Pijler 5

Een goed carrièreperspectief voor alle IZB-professionals* bij GGD'en

* Onder infectieziektebestrijding professionals verstaan we in dit onderzoek: artsen, verpleegkundigen, deskundigen infectiepreventie, administratief medewerkers, doktersassistenten en medisch technisch medewerkers werkzaam binnen de afdelingen algemene infectieziektebestrijding, seksuele gezondheid, reizigersadvisering, technische hygiënezorg en tuberculosebestrijding.

Samen bouwen aan versterking infectieziekte-bestrijding

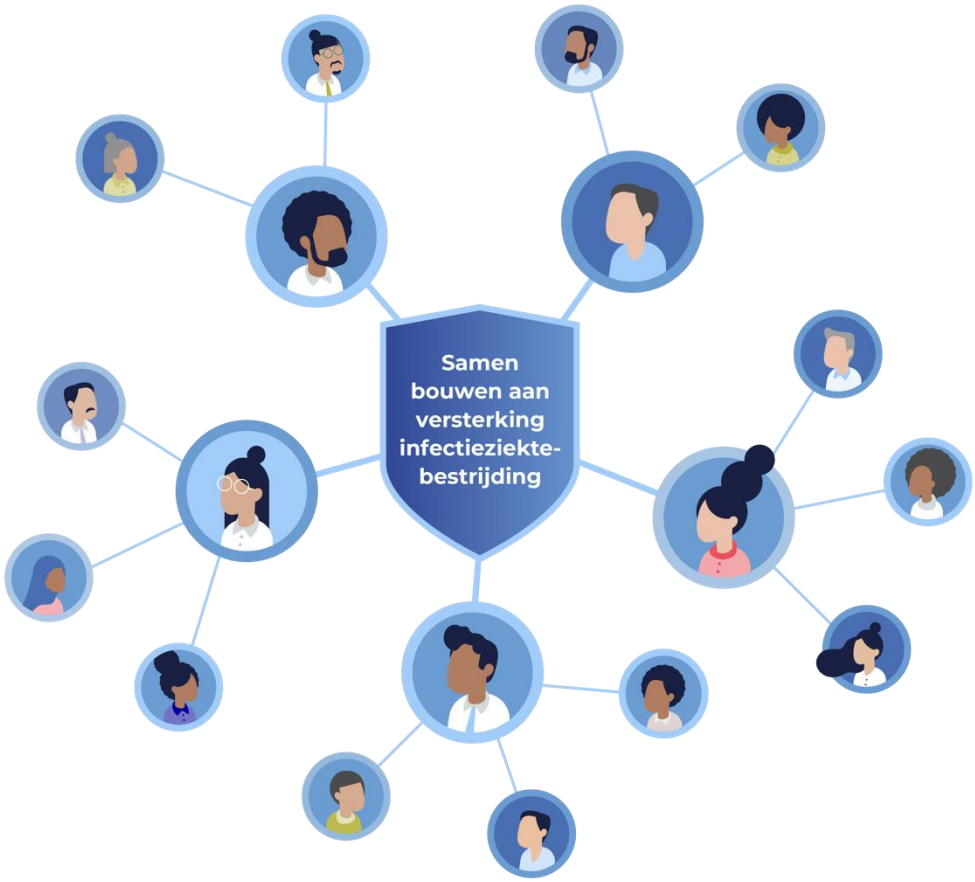
Colofon

Met dank aan alle GGD-professionals die hun bijdrage hebben geleverd aan dit onderzoek, de taskforce en collega's van het programma Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische paraatheid GGD'en (VIP) die hebben meegewerkt aan dit onderzoek.

Marije Hop - Boxhoorn, projectmedewerker VIP, GGD GHOR Nederland
Neelke Krijgsman, projectleider VIP, GGD GHOR Nederland
Merijne Wisbrun, projectmedewerker VIP, GGD GHOR Nederland

Januari 2024

Chantal van Heertum, vormgeving



Voorwoord

De wereld en ook Nederland zijn geconfronteerd met een pandemie die (nog steeds) een ongekende impact heeft. Het heeft ons doen realiseren hoe ontwrichtend een pandemie is voor mensen, voor de economie en voor de samenleving als geheel. In de toekomst moet voorkomen worden dat opnieuw sectoren gedwongen sluiten, de reguliere zorg moet afschalen en dat de burger beperkt wordt in haar vrijheden.

Het vergroten van de pandemische paraatheid in Nederland staat daarom hoog op de agenda. Het is nodig meer te investeren in infectieziektebestrijding. Om hieraan bij te dragen is het programma Versterking Infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en (VIP) opgezet. In 2023 en 2024 wordt op een vijftal pijlers ingezet om op korte termijn de infectieziektebestrijding te versterken en de pandemische paraatheid van GGD'en te vergroten. Deze pijlers zijn nauw met elkaar verbonden. Eén van deze pijlers (pijler 5) van het programma richt zich op het waarborgen van voldoende en gespecialiseerde professionals in de infectieziektebestrijding door het opleiden van IZB-professionals en praktijkopleiders. Ook is binnen deze pijler aandacht voor het bevorderen van deskundigheid met oog voor carrièreperspectief. Carrièreperspectief bieden en het werk interessant houden voor professionals werkzaam binnen de infectieziektebestrijding is cruciaal. Vooral om in de huidige (overspannen) arbeidsmarkt deze professionals te blijven binden, boeien en behouden bij de GGD'en.

Uiteraard moet worden opgemerkt dat schaarste op de arbeidsmarkt en (gebrek aan) carrièreperspectief een alom bekend issue is in de zorgsector. De tekorten lijken onvermijdelijk en hebben diverse oorzaken. Helaas is hier geen eenduidige oplossing voor. Echt iets veranderen vraagt derhalve een gezamenlijke inspanning van diverse betrokken partijen, waaronder alle GGD'en, GGD GHOR Nederland, toezichthouders en de Nederlandse overheid.

GGD GHOR Nederland hoopt dat dit rapport bijdraagt aan het inspireren en daadwerkelijk aanzet tot actie ter verbetering van het carrièreperspectief voor alle IZB-professionals. Voor een samenvatting van de aanbevelingen en best practices, nodigen we u uit om ook de handreiking te lezen. Daarnaast vindt u in bijlage 1 concrete aanbevelingen per sleutelfiguur.

Als u naar aanleiding van dit rapport vragen hebt, kunt u mailen naar versterkingizb@ggdghor.nl.

Inhoudsopgave

Colofon 1

Voorwoord 3

1. Inleiding 5

2. Onderzoeksopzet 8

2.1 Design 9

2.2 Taskforce carrièreperspectief 12

3. Carrièreperspectief voor IZB-professionals 13

3.1 De definitie van carrièreperspectief 14

3.2 Ervaringen van IZB-professionals bij GGD'en 15

4. Bevorderende factoren 19

5. Belemmerende factoren 21

5.1 Hindernissen om door te groeien 22

5.2 Onvoldoende waardering 23

5.3 Gebrek aan verbinding binnen en tussen de GGD'en 23

5.4 Geen visie op carrièreperspectief 24

5.5 Gebrek aan heldere status van de IZB-professionals 24

6. De aanpak voor een beter carrièreperspectief 25

6.1 Wie zijn de sleutelfiguren? 26

6.2 Aan de slag met carrièreperspectief: wat kunnen we doen? 26

7. Conclusie 32

7.1 Aanbevelingen vervolgonderzoek 34

8. Referentielijst 35

9. Bijlagen 38

Bijlage 1 Aan de slag met praktische tips voor sleutelfiguren 39

Bijlage 2 Samenstelling taskforce 45

Bijlage 3 Inbedding in literatuur 46

Bijlage 4 Praatplaat 'Een goed carrièreperspectief' 51

1. Inleiding

Infectieziektebestrijding (IZB) omvat het voorkomen, signaleren en bestrijden van infectieziekten die vanwege hun verspreidingskans een risico vormen voor de volksgezondheid [1]. Echter is er al jaren een tekort aan infectieziektebestrijding-professionals (IZB-professionals) en GGD'en zijn structureel onderbezet. Veel GGD'en zitten te krap in de formatie om naast de kern- en uitvoerende taken, ook nog andere werkzaamheden op te pakken die belangrijk zijn voor de doorontwikkeling van de IZB. Deze ervaren krapte is vooral ingegeven door beperkte financiële middelen, maar tevens voor een aanzienlijk deel door krapte op de arbeidsmarkt. Naast het bestaande personeelstekort is het voor een deel van de GGD'en steeds moeilijker om interne formatie rond te krijgen. Dit komt onder andere door vergrijzing in personeel, meer inzet op (boven)regionale samenwerking, detachering/uitstroom naar landelijke/regionale functies en door een hoger ziekteverzuim [2]

Wanneer er geen verandering komt in de structurele tekorten binnen de infectieziektebestrijding, zullen de GGD'en onvoldoende toegerust zijn om de rol die ze hebben op het gebied van infectieziektebestrijding kwalitatief goed uit te kunnen voeren [3].

Innovatieve wijze van personeelsbehoud

Vanuit GGD'en wordt al op innovatieve wijze gekeken naar manieren om personeel te behouden. Bijvoorbeeld door het aantrekkelijker maken van functie- en taakdifferentiaties om functies. Dit kan helpen in het behouden van medische professionals, wanneer er bijvoorbeeld ruimte wordt vrijgemaakt voor bovenregionale taken, onderzoek, supervisie, teamcoördinatie of beleidsadvies. Dit zijn veelal taken die het werk voor artsen, verpleegkundigen en deskundigen infectiepreventie gevarieerd maken en het werken in de publieke gezondheidszorg aantrekkelijk [2]. Om de kwaliteit en professionaliteit binnen de IZB te bewaken en in de toekomst beter het hoofd te kunnen bieden aan mogelijke pandemieën, is het noodzakelijk dat het werk beter aansluit op de wensen voor carrièreperspectief van IZB-professionals. Om hen te binden, boeien en te behouden bij de GGD'en.

Belangrijke bijdrage middels onderzoek

Om een bijdrage te leveren aan het verbeteren van het carrièreperspectief voor IZB-professionals, is door GGD GHOR Nederland - vanuit pijler 5 van het programma VIP - een onderzoek uitgevoerd naar carrièreperspectieven van diverse professionals. Hieronder te verstaan: artsen, verpleegkundigen, deskundigen infectiepreventie, doktersassistenten, administratief medewerkers en medisch technisch medewerkers werkzaam binnen de afdelingen Infectieziektebestrijding, Tuberculosebestrijding Seksuele gezondheid, Reizigersadvisering en Technische hygiënezorg van de GGD'en. Hierna in het rapport te verstaan als (IZB-)professionals en afdeling Infectieziektebestrijding.

Het doel van dit onderzoek betrof het verkrijgen van inzicht in wat professionals werkzaam binnen de infectieziektebestrijding bij de GGD'en verstaan onder carrièreperspectief. Maar ook hoe ze carrièreperspectief in hun huidige functie ervaren en welke factoren het carrièreperspectief bevorderen en tevens belemmeren. Al deze bevindingen zijn vormgegeven in dit onderzoeksrapport gericht aan GGD'en, met de nodige aanbevelingen om het carrièreperspectief van de IZB-professionals te verbeteren. Het uitvoeren van dit onderzoek en de implicaties van dit onderzoek hebben als hoger gelegen doel dat de afdeling infectieziektebestrijding bij de GGD'en een aantrekkelijke werkplek is. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan de versterking van de infectieziektebestrijding en pandemisch paraatheid bij GGD'en.

[1] Wat doet een GGD - GGD GHOR Nederland

[2] AEF Rapport

[3] 2021_12_02-Capaciteitsplan-JGZ-IZB-WEB.pdf (capaciteitsorgaan.nl)

Hoofdvraag en deelvragen

Om dit doel te behalen, is in dit onderzoek getracht onderstaande hoofdvraag te beantwoorden:
Hoe kan bijgedragen worden aan het carrièreperspectief van professionals werkzaam binnen de infectieziektebestrijding bij de GGD'en?

Hierbij zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- Wat houdt carrièreperspectief in voor deze professionals? (Hoofdstuk 3.1)
- Hoe ervaren professionals hun huidige carrièreperspectief op dit moment bij de GGD'en? (Hoofdstuk 3.2)
- Welke factoren dragen bij aan het kunnen verwezenlijken van het carrièreperspectief van professionals bij de GGD'en? (Hoofdstuk 4)
- Welke factoren dragen niet bij aan het kunnen verwezenlijken van het carrièreperspectief van professionals bij de GGD'en? (Hoofdstuk 5)
- Welke mogelijke oplossingen zijn er om de factoren weg te nemen die niet bijdragen aan het kunnen verwezenlijken van het carrièreperspectief van professionals bij de GGD'en? (Hoofdstuk 6).

Om alle deelvragen te beantwoorden, is het onderzoek opgedeeld in twee fasen. Fase 1 van het onderzoek was gericht op het verkrijgen van inzichten in het carrièreperspectief van de professionals werkzaam in de infectieziektebestrijding bij de GGD'en. Daarmee is getracht deelvraag 1 – 4 te beantwoorden. In fase 2 van het onderzoek is getracht deelvraag 5 te beantwoorden. Fase 2 was dan ook gericht op het verkennen van oplossingen voor de problemen die zijn aangedragen in fase 1. Daarmee konden aanbevelingen worden geformuleerd ten behoeve van het carrièreperspectief voor de professionals.

2. Onderzoeksopzet

2.1 Design

De aard van de onderzoeksvragen vraagt om een kwalitatief onderzoeksdesign [4]. De keuze voor het kwalitatieve design is gebaseerd op het kunnen exploreren van het onderwerp gericht op de belevenis en ervaringen van de respondenten. Carrièreperspectief is in de publieke gezondheid en bij de GGD'en namelijk nog niet eerder breed onderzocht. Daarnaast gaat het om een complex werkveld dat onder druk staat en waarbij veel disciplines samenwerken in een politiek sensitief en maatschappelijk betrokken domein.

2.1.1 Dataverzameling fase 1

2.1.1.1 Populatie fase 1

Zoals ook is geadviseerd in het Kerntakenrapport 'Adviesrapport Heroriëntatie deeltaken voor een optimale infectieziektebestrijding', is dit onderzoek benaderd vanuit een infectieziekte-brede scope. Binnen fase 1 is aandacht geweest voor het perspectief van de professionals die volgens het Kerntakenrapport 'Adviesrapport Heroriëntatie deeltaken voor een optimale infectieziektebestrijding' onderdeel zijn van de infectieziektebestrijding bij de GGD'en in Nederland: artsen, verpleegkundigen, deskundigen infectiepreventie, doktersassistenten, medisch technisch medewerkers en administratief medewerkers werkzaam binnen de afdelingen infectieziektebestrijding, seksuele gezondheid, tuberculosebestrijding, reizigersadvisering en technische hygiënezorg.

2.1.1.2 Dataverzamelingsmethode fase 1

De data zijn verzameld middels focusgroepsessies. Omdat betrokken professionals in dit onderzoek een andere kijk (kunnen) hebben op carrièreperspectief, zijn de focusgroepen per discipline ingedeeld. Daarnaast is rekening gehouden met het includeren van respondenten vanuit elke GGD-regio en vanuit elke afdeling. De infectieziektebestrijding is een kleine wereld en veel professionals kennen elkaar. Om een veilige sfeer te waarborgen, waarbij iedereen zijn opvattingen eerlijk kon delen, is bij het indelen van de groepen gelet op of professionals niet dagelijks met elkaar samenwerken. In tabel 1 is uiteengezet welke disciplines werkzaam zijn op de verschillende afdelingen.

Tabel: Disciplines die geïncludeerd zijn in dit onderzoek.

	IZB	TBC*	SOA	THZ**	RA
Arts	x	x	x	x	x
Verpleegkundige	x	x	x	x	x
Deskundige infectiepreventie	x			x	
Doktersassistent	x	x	x		
Administratief medewerker	x	x	x	x	x

* Bij de afdeling TBC werken medisch technisch medewerkers. Zij zijn ook in dit onderzoek betrokken.

** Bij de THZ zijn toezichthouders en inspecteurs (ook ipa's genoemd) werkzaam. Zij zijn onder de noemer 'verpleegkundige' uitgenodigd voor de focusgroepen.

In totaal zijn er zes focusgroepen samengesteld: voor elke discipline één focusgroep en voor de discipline verpleegkundige waren er twee focusgroepen. Een groot deel van de professionals binnen de infectieziektebestrijding bestaan uit verpleegkundigen. Aangezien het onderwerp carrièreperspectief vanuit diverse perspectieven belicht werd, is er per groep één fysieke focusgroepsessie gehouden met een duur van ongeveer 90-120 minuten.

Respondenten zijn geworven via een uitnodiging, welke werd gestuurd naar de managers van de verschillende afdelingen. Daarnaast is de oproep via de bestaande communicatiekanalen van het

[4] Verhoeven, N. (2011). Wat is onderzoek. Praktijkboek voor methoden en technieken.

programma VIP gedeeld, te weten: de VIP Nieuwsupdate (een zes-wekelijkse nieuwsbrief gericht op alle professionals binnen de IZB) en het maandelijkse overleg met de managers IZB.

In totaal gaven 100 professionals vanuit 24 GGD'en zich op om deel te nemen aan de focusgroepen. Uiteindelijk hebben 46 professionals vanuit 22 GGD'en daadwerkelijk deelgenomen aan de focusgroepsessies. De professionals die uiteindelijk niet deel konden nemen waren hiertoe niet in staat op bepaalde data of door ziekte. Daarnaast is er rekening gehouden met een maximumaantal van 10-12 respondenten per focusgroep waardoor sommige professionals die zich hadden aangemeld op de reservelijst kwamen te staan. Uitgebreide informatie over de participanten is terug te vinden in tabel 2.

Tabel 2: Informatie participanten focusgroepsessies

	Aantal respondenten	Man/vrouw verhouding	Afdelingen waar respondenten werkzaam zijn	Gem. aantal jaar werkzaam bij GGD/binnen de afdeling	Range aantal jaren werkzaam binnen afdeling
Administratief medewerkers (4 juli 2023)	5	1/5	IZB, RA, SG	9,8 jaar	3 – 18 jaar
Groep 1 verpleegkundigen (5 juli 2023)	7	1/6	IZB, RA, THZ, TBC	9,2 jaar	2 mnd. – 23 jaar
Groep 2 verpleegkundigen (10 juli 2023)	10	1/9	IZB, RA, SG, THZ, TBC	5,3 jaar	1 – 18 jaar
Doktersassistenten/ MTM'ers (11 juli 2023)	7	0/7	TBC, SG	7,5 jaar	4 mnd. – 25 jaar
Deskundigen Infectiepreventie (13 juli 2023)	6	1/5	IZB	11,2 jaar	1 – 26 jaar
Artsen (18 juli 2023)	11	2/9	IZB, RA, SG, TBC	13,2 jaar	1 – 33 jaar

2.1.1.3 Opzet van de focusgroepsessies

Ter voorbereiding op de sessies is een gesprekshandleiding gemaakt. Tijdens de focusgroepsessies waren een gespreksleider en moderator aanwezig. Gedurende de sessies is gebruik gemaakt van interactieve werkmethoden om de dialoog op gang te brengen en zoveel mogelijk data te kunnen verzamelen. Daarnaast zijn er geluidsopnames gemaakt van de sessies. Deze geluidsopnames zijn na transcriptie vernietigd. Van alle geluidsopnames zijn gespreksverslagen gemaakt. Respondenten hebben het gespreksverslag van hun eigen focusgroep ingezien en waar nodig hun aanvullingen per mail opgestuurd.

2.1.2 Data-analyse fase 1

De geluidsopnames zijn samenvattend getranscribeerd. Ter voorbereiding op de analyse zijn de gespreksverslagen doorgenomen door de onderzoeker. Er is een thematische framework analyse uitgevoerd [6]. De data zijn allereerst gecodeerd en geclassificeerd. Het getranscribeerde stuk is aan de hand van de topiclijst doorgenomen om conceptuele categorieën te vinden. Deze gegevens zijn gegroepeerd en aan thema's gehangen. Vervolgens zijn deze thema's samengebracht waardoor de resultaten beschreven konden worden.

2.1.3 Dataverzameling fase 2

2.1.3.1 Populatie fase 2

In fase 1 van het onderzoek is uitgevraagd wie volgens de IZB-professionals aan zet zijn om aan de slag te gaan met de belemmerende factoren om hun carrièreperspectief te verbeteren bij de GGD'en. Naast dat zij zichzelf als sleutelfiguur benoemden, zijn ook managers, HR-medewerkers, opleidingscoördinatoren en Directeuren Publieke Gezondheid (DPG'en) genoemd. Deze sleutelfiguren vormden in fase 2 van het onderzoek dan ook de onderzoekspopulatie.

2.1.3.2 Dataverzamelingsmethode fase 2

Naar aanleiding van de uitkomsten en opgehaalde inzichten van fase 1, is gekozen om via diepte-interviews verdieping te zoeken in de oplossingsrichtingen voor de belemmerende factoren. Om voldoende verschillende inzichten en concrete aanbevelingen te verkrijgen, zijn drie van elk type sleutelfiguur (manager, HR-manager, opleidingscoördinator en DPG) gevraagd voor het onderzoek.

In totaal zijn er 12 diepte-interviews gehouden met 14 sleutelfiguren (inclusief twee duo-interviews waarbij een duo bestond uit een manager en één projectleider VIP). Deze vonden plaats bij acht verschillende GGD'en met een gemiddelde duur van 1,5 uur. Deze sleutelfiguren hierna te noemen respondenten, zijn geworven via de communicatiekanalen van het programma VIP.

2.1.3.3 Opzet van de diepte-interviews

De diepte-interviews zijn afgenomen door twee medewerkers van het programma VIP. Om de gesprekken zo concreet en efficiënt mogelijk te laten verlopen, is gebruik gemaakt van een praatplaat (zie bijlage 4).
Aan de hand van deze praatplaat zijn de respondenten in de gesprekken meegenomen in het doel van het onderzoek, de opzet van het onderzoek en de uitkomsten van fase 1. Tot slot is er uitvoerig ingegaan op de concrete aanbevelingen die de respondenten zelf aandroegen om de belemmerende factoren die uit fase 1 naar voren zijn gekomen, weg te nemen. De gesprekken zijn opgenomen zodat deze achteraf getranscribeerd konden worden. De opnames zijn na afloop van het transcriberen vernietigd.

2.1.4 Data-analyse fase 2

De geluidsopnames zijn samenvattend getranscribeerd. Ter voorbereiding op de analyse zijn de gespreksverslagen doorgenomen. Er is tevens in fase 2 een thematische framework analyse uitgevoerd[5].
Het framework van de analyse bestond uit de belemmerende factoren uit fase 1. Aan de hand daarvan zijn de aanbevelingen van de respondenten uit fase 2 geclassificeerd en in een overzicht geplaatst. Dit overzicht geeft duidelijk weer welke sleutelfiguren bij welke aanbeveling impact kunnen uitoefenen op het bevorderen van het carrièreperspectief van professionals.

Figuur 1: Een overzicht van de uitvoering van het onderzoek

[5] Naeem, M., Ozuem, W., Howell, K., & Ranfagni, S. (2023). A Step-by-Step Process of Thematic Analysis to Develop a Conceptual Model in Qualitative Research. International Journal of Qualitative Methods

2.2 Taskforce carrièreperspectief

Tijdens het opzetten en uitvoeren van het onderzoek is de 'Taskforce Carrièreperspectieven IZB' betrokken. Dit is een taskforce die is opgezet vanuit het project 'Versterking professionele bezetting IZB'. Vanuit dit project richtten zij zich op wat er nodig is om carrièreperspectieven te vergroten voor IZB-professionals. In 2022 was de taskforce carrièreperspectieven tijdelijk inactief. Naar aanleiding van het VIP-programma is de taskforce in 2023 opnieuw geactiveerd om inhoudelijk te adviseren rondom het onderzoek naar het verbeteren van het carrièreperspectief voor IZB-professionals.

De samenstelling van de taskforce is terug te vinden in bijlage 2. De taskforce heeft inhoudelijk meegedacht met de onderzoeksvragen en de methode in fase 1 en in fase 2. Een lid van de taskforce is aanwezig geweest bij één van de focusgroepen in fase 1. Zij hebben meegelezen met het onderzoeksverslag en geadviseerd over de verdere implementatie van het onderzoek. In totaal is de taskforce negen keer bijeengekomen.

3. Carrièreperspectief voor IZB-professionals

3.1 De definitie van carrièreperspectief

Tijdens de focusgroepsessies van fase 1 in het onderzoek is aan de IZB-professionals gevraagd wat zij verstaan onder 'carrièreperspectief'. Hieruit zijn een aantal thema's naar voren gekomen. Deze thema's worden in dit hoofdstuk achtereenvolgens uiteengezet.

Ontwikkeling

De respondenten geven aan dat ontwikkeling een belangrijk aspect is van carrièreperspectief. Zij zien carrièreperspectief als groeien binnen en buiten je functie. Dit bestaat uit 1) persoonlijke ontwikkeling: persoonlijke groei en persoonlijke doelen bereiken en naleven, 2) horizontaal doorgroeien: toevoegen van kennis en vaardigheden, door bijvoorbeeld opleidingen of trainingen en cursussen te volgen en 3) verticaal doorgroeien: promotie maken of een hogere functie bekleden.

Persoonlijk en op maat

Carrièreperspectief betekent voor iedereen wat anders, iedere professional heeft een eigen beeld of wens van zijn/haar carrière (maken). Voor de één houdt het in dat de functie blijft zoals het is, voor de ander betekent het wellicht ambities hebben en deze naleven. Daarom geven respondenten aan dat het van belang is dat hier persoonlijke aandacht voor is en er maatwerk geboden wordt bij het zoeken naar passende mogelijkheden.

> *"Gezien worden als persoon en aandacht voor het carrièreperspectief en persoonlijke behoeften van medewerkers, erkenning van je vak, van de kennis en van de competenties die je hebt."*
> *- Deskundige Infectiepreventie*

Vrijheid

Vrijheid hangt nauw samen met carrièreperspectief en wordt meermaals genoemd door respondenten. Het is van belang dat de professional de ruimte en vrijheid krijgt om te ontdekken waar diens kwaliteiten liggen en om te onderzoeken wat diegene leuk vindt. Dit is een belangrijke stap en voorwaarde voor de respondenten om het carrièreperspectief wat er voor ogen is te verwezenlijken.

Belangrijk voor het carrièreperspectief is volgens de respondenten plezier hebben in je werk. Dit wordt gerealiseerd door kansen die worden gegeven door de werkgever, aangeboden kansen te benutten en door het vernieuwen van de functie.

Waardering

Waardering wordt door een groot deel respondenten als onderdeel van carrièreperspectief genoemd. Waardering krijgen houdt volgens de respondenten in dat je wordt gewaardeerd voor wie je bent en voor wat je doet in je werk.

> *"Waardering wordt deels in salaris uitgedrukt, maar het is ook het gevoel wat er aanhangt, de erkenning van je kennis, kwaliteiten en expertise."*
> *- Verpleegkundige*

Salaris (doorgroeien)

De respondenten geven aan dat salaris onderdeel is van het carrièreperspectief. Allereerst dient het salaris passend te zijn bij de taken en verantwoordelijkheden die de professional heeft. Daarnaast zou bij het krijgen van extra taken en verantwoordelijkheden en het volgen van een opleiding, de professional een daarbij passend salaris moeten krijgen.

> *"Investeren in goed personeel, in uren, in salaris, het bieden van een vast contract. Hiermee toont een GGD waardering voor jou."*
> *- Arts*

> *"Ontwikkelen binnen de functie die je hebt en daar waardering voor krijgen, zowel voor de waarde van de functie als in de vorm van salaris."*
> *- Verpleegkundige*

3.2 Ervaringen van IZB-professionals bij GGD'en

Respondenten hebben input gegeven op hoe zij op dit moment hun carrièreperspectief ervaren bij GGD'en. De ervaringen liepen sterk uiteen.

Een aantal professionals nemen zelf initiatief als het gaat om carrièreperspectief. Een deel van deze respondenten geeft hierbij aan dat ze graag zelf de verantwoordelijkheid nemen over hun eigen carrièreperspectief. In het realiseren van het carrièreperspectief, geeft een deel van de respondenten aan zich voldoende gesteund te voelen, door bijvoorbeeld hun manager. Er zijn dankzij het programma VIP extra middelen beschikbaar om in IZB-professionals te investeren. Dit zorgt volgens enkele respondenten voor (meer) carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden.

Een aantal respondenten ervaren dat ze stilstaan in hun carrièreontwikkeling. Oorzaken die genoemd zijn: organisatorische zaken, de organisatie 'trapt op de rem', als professional nog zoekende naar een doel en gebrek aan vrijheid en tijd om doorgroeimogelijkheden te verkennen. De organisatie van GGD'en wordt als stug ervaren met weinig ruimte voor de creativiteit van professionals. Respondenten geven als creatief voorbeeld aan om op meerdere niveaus mee te willen werken of functies te willen combineren. Dit zou niet gerealiseerd kunnen worden door financiële redenen.

> *"Het is als een mooi huis, waar je nooit een aanbouw aan mag zetten."*
> *- Verpleegkundige*

Daarnaast is de kloof tussen het management en de werkvloer te groot volgens de respondenten. Hierdoor zou het management niet weten welke vragen professionals hebben kan er niet laagdrempelig aangeklopt worden bij de manager. Een groot deel van de respondenten geeft aan dat ze het gevoel hebben dat hun kwaliteiten niet benut worden. Ook wordt er bij het aannemen van nieuwe medewerkers onvoldoende gekeken welke kwaliteiten binnen een team nodig zijn. Specifiek deskundigen infectiepreventie ervaren dat er binnen GGD'en onvoldoende is nagedacht over de rol, taken en meerwaarde van een deskundige infectiepreventie.

Daarnaast zijn er verschillende professionals die hun ervaring delen met betrekking tot het salaris bij GGD'en. Zo zijn er verschillen in financiële waardering tussen GGD'en. Daarnaast lijkt het volgens professionals erop dat een functie bij de GGD'en lager financieel wordt gewaardeerd dan dezelfde functie buiten GGD'en. Bovendien geven artsen aan dat de continue discussie over de inschaling van de functie van arts Maatschappij en Gezondheid zorgt voor een niet aantrekkelijk carrièreperspectief.

Mogelijkheden van doorgroeien

Respondenten constateren een gebrek aan inzicht in de doorgroeimogelijkheden. Dit maakt dat er ook onzekerheid is over hun toekomst bij GGD'en. Zo geeft een respondent aan dat ze zich afvraagt te vinden wat ze zoekt binnen de eigen GGD. Anderen geen aan dat er door de waan van de dag geen tijd en ruimte is om bezig te zijn met carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden. In dit kader is aan de respondenten welke mogelijkheden zij op dit moment (weet van) hebben om te ontwikkelen binnen de eigen GGD.
Uit de gesprekken is onderstaand overzicht ontstaan.

	Horizontale ontwikkeling	Verticale ontwikkeling
Deskundigen Infectiepreventie	✓	○
Doktersassistenten / MTM'ers	✓	✗
Administratief medewerkers	✓	✗
Verpleegkundigen	✓	✗
Artsen	✓	✓

✓ Wel mogelijkheden
✗ Geen mogelijkheden/moeilijk te realiseren
○ Niet benoemd door professionals

** Horizontale ontwikkeling is het toevoegen van kennis, vaardigheden. Het gebeurt via scholing, training.*

*** Verticale ontwikkeling is het groeien in de functie qua promotie, een hogere functie bekleden, etc.*

Waar krijgen professionals energie van in hun werk

Een van de openingsvragen tijdens de focusgroepsessies in fase 1 was: 'Waar krijg je energie van in je werk?'. Deze vraag leverde het onderstaande overzicht op. Hierin is te zien dat 'samenwerken', 'afwisseling', 'patiënten/klantcontact' en 'onverwachte situaties' het meest zijn genoemd door respondenten.

3.2.1 Gesprekken over carrièreperspectief

Tijdens iedere focusgroepsessie is uitgevraagd in hoeverre er gesprekken worden gevoerd over carrièreperspectief en hoe deze worden ervaren. Hieronder worden de uitkomsten per discipline toegelicht.

Administratief medewerkers

Administratief medewerkers geven aan dat het functioneringsgesprek de plek is om wensen kenbaar te maken als het gaat om persoonlijke ontwikkeling. Deze gesprekken vinden plaats met een manager of teamleider. Administratief medewerkers geven aan dat de manager/teamleider vaak druk is en het gesprek vaak vooruit wordt geschoven. Om goede richting te geven aan het gesprek, moet het plaatsvinden met iemand die zicht heeft op het functioneren, zo zeggen de respondenten. Op dit moment heeft HR geen rol in de functioneringsgesprekken en geen actieve rol met betrekking tot het carrièreperspectief van professionals. Dit is volgens de administratief medewerkers niet wenselijk. Meerdere GGD'en maken gebruik van een 360 graden formulier. De respondenten hechten hier veel waarde aan en vinden het belangrijk om van collega's te horen hoe er tegen hun werk en functioneren wordt aangekeken.

Verpleegkundigen

Niet alle verpleegkundigen voeren gesprekken over carrièreperspectief. Ook zijn ervaringen uiteenlopend als de gesprekken wel gevoerd worden. Verpleegkundigen geven aan dat als er gesprekken plaatsvinden dit aan de hand is van koersgesprekken, jaargesprekken of twee maandelijkse bilaterale gesprekken. Deze gesprekken worden gevoerd met leidinggevenden en (team)managers. Ook hier lijkt dat HR geen (actieve) rol speelt in de gesprekken. Door de één worden de gesprekken als zeer positief ervaren, door de ander worden de gesprekken als teleurstellend ervaren. Een van de respondenten noemt dat er al twee jaar geen functionerings- of carrièregesprekken zijn gevoerd.

> *"Doordat er goed om mijn behoefte is ingespeeld, voel ik me vrij, ondanks dat er wel beperkingen zijn. Ik word 'gezien' door de manager."*
> *- Verpleegkundige*

> *"Ik keek uit naar mijn koersgesprek, maar ik was na afloop teleurgesteld over de mogelijkheden die dit bood."*
> *- Verpleegkundige*

Deskundigen infectiepreventie

Door deskundigen infectiepreventie (DI) wordt aangegeven dat er niet over carrièreperspectief en doorgroeimogelijkheden wordt gesproken. Als het gesprek plaats zou vinden, moet dit volgens DI'ers met de managers. De respondenten geven aan, wegens het ontbreken van deze gesprekken, weinig tot niet bezig te zijn met carrièreperspectief en (doorgroei)mogelijkheden binnen de eigen GGD.

Artsen

Artsen gaan niet uitgebreid in op met wie of wanneer zij gesprekken hebben over carrière. Wel wordt genoemd dat het niet helpend is als gesprekken over carrièreperspectief uitblijven.

Doktersassistenten/medisch technisch medewerkers

Ook doktersassistenten/medisch technisch medewerkers (MTM) gaan niet uitgebreid in op met wie en wanneer gesprekken worden gevoerd over carrièreperspectief. Wat wel naar voren komt is dat het voor veel respondenten onduidelijk is met wie ze dat gesprek moeten voeren en als dat wel duidelijk is dat ze zich niet gehoord of gesteund voelen.

> *"Ik heb niet het gevoel dat er naar mij geluisterd wordt, dat er individueel gekeken wordt, dat ik serieus word genomen en dat er iets voor mij wordt gedaan."*
> *- Doktersassistent*

4. Bevorderende factoren

De respondenten geven tijdens de focusgroepsessies aan dat er verschillende bevorderende factoren zijn om het carrièreperspectief te realiseren, die reeds plaatsvinden. In onderstaande alinea's worden deze uiteengezet.

Zelf initiatief tonen als professional

Alle respondenten, op administratief medewerkers na, geven aan dat zelf initiatief tonen helpend is rondom (het realiseren van) carrièreperspectief. Door als professional zelf verantwoordelijkheid te nemen, kan er ook tijdig worden aangekaart als er iets van de organisatie nodig is.

> *"Eigen initiatief is essentieel. Zonder eigen initiatief weet het management ook niet waarop er 'gemanaged' moet worden."*
> *- Verpleegkundige*

Gesprekken voeren over je carrière

Het regelmatig voeren van functioneringsgesprekken, koersgesprekken of andere gesprekken met personen die daadwerkelijk invloed hebben, is helpend volgens de respondenten. Het gaat hierbij ook om het kunnen creëren van mogelijkheden voor het realiseren van carrièreperspectief. Persoonlijke aandacht is hierin ook belangrijk voor de respondenten. Het in gesprek gaat met collega's over het onderwerp carrièreperspectief wordt tevens als bevorderende factor gezien.

Leuk werk en een leuk team

Tot slot is een fijne werksfeer een belangrijke bevorderende factor. Het helpt immers, zeggen respondenten, als je ervaart dat je naast leuk werk ook een leuk team hebt.

5. Belemmerende factoren

Uit de focusgroepsessies zijn diverse thema's te vertalen als 'niet helpend' rondom het realiseren van carrièreperspectief. Deze thema's zijn: hindernissen om door te groeien, onvoldoende waardering, geen visie op carrièreperspectief, gebrek aan verbinding tussen GGD'en en belemmerende factoren specifiek voor bepaalde disciplines. In onderstaande alinea's worden de thema's verder toegelicht.

5.1 Hindernissen om door te groeien

Als er al mogelijkheden zijn voor professionals, is het niet altijd duidelijk hoe deze gerealiseerd kunnen worden. Hieronder worden de ervaren problemen bij professionals uiteengezet.

Onduidelijk bij wie je moet zijn om te praten over carrièreperspectief

Respondenten geven aan dat onduidelijk is bij wie ze moeten zijn als ze vragen hebben over hun loopbaan of ontwikkeling. Ze weten dat er verschillende sleutelfiguren zijn, zoals HR of een manager, maar het is niet duidelijk bij wie waarvoor aan te kloppen. Respondenten willen graag inzicht in wie hen verder kan helpen bij vragen.

Onduidelijkheid over doorgroeimogelijkheden

Het is voor de respondenten onduidelijk hoe ze kunnen doorgroeien. Het is niet duidelijk of er mogelijkheden zijn voor ontwikkeling zoals online trainingen gericht op mindfulness of Excel. Respondenten geven aan dat hun werk een afgebakend takenpakket is. Dit pakket zouden zij graag willen aanvullen met kennis of vaardigheden. Mogelijkheden hiertoe zijn vooralsnog onduidelijk.

De organisatie denkt niet mee

De organisatie van de GGD'en wordt door de respondenten als stug ervaren. Zij zouden van het kastje naar de muur worden gestuurd. Ook buiten de kaders denken is iets wat respondenten missen bij de GGD'en. Ben je verpleegkundige en heb je een academische opleiding gedaan of een opleiding tot verpleegkundig specialist, dan wordt er in veel gevallen niet meegedacht om een (andere) passende functie te bekleden.

Te weinig ruimte en vrijheid voor (persoonlijke) ontwikkeling

Respondenten ervaren dat er geen tijd is, maar ook geen tijd wordt gemaakt voor (persoonlijke) ontwikkeling. Ze ervaren ook vanuit het management geen steun om de vrijheid te nemen om hun kwaliteiten te onderzoeken.

Bij zelfsturende- en organiserende teams ontbreekt aansturing en een aanspreekpunt

Zelfsturende- en zelforganiserende teams worden meermaals genoemd als oorzaak voor niet helpende factoren. Er wordt aansturing gemist bij deze teams als het gaat om zaken rondom hun loopbaan. Het is voor deze respondenten daardoor onduidelijk met wie zij in gesprek kunnen gaan over carrièreperspectief. Het zelfstandig aan de slag gaan met ontwikkeling wordt als drempel gezien.

Er zijn geen gesprekken over carrièreperspectief

Het gesprek over carrièreperspectief wordt niet overal gevoerd. In koers-/ontwikkel-/functioneringsgesprekken wordt veel tijd besteed aan het functioneren van de professional, maar wordt niet altijd de ruimte gevoeld om een goed gesprek aan te gaan over (toekomstige) carrièrewensen. In sommige gevallen geven respondenten aan dat er al hele lange tijd geen koers-/ontwikkel-/functioneringsgesprekken gevoerd zijn met de manager. Respondenten voelen zich bezwaard als ze aankaarten door te wikkelen groeien of opnieuw naar hun functie-invulling willen kijken. Daarom worden deze gesprekken onderling met collega's soms ook vermeden.

5.2 Onvoldoende waardering

Onvoldoende uitspreken van waardering

Het uitspreken van waardering wordt door de respondenten als belangrijk ervaren voor het realiseren van carrièreperspectief. Hierdoor voelen zij zich als professional gezien en gehoord. Het zorgt voor een stevige basis waarin een professional goed kan functioneren, waardoor iemand zich bekwaam voelt om zijn/haar horizon te verbreden. In gesprekken komt naar voren dat hier veelal nog geen sprake van is. Respondenten missen het uitspreken van waardering vanuit de manager, maar ook vanuit collega's.

Onvoldoende financiële waardering

Er is volgens de respondenten onvoldoende financiële waardering. In sommige gevallen geven respondenten aan dat zij hun salaris niet passend vinden voor de taken en verantwoordelijkheden die zij hebben. Bij diverse GGD'en is er sprake van een verschuiving in taken, waardoor er bij bepaalde functies taken en verantwoordelijkheden bijkomen. Denk aan een doktersassistent die spreekuren van de verpleegkundigen overneemt. In dit voorbeeld wordt geen extra financiële waardering gegeven. Ook bij het volgen van een opleiding, die leidt tot extra kennis en vaardigheden die het uitoefenen van het vak verbeteren, hangen daar niet altijd financiële gevolgen aan vast.

Een lager salaris bij de GGD'en dan andere zorgsectoren

Het werken bij de GGD'en is niet altijd financieel gunstig volgens de respondenten. Zo geven deskundigen infectiepreventie aan dat zij in het ziekenhuis meer salaris krijgen dan bij een van de GGD'en. Dit terwijl deze professional eenzelfde opleiding heeft genoten.

Verschil in salariëring voor dezelfde functies bij verschillende GGD'en

Respondenten hebben aangegeven dat er verschil bestaat in salariëring voor dezelfde functies bij de verschillende GGD'en. In dezelfde regio kan dat ervoor zorgen dat er concurrentie ontstaat tussen verschillende GGD'en.

Kanttekening:
Het salarisverschil kan mogelijk onder andere liggen aan het verschil in taken en verantwoordelijkheden, maar het is van belang om dit inzichtelijk te maken om concurrentie tussen GGD'en te voorkomen.

5.3 Gebrek aan verbinding binnen en tussen de GGD'en

Gebrek aan verbinding binnen eigen team

Respondenten ervaren in sommige gevallen dat ze zich geen onderdeel voelen van hun team. Dit zijn professionals die veelal alleen werken, zoals administratief medewerkers. Zo werd bijvoorbeeld benoemd dat zij uitgesloten worden van team overleggen om 'de telefoon te bewaken', maar missen daardoor wat er speelt binnen het team. Hierdoor is de drempel om zaken over hun taken en functies te bespreken hoger.

Gebrek aan verbinding tussen de teams bij GGD'en

Professionals die door willen groeien, zouden bijvoorbeeld naar een ander team kunnen overstappen. Echter is het vaak onbekend voor de professionals welk werk een team, anders dan hun eigen team, inhoudelijk doet. Respondenten geven ze aan dat zij graag zouden willen weten hoe andere teams werken, om zo ook door te kunnen groeien binnen de eigen GGD. Een nieuwe uitdaging ligt voor sommige professionals in de buurt, zoals bij het werken op een andere afdeling. Om deze stap te kunnen maken, is het wel van belang dat de afdelingen onderling in verbinding staan met elkaar.

Gebrek aan verbinding tussen de verschillende GGD'en

Er is gebrek aan verbinding tussen de verschillende GGD'en volgens de respondenten. Dit is de oorzaak van veel problemen als het gaat om carrièreperspectief geven ze aan. Zo werken veel GGD'en los van elkaar, terwijl het samenwerken veel mooie kansen en uitdaging in het werk biedt.

5.4 Geen visie op carrièreperspectief

Er is geen visie op carrièreperspectief

Er is geen plan voor carrièreperspectief binnen GGD'en en als er al een plan is, dan mist plan b en c, geven respondenten aan. Het ontbreekt aan een visie over waar GGD'en naar toe willen. In sommige gevallen zal er wel een visie beschreven zijn, maar is deze niet bekend onder professionals en wordt het volgens de respondenten ook niet nagestreefd.

Carrièreperspectief krijgt geen prioriteit binnen de organisatie

Als er al een visie op carrièreperspectief is binnen een GGD, wordt dat niet altijd als prioriteit ervaren, zo zeggen de respondenten. Een visie is vaak erg algemeen, maar er volgt geen beleid. Zolang een visie niet gepaard gaat met een beleidsplan, kan dit ook niet uitgedragen worden door de managers en de DPG.

5.5 Gebrek aan heldere status van de IZB-professionals

Gebrek aan goede positionering bij de GGD'en

Er zijn verschillende functie binnen de infectieziektebestrijding die relatief nieuw zijn, maar ook langer bestaande functies die geen heldere positionering hebben bij GGD'en. Deskundigen Infectiepreventie (DI), maar ook doktersassistenten geven bijvoorbeeld aan dat hun carrièreperspectief bij GGD'en in veel gevallen niet gerealiseerd kan worden. Zo is de DI en ook de doktersassistent verschillend gepositioneerd bij GGD'en, wat ervoor zorgt dat deze functie uiteenlopend wordt ingevuld. Zo kan het bij de ene GGD positief zijn om aan de slag te gaan en is er veel uitdaging, terwijl bij de andere GGD onzekerheid heerst, omdat de meerwaarde van deze functies niet wordt ingezien.

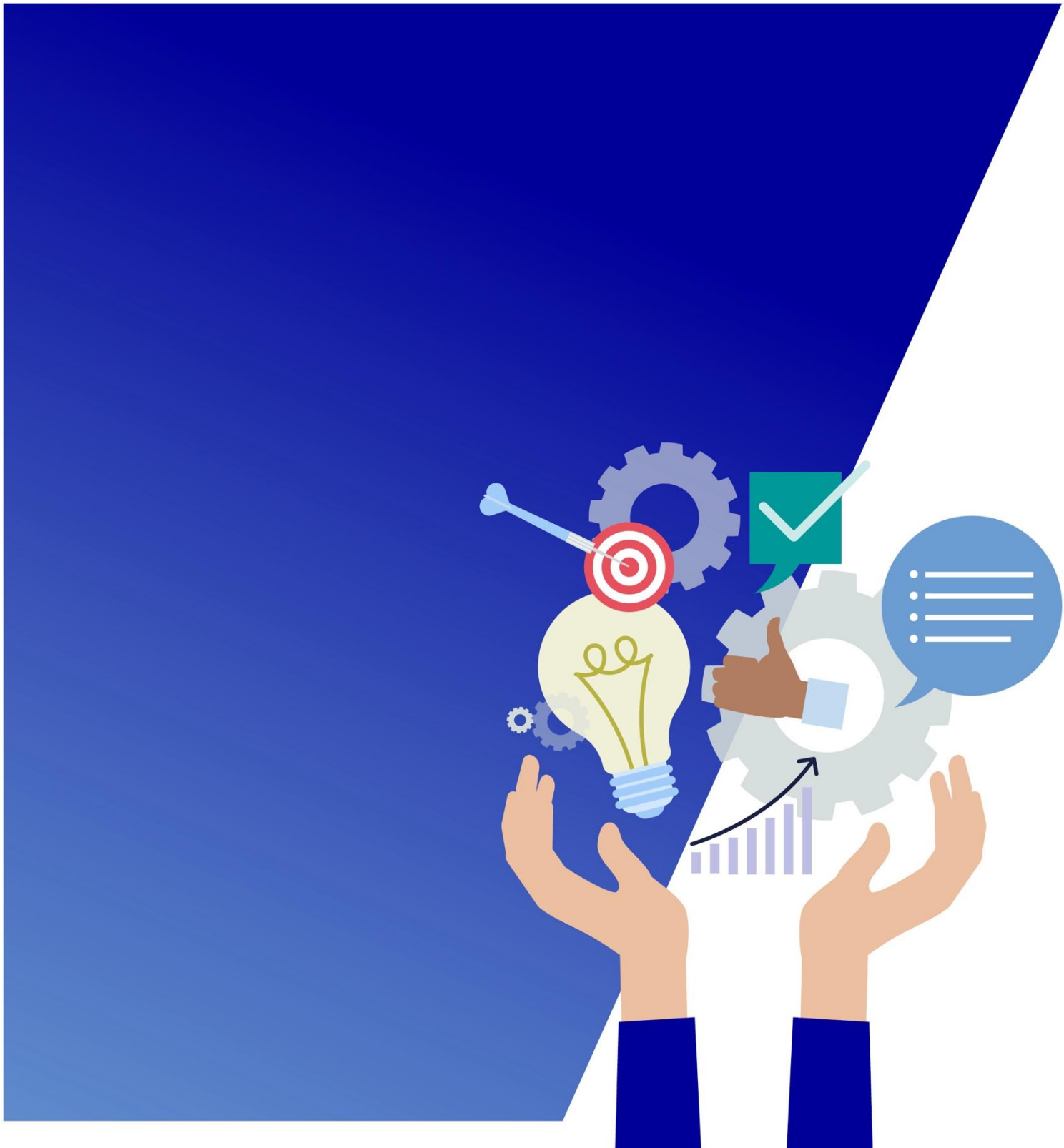
Daarnaast wordt een onderverdeling in junior/senior gemist door de DI'ers. Er zijn infectiepreventie medewerkers (dit zijn vaak verpleegkundigen met extra taken gericht op infectiepreventie) en deskundigen infectiepreventie. De medewerker infectiepreventie heeft, in tegenstelling tot de DI, geen tweejarige post-hbo opleiding genoten. Echter wordt voor beide functies in veel gevallen wel hetzelfde salaris gehanteerd. Het is daarom in veel gevallen voor een professional niet financieel voordeling om een opleiding tot DI te gaan volgen, omdat ze hetzelfde blijven verdienen.

Verminderd imago GGD'en in vergelijking met andere sectoren

Artsen geven aan dat het carrièreperspectief bij GGD'en hetgeen is wat hen tegenhoudt om daar te komen werken. Ook is er gebrek aan verbinding tussen GGD'en en de opleiding Geneeskunde. Doordat publieke gezondheid niet aan bod komt in de opleiding, denken jonge artsen er ook niet aan om bij een van de GGD'en te gaan werken.

Respondenten geven aan dat het imago van de GGD-arts is minder goed is dan artsen in andere zorgsectoren. Het feit dat rolmodellen worden gemist binnen het vakgebied arts Maatschappij en Gezondheid, is ook niet helpend volgens de artsen die geïncludeerd zijn in dit onderzoek.

6. De aanpak voor een beter carrièreperspectief



In de eerste fase van dit verkennende onderzoek zijn diverse belemmerende en bevorderende factoren aangedragen door de respondenten. In fase twee van dit onderzoek is onderzocht welke aanpak of concrete aanbevelingen passend zijn om belemmerende factoren te minimaliseren en de bevorderende factoren juist in te zetten om het beoogde doel te bereiken.

Na het analyseren van de interviews kan geconcludeerd worden dat de aanbevelingen en oplossingen op te delen zijn in vijf hoofdthema's. Per hoofdthema zijn de niet helpende zaken als subthema's aangeduid. Per subthema zijn aanbevelingen gedaan door sleutelfiguren. De sleutelfiguren hebben daarbij aangegeven wie voor elke aanbeveling allemaal aan zet zijn om actie te ondernemen.

6.1 Wie zijn de sleutelfiguren?

Tijdens de focusgroepsessies in fase 1 werd duidelijk dat carrièreperspectief uitdagingen kent die een integrale oplossing vragen, waarbij samenwerking tussen verschillende personen binnen de GGD'en van belang is. De personen (ofwel sleutelfiguren) in de volgende functies zijn volgens de IZB-professionals aan zet om aan de slag te gaan met de gedane aanbevelingen (in willekeurige volgorde):

- De IZB-professionals zelf
- De manager
- De HR medewerker/adviseur
- De opleidingscoördinator/adviseur Leren & Ontwikkelen/adviseur Opleiden & Ontwikkelen
- De Directeur Publieke Gezondheid (DPG)

Een manager is het eerste aanspreekpunt voor de professionals als het gaat om carrièreperspectief, geven ze zelf aan. Die kan zo nodig doorverwijzen naar HR of de opleidingscoördinator. De rol van HR geeft aan adviserend en ondersteund te zijn voor het management. Een opleidingscoördinator kan kijken naar waar iemand zijn wensen liggen en wat de organisatie kan bieden. Daarnaast zijn er adviseurs Leren & Ontwikkelen/Opleiden & Ontwikkelen, die denken mee over hoe professionals en teams zichzelf verder kunnen ontwikkelen.

DPG'en geven aan verantwoordelijk te zijn voor vorm en inhoud van loopbaancoaching en carrièreperspectief. Het uitvoeren van de inhoud kan belegd worden bij de managers, echter je kunt het ook separaat beleggen door binnen de HR-afdeling een loopbaancoach aan te stellen. Daarnaast zijn DPG'en de aangewezen personen om landelijk bepaalde zaken op de agenda te zetten en hier aandacht voor te vragen.

6.2 Aan de slag met carrièreperspectief: wat kunnen we doen?

Hieronder zijn de aanbevelingen beschreven per thema. Ook worden er concrete ideeën geschetst hoe de aanbeveling uitgevoerd kan worden en welke sleutelfiguren aan zet zijn. Zie bijlage 1 voor een overzicht van alle aanbevelingen.

Thema 1: Neem (pro-actief) hindernissen weg om door te groeien

1.1 Maak duidelijk bij wie de professional moet zijn om te praten over carrièreperspectief

- Creëer zichtbaarheid op intranet.
- Introduceer nieuwe professionals aan de organisatie, inclusief informatie over carrièreperspectief.
  Bijvoorbeeld door: een introductiedag, onboardingstraject en/of onboardingsprogramma.

En evalueer met regelmaat als organisatie of deze werkwijze nog passend is.

- Zorg dat managers op de hoogte zijn van:
    - Vraagstukken met betrekking tot carrièreperspectief binnen het team.
    - Doorgroeimogelijkheden per functie.

"Lastiger is het om als adviseur L&O grip te krijgen op de mensen die niet zelf van zich laten horen, die niet naar een manager of HR stappen met hun vraag. Dit geldt met name voor de adviseurs L&O die GGD-breed werken. Je bent geen onderdeel van een team en kent lang niet iedereen, daarom is het belangrijk dat je als adviseur L&O zichtbaar bent voor de professionals."
- Adviseur Leren & Ontwikkelen

1.2 Geef duidelijkheid over doorgroeimogelijkheden

- Verzorg duidelijke en volledige informatie met betrekking tot loopbanen, het opleidings- en cursusaanbod. Stel daarbij duidelijke kaders over wat wel en niet mogelijk is.
- Zet een mobiliteitspunt en mobiliteitscoach/ loopbaanbegeleider in en maak dit zichtbaar.
- Creëer inzicht voor de professional in welke scholingen/cursussen nodig en mogelijk zijn om te voldoen aan vakinhoudelijke eisen en eventueel het takenpakket te vergroten.

Best practice: 'GGD leert'
GGD Groningen maakt gebruik van 'GGD Leert'. Dit is een online leeromgeving waarbij inzichtelijk wordt gemaakt welke mogelijkheden deze GGD biedt met betrekking tot opleidingen, ook buiten de eigen expertise of discipline. In de praktijk blijkt dat collega's nu makkelijker vragen kunnen stellen over hun carrièreperspectief.

1.3 Denk mee met de professionals

Wees transparant over doorgroeimogelijkheden:

- In gesprekken met professionals.
- Op intranet, SharePoint en andere relevante platforms.

Zorg voor een goede inbedding van visie en doelen rondom doorgroeimogelijkheden voor professionals.

1.4 Creëer ruimte en vrijheid voor ontwikkeling

Cultuurverandering is nodig: creëer meer ruimte voor leren en ontwikkelen: expliciet benoemen als managers en DPG dat er ruimte is voor leren en ontwikkelen.

- Zorg voor voldoende formatie binnen de teams.
- Maak druk op professional inzichtelijk: wat wordt er gevraagd binnen het beschikbaar aantal werkuren?

"Er moet voor de professionals een werkklimaat worden gecreëerd waarin er zoveel mogelijk ruimte ontstaat om goed werk te leveren. Er liggen nu veel te veel taken op het bordje van de professionals. Daarom dient er beter gekeken te worden naar wat er in kwaliteit en kwantiteit gevraagd wordt en of dat past binnen het aantal beschikbare werkuren van de professional."

Best practice: 'Project'
Binnen Limburg Noord loopt een project waarbij ze inzichtelijk maken wat een investering oplevert als een medewerker een opleiding volgt. De investering wordt zowel in geld als in werkplezier en inhoud uiteengezet. Dit om zowel de medewerker als de manager te overtuigen dat leren & ontwikkelen van belang is.

1.5 Voer gesprekken over carrièreperspectief

- Investeer in het aanreiken van handvatten en gespreksvaardigheid om effectief het gesprek te voeren met professionals.
- Ontwikkel goede randvoorwaarden waarin onder andere is opgenomen dat de manager jaarlijks het gesprek voert met de professional over carrièreperspectief.
- Neem als professional ook zelf een proactieve houding aan en ga in gesprek met collega's, managers en onder andere HR.

Best practice: 'Het goede gesprek'
Bij GGD Brabant-Zuidoost is afdeling HR bezig met het ontwikkelen van een vernieuwde HR-gesprekscyclus. Hierbij worden tools gebruikt gebaseerd op 'Het goed gesprek'.

1.6 Geef duidelijkheid over carrièreperspectief bij zelfsturende/-organiserende teams

- Laat het team een leer- en ontwikkelplan opstellen. Dit plan kan vervolgens handvatten bieden voor het opstellen van individuele loopbaanplannen.
- Stel een toolkit op voor de manager om het team goed te begeleiden bij een zelfsturend-/zelf organiserend team.

"Ik vind dat de stap om medewerkers in beginsel te ondersteunen ten einde iets daarna zelf te kunnen, te vaak wordt overgeslagen bij zelforganiserende teams. Er wordt door managers veel weggeschoven onder het mom van 'het team is zelfsturend'. Hier ligt ruimte voor verbetering. Er dienen voldoende randvoorwaarden geschept te worden door de manager."
- Adviseur Leren & Ontwikkelen

Best practice: 'Team leer- en ontwikkelplan'
Laat het IZB-team zijn eigen teamdoelen definieren en vanuit die doelen kan een team nadenken wat zij nodig hebben om te kunnen leren en ontwikkelen.

Thema 2: Geef voldoende waardering aan IZB-professionals

2.1 Spreek waardering uit

- Zet een teamcoach in om doeltreffend aan de slag te gaan met het uitspreken van waardering.
- Zorg voor meer waardering vanuit HR, bijvoorbeeld met een speciaal berichtje op iemands verjaardag, bij een huwelijk, bij de geboorte van een kind, bij een sterfgeval in de familie, of wanneer iemand een opleiding heeft afgerond.
- Reik teams de juiste handvatten aan om het geven van feedback en het uitspreken van waardering te stimuleren.
- Zet het uitspreken van waardering en een gezamenlijke aanpak landelijk op de agenda.

"Specifieke aandacht voor waardering van medewerkers is uiterst belangrijk. Het is de taak van de manager om waardering uit te spreken voor wat er gedaan wordt, naast dat de medewerker waardering kan krijgen van collega's. Het is belangrijk dat leidinggevenden zich waarderend uitspreken."
- DPG

Best practice: 'Inzet teamcoach'
GGD Brabant Zuidoost werkt al met een teamcoach. Deze coach is goed in staat om de dynamiek en de onderstroom binnen het team bespreekbaar te maken. De teamcoach kan professionals leren om op 'harmonieuze' wijze conflicten aan te gaan én waardering uit te spreken, want alleen zo kom je met elkaar tot verandering.

2.2 Creëer voldoende financiële waardering

- Zorg voor een duidelijke beschrijving en nieuwe weging van alle functies, voor passende salariëring. Let op: het herschrijven en opnieuw wegen van functies leidt niet altijd tot hogere salariëring.
- Onderzoek een nieuw of ander functiewaarderingssysteem, waardoor er meer mogelijkheden zijn voor groei.
- Overweeg creatievere benaderingen voor het belonen van ontwikkeling.
- Neem als professional ook zelf een proactieve houding aan als het gaat om het bespreken van je salaris.

2.3 Zorg voor minder verschil in salaris tussen GGD'en onderling

- Verschaf helderheid en transparantie omtrent de salarisverschillen tussen GGD'en en bespreek deze verschillen in gesprekken.
- Werk samen met andere GGD'en en relevante instanties om uniforme salarisrichtlijnen vast te stellen en te handhaven.
- Zorg ervoor dat functiebeschrijvingen voor vergelijkbare functies uniform zijn binnen alle GGD'en
- Voer periodiek benchmarkonderzoek uit om te controleren of de salarissen in lijn zijn met de markt en andere GGD'en

2.4 Zorg voor minder verschil in salaris tussen GGD'en en andere zorgsectoren

- Maak gebruik van arbeidstoeslagen.
- HR neemt deel aan salarisgesprekken om uitleg te geven over secundaire arbeidsvoorwaarden en om aan te tonen dat de desbetreffende GGD een aantrekkelijke werkplek/werkgever is.
- Communiceer helder wat het werken bij een GGD aantrekkelijk maakt. Denk hierbij aan flexibele werktijden, thuiswerkmogelijkheden en andere voordelen.

"Als het gaat om het punt dat er buiten een GGD in eenzelfde functie een hoger salaris is, dient hiernaast ook gekeken te worden naar de randvoorwaarden. HR heeft, naast de salarisschalen, ook de secundaire arbeidsvoorwaarden inzichtelijk.
- HR-medewerker

Thema 3: Leg verbinding binnen en de eigen GGD

3.1 Maak iedereen onderdeel van IZB-team

- Organiseer gezamenlijke reflectiemomenten.
- Stel een teamcoach aan die helpt bij het bevorderen van teambuilding en een positieve werksfeer.
- Laat professionals proactief verbinding zoeken met collega's.
- Houd in de gaten of het team onderling in verbinding met elkaar is en grijp in waar nodig.
- Zorg voor meer multidisciplinaire samenwerking en uitwisseling.

Best practice: 'Informeel bijkletsen'
Lunch vaker samen als teams of wissel van werkplek, zodat je in contact komt met andere collega's en verschillende perspectieven kunt ervaren. Op deze manier bouw je een sterkere band op met collega's, zelfs buiten je eigen team.

3.2 Creëer verbinding tussen teams binnen de eigen GGD

- Laat professionals proactief verbinding zoeken met collega's.
- Zet een breed onboardingsprogramma op en laat professionals kennismaken met de diverse teams.
- Organiseer vaker gezamenlijke meetings tussen verschillende GGD'en. Overkoepelende thema's bevorderen samenwerking.
- Zet generieke IZB-professionals in (bijvoorbeeld verpleegkundigen) die overstijgend werken in meerdere teams.
- Voer een medewerkerbetrokkenheidsonderzoek uit.

Best practice: 'themateams'
Bij GGD Gelderland Midden zijn er goede ervaringen met themateams. Bijvoorbeeld vaccinatiegraad (IZB en JGZ), leefomgeving/klimaatverandering (o.a. MMK en IZB) en kenniscafés over bepaalde thema's. Het heeft zeker voor meer verbinding tussen teams gezorgd.

3.3 Realiseer verbinding tussen de verschillende GGD'en

- Faciliteer en stimuleer uitwisseling tussen GGD'en via een landelijk platform.
- Stimuleer professionals om contact met collega's van andere GGD'en te zoeken.
- Beschrijf in de functieomschrijvingen het belang van netwerken onder GGD'en.
- Stel randvoorwaarden vast om verbinding tussen GGD'en uitvoerbaar te maken in de praktijk. Signaleer en benoem knelpunten als het gaat om verbinding tussen GGD'en.
- Ga met GGD'en onderling het gesprek aan en verken mogelijkheden voor verbinding: wees zichtbaar voor elkaar.
- Stimuleer een cultuur waarin regio-overstijgend samenwerken de norm is.

Thema 4: Ontwikkel een duidelijk visie op carrièreperspectief

4.1 Stel een visie vast op carrièreperspectief binnen de eigen GGD

- Betrek alle professionals bij de visie van de organisatie (om professionals te binden en te boeien).
- Definieer een duidelijke visie op goed werkgeverschap.
- Zoek verbinding met DPG'en als het gaat om visie op carrièreperspectief voor professionals.
- Maak de visie op kwaliteit, behoud en versterking van het carrièreperspectief een vast agendapunt voor het MT.
- Stel HR-pijlers op, inclusief de besturingsfilosofie en de waarden die daaraan ten grondslag liggen.
- Voer gesprekken met managers om een gezamenlijke visie en focus te bepalen

4.2 Geef carrièreperspectief prioriteit binnen de eigen GGD

- Vertaal een visie op carrièreperspectief binnen de eigen GGD naar concreet beleid en praktische, specifieke handvatten.
- Besteed meer aandacht aan carrièreperspectief in ontwikkelings- en loopbaangesprekken.
- Breng de wensen en behoeften van professionals in kaart. Met als doel: personeel behouden in plaats van alleen nieuw aan te trekken.
- Verhelder als directie de kaders over bij wie verantwoordelijkheid ligt inzake carrièreperspectief.
- Draag het belang en de meerwaarde van leren en ontwikkelen uit richting MT, DPG en professionals.
- Stel een strategisch personeelsbeleid op.

Thema 5: Zorg voor een heldere status van de IZB-professional

5.1 Geef IZB-professionals bij alle GGD'en een goede positionering

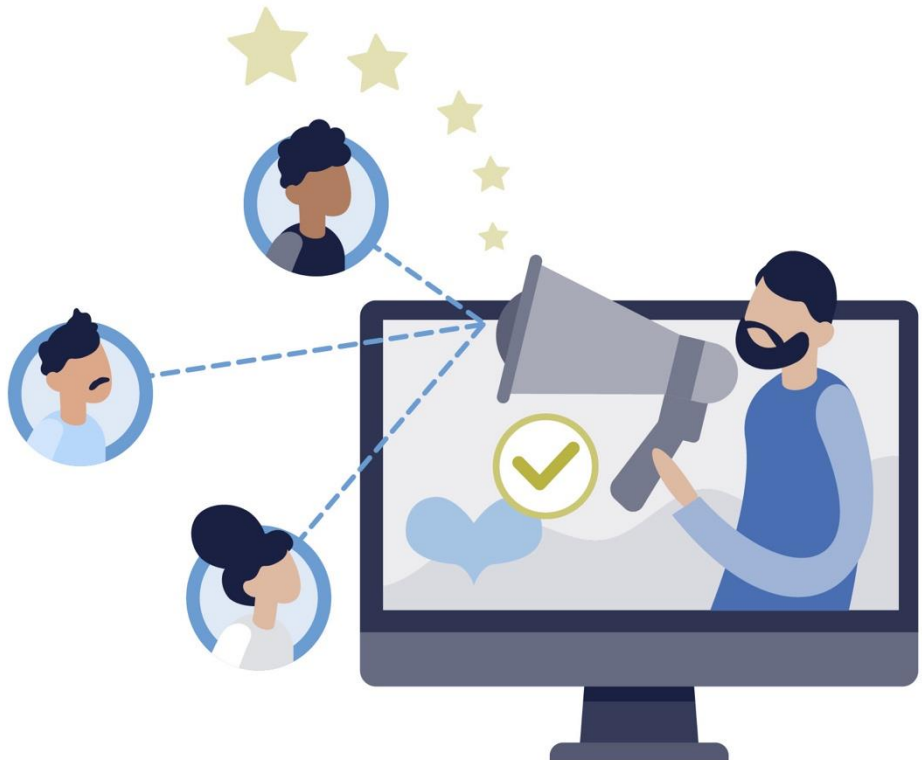
- Maak functies inzichtelijk. Bijvoorbeeld door presentaties over verschillende functies tijdens overstijgende vergaderingen en het opstellen van duidelijke functieomschrijvingen.
- Ga als GGD'en gezamenlijk in gesprek over taken en verantwoordelijkheden van IZB-professionals om inspiratie op te doen.
- Breng in kaart wat de DI bij algemene/academische ziekenhuizen en in de VVT-sector doet: wat kan jouw GGD hier mogelijk van leren?
- Wees als manager goed op de hoogte van de werkzaamheden van IZB-professionals in het team.

5.2 Verbeter het imago van GGD'en

Ook al geven vooral artsen aan last te hebben van het imago van de GGD, zijn de aanbevelingen breed te interpreteren voor alle IZB-professionals. Onderstaande aanbevelingen worden gegeven door sleutelfiguren:

- Vergroot de zichtbaarheid (middels uitrollen campagne).
- Draag de voordelen van het werken bij GGD'en actief uit (arbeidsmarktcommunicatie).
- Wek interesse over vakgebied binnen AGZ: promoot het vak en de rol van IZB-professionals.
- Stimuleer sector overstijgende samenwerking: betrek huisartsen bij het werven van GGD-artsen.

Best practice: 'The Next Level Dokter'
Heb jij het lef? (nextleveldokter.nl)



7. Conclusie

Het uitvoeren van dit onderzoek en de implicaties van dit onderzoek hebben als hoger gelegen doel dat de afdeling infectieziektebestrijding bij de GGD'en een aantrekkelijke werkplek is. Hiermee wordt getracht een bijdrage te leveren aan de versterking van de infectieziektebestrijding en pandemisch paraatheid bij GGD'en. Om dit doel te bereiken is voorafgaand aan dit onderzoek de volgende hoofdvraag opgesteld:

"Hoe kan bijgedragen worden aan het carrièreperspectief van professionals werkzaam binnen de infectieziektebestrijding bij GGD'en?"

Perspectief voor de eigen carrière

Carrièreperspectief wordt door de diverse respondenten gedefinieerd als ruimte voor ontwikkeling (het doorgroeien binnen en buiten de huidige functie). Daarnaast is carrièreperspectief een persoonlijke aangelegenheid: iedereen heeft een eigen perspectief voor ogen als het gaat om zijn of haar carrière. Tot slot draait carrièreperspectief voor de professionals in dit onderzoek om de vrijheid om te ontdekken waar de eigen kwaliteiten liggen, waardering voor wie je bent en wat je doet in je werk, een passend salaris en financiële doorgroeimogelijkheden.

Bevorderende en belemmerende factoren

Uit dit onderzoek komen diverse belemmerende en bevorderende factoren naar voren als het gaat over carrièreperspectief bij GGD'en. Factoren die volgens de respondenten op dit moment daadwerkelijk bijdragen aan het realiseren van hun carrièreperspectief bij GGD'en zijn: het tonen van initiatief, gesprekken voeren over carrièrewensen met de manager en collega's en een goede werksfeer. Als belemmerende factoren worden onder andere genoemd: de diverse hindernissen die zich voordoen als professionals willen doorgroeien, de onderwaardering, het ontbreken van een heldere visie en het gebrek aan verbinding binnen en tussen GGD'en.

Handvatten voor sleutelfiguren

In dit onderzoek worden diverse aanbevelingen gedaan, worden handvatten aangereikt om tot actie over te gaan en inzichtelijk gemaakt welke sleutelfiguren aan zet zijn om factoren weg te nemen die het realiseren van carrièreperspectief in de weg staan. Zo dienen 1) hindernissen om door te groeien te worden weggenomen, 2) dient er voldoende waardering (zowel uitgesproken als financiële waardering) richting de IZB-professional geuit te worden, 3) dient er tussen de diverse GGD'en proactief verbinding gezocht te worden, 4) dient er een heldere en gedragen visie te komen, welke concrete handvatten biedt voor beleid en de praktijk en tot slot 5) moet de status/positie van de professional voldoende helder en inzichtelijk zijn.

Inzoomen op de eigen organisatie

Dit rapport biedt een weergave van welke zaken op dit moment al gebeuren en helpend blijken te zijn. Maar ook welke kansen en verbeterpunten er liggen voor GGD'en om ervoor te zorgen dat zij professionals binnen de infectieziektebestrijding kunnen binden, boeien en behouden. Om hen zo een passend carrièreperspectief te bieden. Het is van belang dat alle GGD'en specifiek inzoomen op de eigen organisatie om te bepalen welke concrete stappen zij kunnen zetten om het carrièreperspectief te verbeteren. Voor het daadwerkelijk blijven binden, boeien en behouden van IZB-professionals zullen GGD'en zich moeten richten op bovenstaande factoren en aan de slag moeten met een gerichte aanpak rondom carrièreperspectief.

7.1 Aanbevelingen vervolgonderzoek

Alhoewel getracht is in dit onderzoeksrapport zo concreet mogelijke handvatten te geven voor de praktijk, onder meer middels het delen van best practices en tips in de handreiking, raadt GGD GHOR Nederland aan een vervolg te geven op dit rapport. Met zicht op het belang van een goede infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid in Nederland, in combinatie met de alom bekende en bestaande arbeidstekorten in de zorg, is dit een belangrijk onderwerp voor vervolgonderzoek.
Ondanks de gevonden en uiteengezette resultaten, is het van groot belang dat GGD'en ondersteuning en begeleiden krijgen, om de aangedragen handvatten concreet om te zetten naar actie.

Daarnaast raadt GGD GHOR Nederland aan in de toekomst een vervolgonderzoek uit te voeren gericht op het achterhalen van de effectiviteit van de best practices die zijn ingezet bij GGD'en.

Tot slot heeft dit onderzoek zich specifiek gericht op afdelingen waar infectieziekten worden bestreden. Echter, GGD'en bestaan uit meer afdelingen. Om GGD-breed uitspraken te kunnen doen over carrièreperspectief voor professionals, is het advies om aanvullend onderzoek uit te voeren voor de GGD-afdelingen die in dit rapport missen. Te weten: Medische Milieukunde, Forensische Geneeskunde en afdelingen binnen Jeugdgezondheidzorg.

8. Referentielijst

[1] Wat doet een GGD - GGD GHOR Nederland
[2] AEF Rapport
[3] 2021_12_02-Capaciteitsplan-JGZ-IZB-WEB.pdf (capaciteitsorgaan.nl)]
[4] Rapport Verwey Jonker. 321080_Versterking_van_de_publieke_gezondheid_WEB.pdf (verwey-jonker.nl)
[5] Naeem, M., Ozuem, W., Howell, K., & Ranfagni, S. (2023). A Step-by-Step Process of Thematic Analysis to Develop a Conceptual Model in Qualitative Research. International Journal of Qualitative Methods, 22. https://doi.org/10.1177/16094069231205789
[6] Infectieziektebestrijding - GGD GHOR Nederland
[7] publieke-gezondheid-borgen-ggd-ghor-nederland-2016.pdf (vng.nl)
[8] Microsoft Word - AEF - Eindrapport Borging van de publieke gezondheid en de positie van de GGD (vng.nl)).
[10] https://wetten.overheid.nl/BWBR0024708/2015-01-01
[11] 5.1.2 Kwaliteitsprofiel tuberculosebestrijding PDF.pdf
[13] TBC - GGD GHOR Nederland
[14] Beroepscompetentieprofiel - NVDA
[15] Visie op de arts M&G IZB - NVIB
[16] 20170724 Kwaliteitsprofiel met voorblad - incl. bijlage.pdf].
[17] Waarom GGD? I Hét kenniscentrum voor vaccinaties | GGDReisvaccinaties
[18] wetten.nl - Regeling - Regeling publieke gezondheid - BWBR0024758 (overheid.nl)]
[19] kwaliteitsnormen reizigersverpleegkundigen 2019.pdf]
[20] GGD Rotterdam-Rijnmond | Technische hygiënezorg (ggdrotterdamrijnmond.nl)
[21] Hygiëne - GGD Amsterdam
[22] 1 op 3 werkt 10 jaar of langer bij dezelfde werkgever (cbs.nl)
[23] Lee TW, Mitchell TR. An unfolding model of voluntary employee Turnover. Acad Manage J 1994;39:5-36.
[24] Price, J. L. (2001). Reflections on the determinants of voluntary turnover. International Journal of manpower.
[25] Sims Jr, H. P., Szilagyi, A. D., & Keller, R. T. (1976). The measurement of job characteristics. Academy of Management journal, 19(2), 195-212.
[26] 'Bereikbaarheid en wonen' vormen weliswaar een obstakel bij werving en behoud van personeel zorg en welzijn, maar salaris en mentale lasten wegen zwaarder | Nivel.
[27] Scott, J., Waite, S., & Reede, D. (2021). Voluntary employee turnover: A literature review and evidence-based, user-centered strategies to improve retention. Journal of the American College of Radiology, 18(3), 442-450.
[28] 'Bijna helft nieuwe zorgmedewerkers binnen 2 jaar weg en niet vanwege salaris' - Nursing.nl | Nieuws, blogs en meer | Nursing voor verpleegkundigen]
[29] onderzoek van Tummers, Groeneveld & Lankhaar (2012)
[30] Bied carrièrekansen om mensen te behouden voor de zorg | V&VN (venvn.nl)
[31] Hoe uitstroom zorgmedewerkers te beperken | Berenschot...]
[32] De Janasz, S. C., Sullivan, S. E., & Whiting, V. (2003). Mentor networks and career success: Lessons for turbulent times. Academy of Management Perspectives, 17(4), 78-91.
[33] Lankau, M. J., & Scandura, T. A. (2002). An investigation of personal learning in mentoring relationships: Content, antecedents, and consequences. Academy of management Journal, 45(4), 779-790.
[34] Janz, B. D., Colquitt, J. A., & Noe, R. A. (1997). Knowledge worker team effectiveness: The role of autonomy, interdependence, team development, and contextual support variables. Personnel psychology, 50(4), 877-904.
[35] Holman, D., Epitropaki, O., & Fernie, S. (2001). Understanding learning strategies in the workplace: A factor analytic investigation. Journal of Occupational and Organizational Psychology, 74(5), 675-681.
[36] McCall, M. W., Lombardo, M. M., & Morrison, A. M. (1988). Lessons of experience: How successful executives develop on the job. Simon and Schuster.
[37] McCauley, C. D., Ruderman, M. N., Ohlott, P. J., & Morrow, J. E. (1994). Assessing the developmental components of managerial jobs. Journal of applied psychology, 79(4), 544.
[38] Sears, S. (1982). A definition of career guidance terms: A national vocational guidance association perspective. Vocational Guidance Quarterly, 31(2), 137–143.
[39] Hansen, L. S., & Keierleber, D. L. (1978). BORN FREE: A Collaboraborative Consultation Model for Career Development and Sex-Role Stereotyping. Personnel and Guidance Journal, 56(7), 395-9.
[40] Charles P. Chen (1998) Understanding career development: a convergence of perspectives, Journal of Vocational Education & Training, 50:3, 437-461, DOI: 10.1080/13636829800200053
[41] carrièreperspectief - ANW (Algemeen Nederlands Woordenboek) (ivdnt.org)
[42] Masroor, A.M. and Fakir, M.J. (2010) Level of Job Satisfaction and Intent to Leave among Malaysian Nurses. Business Intelligence Journals, 3, 123-137.
[43] Wood, V. R., Chonko, L. B., & Hunt, S. D. (1986). Social responsibility and personal success: Are they incompatible?. Journal of Business Research, 14(3), 193-212.

[44] Dalton, G.W., Thompson, P.H., & Price, R.L. (1977). The four stages of professional careers - A new look at performance by professionals. Organizational Dynamics, 6, 1, 19-42
[45] Dalton, G. W., Thompson, P. H., & Price, R. L. (1977). The four stages of professional careers—A new look at performance by professionals. Organizational dynamics, 6(1), 19-42.
[46] Goede loopbaanmogelijkheden belangrijk voor verpleegkundigen en verzorgenden. (nivel.nl)

9. Bijlagen

Bijlage 1 Aan de slag met praktische tips voor sleutelfiguren

Thema 1

Neem (pro-actief) hindernissen weg om door te groeien

	Opleidingscoördinatoren/ adviseurs L&O	HR-professionals	Managers	DPG'en	IZB-professionals
1.1 Maak duidelijk bij wie de professional moet zijn om te praten over carrièreperspectief					
Zorg voor (fysieke) zichtbaarheid op de werkvloer.	●	●	●		
Creëer zichtbaarheid op intranet.		●			
Introduceer nieuwe professionals aan de organisatie, inclusief informatie over carrièreperspectief. Bijvoorbeeld door: · Introductiedag · Onboardingstraject · Onboardingsprogramma En evalueer met regelmaat als organisatie of deze werkwijze nog passend is.	●	●			
Zorg dat managers op de hoogte zijn van: · Vraagstukken met betrekking totcarrièreperspectief binnen het team. · Doorgroeimogelijkheden per functie.			●		
1.2 Geef duidelijkheid over doorgroeimogelijkheden					
Verzorg duidelijke en volledige informatie met betrekking tot loopbanen, het opleidings- en cursusaanbod. Stel daarbij duidelijke kaders over wat wel en niet mogelijk is.		●	●		
Zet een mobiliteitspunt en mobiliteitscoach/loopbaanbegeleider in en maak dit zichtbaar.		●			
Creëer inzicht voor de professional in welke scholingen/cursussen nodig en mogelijk zijn om te voldoen aan vakinhoudelijke eisen en eventueel het takenpakket te vergroten.	●				
1.3 Denk mee met de professionals					
Wees transparant over doorgroeimogelijkheden: · In gesprekken met professionals · Op intranet, SharePoint en andere relevante platforms.		●	●		
Zorg voor een goede inbedding van visie en doelen rondom doorgroeimogelijkheden voor professionals.			●	●	
1.4 Creëer ruimte en vrijheid voor ontwikkeling					
Cultuurverandering is nodig: creëer meer ruimte voor leren en ontwikkelen: expliciet benoemen als managers en DPG dat er ruimte is voor leren en ontwikkelen.			●	●	●
Zorg voor voldoende formatie binnen de teams.		●	●		
Maak druk op professional inzichtelijk: wat wordt er gevraagd binnen het beschikbaar aantal werkuren?			●		
1.5 Voer gesprekken over carrièreperspectief					
Investeer in het aanreiken van handvatten en gespreksvaardigheden om effectief het gesprek te voeren met professionals.		●	●		
Ontwikkel goede randvoorwaarden waarin onder andere is opgenomen dat de manager jaarlijks het gesprek voert met de professional over carrièreperspectief.		●	●	●	
Neem als professional ook zelf een proactieve houding aan en ga in gesprek met collega's, managers en onder andere HR.					●

Thema 1

Neem (pro-actief) hindernissen weg om door te groeien

1.6 Geef duidelijkheid over carrièreperspectief bij zelfsturende/-organiserende teams	Opleidingscoördinatoren/ adviseurs L&O	HR-professionals	Managers	DPG'en	IZB-professionals
Laat het team een leer- en ontwikkelplan opstellen. Dit plan kan vervolgens handvatten bieden voor het opstellen van individuele loopbaanplannen.	●		●		●
Stel een toolkit samen voor managers om zelfsturende/zelforganiserende teams goed te begeleiden.		●	●		

Thema 2

Geef voldoende waardering aan IZB-professionals

	Opleidingscoördinatoren/ adviseurs L&O	HR-professionals	Managers	DPG'en	IZB-professionals
2.1 Spreek waardering uit					
Zet een teamcoach in om doeltreffend aan de slag te gaan met het uitspreken van waardering.			●		
Zorg voor meer waardering vanuit HR, bijvoorbeeld met een speciaal berichtje op iemands verjaardag, bij een huwelijk, bij de geboorte van een kind, bij een sterfgeval in de familie, of wanneer iemand een opleiding heeft afgerond.		●			
Reik teams de juiste handvatten aan om het geven van feedback en het uitspreken van waardering te stimuleren.			●	●	
Zet het uitspreken van waardering en een gezamenlijke aanpak landelijk op de agenda.				●	
2.2 Creëer voldoende financiële waardering					
Zorg voor een duidelijke beschrijving en nieuwe weging van alle functies, voor passende salariëring. Let op: het herschrijven en opnieuw wegen van functies leidt niet altijd tot hogere salariëring.		●	●		
Onderzoek een nieuw of ander functiewaarderingssysteem, waardoor er meer mogelijkheden zijn voor groei.		●	●		
Overweeg het implementeren van incentiveprogramma's die medewerkers stimuleren te blijven. Dit kunnen financiële bonussen, extra vakantiedagen, flexibele werktijden, thuiswerkmogelijkheden of andere voordelen zijn.		●	●	●	
Neem als professional ook zelf een proactieve houding aan als het gaat om het bespreken van je salaris.					●
2.3 Zorg voor minder verschil in salaris tussen GGD'en onderling					
Verschaf helderheid en transparantie omtrent de salarisverschillen tussen GGD'en en bespreek deze verschillen in gesprekken.		●		●	
Werk samen met andere GGD'en en relevante instanties om uniforme salarisrichtlijnen vast te stellen en te handhaven.		●		●	
Zorg ervoor dat functiebeschrijvingen voor vergelijkbare functies uniform zijn binnen alle GGD'en.		●		●	
Voer periodiek benchmarkonderzoek uit om te controleren of de salarissen in lijn zijn met de markt en andere GGD'en.		●		●	
2.4 Zorg voor minder verschil in salaris tussen GGD'en en andere zorgsectoren					
Maak gebruik van arbeidstoeslagen.		●	●	●	
HR neemt deel aan salarisgesprekken om uitleg te geven over secundaire arbeidsvoorwaarden en om aan te tonen dat de desbetreffende GGD een aantrekkelijke werkplek/werkgever is.		●	●		
Communiceer helder wat het werken bij een GGD aantrekkelijk maakt. Denk hierbij aan flexibele werktijden, thuiswerkmogelijkheden en andere voordelen.		●	●		

Thema 3

Leg verbinding binnen en buiten de eigen GGD

	Opleidingscoördinatoren/ adviseurs L&O	HR-professionals	Managers	DPG'en	IZB-professionals
3.1 Maak iedereen onderdeel van het IZB-team					
Organiseer gezamenlijke reflectiemomenten.			●		●
Stel een teamcoach aan die helpt bij het bevorderen van teambuilding en een positieve werksfeer.			●		
Laat professionals proactief verbinding zoeken met collega's.					●
Houd in de gaten of het team onderling in verbinding met elkaar is en grijp in waar nodig.			●		
Zorg voor meer multidisciplinaire samenwerking en uitwisseling.			●		●
3.2 Creëer verbinding tussen teams binnen de eigen GGD					
Laat professionals proactief verbinding zoeken met collega's en stimuleer verbinding tussen de diverse teams.					●
Zet een breed onboardingsprogramma op en laat professionals kennismaken met de diverse teams.	●	●			
Organiseer vaker gezamenlijke meetings tussen verschillende GGD'en. Overkoepelende thema's bevorderen samenwerking.			●		●
Zet generieke IZB-professionals in (bijvoorbeeld verpleegkundigen) die overstijgend werken in meerdere teams.			●		
Voer een medewerkerbetrokkenheidsonderzoek uit.		●	●		
3.3 Realiseer verbinding tussen de verschillende GGD'en					
Faciliteer en stimuleer uitwisseling tussen GGD'en via een landelijk platform.					●
Stimuleer professionals om contact met collega's van andere GGD'en te zoeken.			●	●	●
Beschrijf in de functieomschrijvingen het belang van netwerken onder GGD'en.		●			
Stel randvoorwaarden vast om verbinding tussen GGD'en uitvoerbaar te maken in de praktijk.			●	●	
Signaleer en benoem knelpunten als het gaat om verbinding tussen GGD'en.	●	●	●	●	●
Ga met GGD'en onderling het gesprek aan en verken mogelijkheden voor verbinding: wees zichtbaar voor elkaar.	●				
Stimuleer een cultuur waarin regio-overstijgend samenwerken de norm is.			●		

Thema 4

Ontwikkel een duidelijke visie op carrièreperspectief

4.1 Stel een visie vast op carrièreperspectief binnen de eigen GGD					
Betrek alle professionals bij de visie van de organisatie (om professionals te binden en te boeien).		●	●		
Definieer een duidelijke visie op goed werkgeverschap.		●	●	●	
Zoek verbinding met DPG'en als het gaat om visie op carrièreperspectief voor professionals.		●	●	●	
Maak de visie op kwaliteit, behoud en versterking van het carrièreperspectief een vast agendapunt voor het MT.		●	●		●
Stel HR-pijlers op, inclusief de besturingsfilosofie en de waarden die daaraan ten grondslag liggen.		●		●	
Voer gesprekken met managers om een gezamenlijke visie en focus te bepalen.	●		●		
4.2 Geef carrièreperspectief prioriteit binnen de eigen GGD					
Vertaal een visie op carrièreperspectief binnen de eigen GGD naar concreet beleid en praktische, specifieke handvatten.		●			
Besteed meer aandacht aan carrièreperspectief in ontwikkelings- en loopbaangesprekken.	●	●	●		
Breng de wensen en behoeften van professionals in kaart. Met als doel: personeel behouden in plaats van alleen nieuw aan te trekken.		●	●		●
Verhelder als directie de kaders over bij wie verantwoordelijkheid ligt inzake carrièreperspectief.		●	●	●	
Draag het belang en de meerwaarde van leren en ontwikkelen uit richting MT, DPG en professionals.			●	●	
Stel een strategisch personeelsbeleid op.		●	●	●	

Thema 5

Zorg voor een heldere status van de IZB-professionals

5.1 Geef IZB-professionals bij alle GGD'en een goede positionering					
Maak functies inzichtelijk. Bijvoorbeeld door presentaties over verschillende functies tijdens overstijgende vergaderingen en het opstellen van duidelijke functieomschrijvingen.	●	●	●		
Ga als GGD'en gezamenlijk in gesprek over taken en verantwoordelijkheden van IZB-professionals om inspiratie op te doen.			●		●
Breng in kaart wat de DI bij algemene/academische ziekenhuizen en in de VVT sector doet: wat kan jouw GGD hier mogelijk van leren?		●	●		
Wees als manager goed op de hoogte van de werkzaamheden van IZB-professionals in het team.			●		●
5.2 Verbeter het imago van de GGD'en					
Vergroot de zichtbaarheid (middels uitrollen campagne).		●			●
Draag de voordelen van het werken bij GGD'en actief uit (arbeidsmarktcommunicatie).		●			●
Wek interesse over vakgebied binnen AGZ: promoot het vak en de rol van IZB-professionals.		●			●
Stimuleer sectoroverstijgende samenwerking: betrek huisartsen bij het werven van GGD-artsen.		●	●		

Bijlage 2 Samenstelling taskforce

De taskforce bestaat uit Kirsten Wevers (arts M+G, GGD Gelderland-Midden), Clementine Wijkmans (arts M+G en strategisch adviseur, GGD Hart voor Brabant), Marian Lenders (voormalig voorzitter vakgroep Infectieziekten V&VN en verpleegkundige M+G, GGD Gelderland-Zuid), Aiman Ibrahim (arts M+G, GGD Rotterdam Rijnmond), Marijn Uyen (verpleegkundige IZB GGD Gelderland-Zuid), Joost Vroege (manager AGZ, GGD Hart voor Brabant) en Inge Biesbroek (manager TBC en REC-manager, GGD Groningen).

Bijlage 3 Inbedding in literatuur

Dit hoofdstuk begint met het theoretisch kader dat aan de basis lag van het onderzoek.

Professionals binnen de infectieziektebestrijding

Infectieziektebestrijding (IZB) omvat het voorkomen, signaleren en bestrijden van infectieziekten die vanwege hun verspreidingskans een risico vormen voor de volksgezondheid. Het gaat om een grote variëteit aan ziekteverwekkers, zoals hepatitis, kinkhoest, tuberculose (TBC) en nieuwe ziekteverwekkers [6].
Infectieziektebestrijding neemt de laatste jaren toe in complexiteit door o.a. toegenomen antibioticaresistentie, diergerelateerde infectieziekten zoals Q-koorts (zoönose) en internationale 'emerging infectious diseases' zoals het MERS-coronavirus, Zikavirus en SARS-CoV-2 (de veroorzaker van covid-19). De factsheet 'Capaciteit Infectieziektebestrijding in beeld' geeft inzicht in de normen en kaders voor de personele capaciteit die GGD'en op basis van wet- en regelgeving zouden moeten hebben[2].
Bij GGD'en wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende vakgebieden binnen de infectieziektebestrijding: algemene infectieziektebestrijding (IZB), tuberculosebestrijding (TBC), seksuele gezondheid, reizigerszorg en technische hygiënezorg [7] [8].

Algemene IZB

Binnen elke GGD is een afdeling algemene Infectieziektebestrijding, idealiter bestaande uit (in elk geval) artsen Milieu en Gezondheid (M+G/IZB) verpleegkundigen M+G en Deskundigen Infectiepreventie (DI). Deze afdeling wordt ondersteund door onder andere epidemiologen, doktersassistenten, beleidsmedewerkers, management, administratie, data-specialisten en communicatieadviseurs. Het Besluit Publieke Gezondheid geeft nadere invulling aan de specifieke eisen van medische professionals werkzaam in de IZB, waaronder specifieke registratie-eisen volgens de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)[9].

Tuberculosebestrijding

Binnen alle GGD'en is tevens een team werkzaam van artsen, sociaal verpleegkundigen en medisch-technisch medewerkers in de tuberculosebestrijding. Hun taken zijn:

- Diagnostiek, behandeling en begeleiding van TBC-patiënten en mensen met een latente tuberculose infectie;
- Geven van BCG(Bacille Calmette Guérin)-vaccinaties;
- Bron- en contactopsporing;
- Screening risicogroepen;
- Outbreak management;
- Preventie[10].

Voor de uitvoering van tuberculosebestrijding bij GGD'en is een kwaliteitsprofiel opgesteld met daarin afspraken over de taakuitvoering [11]. Zo moet elke GGD beschikken over een geregistreerd arts tuberculosebestrijding en/of een longarts, sociaal verpleegkundigen tbc-bestrijding en medisch technische medewerkers (MTM'ers). Eventueel wordt dit team aangevuld met een verpleegkundig specialist. Gezien binnen de tbc-bestrijding het aantal patiënten afneemt, neemt ook het aantal GGD-professionals af dat in de tbc-bestrijding gespecialiseerd is. GGD'en werken sinds enkele jaren samen in Regionale Expertisecentra (REC) [12].

[6] Infectieziektebestrijding - GGD GHOR Nederland
[7] publieke-gezondheid-borgen-ggd-ghor-nederland-2016.pdf (vng.nl)
[8] Microsoft Word - AEF - Eindrapport Borging van de publieke gezondheid en de positie van de GGD (vng.nl)).
[9] https://wetten.overheid.nl/BWBR0024708/2015-01-01
[10] Tuberculosebestrijding in Nederland | RIVM
[11] 5.1.2 Kwaliteitsprofiel tuberculosebestrijding PDF.pdf
[12] TBC - GGD GHOR Nederland

Seksuele Gezondheid

De afdeling seksuele gezondheid bij GGD'en bestaat in basis uit: doktersassistenten, verpleegkundigen en artsen. Voor de verschillende professionals zijn de volgende beroepscompetenties:

- Het Beroepscompetentieprofiel doktersassistent, NVDA, 2014 [13].
- Het Competentiedeelprofiel verpleegkundige seksuele gezondheid, Vakgroep seksuele gezondheid V&VN, 2016;
- Visie op de arts M&G IZB - NVIB [14].
- Het Competentieprofiel arts seksuele gezondheid, WASS 2013.

Het Kwaliteitsprofiel hulpverlening seksuele gezondheid in het kader van de regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (RIVM 2016) geeft richting aan de kwaliteitsborging van het consult seksuele gezondheid [15].

Reizigerszorg

De afdeling waar reizigerszorg wordt geleverd bij de 23 GGD'en die dit aanbieden, bestaat uit artsen en verpleegkundigen en administratief medewerkers [16]. Sinds 2008 is in de Regeling publieke gezondheid [17] vastgelegd dat verpleegkundigen die reizigersadvisering als taak uitvoeren, dit doen volgens de Kwaliteitscriteria van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (LCR). Daarnaast beschikken zij over het certificaat 'reizigersverpleegkundige' van het LCR wanneer zij de indicatiestelling voor Gele koorts vaccinaties verrichten[18].

Technische Hygiënezorg

GGD'en geven hygiëneadviezen aan particulieren, instellingen en bedrijven zoals seksinrichtingen, tattooshops, bij evenementen en opvanglocaties om infectieziekten door micro-organismen (bacteriën, virussen, schimmels en parasieten) te voorkomen. Dit is een taak van afdeling Technische Hygiënezorg [19]. Bij sommige GGD'en wordt deze taak Inspectie en Hygiëne genoemd. Ook zijn de teams soms verdeeld in toezichthouders/inspecteurs voor het toezicht op kinderopvang en toezicht op overige bedrijven en instellingen [20].

Behoud personeel

Uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) komt naar voren dat 32% van de werknemers langer dan 10 jaar werkzaam zijn bij dezelfde werkgever. Bij de overheid is de baanduur het langst van alle bedrijfstakken. In de gezondheid en welzijnszorg werkt 37% van de werknemers 10 jaar of langer bij dezelfde werkgever. Werknemers met langere baanduren zijn vaker oudere werknemers en met een contract voor onbepaalde tijd. Werknemers met korte baanduren zijn vaker jong en hebben vaker een flexibele baan [21].

Modellen voluntary turnover

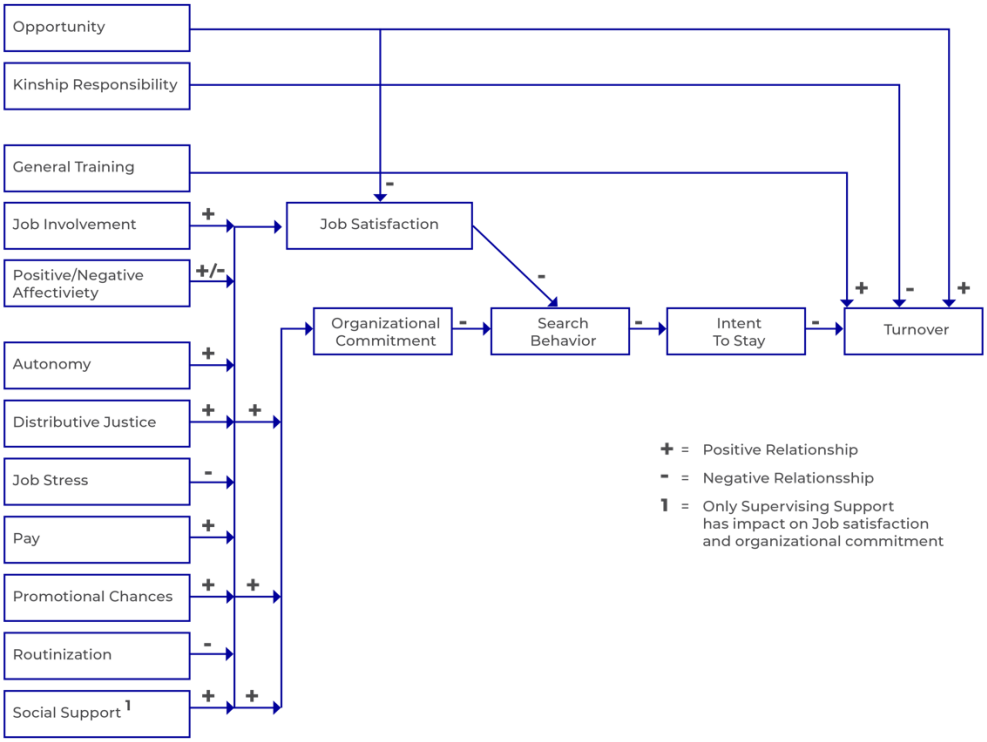
Wanneer een medewerker niet ontslagen wordt maar zelf ervoor kiest de werkplek te verlaten, wordt dat ook wel 'vrijwillig verlaten van de werkplek' of 'vrijwillig verloop genoemd'. Het vrijwillig verlaten van de werkplek voor een andere baan of betere carrièreperspectieven, wordt in de literatuur ook wel 'voluntary turnover' genoemd [22] [23] [24]. Er zijn meerdere theorieën en modellen die uiteenzetten welke factoren bijdragen aan het

[13] Beroepscompetentieprofiel - NVDA
[14] Visie op de arts M&G IZB - NVIB
[15] 20170724 Kwaliteitsprofiel met voorblad - incl. bijlage.pdf
[16] Waarom GGD? | Hét kenniscentrum voor vaccinaties | GGDReisvaccinaties
[17] wetten.nl - Regeling - Regeling publieke gezondheid - BWBR0024758 (overheid.nl)]
[18] kwaliteitsnormen reizigersverpleegkundigen 2019.pdf]
[19] GGD Rotterdam-Rijnmond | Technische hygiënezorg (ggdrotterdamrijnmond.nl)
[20] Hygiëne - GGD Amsterdam
[21] 1 op 3 werkt 10 jaar of langer bij dezelfde werkgever (cbs.nl)
[22] Lee TW, Mitchell TR. An unfolding model of voluntary employee
Turnover. Acad Manage J 1994;39:5-36.
[23] Price, J. L. (2001). Reflections on the determinants of voluntary turnover. International Journal of manpower.

[24] Sims Jr, H. P., Szilagyi, A. D., & Keller, R. T. (1976). The measurement of job characteristics. Academy of Management journal, 19(2), 195-212.

vrijwillig verlaten van de werkplek. Het verklarende model van Mueller en Price (1972) [25] is gebaseerd op structurele sociologische, economische en psychologische determinanten van vrijwillig verloop.

Figuur 2 Casual model of turnover (Muller & Price, 2001)



Twee alternatieven voor het model van Mueller en Price, zijn de modellen ontwikkeld door Mobley (1982) en Mowdey et al. (1982). Zij stellen dat er vier primaire determinanten die vooral psychologisch gericht zijn, die bijdragen aan verloop:

1 Werktevredenheid;
2 Mogelijke alternatieve 'rollen' die niet werk gerelateerd zijn, bijvoorbeeld thuisblijven voor de kinderen;
3 Mogelijke alternatieve banen bij een andere werkgever en daarmee samenhangend de staat van de arbeidsmarkt;
4 Persoonlijke waarden van een werknemer en onvoorziene omstandigheden.

Uit onderzoek van het Nivel blijkt dat 'mentale werklast' het grootste obstakel is voor het behoud van personeel binnen de zorg en welzijn sector. Salaris en arbeidsvoorwaarden komt op de tweede plek. De salarissen die in de sector zorg en welzijn geboden worden zijn vaak te laag, zeker in vergelijking met andere concurrerende sectoren [26].

Redenen van vertrek

Een systematische review van de literatuur liet zien dat behalve werktevredenheid en financiële redenen, 'shocks' (een levens veranderende gebeurtenis, een leeftijdsmijlpaal, een baan aangeboden krijgen) ervoor kunnen zorgen dat werknemers erover nadenken om hun werkplek te verlaten. Deze 'shocks' kunnen verschillende soorten gebeurtenissen zijn, werk gerelateerd en niet-werk gerelateerd [27] Het artikel van Nursing laat ook zien dat veel zorgmedewerkers vertrekken binnen twee jaar. Niet alleen vanwege het salaris,

[25] Price, J. L. (2001). Reflections on the determinants of voluntary turnover. International Journal of manpower.
[26] 'Bereikbaarheid en wonen' vormen weliswaar een obstakel bij werving en behoud van personeel zorg en welzijn, maar salaris en mentale lasten wegen zwaarder | Nivel.
[27] Scott, J., Waite, S., & Reede, D. (2021). Voluntary employee turnover: A literature review and evidence-based, user-centered strategies to improve retention. Journal of the American College of Radiology, 18(3), 442-450.

maar door een gebrek aan loopbaanperspectief, zo stelt de Commissie Werken in de Zorg [28]. Dat dit probleem al langer speelt, blijkt tevens uit het onderzoek van Tummers, Groeneveld & Lankhaar [29]
Ook in het onderzoek van de V&VN onder 2.100 verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten gaf bijna de helft van de ondervraagden aan dat er in de zorg te weinig aandacht is voor carrière maken. 46% van de mensen die graag een stap willen zetten, wordt niet gesteund door de werkgever [30].

Succesfactoren personeelsbehoud

Dat goede ontwikkelings- en loopbaanmogelijkheden een belangrijke reden blijkt te zijn waarom zorgmedewerkers bij hun organisatie willen blijven, blijkt wel uit de literatuur. Dus hoe kan personeel behouden worden? Om professionals te behouden, is het noodzakelijk om het werk leuk en uitvoerbaar te houden. In het rapport van Berenschot [31] worden verschillende succesfactoren beschreven om medewerkers te behouden:

7 Het bestuur en management moet bewust zijn en actief acteren op het behoud van medewerkers.
8 De HR-functie verder professionaliseren, gezien HR in staat is behoud en inzetbaarheid van medewerkers te verbinden aan de strategische doelstellingen en om concrete acties op te pakken.
9 Leidinggevenden weten medewerkers te stimuleren en te faciliteren. Zij staan aan de basis voor het creëren van een cultuur waarin het gesprek aangaan over iemands loopbaan heel normaal is.
10 Meer eigenaarschap en proactief gedrag bij medewerkers. Leuk werk krijgt een medewerker door ook zelf te investeren in de werksfeer en de eigen ontwikkeling. Een werkgever dient hier de ruimte voor te bieden en proactief gedrag aan te moedigen.

In de review van Scott (2020) zijn tevens verschillende strategieën beschreven om verloop te voorkomen. Volgens Scott, Waite en Reede (2020) bevatten effectieve strategieën de volgende elementen: effectieve en regelmatige communicatie, mogelijkheden voor verbinding en samenwerking, 'job crafting' (stappen nemen om het werk doen opnieuw vorm te geven), de bijdragen en prestaties van medewerkers waarderen en het creëren van leermogelijkheden [27].

Deze leermogelijkheden bestaan niet alleen uit het volgen van trainingen, maar ook uit informeel leren. Dat wil zeggen: interacties met anderen, zoals bij mentorschap, intercollegiaal overleg, teamwerk, feedback geven of coaching [32] [33] [34] [35] maar ook werken aan uitdagende en nieuwe taken [36] [37]. Tot slot is niet elk vrijwillig verloop ongewenst of te voorkomen, maar effectieve strategieën voor behoud kunnen de significante financiële en niet-financiële lasten in verband met personeelsverloop verminderen [27] .

Carrièreperspectief

Zoals blijkt uit onderzoek, is carrièreperspectief een belangrijke bindende factor voor professionals in de zorg en daarbuiten.

Definitie van carrièreperspectief

Er zijn verschillende definities die de betekenis van 'carrière' omschrijven. Volgens de National Career Development Association [38] is een carrière de totaliteit van werk en vrijetijdsbesteding waar een persoon in zijn

[28] 'Bijna helft nieuwe zorgmedewerkers binnen 2 jaar weg en niet vanwege salaris' - Nursing.nl | Nieuws, blogs en meer | Nursing voor verpleegkundigen]
[29] Onderzoek van Tummers, Groeneveld & Lankhaar (2012)
[30] Bied carrièrekansen om mensen te behouden voor de zorg | V&VN (venvn.nl)
[31] Hoe uitstroom zorgmedewerkers te beperken | Berenschot...]
[32] De Janasz, S. C., Sullivan, S. E., & Whiting, V. (2003). Mentor networks and career success: Lessons for turbulent times. Academy of Management Perspectives, 17(4), 78-91.
[33] Lankau, M. J., & Scandura, T. A. (2002). An investigation of personal learning in mentoring relationships: Content, antecedents, and consequences. Academy of management Journal, 45(4), 779-790.
[34] Janz, B. D., Colquitt, J. A., & Noe, R. A. (1997). Knowledge worker team effectiveness: The role of autonomy, interdependence, team development, and contextual support variables. Personnel psychology, 50(4), 877-904.

[35] Holman, D., Epitropaki, O., & Fernie, S. (2001). Understanding learning strategies in the workplace: A factor analytic investigation. Journal of Occupational and Organizational Psychology, 74(5), 675-681.
[36] cCall, M. W., Lombardo, M. M., & Morrison, A. M. (1988). Lessons of experience: How successful executives develop on the job. Simon and Schuster

[37]Sears, S. (1982). A definition of career guidance terms: A national vocational guidance association perspective. Vocational Guidance Quarterly, 31(2), 137–143.
[38] Sears, S. (1982). A definition of career guidance terms: A national vocational guidance association perspective. Vocational Guidance Quarterly, 31(2), 137–143.

leven bij betrokken is. Daarnaast spelen factoren als werk, opleiding, familie en het leven een belangrijke rol in iemands carrièrekeuze [39]. Chen [40] stelt dat carrière niet alleen gezien kan worden als een werk-gerelateerd aspect, maar dat carrière een integraal en essentieel onderdeel is van iemands leven [40].
Het Algemeen Nederlands Woordenboek omschrijft carrièreperspectief als "het perspectief dat iemand heeft om een carrière te maken of een bepaalde carrière te maken", "vooruitzicht op een carrière of een goede, betere, passende carrière" en "loopbaanperspectief". Andere woorden die vaak worden gebruikt om carrièreperspectief te omschrijven zijn: loopbaanontwikkeling en doorgroeimogelijkheid [41].

Loopbaanontwikkeling en werktevredenheid: het interpretatieverschil

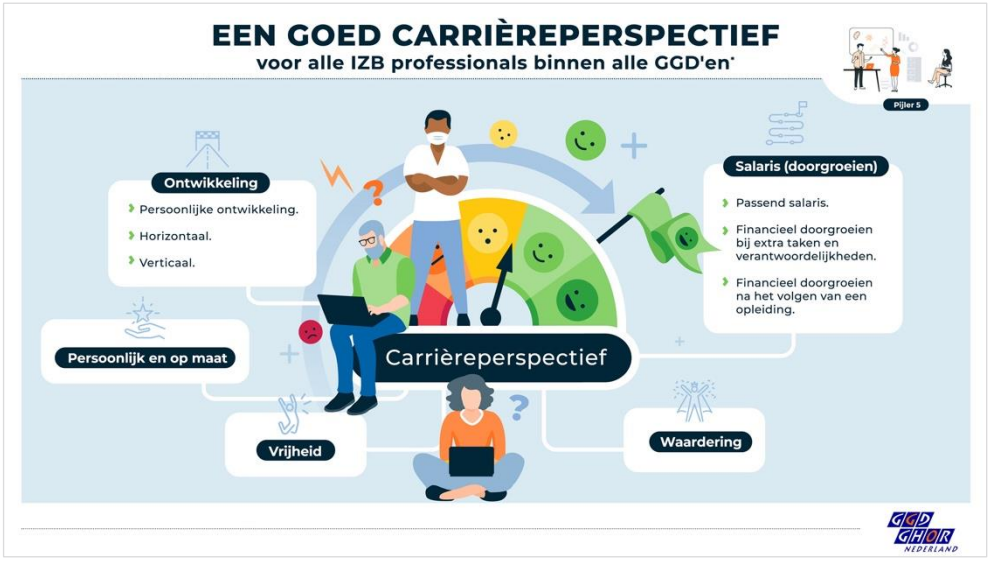
Loopbaanontwikkeling en werktevredenheid worden vaak in één adem genoemd. Al is er in de literatuur sprake van een groot interpretatieverschil. Werktevredenheid (job satisfaction) wordt door Masroor & Fakir [42] gedefinieerd als een attitude die individuen hebben ten opzichte van hun baan. Werktevredenheid wordt volgens Wood, Chonko en Hunt [43] bepaald door zes factoren. Allereerst gaat het om de tevredenheid met de leidinggevende (1), de tevredenheid met de informatie en richtlijnen aangereikt door leidinggevenden om hun werk uit te oefenen (2), de tevredenheid met het aantal kansen om het werk van begin tot eind te voltooien (3), de tevredenheid met de compensatie (4), de tevredenheid met de collega's (5) en tot slot de tevredenheid met het management en HR-beleid en strategie (6).

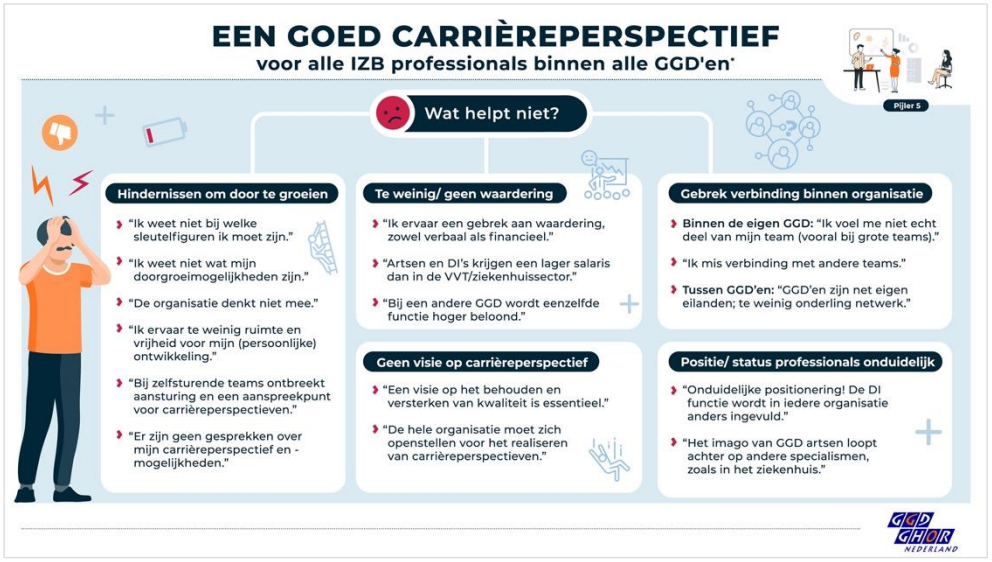
Loopbaanontwikkeling is de ontwikkeling die je doorgaat als persoon, zodat je werk doet wat bij je past. Vanuit je persoonskenmerken en kwaliteiten en wat je motiveert en inspireert. Volgens Dalton, Thompson en Price [44] doorlopen professionals die goed presteren vier opeenvolgende fasen in hun professionele loopbaan. De taken die van professionals verwacht worden verschillen per fase, zowel vanuit de organisatie, als de rollen die de professional inneemt en de psychologische aanpassingen die daarvoor nodig zijn. In de eerste fase van de loopbaan is de professional nog starter en mogelijk onzeker over wat goed bij hem of haar past. In fase twee is er sprake van dusdanige ontwikkeling dat de professional onafhankelijk kan bijdragen door 'gedemonstreerde deskundigheid'. In fase drie draagt de professional bij aan het succes van de organisatie en gaat meer sturing geven. In de vierde, tevens laatste fase, is er sprake van organisatie leiderschap en geeft de professional richting aan de strategie en het beleid van de organisatie [45].

In een onderzoek van Nivel naar loopbaanmogelijkheden van verpleegkundigen en verzorgenden, komt naar voren dat de helft van de ondervraagden een gesprek heeft gehad over loopbaanmogelijkheden. Ruim een derde heeft gesproken over aanvullende opleidingen en 16% van hen heeft daadwerkelijk een andere functie aangeboden gekregen [46]. Hieruit blijkt dat aan loopbaanmogelijkheden uiteenlopende invullingen gegeven worden.

[39] Hansen, L. S., & Keierleber, D. L. (1978). BORN FREE: A Collaboraborative Consultation Model for Career Development and Sex-Role Stereotyping. Personnel and Guidance Journal, 56(7), 395-9.
[40] Charles P. Chen (1998) Understanding career development: a convergence of perspectives, Journal of Vocational Education & Training, 50:3, 437-461, DOI: 10.1080/13636829800200053
[41] carrièreperspectief - ANW (Algemeen Nederlands Woordenboek) (ivdnt.org)
[42] Masroor, A.M. and Fakir, M.J. (2010) Level of Job Satisfaction and Intent to Leave among Malaysian Nurses. Business Intelligence Journals, 3, 123-137.
[43] Wood, V. R., Chonko, L. B., & Hunt, S. D. (1986). Social responsibility and personal success: Are they incompatible?. Journal of Business Research, 14(3), 193-212.
[44] Dalton, G.W., Thompson, P.H., & Price, R.L. (1977). The four stages of professional careers - A new look at performance by professionals. Organizational Dynamics, 6, 1, 19-42
[45] Dalton, G. W., Thompson, P. H., & Price, R. L. (1977). The four stages of professional careers—A new look at performance by professionals. Organizational dynamics, 6(1), 19-42.
[46] Goede loopbaanmogelijkheden belangrijk voor verpleegkundigen en verzorgenden. (nivel.nl)

Bijlage 4 Praatplaat ‘Een goed carrièreperspectief’




EEN GOED CARRIÈREPERSPECTIEF
voor alle IZB professionals binnen alle GGD'en*
Pijler 5
Wat helpt niet?
Hindernissen om door te groeien
"Ik weet niet bij welke sleutelfiguren ik moet zijn."
"Ik weet niet wat mijn doorgroeimogelijkheden zijn."
"De organisatie denkt niet mee."
"Ik ervaar te weinig ruimte en vrijheid voor mijn (persoonlijke) ontwikkeling."
"Bij zelfsturende teams ontbreekt aansturing en een aanspreekpunt voor carrièreperspectieven."
"Er zijn geen gesprekken over mijn carrièreperspectief en -mogelijkheden."
Te weinig/ geen waardering
"Ik ervaar een gebrek aan waardering, zowel verbaal als financieel."
"Artsen en DI's krijgen een lager salaris dan in de VVT/ziekenhuissector."
"Bij een andere GGD wordt eenzelfde functie hoger beloond."
Gebrek verbinding binnen organisatie
Binnen de eigen GGD: "Ik voel me niet echt deel van mijn team (vooral bij grote teams)."
"Ik mis verbinding met andere teams."
Tussen GGD'en: "GGD'en zijn net eigen eilanden; te weinig onderling netwerk."
Geen visie op carrièreperspectief
"Een visie op het behouden en versterken van kwaliteit is essentieel."
"De hele organisatie moet zich openstellen voor het realiseren van carrièreperspectieven."
Positie/ status professionals onduidelijk
"Onduidelijke positionering! De DI functie wordt in iedere organisatie anders ingevuld."
"Het imago van GGD artsen loopt achter op andere specialismen, zoals in het ziekenhuis."
GGD GHOR NEDERLAND

EEN GOED CARRIÈREPERSPECTIEF
voor alle IZB professionals binnen alle GGD'en*
Pijler 5
Graag willen we aanbevelingen versterken en concretiseren met uw inzicht en ervaring.
Aanbevelingen?
Wat kunt u op kortere en langere termijn doen om 'niet-helpende' factoren weg te nemen?
Plan van aanpak?
Hoe wilt u dat op kortere en langere termijn realiseren?
Wat is er nodig?
Wat is er nodig om met succes een goed carrièreperspectief voor IZB professionals te realiseren?
okt 2023
Een goed carrièreperspectief voor alle IZB professionals binnen alle GGD'en. Dat is het doel.
Meer weten? Mail naar versterkingizb@ggdghor.nl
GGD GHOR NEDERLAND

Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht
ggdghor.nl