



HOE LEIDINGGEVENDEN DE  
INTENTIE OM TE BLIJVEN OF  
VERTREKKEN POSITIEF KUNNEN  
BEÏNVLOEDEN:  
Een Realist Review.

SHAUN CARDIFF  
OLGA GERSHUNI  
ANNE GIESBERGEN-BREKELMANS

FONTYS MENS & GEZONDHEID  
LECTORAAT PERSOONSGERICHTHEID  
IN EEN OUDER WORDENDE SAMENLEVING

NOVEMBER 2022



# ABSTRACT

## INLEIDING:

Het tekort aan zorgmedewerkers, verpleegkundigen en verzorgenden in het bijzonder, is een Europees en ‘wicked’ probleem waarvoor meerdere oorzaken zijn en niet één oplossing. Leiderschap zoals beoefend door (direct)leidinggevenden heeft het potentieel om medewerker te stimuleren om te blijven bij het team, de organisatie en daarnaast de zorg positieve te beïnvloeden. De kernvraag hierbij is: hoe? Als voorbereiding op het Interreg Vlaanderen-Nederland project ‘leiden om te boeien en binden’, werd een literatuur studie uitgevoerd om de volgende theorie te toetsen:

*Als (direct) leidinggevenden hun leiderschap (context) richten op het bevorderen van relationele verbondenheid, professionele autonomie, groei en ontwikkeling ondersteunen en een heilzame werkkultuur cultiveren (mechanismen), zal het behoud van verpleegkundigen binnen het team, de organisatie of het beroep verbeteren (resultaat).*

## METHODEN:

Een realist review werd uitgevoerd door wetenschappelijke artikelen gepubliceerd tussen 2010-2021 op te sporen en te analyseren. De zoekstrategie was ontworpen op basis van de tentatieve programmatheorie (een logische verklaring hoe en waarom een interventie werkt). De initiële 1386 hits van drie databases werden gescreend en teruggebracht naar 48 artikelen. Analyse resulteerde in vier Context-Mechanism-Outcome configuraties. De configuraties worden ‘lantaarns’ genoemd omdat het eenvoudig en makkelijk te onthouden foci zijn die richting geven aan leidinggevenden die actief en positief willen bijdragen aan het behoud van teamleden.

## RESULTATEN:

Voldoende bewijs werd gevonden voor de vier lantaarns. Wanneer (direct) leidinggevenden relationele verbondenheid bevorderen; autonomie in de beroepspraktijk mogelijk maken; een heilzame werkkultuur creëren en professionele groei en ontwikkeling ondersteunen, heeft dit een positieve invloed op factoren die de intentie van een medewerker om te blijven en daarmee dus het behoud van medewerkers verhogen. Daarnaast is wederkerigheid ook essentieel als leiders zelf welzijn en groei willen ervaren.

## CONCLUSIE:

Authentiek, persoonsgerichte en transformationele verpleegkundig leiders kunnen een positieve invloed hebben op de intentie van zorgmedewerker om te blijven werken binnen het team, de organisatie of de zorgsector. Wil het hoger management de (direct) leidinggevenden behouden is aan te raden deze manier van leidinggeven systeem breed door te voeren.

## INLEIDING

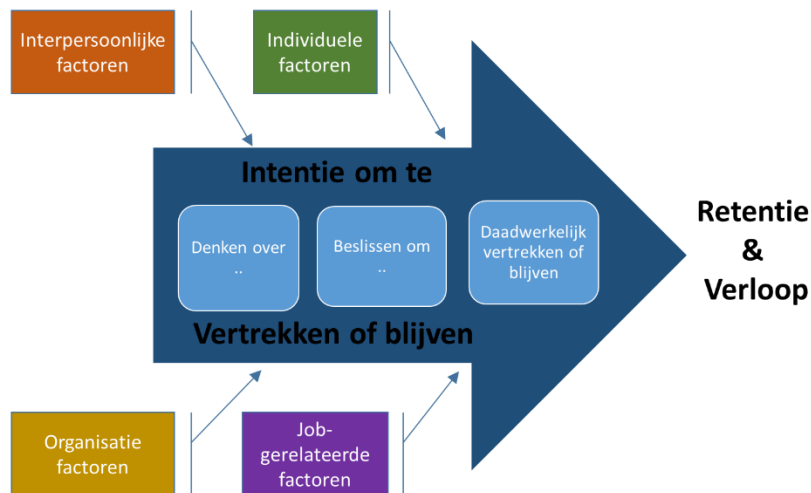
Verpleegkundigen en verzorgenden vormen de grootste groep zorgmedewerkers en het tekort is een prominent onderwerp van gesprek en onderzoek sinds de eeuwwisseling. Terwijl werving een belangrijke strategie is, wordt de vijver van de werkende populatie steeds kleiner en de vraag naar zorg (medewerkers) steeds groter. Dit betekent dat er niet alleen gekeken moet worden naar het anders inrichten (en misschien verrichten) van zorg, maar er moeten ook constructieve stappen ondernomen worden om de huidige pool van verpleegkundigen en verzorgende te behouden. Ook al werkt zorgpersoneel 'langer' voordat ze met pensioen gaan, moeten ze ook gelukkig en gezond kunnen blijven werken willen ze in de zorgsector blijven.

Er zijn veel onderling verbonden factoren die van invloed kunnen zijn op een individueel besluit van medewerkers om te blijven of vertrekken (zie figuur 1). Omdat er geen eenduidige oplossing is wordt het behoud van zorgpersoneel dan ook een 'wicked' probleem. Problemen als deze kunnen het beste worden benaderd via empowerment van lokale belanghebbenden in plaats van het toepassen van universele oplossingen bedacht door derden (Tuckett et al., 2015). Tot op heden is er geen één interventie gevonden die significant invloed heeft op het behoud van verpleegkundigen, een combinatie van interventies kan deze beslissing echter wel beïnvloeden (Lartey et al; 2014). Gezien de positionering en invloed van lokale (direct) leidinggevendenden zoals teamleiders en hoofdverpleegkundigen, is het raadzaam dat zij bekend zijn met deze beïnvloedende factoren op het behoud van personeel, en hoe zij zelf een positieve bijdrage kunnen leveren aan de intentie van zorgpersoneel om te blijven. Onderstaande literatuurstudie presenteert vier foci waardoor (direct) leidinggevendenden een positieve invloed kunnen hebben op medewerker retentie. Het is tevens geschikt voor leiderschap ontwikkelprogramma's en evaluatieonderzoek.

## VERLOOP, RETENTIE EN INTENTIE

De tekorten in de zorg lopen op. Waar in 2011 9% van de Europese verpleegkundigen van plan was om hun beroep te verlaten, waarvan 33% in het ziekenhuis (Heinen et al, 2013), stond de verpleging op de 4<sup>de</sup> plaats van het Europese lijst van beroepstekorten in 2017, en is nu nummer 1 (Europese Commissie, 2020). In 2019 stonden verzorgenden niet op de lijst van beroepstekorten, maar staat intussen op de 7<sup>de</sup> plaats. De COVID-pandemie heeft deze situatie niet geholpen.

De begrippen retentie en verloop worden vaak (door elkaar) gebruikt en gemonitord om het percentage zorgmedewerkers om hun functie (on)vrijwillig verlaten aan te duiden (Lartey et al., 2014). Het is echter interessanter om de intenties om te blijven of te vertrekken van een medewerker te monitoren. De 'intentie om te vertrekken (IoV)' of 'intentie om te blijven (IoB)' is een proces van 'denken over' tot 'beslissen om', en vaak is er tijd en ruimte om dit besluit positief te beïnvloeden wanneer men op de hoogte is van de status. Fishbein en Ajzen's (1975). Verpleegkundige intentie om te vertrekken of te blijven wordt beïnvloed door een grote verscheidenheid aan variabelen. Halter et al. (2017) heeft de variabelen geclusterd in vier categorieën: individuele-, interpersoonlijke-, organisatie- en werkgerelateerde factoren (zie figuur 1). Zij ontdekte ook dat stress en ontevredenheid de meest invloedrijke variabelen zijn op individueel niveau, terwijl leiderschapsstijl en ondersteuning het meest invloedrijk zijn op organisatieniveau. Dit roept belangrijke vragen op over de rol die teamleiders en afdelingshoofden kunnen spelen bij het behoud van verpleegkundigen.



**Figuur 1:** Verloop en behoud van verpleegkundigen als een 'wicked' probleem

## LEIDERSCHAP EN INTENTIE OM TE VERTREKKEN/BLIJVEN

Hoewel er geen universele definitie van leiderschap is, verwijzen de meeste omschrijvingen naar het beïnvloeden van anderen, hun praktijkvoering en werkomgeving. Hiërarchische leidinggevenden zoals teamleiders en afdelingshoofden zijn in de positie om verpleegkundige IoV en IoB potentieel te beïnvloeden door zich te richten op de interpersoonlijke-, werk gerelateerde en organisatiefactoren. Cowden et al. (2011) heeft aangetoond dat relatie-/persoonsgerichte leiders een positieve invloed kunnen hebben op verpleegkundige IoB, en Ilies et al. (2007) stelt dat deze relatiegerichtheid met name belangrijk is in organisaties die, voor resultaten, afhankelijk zijn van team samenwerking en cultuur.

Relationeel georiënteerde leiderschapsstijlen gebruikt in verpleegkundig onderzoek zijn resonerend-, transformationeel- en persoonsgericht leiderschap. Resonerende leiders hebben direct invloed op de empowerment en werkplezier van verpleegkundigen (Bawafaa et al, 2015) wanneer ze een sterk ontwikkelde emotionele intelligentie inzetten voor het positief in beweging brengen van individuen en teams (Boyatzis & McKee, 2006). Transformationele leiders gebruiken visie en relationele vaardigheden om verpleegkundigen te motiveren en ondersteunen voor het behalen van gedeelde- en organisatie doelen en het ontwikkelen van hun eigen leiderschap (Bass & Riggio, 2006; Kouzes & Posner, 2007). Dergelijke leiders hebben dan ook een positieve invloed op verpleegkundig empowerment, bevlogenheid en IoB (Laschinger et al; 2011; Salanova et al 2011). Persoonsgerichte leiders richten zich daarnaast op 'het persoon-zijn' van verpleegkundigen en bevorderen zelfactualisatie, empowerment en welzijn waardoor beiden zij tot hun recht komen in de leiderschapsrelatie (Cardiff et al, 2018; Lynch, 2017).

Naast verbondenheid kan het gevoel van professionele autonomie en de controle over hun werk, en hun werkomgeving, ontstaan uit positieve leiderschapsrelaties. Erkenning en complimenten door leidinggevenden, coachingsgesprekken, en het vragen naar de mening van verpleegkundigen, gedeelde besluitvorming en het inspireren van een gedeelde visie zijn mechanismen waarbij leiders empowerment en IoB kunnen bevorderen (Cowden et al; 2011; Cummings et al, 2018; Gaudenz ea., 2019; Halter ea., 2017; Sveinsdottir et al; 2016). Het versterken van relaties vergroot werktevredenheid (Cicolini et al; 2014), of het nu in een ziekenhuis of langdurige zorg is (Alzahrani et al.; 2019; Gaundez et al.; 2019). Daartegenover gesteld, het onderdrukken van autonomie en professionele ontwikkeling draagt bij aan

IoV (Halter et al; 2017). Leaders die continue professionele ontwikkeling bevorderen en ondersteunen, zij het voor promotie of het beoefenen van het beroep, verlagen het IoV (Gaudenz et al., 2019).

Aangezien werkomgeving van invloed is op zowel medewerker- als patiënt/cliënt/bewoner tevredenheid worden (direct) leidinggevendenden opgeroepen om persoonsgerichte relaties aan te gaan en heilzame werkplekculturen cultiveren (Manley et al., 2011; McCormack et al., 2021; Cardiff et al., 2020). In dergelijke culturen voelen mensen zich erkend en gerespecteerd, ervaren steun en beleefdheid, en zorg wordt niet gereduceerd tot een bedrijfsproces, verpleegkundigen tot handelswaar of patiënt/cliënt/bewoner tot louter klanten (Tuckett et al., 2015; Halter et al., 2017). Dergelijke omgevingen hebben een positieve invloed op werktevredenheid (Cicolini et al., 2014) en in de langdurige zorg versterkt de positieve relaties met bewoners de IoB (McGilton et al., 2013; Gaudenz et al., 2019) terwijl positieve relaties en team cohesie een significante invloed hebben op de werktevredenheid, organisatie betrokkenheid en IoB (Trybou et al., 2015; Halter et al., 2017). Culturen van collectief leiderschap, een veilig, kritisch en creatieve leeromgeving waar de gedeelde waarden worden nageleefd en verandering wordt gedreven door wat personeel en servicegebruikers als 'goed en waardig' beschouwen, worden door zorgpersoneel aangezien als goede plekken om te werken (Cardiff et al., 2020).

## VOORLOPIGE PROGRAMMATHEORIE

De huidige literatuur geeft aan dat IoB en IoV onder verpleegkundigen een belangrijke voorloper is van verloop en behoud. De vele onderling verbonden factoren zonder één universele oplossing maakt het een 'wicked problem'. Er is voldoende bewijs om aan te nemen dat ervaren leiderschap een belangrijke rol speelt in verpleegkundige IoB en IoV, maar kennis over hoe lokale leidinggevendenden dit kunnen bereiken is onvolledig. Een realist review zou plausibele antwoorden kunnen opleveren (Rycroft-Malone et al., 2012) omdat het generatieve principe is dat individuen onder bepaalde omstandigheden (context) geneigd zijn om gelijkwaardige keuzes te maken en deel te nemen aan gelijkwaardige processen (mechanismen), wat resulteert in terugkerende patronen (uitkomsten). Een dergelijke theorie gestuurde verkenning van de literatuur begint met een voorlopige programmatheorie zoals deze in de vorm van een 'als ... dan' stelling:

*Als (direct) leidinggevendenden hun leiderschap (context) richten op het bevorderen van relationele verbondenheid, professionele autonomie, de groei en ontwikkeling ondersteunen en een heilzame werkplekcultuur cultiveren (mechanismen), zal het behoud van verpleegkundigen binnen het team, de organisatie of het beroep beïnvloeden (resultaat).*

## METHODE

Realist reviews maken deel uit van een realist evaluatie methodologie waarin plausibele causale verklaringen (programmatheorieën) gezocht worden voor waargenomen gebeurtenissen. De richtlijnen van Pawson et al.(2005) werden gebruikt om gepubliceerde onderzoeken op te sporen voor het formuleren van een theorie over hoe directe leidinggevendenden van zorgmedewerkers invloed kunnen uitoefenen op IoB, IoV, verloop en retentie. De resulterende 'context + mechanisme = uitkomst' formules (Context-Mechanism-Outcome configuraties) beogen houvast te bieden aan teamleiders en afdelingshoofden zonder dogmatisch te zijn, want individuele leiders kunnen verschillend reageren op dezelfde gebeurtenis in dezelfde situatie (Wong et al., 2017).

*Stap 1: Reikwijdte verduidelijken:*

Deze fase omvatte het identificeren van het doel, de onderzoeksvraag en focus. Er is veel onderzoek gedaan naar leiderschap in de verpleegkunde en er zijn verschillende leiderschapsstijlen beschikbaar, maar op dit moment is er een gebrek aan kennis over hoe (direct) leidinggevend de IoB of IoV positief kunnen beïnvloeden. De hierboven beschreven inleiding resulterende in een voorlopige programmatheorie welke is gebaseerd op een kort achtergrondonderzoek van 17 artikelen gepubliceerd tussen 2010-2021. Het verder onderzoeken van de voorlopige programmatheorie en de resulterende CMO-configuraties zijn bestemd voor een community of practice van Belgische en Nederlandse leidinggevend die hun invloed op medewerker IoB en IoV willen exploreren. De deelnemende leidinggevend hebben de eerste voorlopige programmatheorie gelezen en bevestigde zijn relevantie en plausibiliteit.

*Stap 2: Zoeken naar gepubliceerd bewijs*

Deze fase omvat, vergelijkbaar met meer traditionele reviews, het doelgericht zoeken naar gepubliceerd onderzoek op een zorgvuldige en systematische wijze. Vier zoekstrategieën weerspiegelden de vier mechanismen beschreven in de voorlopige programmatheorie. De 'context' voor alle vier was 'leiderschap'. De 'outcomes' werden niet beperkt tot de begrippen 'intentie om te vertrekken'/'verloop' of 'intentie om te blijven'/'behoud' aangezien er veel factoren bijdragen aan deze uitkomsten (zie tabel 1 voor de zoekstrategie). Drie databases die populair zijn voor verpleegkundig onderzoek werden gebruikt voor peer reviewed artikelen gepubliceerd tussen januari 2010 en mei 2021.

Strategie	Sleutelwoorden voor Context & Mechanism	Sleutelwoorden voor Outcome	Hits CINAHL	Hits Pubmed	Hits Medline	Geselecteerd obv abstract	Total na verwijderen duplicatie
1	Leadership AND (Relationship OR leader-member exchange)	(Job satisfaction OR (Commitment OR Identification) OR Well-being OR Fulfilment OR Self-actualization OR Confidence OR Work life OR Recognition OR Performance OR Empowerment)	78	381	97	81	28
2	Leadership AND ((Professional OR Practice) AND Autonomy)		13	445	60	19	17
3	Leadership AND ((Workplace OR organisation OR team) AND (culture OR environment OR climate))		84	87	87	51	19
4	((Leadership) AND (nurs*)) AND ((Professional OR Career)		10	33	11	16	16

	AND Development)						
		Totaal	185	946	255	167	80

**Table 2:** Zoekstrategie, hits en selectie van stap 2 en 3.

*Stap 3: Studiekeuze*

In deze fase werden de gevonden artikelen geselecteerd op basis van relevantie en nauwgezetheid. Criteria waren: gepubliceerd in het Engels, beschikbaar in volledige tekst, uitgevoerd in Europa, Noord-Amerika, Australië of Nieuw-Zeeland. De laatste limiet was gebaseerd op het argument dat verpleegsystemen en -culturen aanzienlijk kunnen verschillen over de hele wereld, en sommigen zullen niet resoneren met Belgische en Nederlandse leidinggevendenden.

Selectie vond in eerste instantie plaats op basis van titel, daarna abstract en vervolgens op relevantie. Na het verwijderen van duplicaties werden 48 artikelen geïncludeerd. De artikelen werden alfabetisch gerangschikt en evenredig verdeeld over de drie auteurs. Elke auteur las het artikel, noteerde de onderzoeksvraag/het doel en het land van studie (voor empirische studies), vatte relevante bevindingen samen en gaf aan voor welke van de vier CMO's het artikel relevant was. Peer review heeft plaatsgevonden waardoor alle onderzoekers alle artikelen gelezen hadden. Na beoordeling op kwaliteit met behulp van gangbare beoordelingsinstrumenten werden twee review artikelen uitgesloten.

*Stap 4: Data-extractie en synthese*

In deze fase werden bevindingen uit de opgenomen artikelen gedownload (N=46), gecodeerd en gesynthetiseerd. Terwijl codering de hoeveelheid gegevens voor clustering vermindert, helpt synthese de programmatheorieën verfijnen (Rycroft-Malone et al., 2012). Data werd gecodeerd in termen van ondersteuning (S), verfijning (R) of tegenspraak (C) voor elke CMO (zie tabel 3). Vervolgens werd voor elke CMO-configuratie een beschrijving geformuleerd (zie resultaten).

Auteur	CMO	Data supports (S), refines (R) or contradicts (C) de voorlopige programmatheorie
Bakker (2010)	2	<p><b>C2</b> “The ability to influence patient care was not necessarily a key factor for job satisfaction” (p.208)</p> <p><b>R2</b> “experienced nurses expected more autonomy and recognition compared with novice nurses” (p.208)</p> <p><b>R2</b> “Nurses noted that the conventional approach to nurse recruitment has been the responsibility of human resource departments. They emphasized the need to [include nurses in recruitment strategies and activities]” (p.209)</p> <p><b>R2</b> Contexts where physicians are dominant and make most decisions regarding patient care are not desired. (p.211)</p>

**Tabel 3:** Voorbeeld van codering en koppeling aan CMO-configuraties.

## RESULTATEN

Het review proces resulteerde in vier initiële programmatheorieën, gestructureerd als CMO-configuraties ('lantaarns' genoemd) en bedoeld om (direct) leidinggevendenden te ondersteunen bij het behoud van zorgmedewerkers. Deze initiële programmatheorieën worden 'getoetst' in een realist evaluatiestudie.

## LANTAARN 1:

*Wanneer leiderschap, als beoefent door een (direct) leidinggevenden, relationele verbondenheid met medewerkers bevordert, heeft dit een positieve invloed op de intentie van een medewerker om te blijven.*

Een relationele benadering van leiderschap en de leider-medewerker relatie kunnen IoB onder verpleegkundigen positief beïnvloeden. Het bevorderen van relationele verbondenheid is de primaire focus in persoonsgericht leiderschap (Cardiff et al; 2018) en herkenbaar in authentieke, transformationele en resonerend leiderschap. Verbondenheid is een positieve psychologische toestand wat ontstaat wanneer iemand respect, waardering en diep contact ervaart, evenals een gevoel deel te zijn van iets groters dan jezelf: het tegenovergestelde van eenzaamheid (van der Borg et al. 2017). Leaders kunnen relationele verbondenheid bevorderen door meer gericht te zijn op groei dan op controle, authentiek te zijn, medewerkers te respecteren en vertrouwen, erkenning en dankbaarheid tonen voor hun bijdrage aan goede zorg, positief en versterkende begeleiding en advies aan te bieden, geïnteresseerd zijn in hun werk en gezondheid, en medeleven tonen voor de emotionele kant van het werk van verpleegkundigen (Bakker, 2010; Broetje et al, 2020; Lee et al., 2020; Orgambidez & Almeida, 2018; Rodríguez-Fernández et al., 2021; Senek et al. , 2020; Solbakken et al. 2018; Specchia et al. 2021; Tourangeau et al. 2010; van der Borg et al., 2017; Vesterinen et al., 2012). De invloed van leiders op verpleegkundige IoB in een ziekenhuis of residentiele zorgorganisatie is aangetoond in Europa en Noord-Amerika, maar Simon et al. (2010) kon geen significante invloed vinden van Duitse leiders op verpleegkundige intentie om het beroep te verlaten.

Verschillende studies hebben een significante correlatie aangetoond tussen positief en ondersteunend leiderschap met verpleegkundige IoB/IoV ( Tourangeau et al., 2010; Homburg, 2013; Wei et al., 2018; Yanchus et al., 2017; Specchia et al. 2021). Positieve resultaten zijn ook gevonden bij de beïnvloedende variabelen: werktevredenheid (Cummings 2018; Karlsson et al., 2019; Lashinger et al., 2014; Lee et al., 2020; Schwendimann et al., 2016; Specchia et al., 2021; Vesterinen et al., 2012; Wei et al., 2018; Yanchus et al., 2017), balans tussen werkinspanning en beloning ( Jankelova, 2021), ervaren organisatie steun (Parr et al., 2021), (affectieve) organisatie commitment (López-Ibort et al. , 2020; Orgambidez & Almeida, 2018; Rodríguez-Fernández et al., 2021; Specchia et al. 2021; Vesterinen et al., 2012 ), bevlogenheid en ervaren kwaliteit van zorg (Parr et al., 2021), welzijn en (weinig) psychische lijden (van der Heijden et al., 2017; De Leo et al., 2021; Vesterinen et al., 2012), autonomie en een heilzame werk omgeving (Wei et al., 2018; Westerberg & Tafvelin, 2014; Kowalski et al., 2020). Leider steun kan emotioneel, instrumenteel, informatief of beoordelend van aard zijn (Broetje et al., 2020) en wordt ervaren in de kleinste gebaren of acties (Cloutier, 2016). Stuber et al. (2019) ontdekten dat rolmodellering en individuele aandacht een sterke invloed hebben op de kwaliteit van de leiderschapsrelatie. Indien persoonsgericht, helpt leiderschap individuen en groepen stressvolle persoonlijke/werkplekveranderingen en uitdagingen te verwerken. Het kan ook intercollegiale irritaties en conflicten helpen voorkomen waardoor verpleegkundigen zich beter in staat voelen om innovatief te zijn en hun potentieel bereiken (Cloutier, 2016; Cummings, 2013; De Leo et al., 2013; Karlsson et al., 2019; Orgambidez & Almeida, 2018; Specchia et al. 2021; Vesterinen et al., 2012). De ondersteuning door leiders kan ook beschermend zijn omdat het een gevoel van saamhorigheid, effectief teamwerk en intercollegiale ondersteuning bevordert (De Leo et al., 2021; Hakan et al., 2020; Specchia et al. 2021) of aanwezigheidsdrang verlaagt (werken ondanks het onwel of arbeidsongeschikt zijn) (Dhaini et al., 2016). Leidinggevenden geven ook aan dat wederzijdse zorgzaamheid en ondersteuning de relatie effectiever maakt (Solbakken et al., 2018).



Nieuw of ervaren, sterke communicatief vaardig leidinggevenden met een beperkte span of control (minder dan 40 personeelsleden) hebben significant meer invloed op het werk- en leiderschapstevredenheid onder verpleegkundigen (Jankelová & Joniaková, 2021; Nurmeksela et al. 2021). Frequente/dagelijkse momenten om zorg, gebeurtenissen en werkdruk te bespreken in een veilige sfeer wordt gewaardeerd door verpleegkundigen (Cloutier, 2016; Solbakken et al., 2018). Dit organiseren en zelf uitvoeren is niet altijd positief of effectief, zoals Cummings et al. (2018) ontdekten wanneer 'coachingsgesprekken' door leiders gericht op evidence-based werken, de medewerker werktevredenheid aanzienlijk verlaagde. Effectief communicatief vaardigheden benoemd in de literatuur zijn o.a.: helderheid (duidelijke doelen stellen, instructies geven en informatie delen), actief en sensitief luisteren ('horen' wat er wordt gezegd), delen en exploreren, feedback geven, empathisch zijn en gepaste (non)verbale berichtgeving (Jankelová & Joniaková, 2021; Karlsson et al., 2019; Senek et al., 2020; Vesterinen et al., 2012). Naast het uitoefenen van billijkheid en het respecteren van de uniciteit van elk persoon, benadrukken Cardiff et al. (2018), Solbakken et al. (2018) en Vesterinen et al. (2012) hoe leiderschap dynamisch en responsief moet zijn. Leiders doen goed om bewust en voortdurend te bewegen tussen de verwachtingen, behoeften en zorgen van verschillende belanghebbenden. Hoewel zichtbaarheid, toegankelijkheid en benaderbaarheid is belangrijk, de hoeveelheid 'quality time' met medewerkers blijkt belangrijker te zijn (Westerberg & Tafvelin, 2014).

## LANTAARN 2:

*Wanneer leiderschap, als beoefent door een (direct) leidinggevenden, professioneel autonomie en controle over het werk mogelijk maakt, heeft dit een positieve invloed op medewerker intentie om te blijven.*

Professionele autonomie is een fenomeen dat soms gekoppeld wordt aan kenmerken van de individuele verpleegkundige en soms aan organisatorische kenmerken zoals besturing en leiderschap. De invloed van professionele autonomie op verpleegkundige IoB is niet altijd direct. Castner (2013) vond bijvoorbeeld geen verband tussen jarenlange ervaring of opleidingsniveau en ervaren autonomie, terwijl Bakker et al. (2010) aangaf dat meer ervaren verpleegkundigen meer autonomie en erkenning verwachtten dan pas-gediplomeerden. Schwendimann et al. (2016) vond geen significante relatie tussen de autonomie van verpleegkundigen en werkplezier in Zwitserse verpleeghuizen, en Canadese oncologieverpleegkundigen zagen het beïnvloeden van patiëntenzorg niet als een sleutelfactor voor werkplezier (Bakker et al., 2010). Castner (2013) constateerde daarentegen dat controle over hun werk de perceptie van teameffectiviteit verbeterde onder verpleegkundigen en concludeerde dat leiders deze voorloper van werktevredenheid en IoB, mogelijk moeten maken. Op basis van significante correlaties gevonden tussen autonomie, leiderschap en teamwerk, concluderen Poghosyan & Liu's (2016) ook dat slechte leiderschapsrelaties een negatieve invloed hebben op de autonomie en het teamwerk van verpleegkundigen.

Autonomie of controle over het werk verwijst naar het uitoefenen van invloed op het organiseren van zorg en (beleid)besluitvormingsprocessen op afdeling en organisatieniveau. Het gevoel hebben om vrij je beroep uit te oefenen en een stem hebben in de besluiten op een afdeling wordt in verband gebracht met een effectieve verpleegkundige zorg (Kowalski et al., 2020; Tuckett et al. 2015). Zweedse verpleegkundigen deelden ook dat de mogelijkheid om deel te nemen aan verbeterprojecten een positieve bijdrage leverde aan hun IoB (Karlson, 2019) en Bakker et al (2010) Zo wilden oncologieverpleegkundigen participeren in het bedenken en uitvoeren van wervingscampagnes. Terwijl verpleegkundigen nooit volledig autonoom kunnen werken, vanwege de multi- en interdisciplinaire aard van gezondheidszorg, geeft de literatuur duidelijk aan dat verpleegkundigen rechtvaardigheid, participatie, inclusie en samenwerking belangrijker vinden dan totale onafhankelijkheid. Naast

taakidentiteit, zingeving, autonomie en persoonsgerichte zorg hebben organisatorische variabelen zoals participatief bestuur en resultaatgericht leiderschap een positieve invloed op verpleegkundige tevredenheid, betrokkenheid en IoB (Rodríguez-Fernández et al. 2021; Tourangeau et al. 2010). Amerikaanse hemodialyseverpleegkundigen wilden hiernaast ook het management begrijpen en met hen samenwerken om de resultaten en verbeteringsdoelen van de unit te behalen (Gardner & Watson, 2011). Dergelijke wederkerigheid vereist wel dat leiders 'de controle loslaten' en verpleegkundigen 'hun leidinggevenden binnenlaten' (Bakker, 2010). Nurmeksela et al (2021) ontdekten dat wanneer Finse verpleegkundigen in een ziekenhuis 'inmenging' door de leidinggevenden benoemde, hun tevredenheid over de werkdruk verminderde terwijl 'communiceren over zorg en het milieu' dit had kunnen verbeteren, aldus de verpleegkundigen. Andere aspecten benoemd in de literatuur zijn: het verzamelen van uiteenlopende meningen en het bespreken van moeilijke vragen alvorens oplossingen aan te dragen, het delen van up-to-date informatie en het geven van constructieve feedback. (direct) leidinggevenden hebben echter zelf ook ondersteuning nodig door hun leidinggevenden als ze met succes verpleegkundig empowerment mogelijk willen maken en zich aanpassen aan de resulterende veranderingen in relaties en structuren (van Bogaert et al. 2015).

Leiderschap gericht op empowerment kan de werktevredenheid verhogen en zo bijdragen aan verpleegkundige IoB (Larrabee et al., 2010; Laschinger et al., 2014; Lee et al., 2020). Dit kan via het bevorderen van structureel en psychologische empowerment, maar moet vooral authentiek zijn (Valle et al. 2021). Structurele empowerment gaat over toegang tot (en invloed uitoefenen over) informatie, middelen en processen die van invloed zijn op het werk van verpleegkundigen. Bijvoorbeeld, het gezamenlijke verkennen en introduceren van zelfroosteren kan de autonomie van verpleegkundigen over hun werk vergroten (Broetje, Gregor & Bauer, 2020). Door zich minder te richten op de omgevingsstructuren en -processen en meer op de bereidheid en vermogen van een verpleegkundigen om effectief en gezond te werken, kan een leider psychologische empowerment ondersteunen. Bijvoorbeeld, wanneer medewerkers steun en vrijheid ervoeren om hun rol dynamisch en flexibel in te vullen tijdens de COVID-pandemie, voelden ze zich beter toegerust om het hoofd te bieden aan de situatie dan collega's die alleen autocratisch leiderschap ervoerden (De Leo, 2021).

Fernet et al. (2015) heeft aangetoond dat transformationeel leiderschap een positieve invloed heeft op hoe verpleegkundigen hun werkomgeving vormgeven, Kooker & Kamikawa (2011) tonen dat het de tevredenheid verbetert naast autonomie, besluitvorming en retentie. Roberts-Turner et al. (2014) bevelen ook transformationeel leiderschap aan voor (direct) leidinggevenden en een studie van Cloutier et al (2016) maakt duidelijk relatie- en persoonsgericht leiderschap positief bijdraagt aan het realiseren van transformaties in residentiële zorginstellingen en meer impact dan meer reactionair leiderschapsstijlen.

### LANTAARN 3:

*Wanneer leiderschap, als beoefent door een (direct) leidinggevenden, een heilzaam werkplekcultuur cultiveert, heeft dit een positieve invloed op medewerker intentie om te blijven.*

Eenvoudig gedefinieerd is werkplekcultuur 'de manier waarop de dingen worden gedaan'. Relaties, structuren en processen binnen de werkomgeving beïnvloeden hoe mensen zich gedragen en dus zowel wat als hoe dingen gedaan worden. Hoewel het bijvoeglijke naamwoorden 'gezonder' en 'positief' vaak gekoppeld worden aan werkplekken waar de medewerker tevredenheid hoog is, geven wij de voorkeur aan het woord 'heilzaam' omdat dit de uitkomst is van persoonsgerichte praktijkvoering (McCormack et al., 2021) en benadrukt het de bijdrage die cultuur kan hebben op zowel gezondheid, welzijn en IoB van een medewerker. Verschillende onderzoeken tonen een duidelijke relatie aan tussen leiderschap door (direct) leidinggevenden en een heilzame werkplekcultuur, werkplezier van verpleegkundigen, affectieve commitment en IoB (Cummings et al., 2018; Broetje et al., 2020; Fernet et al., 2015; Larrabee

et al., 2010; Lashinger et al., 2014; Lee et al., 2020; Nurmeksela et al., 2021; Orgambidez & Almeida, 2018; Parr et al., 2021; Rodríguez-Fernández et al., 2021; Schwendimann et al., 2016; Tourangeau et al. 2010; van der Borg et al. 2017; Van der Heijden et al., 2017; Wei et al. 2018; Yanchus et al. 2017; Yarbrough et al., 2017; Zeleníková et al. 2020). Yanchus et al. (2017) ondervond dat beleefdheid, autonomie en psychologische veiligheid van belang zijn voor een heilzame werkplekcultuur, en van der Borg et al. (2017) dat zorgethiek integreren in de arbeidsethiek ook helpt. Solbakken et al. (2018) ontdekten dat leiders die een heilzame cultuur willen cultiveren waarin elke verpleegkundige wordt gewaardeerd als persoon en als professional, en Hakan et al. (2020) stellen dat in dergelijke culturen tegemoet wordt gekomen aan de behoeften onder verpleegkundigen voor erkenning en het gevoel hebben dat anderen hun nodig hebben. Leiders die actief bijdragen aan het verwelkomen en integreren van nieuwe verpleegkundigen in het teamcultuur hebben ook een positieve invloed op IoB (Karlsson et al., 2019; Kooker & Kamikawa, 2011; Tuckett et al. 2015; Wei et al. 2018).

Positief en ondersteund intra- en interprofessionele relaties bevorderen een gevoel van saamhorigheid en veiligheid, wat tevens een positieve invloed heeft op de tevredenheid, affectieve commitment en IoB (Hakan, 2020; Karlsson et al., 2019; Kowalski et al., 2020; Lashinger et al., 2014; Lee et al., 2020; Orgambidez & Almeida, 2018; Rodríguez-Fernández et al., 2021; Specchia et al. 2021; Tourangeau et al. 2010; Tuckett et al. 2015; Van der Heijden et al., 2017). Positieve relaties met patiënten/cliënten/bewoners is ook een belangrijke bron van kracht en ondersteuning voor verpleegkundigen en bevordert IoB (Bakker et al., 2010). Broetje et al. (2020) stellen dat de kwaliteit van interacties belangrijker is dan met wie ze zijn, en anderen stellen vast dat teamcohesie belangrijk is maar ook kwetsbaar (Hakan, 2020; Karlsson et al., 2019; Specchia et al. 2021). Een crises zoals COVID-19 kan eerder ongeziene/niet-erkende conflicten en misverstanden aan het licht brengen. Echter kan goed leiderschap (nieuwe)relaties en wederzijdse steun smeden (De Leo et al. 2021) wanneer verpleegkundigen hun visie op zorg afstemmen op die van hun collegae, andere disciplines en de organisatie (Bakker et al., 2010; Cummings et al., 2013; De Leo et al., 2021). Leider focus op verbondenheid voorkomt onvrede escaleren in grote problemen en een negatieve cultuur (Cloutier et al., 2020; De Leo et al.; 2021; Kowalski et al., 2020; Poghosyan & Liu, 2016). Authentiek zijn en een 'open deur' is belangrijk, evenals het bevorderen van bewustwording, zelfleiderschap en zelfmanagement. Acties kunnen bestaan uit het helpen identificeren en naleven van gedeelde waarden, het bevorderen van respectvol teamwerk en het focussen op zorg (ethiek) in plaats van taken, evenals het creëren van veilige gespreksruimten (Cloutier et al., 2020; Cummings et al., 2013; De Leo et al., 2021; Fernet et al., 2015; Hakan, 2020; Kowalski et al., 2020; Lee et al., 2020; Rodríguez-Fernández et al., 2021; Specchia et al. 2021; van der Borg et al., 2017; Yarbrough et al. 2017). Sommige studies waarschuwen leidinggevenden die 'een goede vriend' willen zijn voor medewerkers. Ze raden aan om eerder responsief te zijn: dichtbij genoeg om verbonden te zijn, maar alleen actief wanneer sturing of probleemoplossing door de persoon of team zelf tekortschiet (Gardner & Watson, 2011; Nurmeksela et al., 2021; Zaheer et al. 2019).

Terwijl er veel aandacht is voor relaties in combinatie met heilzame werkplekculturen, is de fysieke omgeving en beschikbaarheid van middelen zoals apparatuur, personeel, informatie en professionele ontwikkeling ook genoemd (Broetje et al., 2020; Kooker & Kamikawa, 2011; Rodríguez-Fernández et al., 2021; Schwendimann et al., 2016; Senek et al., 2020; Tourangeau et al. 2010). Het werk van Gardner & Walton (2011) onthulde hoe dialyse verpleegkundigen wilden dat hun collectieve stem werd gehoord en dat ze actief konden deelnemen aan besluitvormingsprocessen met betrekking tot de middelen, structuur en het beleid van de dialyse unit: de manier waarop dingen daar worden gedaan. Er is ook aangetoond wanneer verpleegkundigen zien dat verandering ten goede komt van de patiëntervaring, dit een positieve invloed heeft op hun perceptie van de werkplekcultuur (Senek et al., 2020; Solbakken et al. 2018).

## LANTAARN 4:

*Wanneer leiderschap, als beoefent door(direct) leidinggevenden, professionele groei en ontwikkeling van medewerkers faciliteert.*

Deze mechanisme/leiderschapsactie was het minst geïllustreerd in de geraadpleegde literatuur. Homburg (2013) vond ook geen empirisch bewijs dat kansen op loopbaanontwikkeling van invloed waren op de Nederlandse verpleegkundige IoV. Verpleging in een steeds veranderende context kan echter een uitdaging zijn en daarom kan ondersteuning bij professionele groei en ontwikkeling aanzienlijk bijdragen aan een positieve werkervaring (Cummings, 2013; Kooker & Kamikawa, 2011). Kansen en steun om trots te zijn en te groeien stimuleert IoB onder verpleegkundigen (Hakan et al., 2020; Lee et al., 2020; Yarbrough et al., 2017) wat vervolgens nieuwe collega's kan doen aantrekken (Bakker et al. 2010). Verpleegkundigen vinden vaak dat organisaties moeten investeren in mogelijkheden en programma's voor medewerker ontwikkeling (Bakker et al., 2010; Cummings 2013) en hoewel teamleiders/afdelingshoofden geen pedagogen zijn, kunnen ze wel professionele groei en ontwikkeling faciliteren door kennis te delen, medewerkers inspireren en begeleiden, en het cultiveren van een 'empowering' cultuur (Solbakken et al. 2018; Specchia et al. 2021). Verpleegkundigen hebben behoefte aan mentorschap, met name nieuwe en pas afgestudeerden (Bakker et al., 2010; Cummings, 2013; Kooker & Kamikawa, 2011; Lee et al., 2020) en leidinggevenden zouden deze rol zelf kunnen vervullen en promoten bij de meer ervaren collega's binnen een team (Kooker & Kamikawa, 2011). Faciliteren kan zich manifesteren door middel van eenvoudige acties zoals luisteren naar en reageren op de zorgen van Iemand, feedback geven, individuele en gezamenlijke leermogelijkheden creëren en medewerkers actief betrekken bij het ontwerp van de jaarlijkse ontwikkel-/beoordelingsgesprekken cyclus (Cloutier et al. 2016; Cummings 2013; Hakan et al., 2020; Rodríguez-Fernández et al., 2021; Vesterinen et al., 2012).

## DISCUSSIE

Het doel van dit review was om bestaande kennis over de invloed van (direct) leidinggevenden op het behoud van verpleegkundigen op te sporen en te analyseren. Dit resulterende in Context-Mechanism-Outcome-configuraties welke beschrijven hoe deze leidinggevenden een positieve invloed kunnen hebben op de IoB onder verpleegkundigen: door relationele verbondenheid te bevorderen, professioneel autonomie mogelijk te maken, een heilzame werkplekculturen cultiveren en professionele groei en ontwikkeling te ondersteunen. Beste et al. (2012) verwijzen naar dergelijke CMO-configuraties als 'eenvoudige regels' of brede principes van verandering die tevens ruimte bieden voor meervoudig vertaling naar concrete acties en dus relevant voor verschillende contexten, dat wil zeggen verschillende werkomgevingen, zorgorganisaties of landen. Net als Cardiff et al. (2020) wordt de voorkeur gegeven aan het begrip 'lantaarn' waardoor het CMO meer richtinggevend is dan voorschrijvend, en gemakkelijk te onthouden voor de leiders die werken in een complex, bijzonder en dynamische context.

Terwijl veel factoren zijn meegenomen in het review, heeft een beperkt budget ons weerhouden van het toepassen van de sneeuwbal methode en het raadplegen van deskundigen, hierdoor kunnen sommige variabelen over het hoofd zijn gezien. Staggs & Dunton (2012) melden bijvoorbeeld dat de skill mix binnen een team van invloed is geweest op het verloop van personeel in Amerikaanse ziekenhuizen, maar de formatie niet. (Direct)leidinggevenden zouden wel invloed kunnen uitoefenen op skill mix binnen een team middels het werving en selectie proces. Wat de lantaarns wel doen is illustreren hoe leidinggevenden een werkplekcultuur cultiveren zoals beschreven door Cardiff et al. (2020), een cultuur waar zorgmedewerkers graag willen werken. De resultaten laten duidelijk zien dat verpleegkundigen zich gerespecteerd en verbonden willen voelen in een complex systeem van relaties, structuren en

processen. (direct) leidinggevendenden kunnen dit bevorderen middels de leiderschap ze beoefenen. Verpleegkundigen hechten ook veel waarde aan team controle over hun werk en de werkomgeving, wat een pleidooi kan zijn voor het collectieve leiderschap beschreven door Cardiff et al. (2020). Het gevoel van verbondenheid met hun leidinggevende, collega-verpleegkundigen, aanverwante professionals en patiënten/cliënten/bewoners is belangrijk, vooral wanneer ze samen werken aan veranderingen die in het belang zijn van alle betrokkenen zijn. Dit is een ander kenmerk van culturen waarin verpleegkundigen willen werken. Zodoende komen de kernwaarden van persoonsgerichtheid steeds terug in de resultaten: (wederzijds) respect, inclusie en samenwerking. Waarden die helpen vormgeven aan leiderschap, intercollegiaal en zorg relaties, evenals de structuren binnen de omgeving, waardoor eenieder tot zijn recht kan komen (Jacobs en Janssen, 2018; McCormack et al., 2021). Bestaande theoretische kaders voor persoonsgerichte praktijkvoering (McCormack et al., 2021) en persoonsgericht leiderschap (Cardiff et al., 2018; Lynch et al., 2017) zouden leidinggevendenden verder kunnen helpen invulling te geven aan de vier lantaarns.

De resultaten zijn gebaseerd op reviews, maar ook op onderzoeken uitgevoerd binnen Europa, Noord-Amerika en Australië/Nieuw-Zeeland. Het gebrek aan sneeuwbal methode heeft andere perspectieven niet belicht, zoals bijvoorbeeld de verschillen tussen jongere en oudere verpleegkundigen. In Armstrong-Stassen & Schlosser's (2010) longitudinale studie van Canadese verpleegkundigen werd aangetoond dat veel werkgevers niet bijzonder alert zijn op de behoeften van de ouder wordend medewerker. Ook in deze studie werd een relationeel benadering van leiderschap aangeraden aangezien (direct) leidinggevendenden meestal de poortwachters zijn, en uitvoerders zijn van HR-activiteiten zoals flexibele planning enz.

De 48 geïncludeerde wetenschappelijk artikelen bieden substantieel bewijs ter ondersteuning van de vier lantaarns en kunnen nu ook getest en verfijnd worden middels praktijkgericht onderzoek. Het doel van realistic reviews is niet om een absolute of statistisch significante waarheid aan te tonen, aangezien de onderliggende filosofische een assumptie is dat mechanismen, zoals beschreven in de resultaten, onder bepaalde omstandigheden en in bepaalde contexten kunnen worden geactiveerd, gedeactiveerd, of onderdrukt. Dat ze in deze review zijn geïdentificeerd is dan ook geen garantie dat ze zich altijd overal zullen manifesteren. De veronderstelling is dat hoewel het object van onze kennis constant kan zijn (invloed van lokale leiders op het behoud van verpleegkundigen), wat we er van begrijpen is van voorbijgaande aard, en vatbaar voor transformatie als testen leiden tot verfijning (Bhaskar, 1998).

Hoewel de lantaarns bedoeld zijn voor (direct) leidinggevendenden, benadrukt de bestudeerde literatuur ook het belang van zorg voor het welzijn en ondersteuning van de leidinggevendenden zelf. Factoren die van invloed zijn op hun IoB of IoV binnen hun functie, organisatie of de sector zijn grotendeels hetzelfde als die voor verpleegkundigen (Brown et al., 2013). Zij willen zich ook gewaardeerd voelen door degenen die hen leidt (Solbakken et al. 2018) en congruentie ervaren tussen hun eigen leiderschapstijl en die van hun leidinggevende/manager waardoor ze beiden een positieve bijdragen kunnen leveren op de IoB van eenieder (Hewko et al., 2015). Met het oog op de toenemende vacatures ook onder teamleiders/afdelingshoofden, moet hoger management een systeem brede aanpak overwegen waardoor resonierend, transformationeel en persoonsgericht leiderschap op meerder niveaus wordt ontwikkeld. Een vierjarige studie van Kooker & Kamikawa's (2011) toont hoe een organisatie brede strategie om retentie kan verbeteren door (nieuwe) verpleegkundigen te ontwikkelen als coaches en leiders van zorg waardoor de retentie en patiënt tevredenheid aanzienlijk verbeterd.

## CONCLUSIE

Voor zover bekend, is dit het eerste realistische review over de invloed van leiderschap op verpleegkundige IoB of IoV bij hun team, organisatie of het beroep. Hoewel niet allesomvattend valideren de 48 artikelen een voorlopige theorie over hoe (direct) leidinggevenden een positieve invloed kunnen hebben op de medewerker IoB en IoV. Vier 'lantaarns' werden ontwikkeld als richtinggevende steun voor het bevorderen van relationele verbondenheid, professionele autonomie, groei en ontwikkeling, en het cultiveren van heilzame werkplekculturen waar iedereen tot hun recht kan komen. De bevindingen benadrukken hoe het bevorderen van persoonsgerichte relaties en culturen gekenmerkt door wederzijdse respect en zorgzaamheid, evenals een systeem breed leiderschapsontwikkeling, de sleutel kan zijn voor verminderde retentie onder verpleegkundigen en (direct) leidinggevenden. De volgende fase is om deze initiële programmatheorieën toe te passen en te bestuderen in verschillende praktijken en contexten, ze te verfijnen en zo bijdragen aan de 'body of knowledge' op dit gebied.

## REFERENTIES:

- Alzahrani, S., & Hasan, AA (2019). Transformationele leiderschapsstijl over werktevredenheid in de verpleegkunde onder verpleegkundigen in ziekenhuisomgevingen: bevindingen uit systematische review. *Global Journal of Health Science*, 11(6), 25-52.
- Al Zamel, L., Lim Abdullah, K., Chan, C., & Piaw, C. (2020). Factoren die van invloed zijn op de intentie van verpleegkundigen om te vertrekken en de intentie om te blijven: een integrale beoordeling. *Beheer en praktijk van thuiszorg*, 32(4), 218-228.
- Armstrong - Stassen, M., & Schlosser, F. (2010). Als ziekenhuizen HR-praktijken aanbieden die zijn toegesneden op oudere verpleegkundigen, blijven oudere verpleegkundigen dan? Het kan afhangen van hun supervisor. *Human Resource Management-dagboek*, 20(4) , 375-390.
- Bakker, D., Butler, L., Fitch, M., Green, E., Olson, K., & Cummings, G. (2010). De mening van Canadese kanker verpleegkundigen over werving en behoud. *Journal of Nursing Management*, 18(2), 205-214.
- Bhaskar, R. (1998). *De mogelijkheid van naturalisme: een filosofische kritiek op de hedendaagse menswetenschappen* (3e ed.). Routledge.
- Bas, B., & Riggio, R. (2006). *Transformationeel leiderschap* (tweede red.). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Bawafaa, E., Wong, CA, & Laschinger, H. (2015). De invloed van resonerend leiderschap op de structurele empowerment en arbeidsvreugde van geregistreerde verpleegkundigen. *Journal of Research in Nursing*, 20(7), 610-622.
- Best, A., Greenhalgh, T., Lewis, S., Saul, J., Carroll, S. en Bitz, J. (2012) Grote systeemtransformatie in de gezondheidszorg: een realistisch overzicht. *De Milbank Quarterly*, 90(3), 421-456.
- Boyatzis, R., en McKee, A. (2006). Anderen inspireren door resonerend leiderschap. *Beoordeling bedrijfsstrategie* , 17(2), 15-19.
- Broetje, S., Jenny, GJ, & Bauer, G. (2020). De belangrijkste taakeisen en middelen van verplegend personeel: een integrale beoordeling van beoordelingen. *Grenzen in de psychologie*, 11(84), 1-17.
- Brown, P., Fraser, K., Wong, C., Muise, M., & Cummings, G. (2013). Factoren die van invloed zijn op de intenties om te blijven en het behoud van verpleegkundig managers: een systematische review. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 459-472
- Cardiff, S., McCormack, B., & McCance, T. (2018). Persoonsgericht leiderschap: een relationele benadering van leiderschap afgeleid door actieonderzoek. *Journal of Clinical Nursing*, 27(15–16), 3056–3069.
- Cardiff, S., Sanders, K., Webster, J., & Manley, K. (2020). Leidende lichten voor effectieve werkplekculturen die ook goede plekken zijn om te werken. *Internationaal tijdschrift voor praktijkontwikkeling*, 10(2), 1-20.
- Castner, J., Ceravolo, DJ, Foltz-Ramos, K., & Wu, YW (2013). Nursing controle over de praktijk en teamwork. *Online Journal of Issues in Nursing*, 18(2), 1-8.
- Cicolini, G., Comparcini, D., & Simonetti, V. (2014). Empowerment op de werkplek en arbeidsvreugde van verpleegkundigen: een systematisch literatuuronderzoek. *Journal of Nursing Management*, 22(7), 855-871.

Cowden, T., Cummings, G., & Profetto-Mcgrath, J. (2011). Leiderschapspraktijken en de intentie van stafverpleegkundigen om te blijven: een systematische review. *Journal of Nursing Management*, 19(4), 461-477.

Cummings, G., Hewko, S., Wang, M., Wong, C., Laschinger, H., & Estabrooks, C. (2018). Impact van coachingsgesprekken van managers op het gebruik van kennis door het personeel en de prestaties in instellingen voor langdurige zorg. *Wereldbeelden over op bewijzen gebaseerde verpleegkunde*, 15(1), 62-71.

Cummings, G., Olson, K., Raymond-Seniuk, C., Lo, E., Masaoud, E., Bakker, D., ... Conlon, M. (2013). Factoren die de werktevredenheid van oncologieverpleegkundigen in de loop van de tijd beïnvloeden. *Canadian Oncology Nursing Journal = Revue Canadienne de Nursing Oncologique*, 23(3), 162-181.

De Leo, A., Cianci, E., Mastore, P., & Gozzoli, C. (2021). Beschermende en risicofactoren van Italiaanse gezondheidswerkers tijdens de uitbraak van de covid-19-pandemie: een kwalitatief onderzoek. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1-17.

Dhaini, S., Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Simon, M., Kunz, R., De Geest, S., & Schwendimann, R. (2016). Absenteïsme en presenteïsme onder zorgverleners in Zwitserse verpleeghuizen en hun associatie met een psychosociale werkomgeving: een multi-site cross-sectioneel onderzoek. *Gerontologie*, 62(4), 386-395.

Dickson, C., Davies, C., McCormack, B., Westcott, L., Merrell, J., Mcilpatrick, S., & Dewing, J. (2022). Ervaringen van Britse verpleegkundigen en vroedvrouwen met gezonde leiderschapspraktijken tijdens de COVID-19-pandemie: een snel realistisch overzicht. *Journal of Nursing Management*, 1-16. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13790>

Duffield, CM, Roche, MA, Blay, N., & Stasa, H. (2011). Managers van verpleegafdelingen, personeelsbehoud en de werkomgeving. *Journal of Clinical Nursing*, 20(1-2), 23-33

Europese Commissie, directoraat-generaal Werkgelegenheid, Sociale Zaken en Inclusie, McGrath, J. (2020). Analyse van knelpunt- en overschotberoepen 2020, Publicatiebureau. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/933528>.

Fernet, C., Trépanier, SG, Austin, S., Gagné, M., & Forest, J. (2015). Transformationeel leiderschap en optimaal functioneren op het werk: over de bemiddelende rol van de waargenomen werkkenmerken en motivatie van werknemers. *Werk en stress*, 29(1), 11-31.

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Geloof, houding, intentie en gedrag: een inleiding tot theorie en onderzoek. Addison Wesley.

Gardner, J., en Walton, J. (2011). Streven om gehoord en erkend te worden: verpleegkundige oplossingen voor verbetering in de ambulante hemodialyse-werkomgeving. *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 38(3), 239-253.

Gaudenz, C., De Geest, S., Schwendimann, R., & Zúñiga, F. (2019). Factoren die verband houden met de intentie van zorgmedewerkers om het werk in verpleeghuizen te verlaten: een secundaire gegevensanalyse van het Zwitserse Human Resources-project voor verpleeghuizen. *Journal of Applied Gerontology*, 38(11), 1537-1563.

Håkan, N., Monica, E., Ayman, O., Lisbeth, H., Anh, T., & Sandra, P. (2020). Heilzame factoren en ziekenhuiswerkomgevingen: een kwalitatief beschrijvend onderzoek van verpleegkundigen in Zweden. *BMC-verpleging*, 19(125), 1-11.



- Halter, M., Boiko, O., Pelone, F., Beighton, C., Harris, R., Gale, J., Drennan, V. (2017, 15 December). De determinanten en gevolgen van het verloop van volwassen verplegend personeel: een systematische review van systematische reviews. *BMC Gezondheidsdiensten Onderzoek*, 17, 824.
- Hayes, LJ, O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., et al. (2006). Verpleegkundige omzet: een literatuuronderzoek. *Internationaal tijdschrift voor verpleegkunde*, 43(2), 237-263
- Heinen, MM, van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., ... Schoonhoven, L. (2013). De intentie van verpleegkundigen om hun beroep te verlaten: een cross-sectioneel observationeel onderzoek in 10 Europese landen. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 174–184.
- Hewko, S, Brown, P., Fraser, K, Wong, C. & Cummings, G. (2015) Factoren die van invloed zijn op de intentie van verpleegkundig managers om te blijven of te vertrekken: een kwantitatieve analyse. *Journal of Nursing Management*, 23(8), 1058-1066.
- Homburg, V., van der Heijden, B., & Valkenburg, L. (2013). Waarom veranderen verpleegkundigen van baan? Een empirisch onderzoek naar determinanten van de post-exit bestemmingen van specifieke verpleegkundigen. *Journal of Nursing Management*, 21(6), 817-826
- Interreg Vlaanderen-Nederland. (2022, 23 mei). Blijf aan Z. <https://www.grensregio.eu/projecten/blijf-aan-z>
- Ilies, R., Nahrgang, JD, & Morgeson, FP (2007). Leider-lid uitwisseling en burgerschapsgedrag: een meta-analyse. *Tijdschrift voor Toegepaste Psychologie*, 92(1), 269-277.
- Jacobs, G., & Janssen, B. (2018). Eigen regie en waardigheid in de zorg: een kwestie van persoonsgerichte praktijkvoering. *Journal of Social Intervention: theorie en praktijk*, 27(6), 48-64.
- Jankelová, N., & Joniaková, Z. (2021). Communicatieve vaardigheden en transformationele leiderschapsstijl van eerstelijns verpleegkundig managers in relatie tot werkplezier van verpleegkundigen en moderators van deze relatie. *Gezondheidszorg*, 9(3), 1-19.
- Karlsson, A., Gunningberg, L., Bäckström, J., & Pöder, U. (2019). De perspectieven van geregistreerde verpleegkundigen op werktevredenheid, patiëntveiligheid en intentie om te blijven - een tweesnijdend zwaard. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1359-1365.
- Kooker, BM en Kamikawa, C. (2011). Succesvolle strategieën om RN-retentie en patiëntresultaten te verbeteren in een groot medisch centrum in Hawaï. *Journal of Clinical Nursing*, 20(1–2), 34–39.
- Kouzes, J., & Posner, B. (2007). *De Leiderschapsuitdaging* (4e ed.). San Francisco: Jossey Bass.
- Kowalski, M., Basile, C., Bersick, E., Cole, D., McClure, D., & Weaver, S. (2020). Wat hebben verpleegkundigen nodig om effectief te oefenen in de ziekenhuisomgeving? Een integratieve beoordeling met implicaties voor verpleegkundig leiders. *Wereldbeelden over op bewijzen gebaseerde verpleegkunde*, 17:1, 60-70.
- Larrabee, JH, Wu, Y., Persily, CA, Simoni, PS, Johnston, PA, Marcischak, TL, Gladden, SD (2010). Invloed van stressbestendigheid op werkplezier en intentie om te blijven. *Western Journal of Nursing Research*, 32(1), 81-102.
- Lartey, S., Cummings, G., & Profetto-Mcgrath, J. (2014). Interventies die het behoud van ervaren geregistreerde verpleegkundigen in zorginstellingen bevorderen: een systematische review. *Journal of Nursing Management*, 22(8), 1027-1041.

Laschinger, H., Wong, C., Grau, A., Read, E., & Pineau Stam, L. (2011). De invloed van leiderschapspraktijken en empowerment op de resultaten van Canadese verpleegkundig managers. *Journal of Nursing Management*, 20(7), 877-888.

Laschinger, HKS, Wong, CA, Cummings, GG, & Grau, AL (2014). Resonant leiderschap en empowerment op de werkplek: de waarde van positieve organisatieculturen bij het verminderen van onbeleefdheid op de werkplek. *Verpleegkundige Economische \$*, 32(1), 5-15.

Lee, K., Mileski, M., Fohn, J., Frye, L., & Brooks, L. (2020). Facilitators en belemmeringen rond de rol van administratie bij de tevredenheid van werknemers in instellingen voor langdurige zorg: een systematische review. *Gezondheidszorg*, 8(4), 360.

López-Ibort, N., González-De la Cuesta, D., Antoñanzas-Lombarte, T., & Gascón-Catalán, A. (2020). De correlatie tussen uitwisseling van leider en lid en organisatorische betrokkenheid bij Spaans geregistreerde verpleegkundigen: de modererende rol van geslacht en ziekenhuisgrootte. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1-15.

Lynch, B., McCormack, B., McCance, T., & Brown, D. (2017). De ontwikkeling van het Person-Centred Situational Leadership Framework: het wezen van persoonsgerichtheid in verpleeghuizen onthullen. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), 427-440.

Manley, K., Sanders, K., Cardiff, S., & Webster, J. (2011). Effectieve werkcultuur: de attributen, faciliterende factoren en gevolgen van een nieuw concept. *Internationaal tijdschrift voor praktijkontwikkeling*, 1(2).

McCormack, B., McCance, T., Bulley, C., Brown, D., McMillan, A., & Martin, S. (red.). (2021). *Basisprincipes van persoonsgerichte zorgpraktijken*. John Wiley & Zonen.

Mcgilton, K., Tourangeau, A., Kavcic, C., & Wodchis, W. (2013). Determinanten van de intentie van gereguleerde verpleegkundigen om in langdurige zorg te verblijven. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 771-781.

Murrells, T., Robinson, S., & Griffiths, P. (2008). Is tevredenheid een directe voorspeller van verpleegkundig verloop? Modelleren van de relatie tussen tevredenheid, uitgesproken intentie en gedrag in een longitudinaal cohortonderzoek. *Human Resources voor gezondheid*, 6, 1-12.

Nurmeksela, A., Mikkonen, S., Kinnunen, J., & Kvist, T. (2021). Relaties tussen de werkactiviteiten van verpleegkundig managers, de werktevredenheid van verpleegkundigen, de tevredenheid van de patiënt en medicatiefouten op afdelingsniveau: een correlatieonderzoek. *BMC Health Services Research*, 21(296), 1-13.

Orgambidez, A., & Almeida, H. (2018). Voorspellers van organisatiebetrokkenheid in de verpleging: resultaten uit Portugal. *Onderzoek en onderwijs in Enfermeria*, 36(1), e14.

Parr, JM, Teo, S., & Koziol-McLain, J. (2021). Een zoektocht naar kwaliteitszorg: verkenning van een model van leiderschapsrelaties, werkbetrokkenheid en patiëntresultaten. *Journal of Advanced Nursing*, 77(1), 207-220

Pawson, R., Greenhalgh, T., Harvey, G., & Walshe, K. (2005). Realistische review - een nieuwe methode van systematische review ontworpen voor complexe beleidsinterventies. *Journal of Health Services Research & Policy*, 10(1\_suppl), 21-34.

Pawson R, Tilley N. (1997). *Realistische evaluatie*. Salie-publicaties.

- Poghosyan, L., en Liu, J. (2016). Autonomie van verpleegkundig specialisten en relaties met leiderschap beïnvloeden teamwerk in eerstelijnszorgpraktijken: een transversaal onderzoek. *Journal of General Internal Medicine*, 31(7), 771-777.
- Price J. (2004) De ontwikkeling van een causaal model van vrijwillig verloop. In Griffeth R. & Horn P. (red.), *Innovatieve theorie en empirisch onderzoek naar personeelsverloop* (pp. 3-34). Informatietijdperk publiceren.
- Price J., & Mueller C. (1981) Een causaal verloopmodel voor verpleegkundigen. *Academie voor managementjournaal*, 24 (3), 543-565.
- Roberts-Turner, R., Hinds, PS, Nelson, J., Pryor, J., Robinson, NC, & Wang, J. (2014). Effecten van leiderschapskenmerken op de werktevredenheid van pediatrie geregistreerde verpleegkundigen. *Kinderverpleging*, 40(5), 236-256.
- Rodríguez-Fernández, M.; Herrera, J.; de las Heras-Rosas, C. (2021) Model van organisatorische betrokkenheid toegepast op gezondheidsmanagementsystemen. *Int. J. Omgeving. Res. Volksgezondheid*, 1 8(4496), 1--21.
- Rycroft-Malone, J., McCormack, B., Hutchinson, A., DeCorby, K., Bucknall, T., Kent, B., ... & Wilson, V. (2012). Realistische synthese: de methode voor implementatieonderzoek illustreren. *Implementatiewetenschap*, 7(1), 1-10.
- Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M., & Martinez, I. (2011). Transformationeel leiderschap koppelen aan de prestaties van verpleegkundigen in een extra rol: de bemiddelende rol van zelfeffectiviteit en bevlogenheid. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2256-2266.
- Senek, M., Robertson, S., Ryan, T., King, R., Wood, E., Taylor, B., & Tod, A. (2020). Determinanten van ontevredenheid over het werk van verpleegkundigen - bevindingen van een transversale enquêteanalyse in het VK. *BMC Verpleging*, 19(1), 1-10.
- Simon, M., Müller, BH, & Hasselhorn, HM (2010). De organisatie of het beroep verlaten - een analyse op meerdere niveaus van de intenties van verpleegkundigen. *Journal of Advanced Nursing*, 66(3), 616-626
- Solbakken, R., Bergdahl, E., Rudolfsson, G., & Bondas, T. (2018). Internationale verpleegkunde: zorg in verpleegkundig leiderschap - een meta-etnografie vanuit het perspectief van de verpleegkundig leider. *Nursing Administration Quarterly*, 42(4), 1-19.
- Specchia, M., Cozzolino, M., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leiderschapsstijlen en werkplezier van verpleegkundigen. Resultaten van een systematische review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1552), 1-15.
- Sveinsdóttir, H., Ragnarsdóttir, ED, & Blöndal, K. (2016). Lof is belangrijk: de invloed van de lof van managers van verpleegafdelingen op de praktijk, werkomgeving en werktevredenheid van verpleegkundigen: een vragenlijstonderzoek. *Journal of Advanced Nursing*, 72(3), 558-568.
- Schwendimann, R., Dhaini, S., Ausserhofer, D., Engberg, S., & Zúñiga, F. (2016). Factoren die verband houden met een hoge werktevredenheid onder zorgverleners in Zwitserse verpleeghuizen - Een cross-sectioneel onderzoek. *BMC Verpleging*, 15(1), 1-10.
- Staggs, VS, en Dunton, N. (2012). Kenmerken van ziekenhuizen en afdelingen die samenhangen met het verloop van verpleegkundigen omvatten de mix van vaardigheden, maar niet het personeelsniveau: een observationele cross-sectionele studie. *Internationaal tijdschrift voor verpleegkundige studies*, 49(9), 1138-1145.

- Stuber, F., Seifried-Dübon, T., Rieger, M., Zipfel, S., Gündel, H., & Junne, F. (2019). Onderzoek naar de rol van stresspreventief leiderschap in het ziekenhuis op de werkplek: de transversale bepaling van relationele kwaliteit door transformationeel leiderschap. *Grenzen in de psychiatrie*, 10(622).
- Tourangeau, A., Cummings, G., Cranley, L., Ferron, E., & Harvey, S. (2010). Determinanten van de intentie van ziekenhuisverpleegkundigen om in dienst te blijven: ons begrip verbreden. *Journal of Advanced Nursing*, 66(1), 22–32.
- Trybou, J., Malfait, S., Gemmel, P., & Clays, E. (2015). Verpleegkundigen en hun team: impact op de intentie om te vertrekken. *Internationale verpleegkundige beoordeling*, 62(4), 489-496.
- Tuckett, A., Winters-Chang, P., Bogossian, F., & Wood, M. (2015). "Waarom verpleegkundigen het beroep verlaten ... gebrek aan steun van managers": wat verpleegkundigen van een e-cohortonderzoek zeiden. *International Journal of Nursing Practice*, 21(4), 359-366.
- Valle, R., Balsanelli, A., Taminato, M., Saconato, H., & Gasparino, R. (2021). De relatie tussen authentiek leiderschap van verpleegkundigen en structurele empowerment: een systematische review. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 55, 1–8.
- Van Bogaert, P., Peremans, L., de Wit, M., Van Heusden, D., Franck, E., Timmermans, O., & Havens, DS (2015). Percepties en ervaringen van verpleegkundig managers met betrekking tot empowerment van verpleegkundigen: een kwalitatief onderzoek. *Grenzen in de psychologie*, 6(1585), 1-10.
- Van der Borg, WE, Verdonk, P., Dauwerse, L., & Abma, TA (2017). Werkgerelateerde verandering in de residentiële ouderenzorg: Vertrouwen, ruimte en verbondenheid. *Menselijke relaties*, 70(7), 805-835.
- Van der Heijden, B., Mulder, R., König, C., & Anselmann, V. (2017). Op weg naar een bemiddelingsmodel voor het welzijn van verpleegkundigen en psychologische stresseffecten van kwaliteit van leiderschap en sociale ondersteuning op het werk. *Medicijnen*, 96(15), 1-6.
- Vesterinen, S., Suhonen, M., Isola, A., & Paasivaara, L. (2012). Leiderschapsstijlen van verpleegkundig managers in Finland. *Verpleegkundig onderzoek en praktijk*, 2012, 1–8.
- Wei, H., Sewell, K., Woody, G., & Rose, M. (2018). De stand van de wetenschap van werkomgevingen voor verpleegkundigen in de Verenigde Staten: een systematische review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 287-300.
- Westerberg, K., & Tafvelin, S. (2014). Het belang van leiderschapsstijl en psychosociale werkomgeving voor door het personeel beoordeelde kwaliteit van zorg: implicaties voor thuishulpdiensten. *Gezondheid en sociale zorg in de gemeenschap*, 22(5), 461-468.
- Wong, G., Greenhalgh, T., Westhorp, G., & Pawson, R. (2014). Ontwikkeling van methodologische richtlijnen, publicatiestandaarden en trainingsmateriaal voor realistische en meta-narratieve beoordelingen: het project RAMESES (Realist And Meta-narrative Evidence Syntheses – Evolving Standards). *Gezondheidsdiensten en leveringsonderzoek*, 2(30), 1-252.
- Yarbrough, S., Martin, P., Alfred, D., & McNeill, C. (2017). Professionele waarden, werkplezier, loopbaanontwikkeling en intentie om te blijven. *Verplegingsethiek*, 24(6), 675-685.
- Yanchus, N., Periard, D., & Osatuke, K. (2017). Verder onderzoek naar voorspellers van verloopintentie bij professionals in de geestelijke gezondheidszorg. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(1), 41-56.

Zaheer, S., Ginsburg, L., Wong, HJ, Thomson, K., Bain, L., & Wulffhart, Z. (2019). Omzetintentie van ziekenhuispersoneel in Ontario, Canada: onderzoek naar de rol van eerstelijns-supervisors, teamwerk en bewust organiseren. *Human Resources voor gezondheid*, 17(66), 1-9.

Zeleníková, R., Jarošová, D., Plevová, I., & Janíková, E. (2020). De perceptie van verpleegkundigen van de professionele praktijkomgeving en de relatie met gemiste verpleegkundige zorg en verpleegkundige tevredenheid. *Internationaal tijdschrift voor milieuonderzoek en volksgezondheid*, 17(11), 1-10.

## BIJLAGE 1: OVERZICHT GESELECTEERDE ARTIKELEN

Author	Title	Research aim / question (country)	Method	Critical appraisal +++ (Good)/ ++ (Acceptable)/ + (Poor)
Bakker (2010)	Canadian cancer nurses views on recruitment and retention	To describe oncology nurses' perceptions about recruitment and retention and workplace strategies that could strengthen oncology practice environments (Canada)	Qualitative	++
Broertje (2020)	The key job demands and resources of nursing staff	What are the most important workplace antecedents of nurses that are relevant across a broad range of health-related and motivational outcomes, and how can they be categorized into demands and resources?	Review	++
Castner (2013)	Nursing control over practice and teamwork	a) Controlling for years of experience in the current role for hospital bedside registered nurses (RNs), does control over practice increase the following five dimensions of teamwork: team structure, leadership, situation monitoring, mutual support, and communication? b) Controlling for years of experience in the current role for hospital bedside RNs, does control over practice interact with TeamSTEPPS® teamwork training to increase the following five dimensions of teamwork: team structure, leadership, situation monitoring, mutual support, and communication? (USA)	Quantitative	++
Cloutier (2016)	A tale of two sites lessons on leadership from the implementation of long term care delivery model (CDM)	How did leadership style influence team functioning with the implementation of the [new] Care Delivery Model? (Canada).	Qualitative	++
Cummings (2013)	Factors influencing job satisfaction of oncology nurses over time	To test a theoretical model of the relationships between work environment factors and nurses' job satisfaction. (Canada)	Quantitative	+++
Cummings (2018)	Impact of managers' coaching conversations on staff knowledge use and performance in long term care settings	To examine the impact and sustainability of a leadership intervention to develop [nurse manager] coaching and communication skills. (Canada)	Quantitative	+++

De Leo (2021)	Protective and risk factors of Italian healthcare professionals during covid 19	To explore the risks and protective factors in the perception of the healthcare professionals who worked during the Covid-19 pandemic in the Northern Italy, and so understand the factors that have a protective effect in situations of high emergency (in order to promote these aspects) and among the different risk aspects, identify those that are experienced as particularly stressful by professionals (in order to manage them). (Italy)	Qualitative	+++
Dhaini (2016)	Absenteeism and presentism among care workers in Swiss nursing homes and their association with psychosocial work environment: A Multi-Site Cross-Sectional Study	a) To determine the prevalence of absenteeism and presentism among professional care workers in Swiss nursing homes, b) to explore psychosocial work environment factors' associations with absenteeism and presentism. (Switzerland)	Quantitative	++
Fernet (2015)	Transformational leadership and optimal functioning at work	Could job characteristics explain the motivational role of transformational leadership in job performance, attitudes and psychological strain through the same motivational processes? (Canada)	Quantitative	+++
Gardner (2011)	Striving to be heard and recognized nurse solutions for improvement	To provide an overview of the satisfaction of nephrology nurses in the hemodialysis workplace setting and its impact on retention. (USA)	Qualitative	++
Hakan (2020)	Salutary factors and hospital work environments	To explore and describe factors explaining why hospital nurses remain in the workplace. (Sweden)	Qualitative	+++
Homburg (2013)	Why do nurses change jobs	a) To identify the determinants of the 'intention to leave' of nurses working at a general hospital, b) To provide recommendations for various stakeholders targeting prevention of premature leaving to various post-exit destinations. (The Netherlands)	Quantitative	++
Jankelova (2021)	Communication skills and transformational leadership style	To examine the connection between communication skills and the transformation style of first-line nurse manager's management with the job satisfaction of nurses, and to verify the influence of three moderators on the strength of this relationship. (Slovenia).	Quantitative	++

Karlsson (2019)	Registered nurses' perspectives of work satisfaction, patient safety and intention to stay – A double-edged sword.	To describe job satisfaction in registered nurses, their intentions to stay at their current workplace and in the profession, and to explore patient safety in relation to these. (Sweden)	Qualitative	++
Keisu et al., (2018)	Employee effort – reward balance and first-level manager transformational leadership within elderly care	To estimate the potential associations between employee-perceived transformational leadership among managers and employees' effort and reward balance. (Sweden)	Quantitative	+++
Kooker & Kamikawa (2011)	Successful strategies to improve RN retention and patient outcomes in a large medical centre in Hawaii	To evaluate the effect of a multifaceted retention initiative on staff experiences, retention, vacancy rates and patient outcomes. (USA, Hawaii)	Mixed method	++
Kowalski et al., (2020)	What Do Nurses Need to Practice Effectively in the Hospital Environment? An Integrative Review With Implications for Nurse Leaders	What makes nursing units a good place to work for nurses? What do nurses need in their work environment to practice effectively? What can be done in the workplace to improve nurse satisfaction and retention?	Review	++
Larrabee et al., (2010)	Influence of stress resiliency on RN job satisfaction and intent to stay	To evaluate the relationships among intent to stay, job satisfaction, job stress, psychological empowerment, and interpretive styles (stress resiliency). (USA)	Quantitative	+++
Laschinger et al., (2014)	Resonant leadership and workplace empowerment: the value of positive organizational cultures in reducing workplace incivility.	To test a model linking a positive leadership approach and workplace empowerment to workplace incivility, burnout and subsequently job satisfaction. (Canada)	Quantitative	+++
Lee et al., (2020)	Facilitators and barriers surrounding the role of administration in employee job satisfaction in long-term care facilities: A systematic review	To investigate characteristics within the long-term care environment that promote and detract from associate job satisfaction and extrapolate the best practices in maintaining job satisfaction and engagement.	Review	+++
López-Ibort et al., (2020)	The correlation between leader–member exchange and organisational commitment among Spanish registered nurses: The moderating role of sex and hospital size	a) to verify if the quality of the supervisor–nurse interpersonal relationship is correlated with organisational commitment; b) to establish if the correlation can be moderated by empowerment, perceived organisational support, and leader–leader exchange. (Spain)	Quantitative	++



Nurmeksela et al., (2021)	Relationships between nurse managers' work activities, nurses' job satisfaction, patient satisfaction, and medication errors at the unit level: a correlational study	What are the relationships between nurse managers' work activities, nurses' job satisfaction, patient satisfaction, and medication errors? (Finland)	Quantitative	+++
Orgambídez & Almeida (2018)	Predictors of organizational commitment in nursing: Results from Portugal	To assess the predictor role of work engagement and social support from the supervisor and coworkers on affective commitment with the organization in nursing staff. (Portugal)	Quantitative	+++
Parr et al., (2021)	A quest for quality care: Exploration of a model of leadership relationships, work engagement, and patient outcomes	To explore the effects of resonant leadership, leader/member exchange relationships and perceived organizational support on work engagement and unit-level patient outcomes. (New Zealand)	Quantitative	+++
Poghosyan & Liu, (2016)	Nurse Practitioner Autonomy and Relationships with Leadership Affect Teamwork in Primary Care Practices: a Cross-Sectional Survey	To investigate whether NP autonomy within primary care practices, and the relationships they have with leadership, affect teamwork between NPs and physicians. (USA)	Quantitative	+++
Roberts-Turner et al., (2014)	Effects of leadership characteristics on pediatric registered nurses' job satisfaction	To describe the relationship between pediatric registered nurse (RN) reported ratings of RN leadership characteristics (transformational and transactional leadership) and RN job satisfaction. (USA)	Quantitative	++
Rodríguez-Fernández et al., (2021)	Model of Organizational Commitment Applied to Health Management Systems	To design a model that explains how organizational commitment affects Human Resource Management in healthcare centers. (Spain)	Review	++
Schwendimann et al., (2016)	Factors associated with high job satisfaction among care workers in Swiss nursing homes - A cross sectional survey study	a) To measure job satisfaction among Swiss nursing home healthcare workers, b) to examine how work environment, work stressors, and care workers' health complaints are associated with job satisfaction in nursing homes. (Switzerland)	Quantitative	+++
Senek et al., (2020)	Determinants of nurse job dissatisfaction - findings from a cross-sectional survey analysis in the UK	To assess a set of self-reported individual and organisational predictors of nurses' satisfaction/dissatisfaction. (UK)	Quantitative	++

Simon et al., (2010)	Leaving the organization or the profession - a multilevel analysis of nurses' intentions	To investigate which variables are associated with an intention to leave the profession or an organization; and how the related variables differ between intentions. (Germany)	Quantitative	++
Solbakken et al. (2018)	Caring in Nursing Leadership - A Meta-ethnography From the Nurse Leader's Perspective	What is caring in nursing leadership from the nurse leaders' perspective?	Review	+++
Specchia et al. (2021)	Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review	To identify and analyse the current knowledge of the correlation between leadership styles and nurses' job satisfaction.	Review	+++
Stuber et al., (2019)	Investigating the Role of Stress-Preventive Leadership in the Workplace Hospital: The Cross-Sectional Determination of Relational Quality by Transformational Leadership	1. How do leaders perceive the quality of their relationship with staff members and vice versa? 2. Does the perception of transformational leadership differ between leaders and staff members? 3. In which way are the sub-dimensions of transformational leadership behavior associated with the quality of leader- member relationships from the view of staff members in the workplace hospital? (Germany)	Quantitative	+++
Tourangeau et al. (2010)	Determinants of hospital nurse intention to remain employed: Broadening our understanding	To identify hospital nurse reported determinants of intention to remain employed and develop a model explaining determinants. (Canada)	Qualitative	++
Tuckett et al. (2015)	'Why nurses are leaving the profession ... lack of support from managers': What nurses from an e-cohort study said	To qualitatively add to our understanding about nurses' perceptions of reasons for leaving the profession. (Australia/New Zealand)	Qualitative	++
Valle et al. (2021)	The relationship between the authentic leadership of nurses and structural empowerment: a systematic review	To verify the relationship between authentic leadership of nurses and structural empowerment.	Review	++
Van Bogaert et al. (2015)	Nurse managers' perceptions and experiences regarding staff nurse empowerment: A qualitative study	To study nurse unit managers' perceptions and experiences of staff nurse structural empowerment and its impact on managers' leadership roles and styles. (Belgium)	Qualitative	++

van der Borg et al. (2017)	Work-related change in residential elderly care: Trust, space and connectedness	To understand the process of workforce change and development, by retrospectively exploring the experiences of care professionals. (The Netherlands)	Qualitative	++
Van Der Heijden et al., (2017)	Toward a mediation model for nurses' well-being and psychological distress effects of quality of leadership and social support at work	To investigate the effects of quality of leadership and social support at work on well-being and psychological distress of nurses and to determine whether nurses' overcommitment mediates the relationship between the above mentioned determinants and the outcomes. (8 European countries)	Quantitative	++
Vesterinen et al. (2012)	Nurse managers' leadership styles in Finland.	What kind of leadership styles do nurse managers use and what are the factors affected by their leadership styles? (Finland)	Qualitative	+++
Wei et al. (2018)	The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review	To identify, evaluate, and summarize the major foci of studies about nurse work environment in the United States published between January 2005 and December 2017, and provide strategies to improve nurse work environments. (USA)	Review	++
Westerberg & Tafvelin, (2014)	The importance of leadership style and psychosocial work environment to staff-assessed quality of care: Implications for home help services	What is the relationship between transformational leadership style and care quality, mediated by perceived support from colleagues and organisation, job control and workload? Sweden	Quantitative	+++
Yanchus et al. (2017)	Further examination of predictors of turnover intention among mental health professionals	To examine predictors of turnover intention, or an employee's cognitive withdrawal from their job, in a large sample of direct care mental health professionals, separating among occupations to increase the pragmatic relevance of our findings. (USA)	Quantitative	++
Yarbrough et al. (2017)	Professional values, job satisfaction, career development, and intent to stay	To explore relationships of professional values orientation, career development, job satisfaction, and intent to stay in recently hired mid-career and early-career nurses. (USA)	Quantitative	++

Zaheer et al. (2019)	Turnover intention of hospital staff in Ontario, Canada: Exploring the role of frontline supervisors, teamwork, and mindful organizing	To examine how nurses', allied health professionals', and clerical staff' perceptions of immediate supervisor, teamwork, and mindful organizing impact their turnover intentions. (Canada)	Quantitative	++
Zeleníková et al. (2020)	Nurses' perceptions of professional practice environment and its relation to missed nursing care and nurse satisfaction	a) To find a relationship between nurses' perceptions of the professional practice environment and missed nursing care and nurse satisfaction, b) to find differences in nurses' perceived rating of the professional practice environment according to hospital location and job position. (Czech Republic)	Quantitative	++

