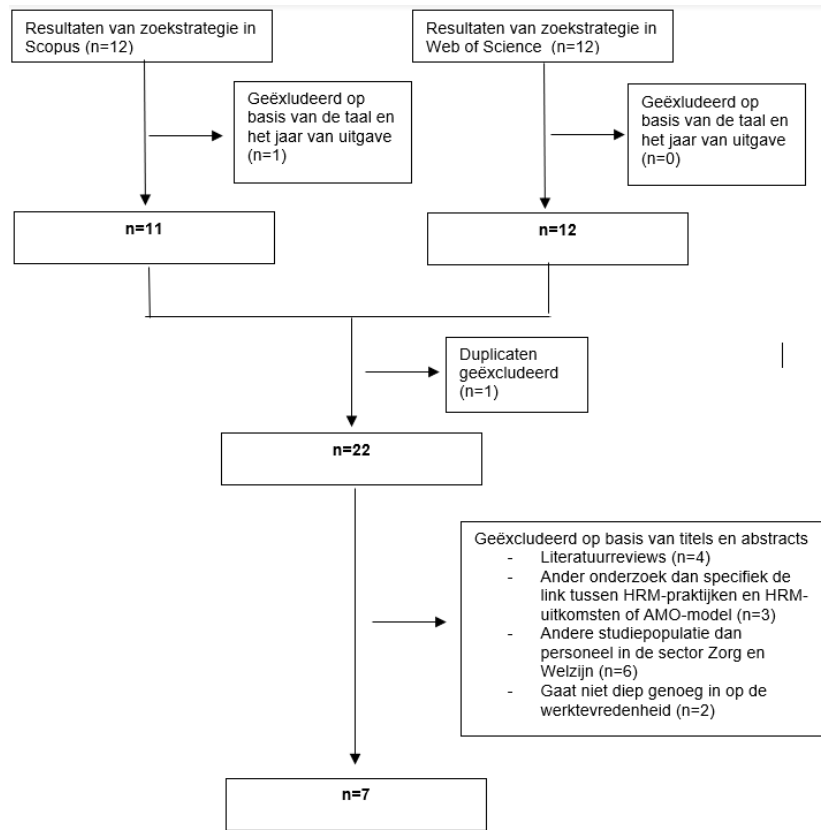
Figuur 4: Zoekvraag 1



Figuur 5: Zoekvraag 2



Figuur 6: Zoekvraag 3



Figuur 7: Zoekvraag 4

Uiteindelijk zijn er uit de zoekvragen dus dertien relevante artikelen naar voren gekomen. Echter waren acht van deze artikelen dubbel vanwege de overlappende onderdelen in de zoekvraag. Deze zijn vanzelfsprekend weer geëxcludeerd, en zo bleven er vijf relevante artikelen over. Bij al deze artikelen is zowel de sneeuwbalmethode als het citatiezoeken toegepast. Dit is uitgevoerd in Scopus en in Web of Science. Bij alle artikelen zijn één of meerdere nieuwe relevante artikelen gevonden. Via de sneeuwbalmethode zijn uiteindelijk zeven nieuwe artikelen gevonden en via het citatiezoeken zijn drie nieuwe artikelen gevonden. Echter, na grondig lezen van de inhoud van de artikelen, bleken twee van deze artikelen toch niet geschikt om te includeren in deze systematische literatuurreview. Concluderend zijn er dus vijf relevante artikelen uit de zoekvragen naar voren gekomen en acht relevante artikelen via sneeuwbalmethode en het citatiezoeken. Dit maakt een totaal van dertien geïncludeerde artikelen voor deze systematische literatuurreview.