



# MONITOR ZEGGENSCHAP



## LANDELIJKE MONITOR ZEGGENSCHAP 2024

VOOR VERPLEEGKUNDIGEN, VERZORGENDEN, VERPLEEGKUNDIG SPECIALISTEN EN BEGELEIDERS



**ACCURALIS**  
ZORGOPTIMALISATIE

In opdracht van  
het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt

Datum  
December 2024

Auteurs  
dr. B.J.M. de Brouwer, M.J.G. de Brouwer MSc, B. Janssen MSc,  
C.J. Crommentuijn MSc, dr. J.H.F. de Brouwer

Kenmerk  
201865006.028.101



Accuralis Zorgoptimalisatie  
+31 6 460 145 02  
[info@accuralis.com](mailto:info@accuralis.com)  
[www.accuralis.com](http://www.accuralis.com)

Copyright Accuralis Zorgoptimalisatie 2024. Het gebruik van (onderdelen van) dit rapport is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld.

## INHOUDSOPGAVE

<b>1. Managementsamenvatting .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Inleiding .....</b>	<b>6</b>
2.1 Aanleiding .....	6
2.2 Wat is professionele zeggenschap? .....	6
2.3 Autonomie en zeggenschap.....	6
2.4 Zeggenschap op verschillende niveaus .....	7
2.5 Doelstelling .....	8
2.6 Doelgroep .....	8
<b>3. Methode .....</b>	<b>9</b>
3.1 Onderzoeksopzet en verantwoording .....	9
3.2 Dataverzameling.....	9
3.3 Instrumenten.....	9
3.4 Populatie.....	10
3.5 Voorwaarden voor analyse .....	11
3.6 Betrouwbaarheid en validiteit .....	11
3.7 Statistische analyse .....	11
<b>4. Resultaten .....</b>	<b>14</b>
4.1 Respons.....	14
4.2 Monitor Formele Zeggenschap .....	17
4.3 Monitor Ervaren zeggenschap.....	20
4.4 Kwaliteit van zeggenschap.....	35
4.5 Impact op aantrekkelijk werken .....	36
4.6 Impact op de vertrekintentie.....	37
4.7 Acties ter versterking van zeggenschap .....	37
<b>5. Conclusie en aanbevelingen .....</b>	<b>39</b>
5.1 Formele zeggenschap .....	39
5.2 Ervaren zeggenschap .....	41
5.3 Impact op aantrekkelijk werken .....	44
5.4 Impact op de vertrekintentie.....	44
5.5 Acties ter verbetering van zeggenschap.....	45
5.6 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek .....	46
5.7 Limitaties .....	47

## 1. Managementsamenvatting

Meer dan de helft van de 22.000 (agogisch opgeleide) begeleiders, verzorgenden, mbo-, inservice- en hbo-verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten die dit jaar deelnamen aan de Landelijke Monitor Zeggenschap wenst meer zeggenschap en een kwart wenst meer autonomie in het werk. Net als vorig jaar (De Brouwer et al., 2023), laten de resultaten in 2024 zien hoe urgent het probleem is, maar na 1 jaar zijn de eerste tekenen van verbetering zichtbaar.

De Landelijke Monitor Zeggenschap, ontstaan vanuit een duidelijk signaal vanuit professionals in zorg en sociaal domein, maakt professionele zeggenschap meetbaar. De monitor is speciaal ontwikkeld om organisaties de handvatten te geven om een gericht verbetertraject in gang te zetten op basis van inzicht in de mate waarin (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn. Organisaties die deelnemen aan de monitor krijgen een gedetailleerd inzicht in waar zeggenschap formeel is belegd, waar ze wensen dat deze zou liggen en in ervaren zeggenschap van professionals op individueel-, team-, organisatie-, regionaal- en landelijk niveau. Door meerdere jaren te monitoren kunnen organisaties de effectiviteit van ingezette interventies volgen en plannen bijstellen. Dit rapport volgt de landelijke ontwikkeling van zeggenschap en autonomie in zorg en sociaal domein, per branche, beroepsgroep en regio. Het rapport omvat de resultaten van de eerste twee jaarlijkse meetronden en geeft inzicht in:

- de huidige en gewenste formele zeggenschap in organisaties,
- de ervaren zeggenschap van verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en begeleiders,
- de invloed van verschillende factoren op ervaren zeggenschap,
- de ontwikkeling van zeggenschap in de tijd, en
- relaties tussen zeggenschap, tevredenheid en vertrekintentie.

### *Onderzoeksopzet*

De monitor meet jaarlijks waar zeggenschap formeel zeggenschap ligt in organisaties, de ervaren zeggenschap van professionals en variabelen die te maken hebben met het aantrekken en behouden van professionals, zoals werktevredenheid en vertrekintentie. Naast die organisaties die jaarlijks deelnemen, kunnen ieder jaar nieuwe organisaties instappen. Op deze manier groeit de Monitor Zeggenschap mee met de landelijke beweging die is ingezet om zeggenschap van professionals in zorg en sociaal domein te versterken. Ieder jaar wordt de status van zeggenschap bepaald met alle deelnemers van dat jaar, zie de linker pagina van de factsheet van 2024 die direct te vergelijken is met de factsheet van 2023. De ontwikkeling van zeggenschap in de tijd wordt bovendien gevolgd, met de organisaties die consistent meer jaren deelnemen aan de monitor, zie de rechter pagina van de factsheet van 2024.

### *Formele zeggenschap*

Momenteel is in ongeveer tweederde van de organisaties sprake van gedeelde besluitvorming, waarbij de zeggenschap voornamelijk bij het management/bestuur ligt, vergelijkbaar met het voorgaande jaar. Daarnaast komt het traditionele bestuursmodel – waarbij de zeggenschap sterk gecentraliseerd is bij het management of bestuur – veel voor. Organisaties hebben ook de stip op de horizon bepaald. Ongeveer tweederde van de deelnemende organisaties streeft naar een vorm van gedeelde besluitvorming, waarbij de zeggenschap voornamelijk bij de professionals ligt. Van de gemeten dimensies van formele zeggenschap wordt op Invloed op personeelsbeleid het grootste verschil waargenomen tussen de huidige en wenselijke situatie. Onderwerpen zoals promoties naar leidinggevende functies en salarisaanpassingen, en secundaire arbeidsvoorwaarden liggen vaak bij het management/bestuur, terwijl dat in de gewenste situatie gedeeltelijk bij professionals ligt.

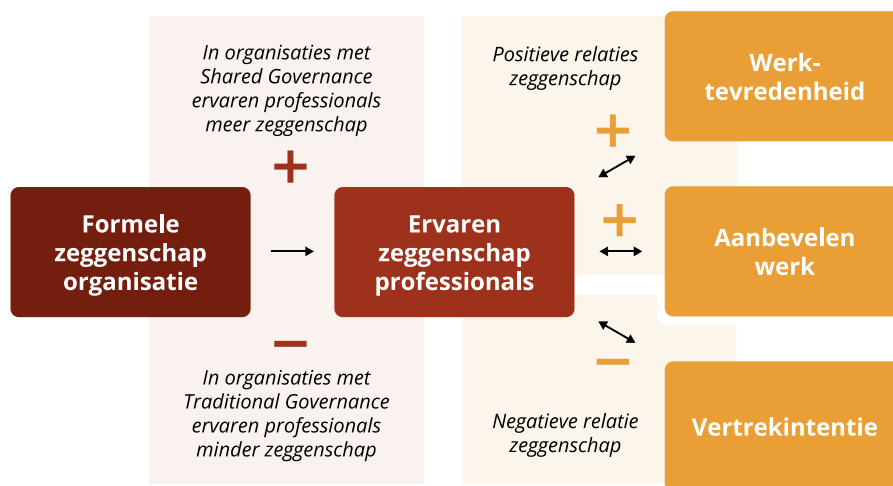
Organisaties hebben uiteraard meer tijd nodig om de transitie naar de gewenste situatie te bewerkstelligen, maar een kleine stap in deze richting is inmiddels gezet. Bijna alle deelnemende organisaties hebben in het afgelopen jaar activiteiten ingezet om zeggenschap te versterken, maar bij slechts een derde van de worden (nog) geen activiteiten ondernomen om ervoor te zorgen dat zeggenschap geborgd is. Professionals in organisaties waarbij sprake is van Shared Governance ervaren meer zeggenschap dan in organisaties waar sprake is van traditionele zeggenschap – zie Figuur 1. Mogelijk wijst het erop dat investeren in het neerzetten of verbeteren van de formele zeggenschapsstructuur zeggenschap in de praktijk kan verbeteren.

### Ervaren zeggenschap

De resultaten van dit jaar laten subtiele verbeteringen zien op ervaren zeggenschap en alle bijbehorende thema's, vooral in de groep organisaties die in 2023 én in 2024 hebben deelgenomen. Deze groep ervaart in 2024 meer zeggenschap en bevat minder professionals die meer zeggenschap wensen dan het voorgaande jaar én meer dan de nieuwe groep organisaties, gestart in 2024. In de groep organisaties die beide jaren heeft deelgenomen ervaren in 2024 meer professionals dat de organisatie hen in staat stelt om zeggenschap te nemen (+8%) en dat kwaliteitsregistraties worden gebruikt voor het verbeteren van zorg (+7%). Minder professionals ervaren dat regels hen beperken in het zelfstandig nemen van beslissingen (-7%).

De subtiele verschillen bevestigen dat alle acties rondom zeggenschap en autonomie een stap in de goede richting teweegbrengen, wetend dat nog veel stappen nodig zijn. Het vergt tijd om een cultuurverandering te bewerkstelligen en het is begrijpelijk dat de impact van de beweging om zeggenschap te versterken nog niet binnen een jaar volledig zichtbaar is. Alles bij elkaar zijn er nu al duidelijke signalen van een positieve ontwikkeling op vrijwel alle onderdelen. In 2024 zijn de totaalscore van ervaren zeggenschap en de specifieke thema's over het algemeen licht gestegen en negatief gerelateerd aan de wens voor meer zeggenschap, die licht is gedaald ten opzichte van vorig jaar.

De verbetering in zeggenschap lijkt een positieve impact te hebben op factoren die te maken hebben met het aantrekken en behouden van professionals. Zowel de werktevredenheid als het aandeel professionals dat het werken bij de werkgever aanbeveelt bij collega professionals zijn licht gestegen in 2024 in de groep organisaties die beide jaren heeft én positief gerelateerd aan ervaren zeggenschap. Tegelijkertijd lijkt de verbetering in zeggenschap een negatieve impact te hebben op de vertrekintentie, die licht is afgenomen ten opzichte van 2023.



Figuur 1: Relaties tussen Formele en Ervaren zeggenschap en impactvariabelen.

### Conclusie en aanbeveling

De belangrijkste boodschap van de Monitor Zeggenschap is dat het loont om in professionele zeggenschap en autonomie te investeren. Met het neerzetten of verbeteren van de formele zeggenschapsstructuur kan de zeggenschap in de praktijk, stap voor stap verbeteren. Verbeterde zeggenschap en autonomie van professionals in zorg en sociaal domein heeft een positieve uitwerking op de tevredenheid in het werk en aantrekkelijk werkgeverschap. Voor een organisatie kan het duurzaam investeren in- en borgen van professionele zeggenschap een indirecte investering zijn in het aantrekken en behouden van professionals.

Mogelijk komt men met deelname aan de monitor en de actieve betrokkenheid bij het thema zeggenschap deels tegemoet aan de behoeften van de professionals. Organisaties bepalen met een gevalideerd instrument per onderdeel waar zeggenschap ligt en waar die in de ideale situatie zou moeten liggen, passend bij de organisatie zelf. De organisaties hebben de ervaren zeggenschap van professionals al licht verhoogd aan de hand van de resultaten van de monitor en initiatieven die daaruit en uit de landelijke ontwikkelingen van de afgelopen jaren volgen. Om deze landelijke beweging vast te houden en te kunnen blijven volgen is het van groot belang dat organisaties consistent blijven participeren en nieuwe organisaties gaan deelnemen aan de Landelijke Monitor Zeggenschap en meegaan in de landelijke beweging rondom het thema.

## 2. Inleiding

### 2.1 Aanleiding

Een voorspeld tekort van bijna 200.000 medewerkers in 2033 in zorg en het sociaal domein vraagt om ingrijpende maatregelen (ABF Research, 2024). Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) staat voor de uitdaging om de arbeidsmarkt te stimuleren, zodat voldoende gekwalificeerd personeel kan worden aangetrokken en worden behouden. Dit is nodig om goede kwaliteit van de gezondheidszorg en begeleiding in Nederland te kunnen garanderen, en tegelijkertijd de gezondheidszorg betaalbaar te houden.

De grote groep (agogisch opgeleide) begeleiders, verzorgenden, mbo-, inservice- en hbo-verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten (hierna: professionals) vormt in verschillende sectoren een onmisbare schakel in de Nederlandse gezondheidszorg. Deze groep geeft duidelijk het signaal af dat de zeggenschap van hen onvoldoende is (Adriaansen, 2021; Landelijk Actieplan Zeggenschap, 2022). Een gebrek aan professionele zeggenschap heeft negatieve effecten op het werkplezier, de kwaliteit van zorg, de ervaren erkenning en waardering, en het behouden van mensen voor het vak (Both-Nwabuwe, 2020; Buurman 2020; V&VN, NVZ en NFU, 2020; Van Wieringen et al., 2019). Het is bovendien een belangrijke reden om de gezondheidszorg te verlaten (RegioPlus, 2024). Met het scala aan (beleidsmatige) initiatieven gericht op professionele zeggenschap en autonomie in de zorg en het sociaal domein, zoals het Landelijk Actieplan Zeggenschap en de Landelijke Monitor Zeggenschap (hierna: LMZ), beoogt VWS de zeggenschap te verhogen, het werken in zorg en het sociaal domein aantrekkelijk te maken en verdere uitstroom tegen te gaan.

Resultaten van de LMZ in 2023 benadrukken niet alleen dat de zeggenschap van professionals tekortschiet, maar ook het belang van professionele zeggenschap voor de arbeidsmarkt. Meer dan de helft van de professionals wenst meer zeggenschap, ongeveer een kwart heeft behoefte aan meer autonomie en beide onderwerpen zijn geassocieerd met vertrekintentie (De Brouwer et al., 2023).

### 2.2 Wat is professionele zeggenschap?

In de LMZ richten we ons op professionele zeggenschap. Het begrip verwijst naar de mate waarin professionals invloed kunnen uitoefenen op zaken die van groot belang zijn voor hun beroep, zoals de beroepsuitoefening, normen, beleid, en de materialen die zij gebruiken. Professionele zeggenschap gaat niet alleen over invloed, maar ook over de toegang tot en uitwisseling van informatie, standpunten en oordelen, en de mogelijkheid om deel te nemen aan besluitvorming die de praktijk en de kwaliteit van zorg en begeleiding beïnvloedt. In de literatuur wordt dit concept ook weleens aangeduid als professionele autonomie (Oshody et al., 2019).

Professionele zeggenschap is een voorwaarde voor professionals om goede kwaliteit van zorg of begeleiding te leveren en om met plezier, bevlogen en betekenisvol te werken. Het is een essentieel onderdeel voor een gezonde, veilige en productieve werkomgeving. Een dergelijke werkomgeving hangt samen met goede kwaliteit van zorg, arbeidstevredenheid en aantrekkelijkheid van het beroep (Aiken et al., 2017; Aiken et al., 2014; Silber et al., 2016; Swiger et al., 2017; de Brouwer, 2019). Meer zeggenschap over de beroepsuitoefening zorgt voor een toename in status, betere samenwerking met andere beroepsgroepen, erkenning en trots onder de verpleegkundige beroepsgroep en heeft een positieve relatie met aantrekkelijk werkgeverschap en de arbeidstevredenheid van verpleegkundigen (Kramer & Schmalenberg, 2003; Pursio et al., 2021; SER, 2022).

### 2.3 Autonomie en zeggenschap

Om aan te sluiten bij de beroepsbeoefenaren maken we in deze monitor een onderscheid tussen zeggenschap en autonomie (Oshody et al., 2019). Autonomie verwijst specifiek naar de vrijheid om zelfstandig te handelen als professional, op basis van je expertise, in het beste belang van de patiënt, cliënt of bewoner (hierna: patiënt). Het omvat zelfstandige klinische beslissingen binnen het eigen vakgebied en gedeelde beslissingen in samenwerking met andere disciplines voor de individuele patiënt. De vrijheid om onafhankelijke (klinische) beslissingen te nemen

in de zorg voor patiënten is cruciaal, omdat het professionals in staat stelt de eigen vaardigheden en kennis te benutten (Budge et al., 2003; Duffield et al., 2009). Autonomie is gerelateerd aan het gevoel van betrokkenheid en verantwoordelijkheid van de professionals en aan verschillende patiëntenuitkomsten, zoals een hogere kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid en een lagere mortaliteit (WRR, 2020; Keith & Cianelli, 2014; Rafferty et al., 2001; Watson, 2009; Rao et al., 2017). Autonomie is dus zeer belangrijk voor de zeggenschap op individueel niveau en is een onderdeel van professionele zeggenschap (Pursio et al., 2021).

Professionele zeggenschap bestaat daarnaast nog uit het hebben van zeggenschap over de algehele beroepsuitoefening en beroepsontwikkeling. Het gaat hierbij over invloed en besluitvorming binnen het beroep. De mate waarin men zelfstandig kan handelen hangt echter wel af van de zeggenschap over de beroepsuitoefening op individueel-, team-, organisatie-, regionaal- en landelijk niveau, waarin men (mede)zeggenschap heeft over het eigen vak – zie Figuur 2.

## 2.4 Zeggenschap op verschillende niveaus

Het versterken van zeggenschap kan helpen om de druk op de Nederlandse gezondheidszorg en het sociale domein te verminderen, vooral nu de zorgvraag groeit en er een tekort is aan personeel. Om dit te bereiken, is het belangrijk om inzicht te krijgen in waar de sterke kanten en verbetermogelijkheden liggen. De LMZ doet dit en bestaat uit twee delen: de Monitor Formele Zeggenschap (MFZ) en de Monitor Formele Zeggenschap (MEZ).

Professionele zeggenschap speelt op verschillende niveaus: het gaat om invloed die je hebt als professional zelf, binnen je team, in de organisatie waar je werkt, maar ook in de regio, op landelijk niveau en zelfs internationaal – zie Figuur 1. Met de LMZ richten we ons op de eerste vijf niveaus, met speciale aandacht voor niveaus van professionele zeggenschap binnen de organisatie. We onderzoeken hoe professionals de zeggenschap ervaren op belangrijke thema's zoals imago, kwaliteitsverbetering, leiding die faciliteert, zeggenschapsstructuren, personeelsbeleid en -ontwikkeling, interprofessionele samenwerking en kennis- en datagedreven werken – zie Figuur 2. Deze benadering geeft een breed en diepgaand inzicht in hoe zeggenschap wordt beleefd en toegepast binnen de beroepspraktijk. Daarnaast onderzoeken we hoe de zeggenschap formeel is belegd in de organisatie en wat de gewenste situatie is.



Figuur 2: Model Professionele Zeggenschap

## **2.5 Doelstelling**

De doelstelling van het onderzoek is monitoren hoe verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en begeleiders zeggenschap ervaren, het inzichtelijk maken van de mate waarin verschillende factoren hierop van invloed zijn (zoals de formele zeggenschapsstructuur binnen een organisatie), de mate van impact op factoren die te maken hebben met aantrekkelijk werkgeverschap (zoals tevredenheid, aanbevelen en vertrekintentie) en kwaliteit en het volgen hoe de ervaren zeggenschap zich door de tijd ontwikkelt (ministerie van VWS, 2022).

## **2.6 Doelgroep**

De doelgroep van de monitor is (agogisch opgeleide) begeleiders, verzorgenden, mbo-, inservice- en hbo-verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten. Voor de leesbaarheid van het document wordt de term 'professionals' gehanteerd voor de gehele doelgroep. De LMZ is gericht op de volgende branches binnen de Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) in de smalle definitie:

- Universitair medische centra
- Ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg
- Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)
- Geestelijke gezondheidszorg
- Gehandicaptenzorg
- Sociaal werk
- Jeugdzorg

GGD en Penitentiaire inrichtingen kunnen deelnemen aan de monitor, maar vallen buiten de scope van dit rapport. Kinderopvang, huisartsenzorg en gezondheidscentra zijn uitgesloten voor deelname aan de LMZ, omdat in deze branches over het algemeen mensen uit de doelgroep werken.



## 3. Methode

### 3.1 Onderzoeksopzet en verantwoording

Deze studie combineert een cross-sectioneel design (CD) met en een longitudinaal design (LD). Jaarlijks wordt de status quo, een cross-sectioneel overzicht, van ervaren en formele zeggenschap gegeven in Nederland. Daarnaast wordt de verandering van formele en ervaren zeggenschap over tijd onderzocht in de periode van 2023 tot en met 2027, met steeds één jaarlijks meetmoment in september en oktober.

Met een Repeated Cross-sectioneel design, wordt de landelijke ontwikkeling van zeggenschap geaggregeerd gevolgd vanaf de nul situatie ( $T_0$ ). Het voordeel van dit longitudinale design is dat het deelnemersveld jaarlijks kan groeien, net als de nationale beweging waarin zeggenschap wordt gestimuleerd. Het nadeel is dat de onderzochte populatie niet exact hetzelfde is op verschillende meetmomenten, maar een steekproef onder een zeer groot aantal respondenten. Daarom onderzoeken we ook de specifieke resultaten voor organisaties die consistent meer jaren deelnemen aan de monitor, het constante cohort. Op basis van deze groep worden landelijke ontwikkeling van zeggenschap gevolgd gedurende de looptijd van de monitor, rekening houdend met de ontwikkeling van individuele organisaties. Van deelnemende organisaties wordt daarom jaarlijkse deelname verwacht, om het verlies van deelnemers te beperken en het constante cohort in stand te houden.

In dit rapport worden de uitkomsten van de eerste twee meetmomenten gepresenteerd. De meting van 2024 ( $T_1$ ) wordt vergeleken met  $T_0$ . De tijdreeks wordt in komende jaren uitgebouwd tot minimaal 5 jaar. Resultaten worden waar mogelijk uitgesplitst per beroepsgroep, branche en regio en geanalyseerd met verschillende multilevel modellen. In de huidige analyse ligt het accent meer op verandering en ontwikkeling en op het constante cohort dan op de status quo. De belangrijkste conclusies van het onderzoek komen op deze manier gefaseerd naar voren.

In de figuren met geaggregeerde resultaten per jaar, worden de resultaten van verschillende cohorten per tijdseenheid weergegeven:

- Het **open cohort** betreft alle organisaties die hebben deelgenomen.
- Het **constante cohort** betreft organisaties die consistent meer jaren deelnemen.
- Het **nieuwe cohort** zijn organisaties die voor het eerst deelnemen aan de monitor.

Deze figuur wordt jaarlijks complexer. Gedetailleerdere informatie over de verantwoording en de onderzoeksopzet worden beschreven in het [rapport van de nulmeting](#) (De Brouwer et al., 2023).

### 3.2 Dataverzameling

Data zijn verkregen door middel van digitale vragenlijsten die gedurende het traject in de nulmeting zijn gevalideerd. Projectleiders binnen de eigen organisatie hebben de meting uitgezet onder Professionals, volgens het stappenplan in het informatiepakket na persoonlijke contactmomenten met het onderzoeksteam.

### 3.3 Instrumenten

De LMZ bestaat uit twee delen: de Monitor Formele Zeggenschap (MFZ) en de Monitor Ervaren Zeggenschap (MEZ). In het [rapport van de nulmeting](#) staat beschreven hoe de vragenlijsten zijn ontwikkeld en hoe ze zijn opgebouwd (De Brouwer et al., 2023).

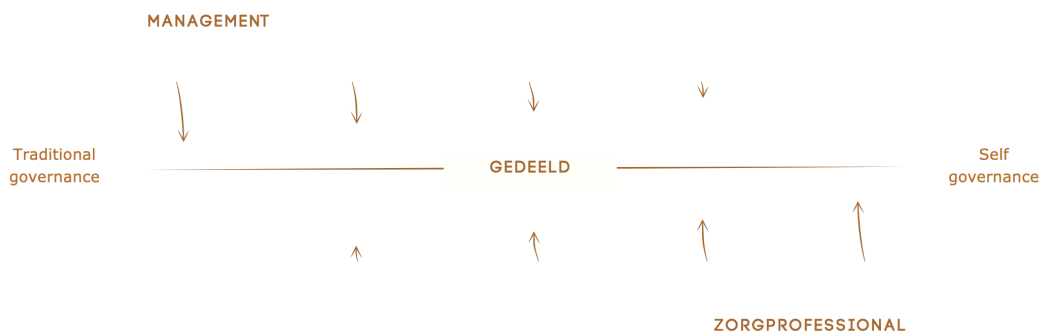
#### *Monitor Formele Zeggenschap*

Naar aanleiding van feedback vanuit de nulmeting, is in de communicatie met de projectleiders meer nadruk gelegd op verwachtingsmanagement en de invultijd van de MFZ. Daarnaast is de MFZ in 2024 taalkundig vereenvoudigd zonder inhoudelijke wijziging, zodat vergelijking van resultaten met de nulmeting mogelijk is gebleven.

### Interpretatie van de resultaten MFZ

Verschillende typen van formele zeggenschap (governance) worden onderscheiden om inzicht te geven in de mate van professionele zeggenschap die professionals hebben binnen de werkomgeving. De indeling helpt om governance te categoriseren op basis van wie de macht, invloed en beslissingsbevoegdheid heeft. Traditional governance kenmerkt zich doordat beslissingen voornamelijk worden genomen door het management/bestuur, zonder directe betrokkenheid van professionals. Het model weerspiegelt een top-down benadering waarin professionals vooral uitvoerders zijn, met weinig autonomie of invloed op beleid of processen. Self governance ligt aan de andere kant van het continuüm, zie Figuur 3. Hierbij hebben professionals zelf de leiding over hun praktijk en zijn betrokken bij beslissingen die hun werk direct beïnvloeden.

In het midden is de zeggenschap gedeeld tussen de professionals en het management/bestuur. Dit noemen we shared governance. In deze situatie worden beslissingen genomen door samenwerking tussen professionals en het management/bestuur. Het combineert de expertise van professionals met de strategische input van leidinggevendenden. Shared governance ondersteunt zowel professionele autonomie als organisatorische samenwerking.



Figuur 3: model MFZ, mate van zeggenschap van Traditional governance naar Self governance

### Monitor Ervaren Zeggenschap

Op basis van feedback vanuit de nulmeting is de MEZ in 2024 taalkundig vereenvoudigd zonder inhoudelijke wijziging, zodat vergelijking van resultaten met de nulmeting mogelijk is gebleven. In T<sub>1</sub> hebben respondenten de mogelijkheid gekregen om toelichting te geven over de ervaren zeggenschap en te reageren op de vragenlijst in een open tekstveld.

### Interpretatie van de resultaten MEZ

De resultaten op de totaalscore en de scores per thema zijn geen rapportcijfers, maar een hulpmiddel om te zien hoe mensen de situatie ervaren en om de scores met elkaar te kunnen vergelijken. Een score van 5,5 of hoger betekent dat de meerderheid van de professionals aangeeft dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn. Hoe hoger de score, hoe meer professionals dit aangeven.

Op basis van de nulmeting is een voorlopige streefwaarde bepaald van 6,6, vanuit de gemiddelde totaalscore op de MEZ van de beste 10% van de organisaties (De Brouwer et al., 2023).

### 3.4 Populatie

Organisaties die aan de nulmeting hebben deelgenomen zijn gestimuleerd om ook dit jaar deel te nemen door te benadrukken dat men deelneemt aan een 5-jarige studie, periodiek persoonlijk contact te onderhouden, tijdig en overzichtelijk te communiceren over inhoud en planning, en een uitgebreid pakket van verdiepende resultaten aan te bieden, zodat organisaties op passende wijze aan de slag kunnen met zeggenschap in de organisatie.

In de werving en promotie is de LMZ duidelijk neergezet als primair instrument om zeggenschap te meten en het actieplan ter verbetering van zeggenschap aan te scherpen. Nieuwe organisaties zijn geworven voor deelname aan

de LMZ via congressen, presentaties, telefonisch, sociale media, e-mail en op websites binnen het netwerk van VWS, LAZ en Accuralis. Ook beroepsverenigingen, branche- en werkgeversorganisaties zijn benaderd en hebben bekendheid gegeven aan de mogelijkheid tot deelname aan de LMZ.

#### *Monitor Formele Zeggenschap*

Vertegenwoordigers van de doelgroepen binnen de deelnemende organisaties hebben per organisatie gezamenlijk één keer de MFZ ingevuld in de periode 2 september 2024 tot en met 31 oktober 2024. Projectleiders van de deelnemende organisaties hebben de deelnemers geselecteerd. Deelnemers zijn indien mogelijk afkomstig van een zeggenschaps- of adviesraad of een ander vertegenwoordigend orgaan. Indien niet aanwezig is een groep samengesteld met vertegenwoordigers vanuit verschillende afdelingen/teams. Het is aan de organisaties zelf geweest om hierbij ook het management/bestuur uit te nodigen.

#### *Monitor Ervaren Zeggenschap*

Professionals werkzaam bij de deelnemende organisaties werden door de projectleider van de eigen organisatie uitgenodigd om de MEZ-vragenlijst in te vullen in de periode 2 september 2024 tot en met 31 oktober 2024. In- en exclusiecriteria zijn weergegeven in Bijlage 1 in het [rapport van de nulmeting](#) (De Brouwer et al., 2023).

### **3.5 Voorwaarden voor analyse**

Respondenten die minder dan 50% van de MEZ hebben ingevuld zijn geëxcludeerd, om bias te voorkomen van respondenten die de vragenlijst vroegtijdig afgebroken hebben en later nog eens hebben ingevuld. Per subschaal worden data meegenomen van respondenten die 75% of meer van de items op een subschaal hebben ingevuld. Voor de berekening van de totaalscore worden data meegenomen van respondenten die 75% of meer van alle items op de MEZ hebben ingevuld. Om benchmarks te berekenen per branche en per regio voor de MEZ en MFZ is een minimumaantal van 4 organisaties en 150 deelnemers aangehouden. Organisaties uit branches en regio's die niet voldoen aan deze criteria zijn samengenomen onder de categorie 'Overige'.

### **3.6 Betrouwbaarheid en validiteit**

#### *Monitor Formele Zeggenschap*

De Monitor Formele Zeggenschap (MFZ) is gebaseerd op de 'Index of Professional Nursing Governance' (IPNG). De IPNG 2.0 is vertaald door twee onafhankelijke organisaties (Accuralis en Tergooi Medisch Centrum) en getest in de ziekenhuissetting onder verpleegkundigen (N=151). De MFZ heeft een uitstekende betrouwbaarheid ( $\alpha=0,95$ ). Ook de dimensies binnen de vragenlijst zijn betrouwbaar (Cronbach's  $\alpha$  varieert van 0,83 tot 0,92 per subschaal).

#### *Monitor Ervaren Zeggenschap*

De face-, content-, en constructvaliditeit van de MEZ zijn vastgesteld. De gemeten thema's worden volledig en relevant bevonden. De MEZ is betrouwbaar ( $\alpha=0,95$ , variatie per subschaal  $\alpha=0,68$  tot  $\alpha=0,87$ ). Dit betekent dat de MEZ betrouwbaar is en de juiste onderdelen gemeten worden.

Kortom, de MFZ en de MEZ zijn betrouwbaar en meten de juiste aspecten. Meer informatie over de betrouwbaarheid en validiteit is te vinden in het [rapport van de nulmeting](#) (De Brouwer et al., 2023).

### **3.7 Statistische analyse**

Demografie van deelnemers en algemene resultaten zijn weergegeven met beschrijvende statistiek. De samenhang tussen tijd, cohort, de potentieel beïnvloedende factoren en de resultaatvariabelen zijn stapsgewijs getoetst door middel van mixed-multilevel-modellen (MLM) met repeated measures. Dat wil zeggen dat de verbanden tussen tijd, cohort en ervaren zeggenschap zijn onderzocht met een model dat onder andere rekening houdt met herhaalde metingen. De hypothesen zijn gerelateerd aan associaties tussen 'tijd', 'cohort' en ervaren en formele zeggenschap en het cijfer voor de kwaliteit van zeggenschap op de verschillende niveaus (Tabel 1). In de MLM is uitgegaan van

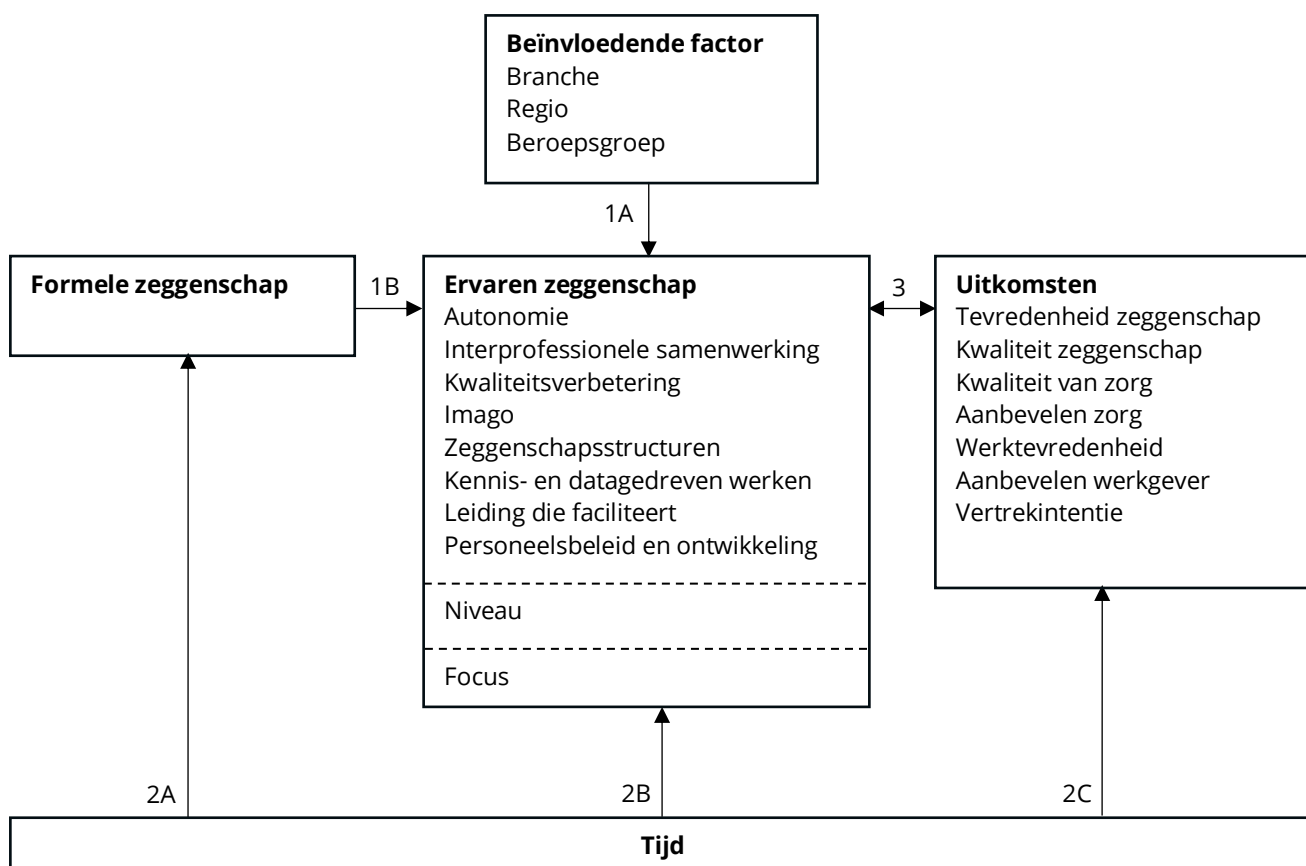
nesting van data op de 'interactie tussen unit en organisatie', die is gebruikt als Random Factor, met random intercepts en fixed slopes. 'Basisopleiding', 'Jaren werkervaring in de organisatie' en 'leeftijdscategorie' zijn gebruikt als co-variabelen.

Met MLM's zijn naast algemene hypothesen voor effecten van interacties tussen de variabelen en tijd en/of cohort, ook verschillen binnen branches, regio en beroepsgroepen getoetst op ervaren zeggenschap.

Tabel 1: Hypotheses

Nummer	Hypothese	Fixed-factors	Variabele
1A	Branche is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van professionals	Branche	Totaalscore MEZ
1A	Regio is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van professionals	Regio	Totaalscore MEZ
1A	Beroepsgroep is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van professionals	Beroepsgroep	Totaalscore MEZ
1B	Formele zeggenschap is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van professionals	Governance type	Totaalscore MEZ
2A	Ten opzichte van $T_0$ zijn de elementen van formele zeggenschap van professionals veranderd in $T_1$	Tijd, cohort (tijd x cohort)	Totaalscore MFZ
2B	Ten opzichte van $T_0$ zijn de elementen van ervaren zeggenschap van professionals verbeterd in $T_1$	Tijd, cohort (tijd x cohort)  Voor totaalscore MEZ, branche, beroepsgroep en regio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totaalscore MEZ</li> <li>• Interprofessionele samenwerking</li> <li>• Autonomie</li> <li>• Kwaliteitsverbetering</li> <li>• Imago</li> <li>• Zeggenschapsstructuren</li> <li>• Kennis- en datagedreven werken</li> <li>• Leiding die faciliteert</li> <li>• Personeelsbeleid en ontwikkeling</li> </ul>
2C	Ten opzichte van $T_0$ zijn uitkomstvariabelen verbeterd in $T_1$	Tijd, cohort (tijd x cohort)	Cijfer kwaliteit zeggenschap <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individueel</li> <li>• Team</li> <li>• Organisatie</li> </ul>
3	Zeggenschap is geassocieerd met de uitkomstvariabelen	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totaalscore MEZ</li> <li>• Wens voor meer zeggenschap</li> <li>• Wens voor meer autonomie</li> <li>• Kwaliteit zeggenschap</li> <li>• Kwaliteit van zorg</li> <li>• Aanbevelen zorg</li> <li>• Werktevredenheid</li> <li>• Aanbevelen werkgever</li> <li>• Vertrekintentie</li> </ul>

In Figuur 4 is schematisch weergegeven welke associaties zijn onderzocht. Een associatie betekent een relatie tussen twee of meer variabelen. Het betekent dat als de waarde van de ene variabele verandert, de waarde van een andere variabele ook op een bepaalde manier verandert. De nummers 1, 2 en 3 in Figuur 4 corresponderen met de hypothesen uit Tabel 1.



Figuur 4: Schematische weergave hypothese toetsen

## 4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven van de Landelijke Monitor Zeggenschap. Hierbij worden de volgende afkortingen gehanteerd:

- LMZ Landelijke Monitor Zeggenschap
- MEZ Monitor Ervaren Zeggenschap
- MFZ Monitor Formele Zeggenschap
- AZW Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn
- ZKH/MSZ Ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg
- Ggz Geestelijke gezondheidszorg
- UMC Universitair medische centra
- Vz Verpleeghuiszorg
- Tz Thuiszorg
- Sw Sociaal werk
- gem gemiddelde
- SD standaarddeviatie
- perc percentage
- N aantal

### 4.1 Respons

#### *Monitor Formele Zeggenschap*

In totaal hebben 74 organisaties de MFZ ingevuld. Een aantal organisaties hebben ervoor gekozen om de MFZ meerdere keren in te vullen voor verschillende beroepsgroepen of vertegenwoordigende organen. De meeste organisaties hebben de formele zeggenschap van de professionals als groep beoordeeld, namelijk 45. Daarnaast hebben 23 organisaties de formele zeggenschap beoordeeld voor verpleegkundigen, 3 voor verzorgenden, 5 voor Verpleegkundig specialisten en 6 voor begeleiders.

#### *Monitor Ervaren Zeggenschap*

In totaal hebben 89 organisaties deelgenomen aan de MEZ in 2024, ten opzichte van 82 organisaties in 2023. Hiervan hebben 54 organisaties voor de tweede keer deelgenomen. In totaal zijn 27.427 deelnemers gestart en hebben 22.034 deelnemers de vragenlijst voldoende (50% of meer) ingevuld. Ten opzichte van 2023 is dit een stijging van 3,3% (N=21.337).

Tabel 2 geeft deze gegevens weer van 2024 per branche. Binnen de branche Jeugdzorg hebben onvoldoende respondenten deelgenomen om hierover apart uitspraken te kunnen doen. Deze groep valt onder de categorie 'Overige'. De meeste respondenten werken in ZKH/MSZ. In de branche Ggz zien we relatief de grootste afname van het aantal respondenten en in de Verpleeghuiszorg zien we de grootste toename van het aantal respondenten ten opzichte van de nulmeting. Gehandicaptenzorg heeft deze meting voldoende respons behaald om de resultaten weer te geven. Onder overige MSZ vallen ook organisaties binnen de Revalidatie.

Tabel 2: Deelnemers per categorie van het open cohort

	Groep	T0 – 2023 Perc (N)	T1 – 2024 Perc (N)
Branche	ZKH/MSZ	50,5% (10.765)	41,3% (9.097)
	Verpleeghuiszorg	14,5% (3.103)	20,3% (4.466)
	Ggz	13,0% (2.768)	8,0% (1.770)
	UMC	10,7% (2.290)	11,6% (2.550)
	Thuiszorg	10,3% (2.193)	12,7% (2.804)
	Sociaal werk	0,7% (152)	0,5% (115)
	Gehandicaptenzorg	-	5,5% (1.202)
	Overige	0,3% (66)	0,1% (30)
Regio	1. Groningen e.o.	21,6% (4.610)	17,8% (3.924)
	2. Amsterdam e.o.	12,7% (2.710)	18,5% (4080)
	3. Flevoland	0,8% (171)	1,4% (309)
	4. Twente e.o.	10,6% (2.261)	11,2% (2.457)
	5. Haaglanden e.o.	12,3% (2.615)	12,0% (2.650)
	6. Utrecht e.o.	7,1% (1.508)	6,7% (1.470)
	7. ZMW-Gelderland	9,5% (2.023)	6,8% (1.501)
	8. Rijnmond	4,0% (857)	5,4% (1.197)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	0,4% (80)
	10. Zeeland	-	-
	11. Noord-Brabant	13,9% (2.969)	8,4% (1.849)
	12. Limburg	5,3% (1.133)	6,4% (1.407)
	Overige	2,2% (480)	5,0% (1.110)
Beroepsgroep	Verzorgenden	15,0% (3.192)	19,3% (4.246)
	Verpleegkundigen	74,9% (15.971)	68,4% (15.068)
	Verpleegkundig specialisten	4,1% (873)	3,2% (710)
	Begeleiders	6,1% (1.301)	9,1% (2.010)
	Totaal	100% (21.337)	100% (22.034)

Voor de analyses op regionaal niveau zijn de regio's aangehouden van RegioPlus, een samenwerkingsverband van regionale werkgeversorganisaties in Zorg en Welzijn – zie Figuur 5. Hierbij worden de volgende regio's onderscheiden:

1. Groningen, Friesland en Drenthe (hierna: Groningen e.o.)
2. Groot-Amsterdam, Zaanstreek-Waterland, Noord-Holland-Noord, Kennemerland, Amstelland en Meerlanden (hierna: Amsterdam e.o.)
3. Flevoland
4. Twente, Achterhoek, IJssel-Vecht, Stedendriehoek en Noordwest-Veluwe (hierna: Twente e.o.)
5. Haaglanden, Nieuwe Waterweg Noord en Rijnstreek (hierna: Haaglanden e.o.)
6. Utrecht, Gooi & Vechtstreek, Amersfoort-Eemland (hierna: Utrecht e.o.)
7. Zuid-, Midden- en West-Gelderland (hierna: ZMW-Gelderland)
8. Rijnmond
9. Zuid-Holland-Zuid
10. Zeeland
11. Noord-Brabant
12. Limburg



Figuur 5: Overzicht regio's

Tabel 2 geeft de responsgegevens weer per regio. Regio's met onvoldoende deelnemende organisaties of respondenten (regio Flevoland, Zuid-Holland-Zuid en Zeeland) en data van respondenten waarvan de regio onbekend is, of van respondenten die in meerdere regio's werken zijn samengevoegd onder 'Overige'. In de resultatensectie worden de resultaten van deze groep wel weergegeven in de tabellen, maar verder buiten beschouwing gelaten omdat deze te klein is.

#### *Demografische gegevens*

In deze paragraaf worden de demografische gegevens beschreven van de respondenten die hebben deelgenomen aan de MEZ. De demografische gegevens per branche en regio worden in tabellen weergegeven in Bijlage 2. De demografische gegevens komen grotendeels overeen met de nulmeting.

#### Beroepsgroep

Het merendeel van de respondenten is verpleegkundige (N=15.068, 68,4%), gevolgd door verzorgende (N=4.246, 19,3%). De kleinste groepen zijn begeleiders (N=2.010, 9,1%) en verpleegkundig specialisten (N=710, 3,2%) – zie Tabel 2. In Tabel 12 in Bijlage 2 zijn de functies gespecificeerd.

#### Basisopleiding

De meeste respondenten hebben hbo-verpleegkunde gestudeerd (N=6.742, 30,7%), gevolgd door mbo-verpleegkunde (N=5.271, 24,0%). Daarna zijn mbo verzorgende (N=3.878, 17,6%) en inservice verpleegkunde (N=2.086, 9,5%) de grootste groepen – zie Tabel 13 in Bijlage 2.

#### Werkervaring

De werkervaring van respondenten in de zorg/begeleiding in totaal en in de huidige organisatie wordt weergegeven in Tabel 14 in Bijlage 2. De meeste respondenten hebben 6 tot 15 jaar werkervaring (N=5.800, 26,4%). Daarna heeft de grootste groep 16 tot 25 jaar werkervaring (N=4.783, 21,8%). De meeste respondenten werken 6 tot 15 jaar in de huidige organisatie (N=6.081, 27,7%), gevolgd door 2 tot 5 jaar (N=5.106, 23,3%).

#### Leeftijd

De meeste respondenten zijn tussen de 56 en 65 jaar oud (N=5.264, 24,0%), gevolgd door 26 tot 35 jaar oud (N=5.141, 23,4%) en 46 tot 55 jaar oud (N=4.975, 22,6%). Daarna 36 tot 45 jaar oud (N=4.215, 19,2%) en een kleinere groep is 18 tot 25 jaar oud (N=2.171, 9,9%) – zie Tabel 15 in Bijlage 2.

#### Dienstverband

Het grootste deel van de respondenten is 25 uur of meer in loondienst (N=13.564, 61,7%) of 0 tot 24 uur loondienst (N=8.127, 37,0%). Een klein deel is 25 uur of meer gedetacheerd (N=183, 0,8%) of 0 tot 24 uur gedetacheerd (N=50, 0,2%). ZZP'ers vormen het kleinste aandeel 25 uur of meer (N=44, 0,2%) en 0 tot 24 uur (N=13, 0,1%) – zie Tabel 16 in Bijlage 2.

#### Lid zeggenschapsorgaan

Van het totaal is 7,4% van de respondenten lid van een zeggenschapsorgaan (N=1.616), bijvoorbeeld een (verzorgende en/of verpleegkundige) adviesraad, (verpleegkundig) staffbestuur, professionele adviesraad en dergelijke – zie Tabel 17 in Bijlage 2.



## **4.2 Monitor Formele Zeggenschap**

### *Totaalscore MFZ*

Op basis van de totaalscore op de MFZ is inzichtelijk gemaakt dat in de huidige situatie de deelnemende organisaties voornamelijk in de categorie Shared Governance 1 (63,6%) of Traditional Governance (35,1%) vallen – zie Figuur 6. Alle organisaties wensen gedeelde zeggenschap, veelal in een vorm van Shared Governance 2. Over het geheel wensen organisaties de huidige situatie van Traditional Governance/Shared Governance 1 om te zetten naar Shared Governance 1/Shared Governance 2. Ten opzichte van de nulmeting valt op dat de wens voor Shared Governance 2 en Self Governance is afgenomen.

### *Dimensies MFZ*

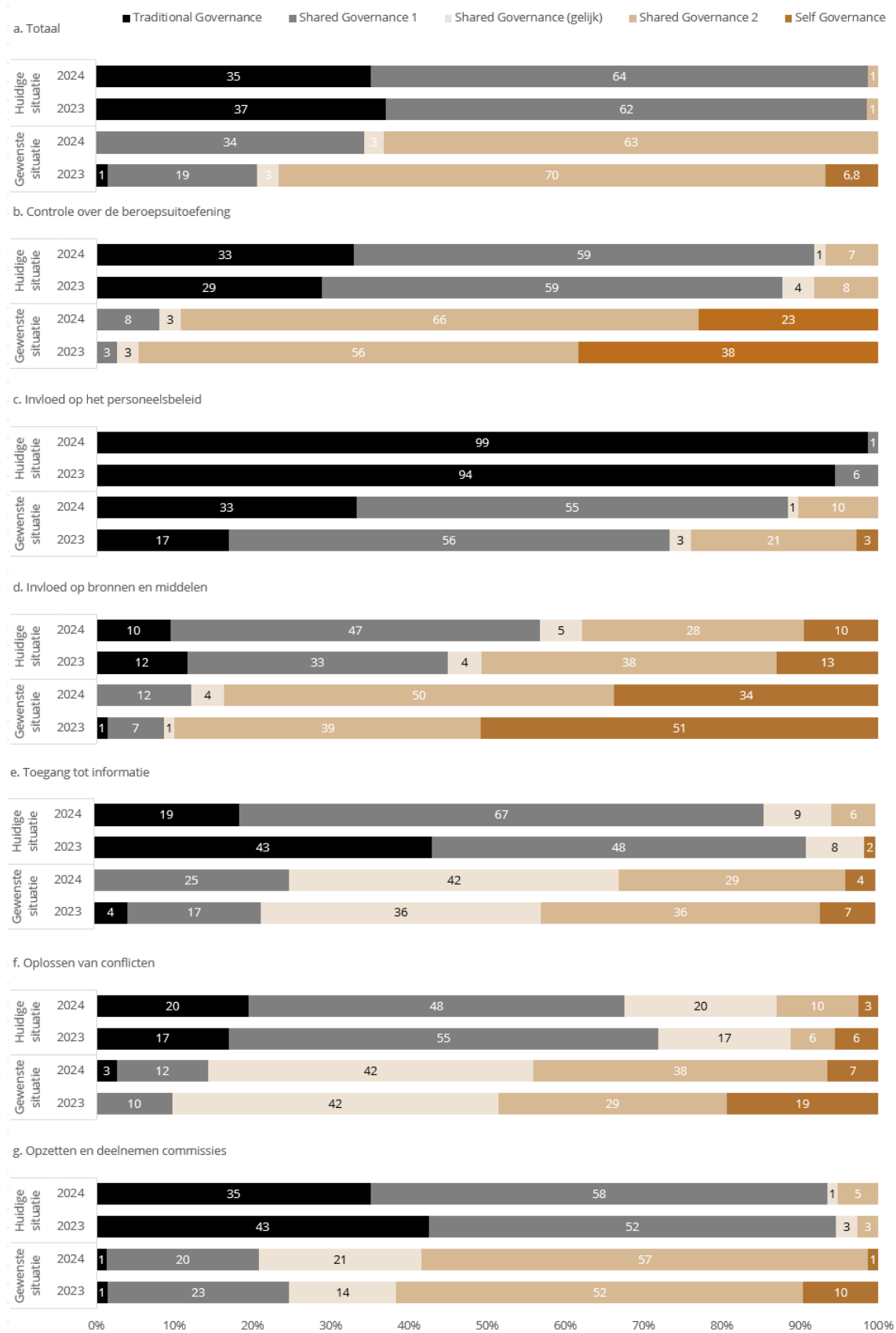
Per dimensie van de MFZ is de zeggenschap in organisaties anders belegd. Professionals hebben over het algemeen de meeste formele zeggenschap op Invloed op bronnen en middelen. Binnen deze dimensie hebben professionals de meeste invloed op de dagelijkse patiëntentoewijzing en op het raadplegen en inschakelen van (verpleegkundige) diensten buiten de afdeling. In de huidige situatie is de Invloed op bronnen en middelen gedeeld bij 81,1% van de organisaties. Organisaties wensen op Invloed op bronnen en middelen het vaakst 'Self Governance' (33,8%).

Voor de dimensie Controle over de beroepsuitoefening is de zeggenschap voornamelijk belegd bij het management, met een beetje input van de professionals (Traditional Governance en Shared Governance 1). Binnen deze dimensie beslissen het management/bestuur het meest over de werkzaamheden die behoren bij het ondersteunend personeel en over welke kwalificaties nodig zijn om functies uit te voeren. Ook het nemen van beslissingen over welke professionele ontwikkelings- en opleidingsmogelijkheden er zijn ligt nu vooral bij het management. In de wenselijke situatie zou Controle over de beroepsuitoefening voor 77,0% gedeeld zijn.

Voor de dimensie Invloed op personeelsbeleid is de zeggenschap grotendeels traditioneel ingericht. Binnen deze dimensie heeft het management het vaakst de officiële bevoegdheid over beleid ten aanzien van promotie van professionals naar leidinggevende- en managementfuncties, en over procedures voor het aanpassen van salarissen, loonsverhogingen en secundaire arbeidsvoorwaarden. Ook heeft het management het vaakst de officiële bevoegdheid over richtlijnen voor het toepassen van disciplinaire maatregelen en de verplichte voorwaarden voor professionals (licenties, opleiding en certificeringen). In de wenselijke situatie zou Invloed op personeelsbeleid voor 66,7% van de organisaties gedeeld zijn, met 55,1% in de categorie Shared Governance 1, waarbij zeggenschap voornamelijk is belegd bij het management, met een beetje input van de professionals.

Voor de andere dimensies is het beeld vergelijkbaar als beschreven voor de totaalscore van de MFZ, i.e. van Traditional Governance/Shared Governance in de huidige situatie, naar Shared Governance 1/Shared Governance 2 in de gewenste situatie.

Over het geheel zien we dat de huidige situatie voor alle dimensies verschilt van de gewenste situatie. Daarnaast zien we dat op alle dimensies meer betrokkenheid van de professionals wordt gewenst.



Figuur 6: Percentage organisaties per type zeggenschap, in de huidige- en wenselijke situatie en in de nul- en hermeting

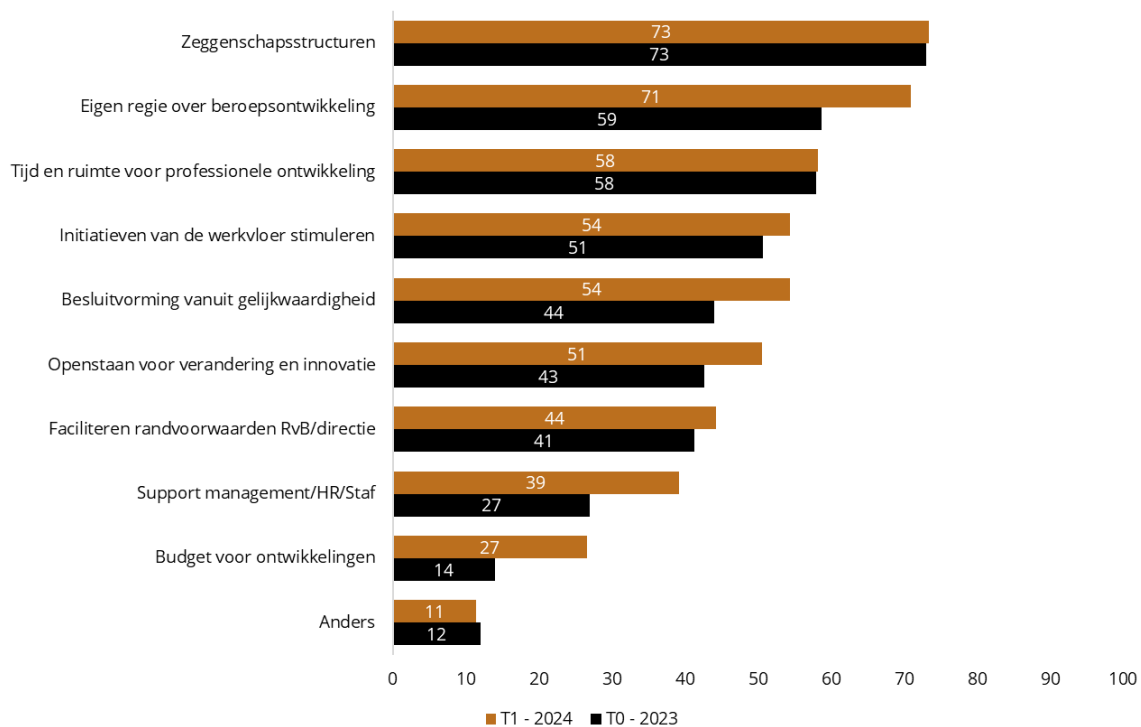
### Acties nodig volgens vertegenwoordigers van de professionals

In 94% van de organisaties die deelnemen aan de LMZ worden activiteiten ingezet om zeggenschap te versterken. In de nulmeting was dit 93%. Bij 34% van de deelnemende organisaties worden echter (nog) geen activiteiten ondernomen om ervoor te zorgen dat zeggenschap geborgd is.

De vertegenwoordigers van de professionals hebben aangegeven welke acties (interventies/initiatieven) in het afgelopen jaar in de organisatie zijn ingezet om zeggenschap te verbeteren/waarborgen – zie Figuur 7. Iedere organisatie kon de drie voornaamste activiteiten benoemen. Activiteiten in de categorie 'Installeren of versterken van zeggenschapsstructuren', 'Eigen regie over de beroepsontwikkeling' en 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' zijn door de meeste organisaties ingezet. Activiteiten met betrekking tot 'Budget voor ontwikkelingen in het verzorgend, verpleegkundig en/of begeleidend domein' zijn het minst vaak ingezet. In Tabel 83 in Bijlage 5 is te zien dat de meeste acties die in organisaties ingezet worden om de zeggenschap te versterken acties op organisatieniveau zijn en het minste op individueel niveau. In totaal heeft 89,9% van de organisaties minimaal één interventie op organisatieniveau-, 53,2% op team niveau- en 45,6% op individueel niveau ingezet. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting.

In 25,3% van de deelnemende organisaties is er een functie met beslissingsbevoegdheid over vakinhoudelijk beleid, zoals de CNO. In 94,9% van de deelnemende organisaties is een zeggenschaps- of adviesorgaan aanwezig. Organisaties waar niet gewerkt wordt met direct leidinggevenden komen onder de deelnemende organisaties weinig voor (8,9%).

De meeste organisaties geven aan wel eens gebruik te hebben gemaakt van de middelen en mogelijkheden die het Landelijk actieplan Zeggenschap (LAZ) biedt om zeggenschap te versterken (81,0%) – zie Tabel 83 in Bijlage 5.

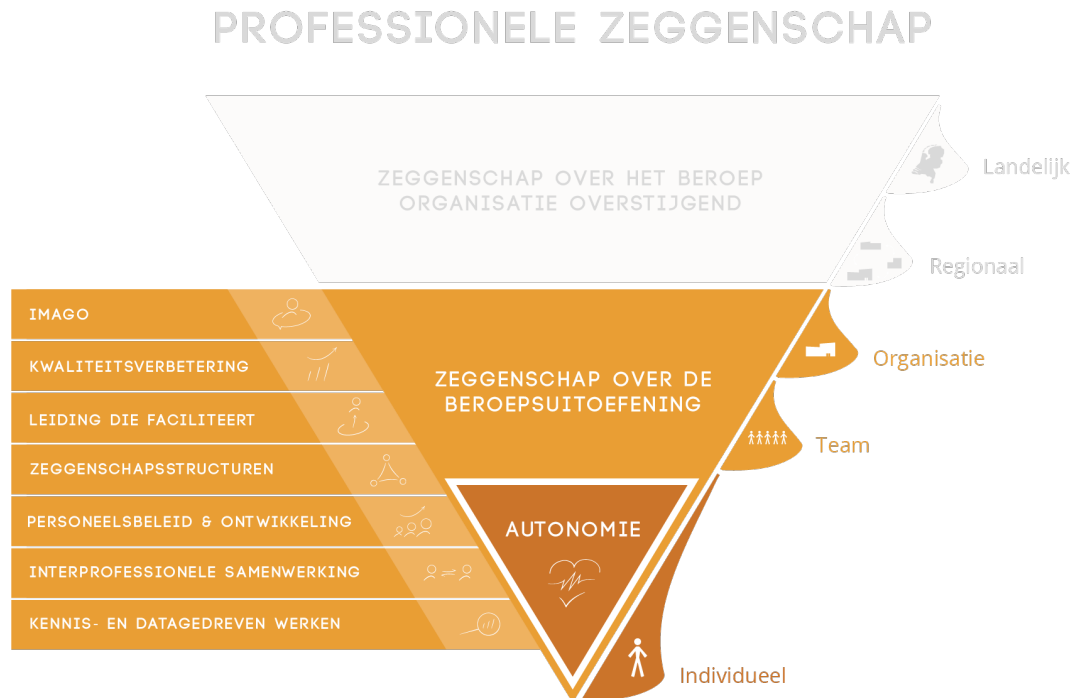


Figuur 7: Percentage ingezette acties in het afgelopen jaar

In vergelijking met 2023 zijn met name meer acties ingezet op het creëren van meer budget voor ontwikkelingen en daarnaast meer support van het management en eigen regie over de beroepsuitoefening.

### 4.3 Monitor Ervaren zeggenschap

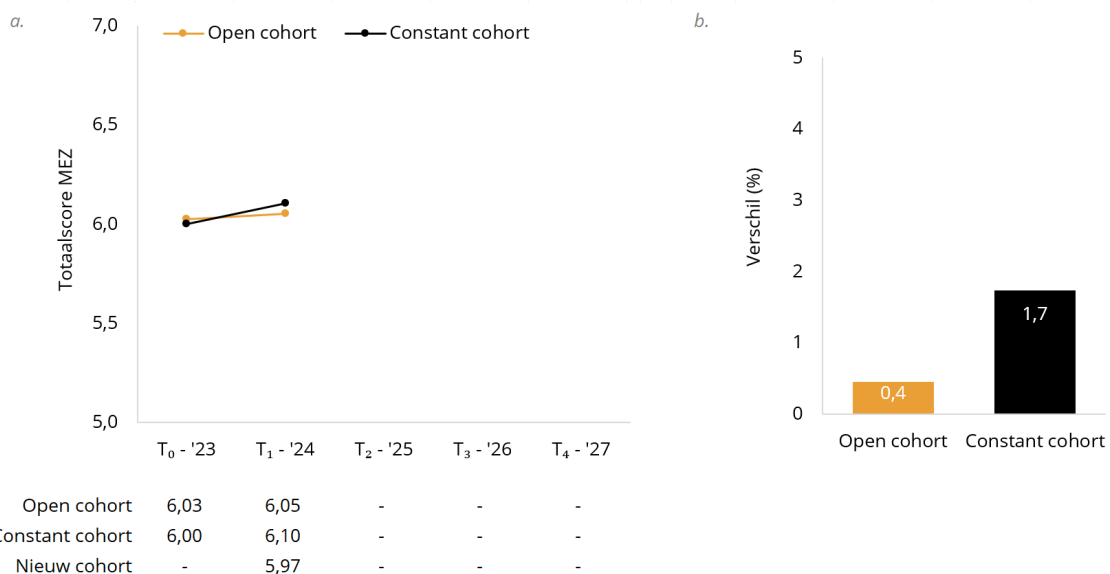
In deze paragraaf worden de resultaten van de Monitor Ervaren Zeggenschap weergegeven. Hierbij wordt eerst ingegaan op de totaalscore van alle thema's behorende bij 'Zeggenschap over de beroepsuitoefening' - zie Figuur 8. Vervolgens worden de resultaten weergegeven van het thema Autonomie en daarna de overige thema's.



Figuur 8: Alle thema's behorende bij 'Zeggenschap over de beroepsuitoefening'

#### Totaalscore MEZ

Het landelijke resultaat op de MEZ en de scores per cohort worden weergegeven in Figuur 9. De totaalscore van het constante cohort is significant toegenomen in T<sub>1</sub> ten opzichte van T<sub>0</sub> – zie Tabel 95 in Bijlage 6. Ten opzichte van de streefwaarde (6,6) is echter nog veel verbetering mogelijk.



Figuur 9: Totaalscore op de MEZ per meetmoment en cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

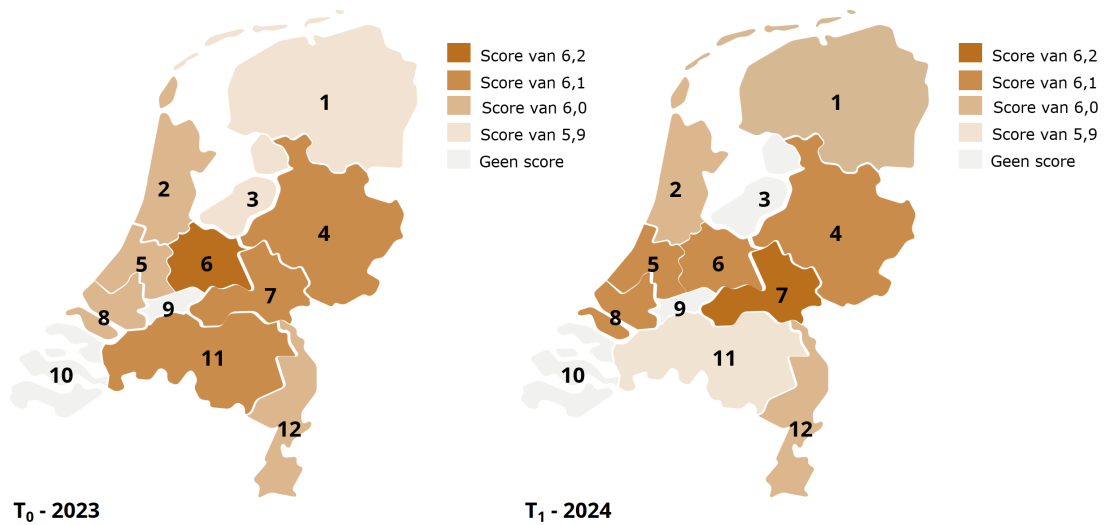
In Tabel 3 worden de gemiddelde scores van het open cohort op de MEZ weergegeven per branche, regio en beroepsgroep. Branche, regio en beroepsgroep zijn geassocieerd met ervaren zeggenschap, wat betekent dat de totaalscores op de MEZ verschillend zijn – zie Tabel 95 in Bijlage 6. Thuiszorg, UMC en ZKH/MSZ scoren significant hoger dan de Gehandicaptenzorg, Ggz en Verpleeghuiszorg. Thuiszorg scoort bovendien significant hoger dan UMC. Professionals in de ZKH/MSZ en in Sociaal werk hebben de hoogste totaalscore op de ervaren zeggenschap en in de Verpleeghuiszorg de laagste.

In ZMW-Gelderland is de totaalscore het hoogst en in Noord-Brabant het laagst. Regio Twente e.o. scoort significant hoger dan de regio's Limburg, Noord-Brabant en Amsterdam e.o. Van de beroepsgroepen hebben verpleegkundig specialisten de hoogste totaalscore - en verzorgenden de laagste. Verpleegkundig specialisten ervaren significant meer zeggenschap dan de andere beroepsgroepen. Daarnaast ervaren verpleegkundigen significant meer zeggenschap dan verzorgenden. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat de Thuiszorg toen naar voren kwam als de branche waar professionals de hoogste totaalscore hadden op de ervaren zeggenschap. Als regio met de hoogste totaalscore kwam Utrecht e.o. toen naar voren.

Tabel 3: Totaalscore MEZ van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep

Groep	T <sub>0</sub> – 2023	T <sub>1</sub> – 2024	
	gem (SD)	gem (SD)	
Branche	ZKH/MSZ	6,1 (0,9)	6,2 (1,0)
	Verpleeghuiszorg	5,8 (1,1)	5,8 (1,1)
	Ggz	5,9 (1,1)	5,9 (1,1)
	UMC	6,0 (1,0)	6,1 (1,0)
	Thuiszorg	6,1 (1,1)	6,1 (1,1)
	Sociaal werk	6,0 (1,0)	6,2 (1)
	Gehandicaptenzorg	-	5,9 (1,2)
Regio	1. Groningen e.o.	5,9 (1,0)	6,0 (1,1)
	2. Amsterdam e.o.	6,0 (1,0)	6,0 (1,1)
	3. Flevoland	5,9 (1,0)	-
	4. Twente e.o.	6,1 (1,0)	6,1 (1,0)
	5. Haaglanden e.o.	6,0 (1,0)	6,1 (1,0)
	6. Utrecht e.o.	6,2 (1,0)	6,1 (1,0)
	7. ZMW-Gelderland	6,1 (1,0)	6,2 (1,1)
	8. Rijnmond	6,0 (0,9)	6,1 (1,1)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-
	10. Zeeland	-	-
	11. Noord-Brabant	6,1 (1,0)	5,9 (1,1)
	12. Limburg	6,0 (1,0)	6,0 (1,1)
Overige	6,3 (1,1)	6,2 (1,0)	
Beroepsgroep	Verzorgenden	5,8 (1,1)	5,8 (1,1)
	Verpleegkundigen	6,1 (1,0)	6,1 (1,0)
	Verpleegkundig specialisten	6,4 (1,0)	6,5 (1,0)
	Begeleiders	6,0 (1,1)	6,0 (1,1)

In Figuur 10 zijn de resultaten op de MEZ van het open cohort weergegeven per regio, in de nulmeting (T<sub>0</sub> – 2023) en in de huidige meting (T<sub>1</sub> – 2024).



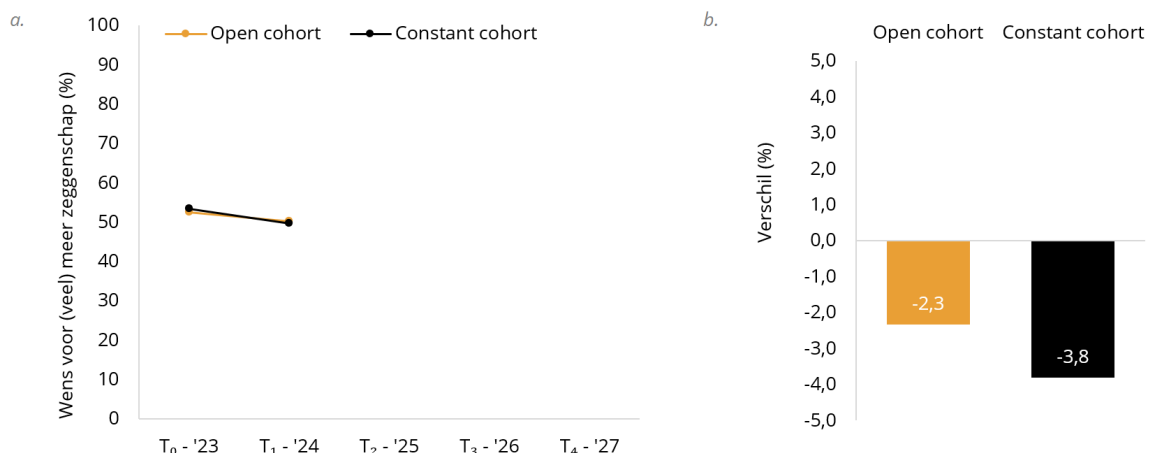
Figuur 10: Resultaten totaalscore MEZ per regio

#### Relatie tussen MEZ en MFZ

Kijkend naar de combinatie van twee instrumenten, de MFZ en de MEZ, valt op dat in organisaties met een beoordeling Shared Governance (MFZ) meer zeggenschap wordt ervaren door de professionals (MEZ), dan organisaties met een beoordeling Traditional Governance – zie Tabel 95 in Bijlage 6.

#### Wens zeggenschap

Professionals hebben aangegeven of ze tevreden zijn met de huidige mate van zeggenschap. Landelijk geeft de helft van de professionals in het open cohort aan (veel) meer zeggenschap te wensen – zie Figuur 11. De wens is in het constante cohort in T<sub>1</sub> significant afgenomen ten opzichte van T<sub>0</sub>, met 3,8%. Er wordt een negatieve relatie gevonden tussen de wens voor (veel) meer zeggenschap en de totaalscore op de MEZ, wat betekent dat als de wens lager is de ervaren zeggenschap hoger is – zie Tabel 98 in Bijlage 6.



Open cohort	52,5	50,2	-	-	-
Constant cohort	53,5	49,7	-	-	-
Nieuw cohort	-	51,1	-	-	-

Figuur 11: Wens voor (veel) meer zeggenschap per meetmoment en cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

In Tabel 4 wordt de wens voor (veel) meer zeggenschap van het open cohort weergegeven per branche, regio en beroepsgroep. De wens is het grootst in de branches GGZ en UMC en het kleinst binnen Sociaal werk. Kijkend naar de regio's valt op dat de wens het grootst is in Amsterdam e.o., Limburg en Noord-Brabant en het kleinst in Twente e.o. en ZMW-Gelderland. Onder verpleegkundig specialisten is de wens voor (meer) zeggenschap het grootst en onder verzorgenden het kleinst. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat men in ZMW-Gelderland toen een hogere wens had voor meer zeggenschap.

Tabel 4: Wens voor (veel) meer zeggenschap van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep	T <sub>0</sub> - 2023 percentage	T <sub>1</sub> - 2024 percentage	
Branche	ZKH/MSZ	52,7%	50,4%
	Verpleeghuiszorg	52,7%	52,2%
	Ggz	56,7%	56,4%
	UMC	58,3%	54,1%
	Thuiszorg	40,9%	39,6%
	Sociaal werk	47,4%	38,0%
	Gehandicaptenzorg	-	51,0%
Regio	1. Groningen e.o.	52,2%	46,9%
	2. Amsterdam e.o.	56,5%	54,0%
	3. Flevoland	44,2%	-
	4. Twente e.o.	49,5%	46,5%
	5. Haaglanden e.o.	52,6%	50,5%
	6. Utrecht e.o.	51,3%	51,6%
	7. ZMW-Gelderland	53,9%	46,0%
	8. Rijnmond	51,7%	49,9%
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-
	10. Zeeland	-	-
	11. Noord-Brabant	52,3%	53,4%
	12. Limburg	55,6%	53,6%
Overige	45,6%	50,2%	
Beroepsgroep	Verzorgenden	42,5%	42,4%
	Verpleegkundigen	54,0%	52,3%
	Verpleegkundig specialisten	61,4%	54,9%
	Begeleiders	51,5%	48,9%

### Autonomie

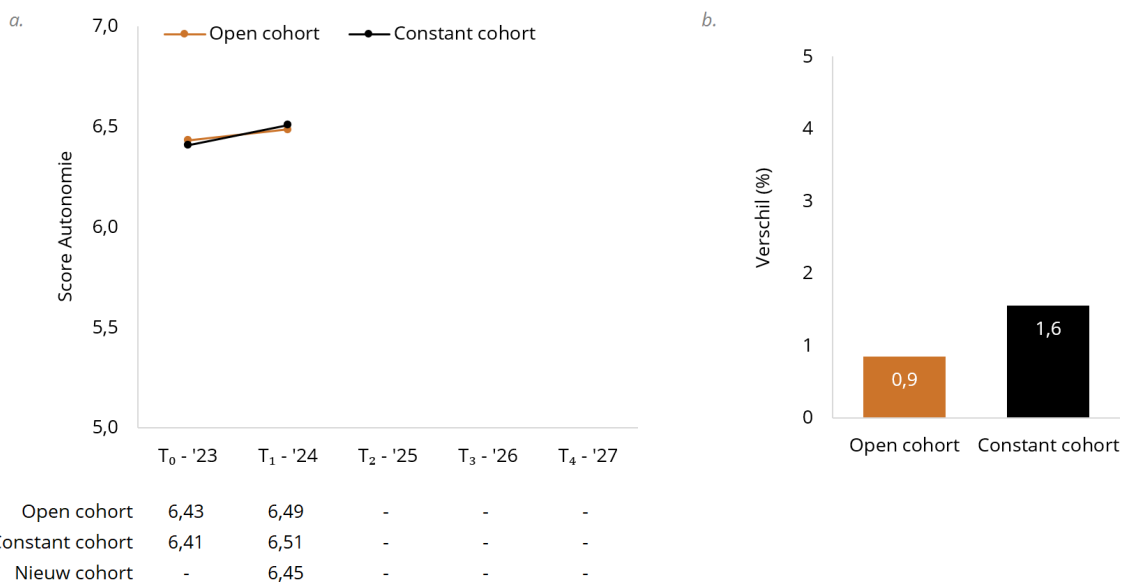
In de volgende alinea wordt ingegaan op de resultaten met betrekking tot het thema Autonomie – zie Figuur 12. Autonomie verwijst specifiek naar de vrijheid om zelfstandig te handelen als professional, op basis van je expertise, in het beste belang van de patiënt. Het omvat zelfstandige klinische beslissingen binnen het eigen vakgebied en gedeelde beslissingen in samenwerking met andere disciplines voor de individuele patiënt. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 13.

# PROFESSIONELE ZEGGENSCHAP



Figuur 12: Thema 'Autonomie'

Ten opzichte van de nulmeting is een significante toename te zien in het constante cohort in T<sub>1</sub> ten opzichte van T<sub>0</sub> in de ervaren autonomie – zie Tabel 96 in Bijlage 6. In het constante cohort zien we deze toename terug in het op een positieve, opbouwende manier stimuleren van het zelfstandig handelen van professionals. Ook wordt het minder vaak moeilijk gemaakt om zelfstandig beslissingen te nemen door regels in de organisatie. Het hebben van vrijheid om de eigen werkdag in te delen blijft een belangrijk verbeterpunt. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.



Figuur 13: Scores op Autonomie per meting en per cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

In Tabel 5 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Autonomie. Sociaal werk scoort het hoogst en Verpleeghuiszorg het laagst. Noord-Brabant en Limburg



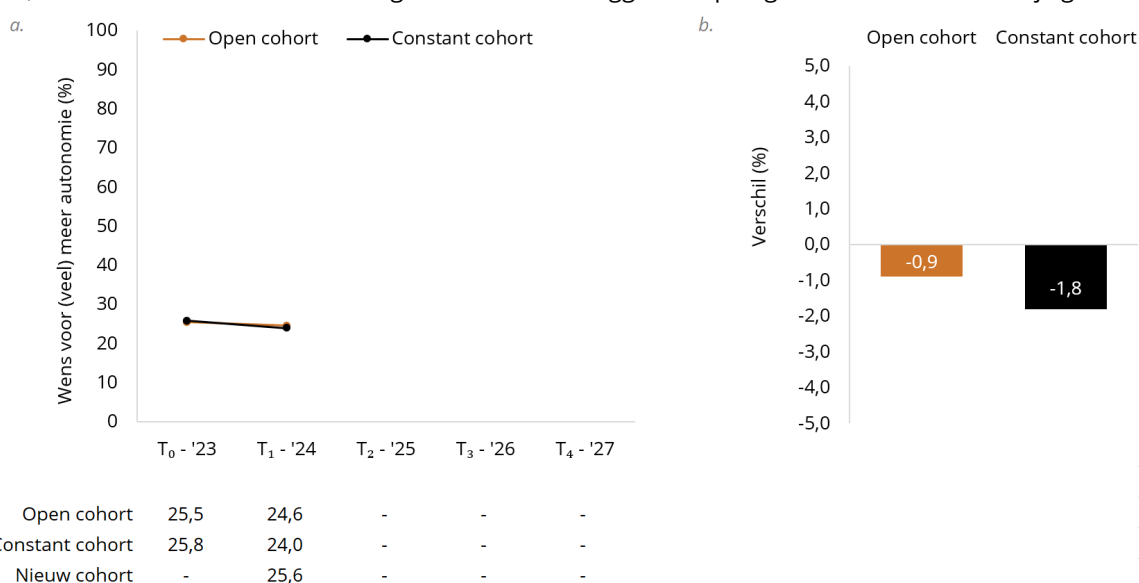
scoren een 6,4, de overige regio's een 6,5. Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste autonomie en verzorgenden het minst. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting.

Tabel 5: Score Autonomie van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep	T <sub>0</sub> - 2023 - gem (SD)	T <sub>1</sub> - 2024 - gem (SD)	
Branche	ZKH/MSZ	6,4 (1,0)	6,5 (1,0)
	Verpleeghuiszorg	6,2 (1,1)	6,3 (1,1)
	Ggz	6,6 (1,1)	6,6 (1,2)
	UMC	6,3 (1,0)	6,5 (1,1)
	Thuiszorg	6,6 (1,1)	6,6 (1,1)
	Sociaal werk	7,1 (1,1)	7,0 (1,0)
	Gehandicaptenzorg	-	6,4 (1,2)
Regio	1. Groningen e.o.	6,3 (1,0)	6,5 (1,1)
	2. Amsterdam e.o.	6,4 (1,1)	6,5 (1,1)
	3. Flevoland	6,3 (1,1)	-
	4. Twente e.o.	6,5 (1,0)	6,5 (1,1)
	5. Haaglanden e.o.	6,4 (1,0)	6,5 (1,0)
	6. Utrecht e.o.	6,5 (1,0)	6,5 (1,0)
	7. ZMW-Gelderland	6,5 (1,1)	6,5 (1,1)
	8. Rijnmond	6,5 (1,0)	6,5 (1,1)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-
	10. Zeeland	-	-
	11. Noord-Brabant	6,5 (1,0)	6,4 (1,1)
	12. Limburg	6,4 (1,0)	6,4 (1,1)
	Overige	6,9 (1,1)	6,7 (1,1)
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,1 (1,0)	6,1 (1,1)
	Verpleegkundigen	6,4 (1,0)	6,5 (1,1)
	Verpleegkundig specialisten	7,2 (1,0)	7,3 (1,1)
	Begeleiders	6,6 (1,1)	6,6 (1,2)

### Wens autonomie

Professionals hebben aangegeven of ze tevreden zijn met de huidige mate van autonomie. Binnen het constante cohort is de wens voor (veel) meer autonomie significant afgenomen met 1,8% - zie Figuur 14. Er wordt een negatieve relatie gevonden tussen de wens voor (veel) meer autonomie en de totaalscore op de MEZ, wat betekent dat als de wens lager is de ervaren zeggenschap hoger is – zie Tabel 98 in Bijlage 6.



Figuur 14: Wens voor (veel) meer autonomie per meetmoment en cohort (A) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (B)

In Tabel 6 wordt de wens voor (veel) meer autonomie van het open cohort weergegeven per branche, regio en beroepsgroep. De wens is het grootst in de branches Verpleeghuiszorg en UMC en het kleinst in Sociaal werk en de Thuiszorg. De wens is het grootst in Noord-Brabant en het kleinst in Groningen e.o. Verpleegkundigen hebben de grootste wens - en verpleegkundig specialisten de kleinste. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat de wens in regio's Utrecht e.o. en Groningen e.o. toen het grootst was.

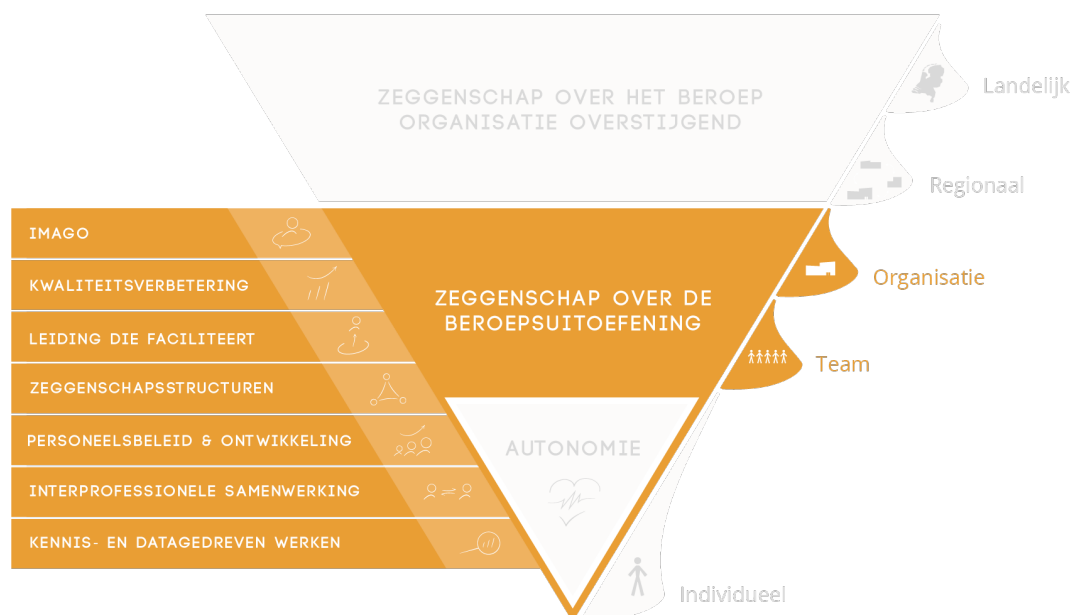
Tabel 6: Wens voor (veel) meer autonomie van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep	T <sub>0</sub> – 2023	T <sub>1</sub> – 2024	
	percentage	percentage	
Branche	ZKH/MSZ	24,4%	23,1%
	Verpleeghuiszorg	31,2%	29,7%
	Ggz	25,2%	25,9%
	UMC	31,1%	27,7%
	Thuiszorg	19,1%	17,2%
	Sociaal werk	9,8%	16,0%
	Gehandicaptenzorg	-	27,0%
	Regio	1. Groningen e.o.	26,8%
2. Amsterdam e.o.		25,8%	27,7%
3. Flevoland		18,3%	-
4. Twente e.o.		22,9%	23,4%
5. Haaglanden e.o.		26,4%	25,7%
6. Utrecht e.o.		26,9%	24,1%
7. ZMW-Gelderland		26,3%	23,8%
8. Rijnmond		25,8%	22,8%
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-
10. Zeeland		-	-
11. Noord-Brabant		24,5%	28,1%
12. Limburg		26,5%	23,7%
Overige		15,3%	20,5%
Beroepsgroep	Verzorgenden	25,1%	23,3%
	Verpleegkundigen	26,0%	25,5%
	Verpleegkundig specialisten	20,4%	17,3%
	Begeleiders	22,4%	23,0%

### Zeggenschap over de beroepsuitoefening

De thema's Interprofessionele samenwerking, Kwaliteitsverbetering, Imago, Zeggenschapsstructuren, Kennis- en datagedreven werken, Leiding die faciliteert en Personeelsbeleid en ontwikkeling behoren net zoals het thema Autonomie bij zeggenschap over de beroepsuitoefening. De resultaten van deze thema's worden hierna beschreven. Op alle thema's is een significante toename te zien in het constante cohort in T<sub>1</sub> ten opzichte van T<sub>0</sub>. De scores van het nieuwe cohort (cohort 2, T<sub>1</sub>) zijn op alle thema's vergelijkbaar met T<sub>1</sub> van het eerste cohort – zie Tabel 96, in Bijlage 6.

# PROFESSIONELE ZEGGENSCHAP



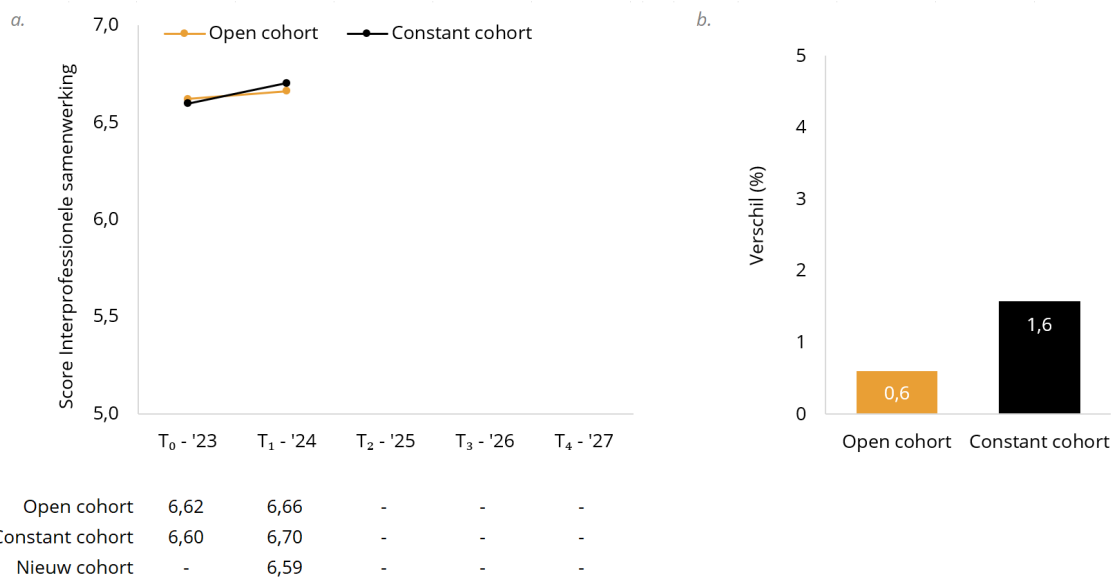
Figuur 15: Alle thema's behorende bij 'Zeggenschap over de beroepsuitoefening', behalve autonomie

## Interprofessionele samenwerking

Onder interprofessionele samenwerking wordt een samenwerking verstaan waarbij elke discipline vanuit zijn eigen professionaliteit en expertise een inbreng heeft in de dagelijkse zorg/begeleiding en intercollegiaal overleg plaatsvindt en overleg met de patiënt/cliënt/bewoner en zijn/haar vertegenwoordigers, over gezamenlijke doelstellingen. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 16. In de huidige meting (T<sub>1</sub>) is de landelijke score op 'Interprofessionele samenwerking' het hoogst van alle thema's. Dit was in de nulmeting (T<sub>0</sub>) ook zo.

Ten opzichte van de nulmeting valt in het constante cohort op dat gelijkwaardige interprofessionele samenwerking meer wordt gestimuleerd en dat de mate waarin op basis van gelijkwaardigheid wordt samengewerkt met artsen en/of regiebehandelaren is toegenomen. Daarnaast wordt vaker aangegeven dat professionals en andere disciplines elkaars vakkennis benutten. Duidelijkheid in taken en verantwoordelijkheden van professionals is juist afgenomen ten opzichte van vorig jaar. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.

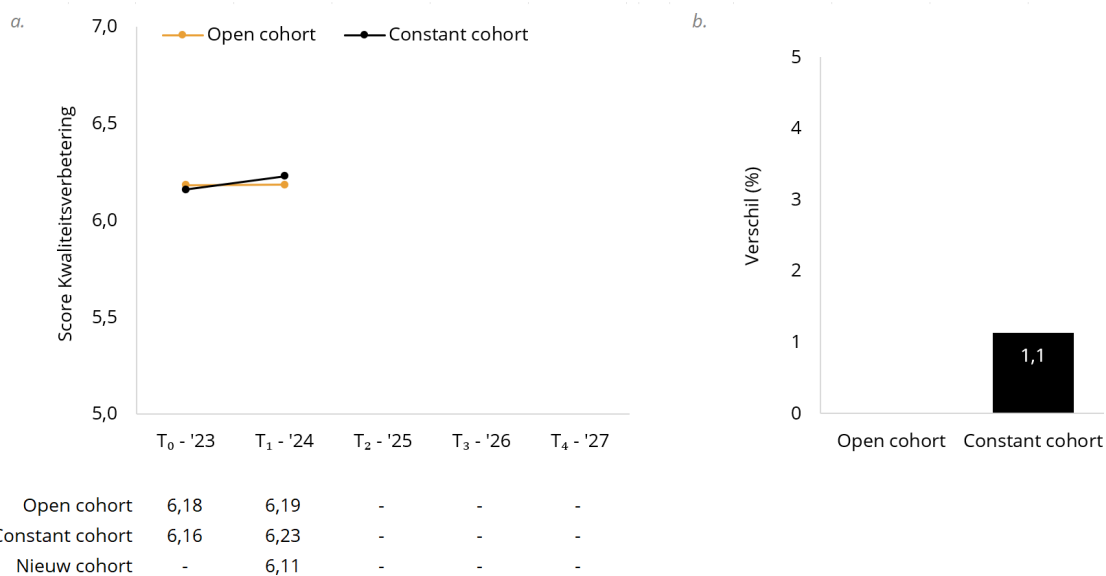
In Tabel 34 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Interprofessionele samenwerking. Voor alle branches en alle regio's geldt dat professionals over dit thema het meest positief zijn. In de branche ZKH/MSZ zijn zij het meest positief en in de Gehandicaptenzorg het minst. ZMW-Gelderland heeft de hoogste score en Noord-Brabant de laagste. Verpleegkundig specialisten zijn het meest positief en begeleiders het minst. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat in de Thuiszorg ook het hoogst werd gescoord en in Sociaal werk het laagst.



Figuur 16: Scores op Interprofessionele samenwerking per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

### Kwaliteitsverbetering

Het thema kwaliteitsverbetering gaat over de aanwezigheid van elementen waarmee professionals invloed kunnen uitoefenen op het verbeteren van de kwaliteit van zorg. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 17. Ten opzichte van de nulmeting valt op dat in het constante cohort innovatie meer wordt gestimuleerd en gewaardeerd. Professionals krijgen vaker structureel tijd voor het bedenken, delen en uitvoeren van verbeteringen in de zorg/begeleiding, al blijft dit wel een belangrijk verbeterpunt. Betrokkenheid bij kwaliteitsverbeteringsprojecten vanaf de start blijft ook een aandachtspunt. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.

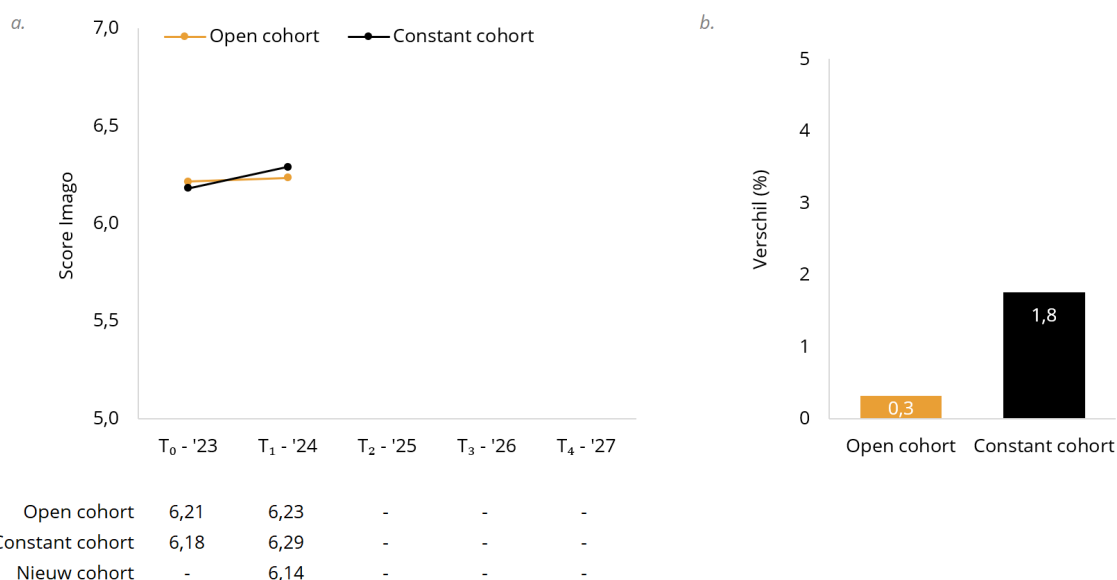


Figuur 17: Scores op Kwaliteitsverbetering per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

In Tabel 35 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Kwaliteitsverbetering. In de branches ZKH/MSZ en de Thuiszorg ervaren professionals dit het meest en in de Ggz, Gehandicaptenzorg en Verpleeghuiszorg het minst. Regio ZMW-Gelderland is het meest positief en Noord-Brabant het minst. Verpleegkundig specialisten beoordelen dit het hoogst en verzorgenden het laagst. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, op de regio's na.

## Imago

Het thema Imago gaat over het beeld dat mensen binnen de organisatie hebben van professionals. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 18. In het constante cohort wordt vaker aangegeven dat de inbreng van professionals serieus wordt genomen, dat professionals worden gerespecteerd en dat zij erkenning krijgen voor hun bijdragen aan de successen van de organisatie ten opzichte van vorig jaar. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.



Figuur 18: Scores op Imago per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

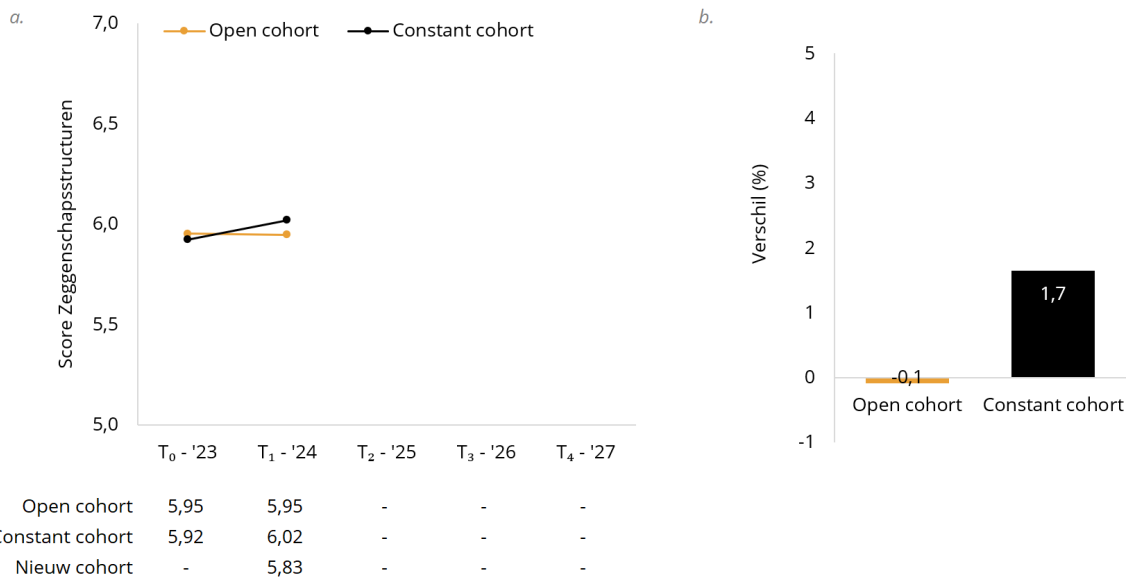
In Tabel 36 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Imago. Het thema wordt het meest positief beoordeeld in de Thuiszorg en het minst in de Gehandicaptenzorg en de Verpleeghuiszorg. Professionals in ZMW-Gelderland zijn het meest positief over het Imago en in Noord-Brabant het minst. Op dit thema scoren verpleegkundig specialisten het hoogst en verzorgenden het laagst. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat Sociaal werk toen ook het laagst scoorde op dit thema. Regio's Twente e.o. en Utrecht e.o. waren toen naast ZMW-Gelderland het meest positief. Niet de verzorgenden, maar begeleiders waren toen het minst positief over het Imago.

## Zeggenschapsstructuren

Het thema zeggenschapsstructuren gaat over de aanwezigheid van een duidelijke, formele, zichtbare structuur waarin professionals deelnemen aan de besluitvorming. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 19. Ten opzichte van vorig jaar valt op dat in het constante cohort de positie van professionals in de organisatie om zeggenschap te kunnen nemen is verbeterd. Ook is voor meer professionals duidelijk waarover zij zeggenschap kunnen hebben en merken meer professionals dagelijks dat ze zeggenschap hebben over de beroepsuitoefening. Inbreng van professionals wordt vaker serieus genomen en ze zijn vaker betrokken bij het kiezen van behoeften. Ook blijven ze meer op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied. Betrokkenheid bij het beleid dat professionals aangaat is juist afgenomen ten opzichte van de nulmeting en invloed op bestuurlijke besluiten blijft een belangrijk verbeterpunt. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.

In Tabel 37 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Zeggenschapsstructuren. In de branche ZKH/MZS zijn professionals het meest positief over dit thema en in de Verpleeghuiszorg het minst. In Twente e.o. is de score het hoogst en in Noord-Brabant het laagst. Verpleegkundig specialisten zijn het meest positief over het thema en verzorgenden het laagst. Landelijke Monitor Zeggenschap 2024 voor verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en begeleiders

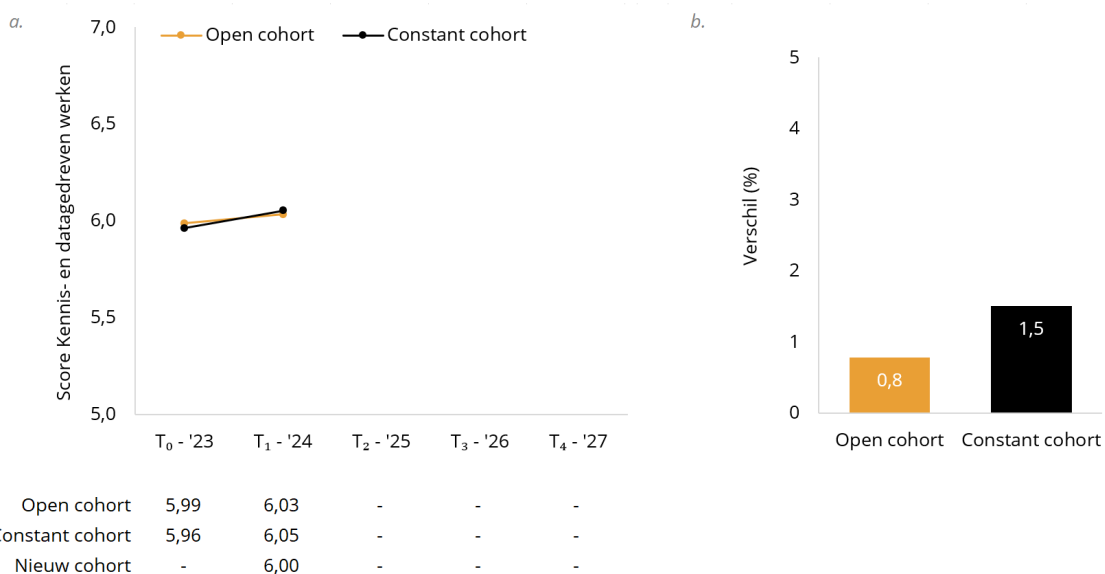
minst. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat men toen het meest positief was in Utrecht e.o. en het minst in Groningen e.o. en Friesland.



Figuur 19: Scores op Zeggenschapsstructuren per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

#### Kennis- en datagedreven werken

Het thema kennis- en datagedreven werken gaat over deelname aan Evidence Based Practice (EBP) werkgroepen, up-to-date blijven van nieuwe ontwikkelingen, terugkerende problemen evalueren, verbeteren op basis van actualiteit, hoe en wat te registreren en onderbouwd verbeteren. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 20. Wat opvalt ten opzichte van de nulmeting is dat in het constante cohort dit jaar meer professionals aangeven dat gegevens uit kwaliteitsregistraties worden gebruikt om de zorg/begeleiding te verbeteren. Ook hebben meer professionals inspraak in wat zij moeten registreren, al blijft dit een belangrijk verbeterpunt. Daarnaast blijft deelname aan EBP-projecten een aandachtspunt. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.

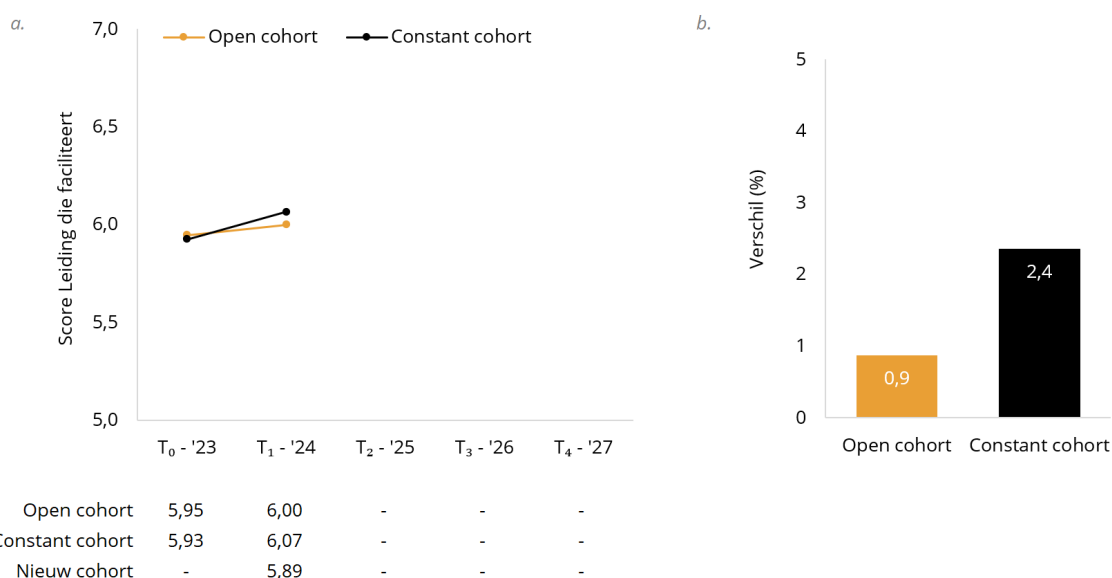


Figuur 20: Scores op Kennis- en datagedreven werken per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

In Tabel 38 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Kennis- en datagedreven werken. In de branches ZKH/MSZ, Thuiszorg en Sociaal werk zijn professionals het meest positief over dit thema en in de Ggz het minst. Regio's met de hoogste scores zijn Twente e.o., Haaglanden e.o., ZMW-Gelderland en Rijnmond. In Noord-Brabant is de score het laagst. Verpleegkundig specialisten zijn hierover het meest positief en de overige beroepsgroepen het minst. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat in de Verpleeghuiszorg en in Sociaal werk toen ook het laagst werd gescoord en dat men het meest positief was in de regio Utrecht e.o. Begeleiders hadden toen de laagste score op het thema.

### Leiding die faciliteert

Het thema leiding die faciliteert gaat over het support van het management en bestuur aan professionals, bij het nemen van zeggenschap. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 21. Ten opzichte van de nulmeting valt op in het constante cohort dat professionals meer worden gestimuleerd om op te komen voor hun eigen positie en belangen. Zichtbaarheid en benaderbaarheid van de raad van bestuur blijft een belangrijk verbeterpunt. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.



Figuur 21: Scores op Leiding die faciliteert per meting en per cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

In Tabel 39 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Leiding die faciliteert. In de branches Thuiszorg en Sociaal werk wordt het hoogst gescoord op dit thema en in de Gehandicaptenzorg het laagst. In ZMW-Gelderland is men het meest positief en in Noord-Brabant het minst. Verpleegkundig specialisten geven het vaakst aan dat de elementen behorende bij dit thema aanwezig zijn en verzorgenden het minst. De resultaten zijn deels vergelijkbaar met de nulmeting, maar men was toen in ZKH/MSZ en UMC het meest positief over dit thema en in de Verpleeghuiszorg het minst. In Utrecht e.o. waren professionals toen het meest positief en verzorgenden beoordeelden het thema toen samen met begeleiders het laagst.

### Personeelsbeleid en ontwikkeling

Het thema Personeelsbeleid en ontwikkeling gaat over het hebben van zeggenschap over het personeelsbeleid, het versterken van zeggenschap middels educatie en het hebben van zeggenschap over de eigen professionele ontwikkeling. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 22. De landelijke score op zeggenschap over Personeelsbeleid en ontwikkeling is het laagst van alle thema's. Dit was in de nulmeting ook zo. Ten opzichte van de nulmeting valt in het constante cohort qua beleid op dat nu meer professionals zeggenschap hebben over het eigen rooster. Professionals

ervaren meer invloed op de teamsamenstelling en zijn vaker betrokken bij het aantrekken en behouden van nieuwe collega's. Ook wordt vaker aan nieuwe medewerkers duidelijk gemaakt hoe zij kunnen meebepalen in beleid dat hen aangaat, al blijft dit een belangrijk verbeterpunt. Wat betreft de ontwikkeling van professionals wordt vaker de mogelijkheid geboden om vaardigheden op het gebied van zeggenschap te versterken. Het jaarlijks maken en evalueren van een persoonlijk loopbaanplan en de betrokkenheid bij het opzetten van opleidings- en ontwikkelingsprogramma's zijn ook tegenomen, al blijven de laatste twee onderwerpen belangrijke verbeterpunten. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.



	T <sub>0</sub> - '23	T <sub>1</sub> - '24	T <sub>2</sub> - '25	T <sub>3</sub> - '26	T <sub>4</sub> - '27
Open cohort	5,67	5,69	-	-	-
Constant cohort	5,64	5,77	-	-	-
Nieuw cohort	-	5,55	-	-	-

Figuur 22: Scores op Personeelsbeleid en ontwikkeling per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

In Tabel 40 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Personeelsbeleid en ontwikkeling. Alle branches, regio's en beroepsgroepen scoren het laagst op Personeelsbeleid en ontwikkeling van alle thema's. In de branches ZKH/MSZ, UMC en Sociaal werk zijn professionals het meest positief en in de Verpleeghuiszorg het minst. In Haaglanden e.o. en ZMW-Gelderland is het thema het meest positief beoordeeld en in Noord-Brabant het minst. Verpleegkundig specialisten scoren het hoogst op dit thema en verzorgenden het laagst. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat men toen het meest positief was in de regio Utrecht e.o. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 4.

#### Focus op werkvoorwaarden of dagelijkse beroepsuitoefening

De MEZ is deels gericht op items die van invloed zijn op werkvoorwaarden en deels op items die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening. Over het eerste onderwerp zijn professionals het meest positief – zie Tabel 84 in Bijlage 5. Dit was in de nulmeting ook zo.

In de meeste branches wordt meer invloed ervaren op de dagelijkse beroepsuitoefening dan op de werkvoorwaarden, behalve binnen Sociaal werk en de Thuiszorg, daar is het gelijk. In de branches UMC, ZKH/MSZ en Sociaal werk ervaart men de meeste invloed op de dagelijkse beroepsuitoefening van alle branches en in Sociaal werk het meest over de werkvoorwaarden. In de Verpleeghuiszorg ervaart men van alle branches de minste zeggenschap op beiden onderwerpen – zie Tabel 85 in Bijlage 5. De resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting

In alle regio's wordt meer invloed ervaren op de dagelijkse beroepsuitoefening dan op de werkvoorwaarden. In de regio's Twente e.o. en ZMW-Gelderland ervaart men de meeste invloed op de dagelijkse beroepsuitoefening en in Noord-Brabant het minst. In ZMW-Gelderland wordt ook de meeste invloed ervaren op de werkvoorwaarden en in Noord-Brabant ook het minst. In de nulmeting kwam ook naar voren dat alle regio's meer invloed ervaarden op de dagelijkse beroepsuitoefening dan op de werkvoorwaarden, behalve in Amsterdam e.o., daar was het gelijk – zie Tabel 88 in Bijlage 6.



Alle beroepsgroepen ervaren meer invloed op de dagelijkse beroepsuitoefening dan op de werkvoorwaarden, behalve verzorgenden. Verzorgenden ervaren evenveel invloed op beiden niveaus. Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste invloed op besluiten die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening en verzorgenden het minst. Hetzelfde geldt voor besluiten die van invloed zijn op de werkvoorwaarden – zie Tabel 91 in Bijlage 5.

#### *Niveaus van zeggenschap – individueel t/m landelijk*

De vragen uit de MEZ hebben betrekking op individueel-, team-, organisatie-, regionaal- of landelijk niveau. Op individueel niveau wordt de meeste zeggenschap ervaren, gevolgd door op teamniveau. Daarna volgen organisatie- en regionaal niveau, gezamenlijk. Landelijk wordt de minste zeggenschap ervaren. De gemiddelde scores van branches, regio's en beroepsgroepen variëren per niveau – zie Tabel 85, Tabel 88 en Tabel 91.

In de nulmeting ( $T_0$ ) kwam naar voren dat het niveau geassocieerd is met de ervaren zeggenschap. Op individueel niveau werden de items het meest positief beoordeeld en op landelijk niveau het minst positief.

#### *Individueel niveau*

In alle branches ervaren professionals de meeste zeggenschap op individueel niveau, waarbij men het meest positief is in Sociaal werk en het minst in de Verpleeghuiszorg. In de nulmeting kwam een vergelijkbaar patroon naar voren. In de Thuiszorg ervaart men evenveel zeggenschap op regionaal niveau als op individueel niveau.

Ook in alle regio's wordt de meeste zeggenschap ervaren op individueel niveau, waarbij men het meest positief is in ZMW-Gelderland en het minst in Noord-Brabant. In de nulmeting kwam ook naar voren dat in alle regio's de meeste zeggenschap werd ervaren op individueel niveau, behalve in Twente e.o., daar werd evenveel zeggenschap ervaren op teamniveau als op individueel niveau.

Voor alle beroepsgroepen geldt ook dat zij de meeste zeggenschap ervaren op individueel niveau, waarbij verpleegkundig specialisten het meest positief zijn en verzorgenden het minst. Verpleegkundig specialisten ervaren daarnaast evenveel zeggenschap op teamniveau. In de nulmeting kwam naar voren dat verpleegkundigen, verzorgenden en begeleiders de meeste zeggenschap ervaarden op individueel niveau, terwijl verpleegkundig specialisten de meeste zeggenschap ervaarden op teamniveau. Verzorgenden ervaarden toen daarnaast evenveel zeggenschap op teamniveau als op individueel niveau.

#### *Teamniveau*

In de Thuiszorg is men het meest positief over de zeggenschap op teamniveau, terwijl in de Verpleeghuiszorg de minste zeggenschap op teamniveau wordt ervaren. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat de meeste zeggenschap op teamniveau toen werd ervaren in de branche Sociaal werk.

In de regio's Groningen e.o., Twente e.o., Haaglanden e.o. en Utrecht e.o. ervaart men de meeste zeggenschap op teamniveau en in Limburg het minst. De resultaten zijn deels vergelijkbaar met de nulmeting.

Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste zeggenschap op teamniveau en verzorgenden het minst. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting.

#### *Organisatieniveau*

In de branches ZKH/MSZ, UMC en Sociaal werk ervaart men de meeste zeggenschap op organisatieniveau en in de Verpleeghuiszorg het minst. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat toen ook in de Thuiszorg de meeste zeggenschap werd ervaren op organisatieniveau en niet in Sociaal werk.

In ZMW-Gelderland ervaart men de meeste zeggenschap op organisatieniveau en in Noord-Brabant het minst. In de nulmeting kwam Noord-Brabant juist naar voren als een van de regio's waarin de meeste zeggenschap werd ervaren op organisatieniveau, samen met vijf andere regio's.

Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste zeggenschap op organisatieniveau en verzorgenden het minst. Dit is vergelijkbaar met de resultaten uit de nulmeting.

De volgende resultaten hebben betrekking op professionele zeggenschap over het beroep dat verder gaat dan de eigen organisatie, op regionaal of landelijk niveau – zie Figuur 23.



Figuur 23: Zeggenschap over het beroep, organisatie overstijgend (regionaal en landelijk)

### Regionaal niveau

De ervaren zeggenschap op regionaal niveau is significant toegenomen in het constante cohort ten opzichte van de nulmeting. Het nieuwe cohort scoort ook hoger dan het constante cohort in de nulmeting, dus er kan sprake zijn van een algemeen effect.

In de branches Thuiszorg en Sociaal werk ervaart men de meeste zeggenschap op regionaal niveau en in de Verpleeghuiszorg ervaart men dit het minst. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat men in Sociaal werk toen niet het meest positief was.

In Twente e.o. en ZMW-Gelderland ervaart men de meeste regionale zeggenschap en in Limburg het minst.

In de nulmeting kwamen andere regio's naar voren.

Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste regionale zeggenschap en verzorgenden ervaren dit het minst. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting.

### Landelijk niveau

Van de niveaus wordt door alle branches de minste zeggenschap ervaren op landelijk niveau, dit was in de nulmeting ook zo. In de Thuiszorg ervaart men de meeste landelijke zeggenschap en in de Gehandicaptenzorg het minst, met een score die ver onder het gemiddelde ligt.

In de regio's Groningen e.o., Twente e.o., ZMW-Gelderland en Rijnmond ervaart men de meeste zeggenschap op landelijk niveau en in Noord-Brabant het minst. In de nulmeting kwamen andere regio's naar voren.

Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste landelijke zeggenschap en begeleiders ervaren dit het minst. Dit kwam ook naar voren in de nulmeting.

#### 4.4 Kwaliteit van zeggenschap

De kwaliteit van zeggenschap is beoordeeld op individueel-, team- en organisatieniveau. De gemiddelde cijfers voor de kwaliteit van de zeggenschap van branches, regio's en beroepsgroepen variëren per niveau – zie Tabel 60 in Bijlage 4.

##### *Individueel niveau*

De kwaliteit van de zeggenschap is in het open cohort beoordeeld met een 6,4 op individueel niveau. Ten opzichte van de nulmeting is deze score gelijk gebleven. Een matig positieve relatie wordt gevonden tussen het oordeel over de kwaliteit van de zeggenschap op individueel niveau en de ervaren zeggenschap (totaalscore MEZ).

In de branche Sociaal werk beoordelen professionals de individuele zeggenschap het meest positief, terwijl in de branches Gehandicaptenzorg en Verpleeghuiszorg dit het minst positief wordt beoordeeld. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat men in de Thuiszorg toen het meest positief was.

In regio's Twente e.o. en ZWM-Gelderland beoordelen professionals de kwaliteit van de individuele zeggenschap het meest positief, terwijl men in Noord-Brabant en Limburg hierover het minst positief is. In de nulmeting kwamen andere regio's naar voren.

Verpleegkundig specialisten hebben de kwaliteit van de individuele zeggenschap het meest positief beoordeeld, terwijl verzorgenden hierover het minst positief zijn. Dit kwam ook naar voren in de nulmeting.

##### *Teamniveau*

De kwaliteit van de zeggenschap is in het open cohort beoordeeld met een 6,6 op teamniveau. Ten opzichte van de nulmeting is deze score gelijk gebleven. Een matig positieve relatie wordt gevonden tussen het oordeel over de kwaliteit van de zeggenschap op teamniveau en de ervaren zeggenschap (totaalscore MEZ).

In de branche Sociaal werk beoordelen professionals de kwaliteit van de zeggenschap op teamniveau het meest positief, terwijl in de Verpleeghuiszorg dit het minst positief wordt beoordeeld. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat men in de Thuiszorg toen het meest positief was en in de UMC het minst, samen met de Verpleeghuiszorg.

In Twente e.o. beoordelen professionals de kwaliteit van de zeggenschap op teamniveau het meest positief, terwijl men in Limburg hierover het minst positief is. In de nulmeting was men in regio Twente e.o. ook het meest positief.

Verpleegkundig specialisten hebben de kwaliteit van de zeggenschap op teamniveau het meest positief beoordeeld, terwijl verzorgenden hierover het minst positief zijn. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat begeleiders toen het minst positief waren.

##### *Organisatieniveau*

De kwaliteit van de zeggenschap is in het open cohort beoordeeld met een 5,8 op organisatieniveau. Ten opzichte van de nulmeting is deze score gelijk gebleven. Een matig positieve relatie wordt gevonden tussen het oordeel over de kwaliteit van de zeggenschap op organisatieniveau en de ervaren zeggenschap (totaalscore MEZ).

In de branche Sociaal werk beoordelen professionals de zeggenschap op organisatieniveau het meest positief, terwijl dit in de Ggz het minst positief wordt beoordeeld. In de nulmeting was men hierover ook het minst positief in de Ggz, maar het meest positief in de Thuiszorg.

In regio's Twente e.o., ZMW-Gelderland en Rijnmond beoordelen professionals de kwaliteit van de zeggenschap op organisatieniveau het meest positief, terwijl men in Noord-Brabant en Limburg hierover het minst positief is. In de nulmeting was regio Limburg hierover ook het minst positief, samen met regio Haaglanden e.o.

Verpleegkundig specialisten hebben de kwaliteit van de zeggenschap op organisatieniveau het meest positief beoordeeld, terwijl begeleiders hierover het minst positief zijn. Dit is vergelijkbaar met de nulmeting, behalve dat verzorgenden toen ook het meest positief waren.

## 4.5 Impact op aantrekkelijk werken

Van alle uitkomstvariabelen worden de sterkste correlaties gevonden met de ervaren zeggenschap (totaalscore MEZ) op het aanbevelen van de zorg/begeleiding en de werkgever. Het gaat hierbij om matig positieve relaties. Ook de werktevredenheid en het oordeel over de kwaliteit van zorg/begeleiding hebben een matig positieve relatie met de ervaren zeggenschap – zie Tabel 98 in Bijlage 6.

Het aanbevelen van de zorg/begeleiding (NPS) is in het constante cohort toegenomen en in het open cohort ongeveer gelijk gebleven – zie Tabel 7. De mate waarin professionals hun werkgever aanbevelen (NPSe) is ook toegenomen in het constante cohort, maar in mindere mate. In het open cohort is een afname te zien in het aanbevelen van de werkgever. Dit is te verklaren doordat de score van het nieuwe cohort lager is dan het eerste cohort in de nulmeting.

Tabel 7: Aanbevelen zorg/begeleiding en Aanbevelen werkgever per cohort

	Aanbevelen zorg/begeleiding (NPS)		Aanbevelen werkgever (NPSe)	
	T0-2023	T1-2024	T0-2023	T1-2024
Open cohort	30,74	32,23	44,81	40,40
Constant cohort	28,73	35,31	42,94	43,70
Nieuw cohort	-	27,10	-	34,92

De werktevredenheid wordt gemiddeld beoordeeld met een 7,1 – zie Tabel 8. De kwaliteit van zorg/begeleiding wordt door professionals gemiddeld beoordeeld met een 7,2. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting.

Tabel 8: Werktevredenheid professionals en oordeel Kwaliteit van zorg/begeleiding per cohort

	Score Werktevredenheid		Score Kwaliteit van zorg/begeleiding	
	T0-2023	T1-2024	T0-2023	T1-2024
Open cohort	6,9	7,1	7,3	7,2
Constant cohort	6,9	7,2	7,2	7,3
Nieuw cohort	-	7,0	-	7,1

### Branche

In de Thuiszorg is de score op het aanbevelen van de zorg/begeleiding (NPS) het hoogst en in de Verpleeghuiszorg het laagst. De score op het aanbevelen van de werkgever (NPSe) is het hoogst in Sociaal werk en het laagst in de Ggz. In de branches De werktevredenheid is het hoogst in de Thuiszorg en Sociaal werk, terwijl men in de Verpleeghuiszorg het minst tevreden is. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met de nulmeting. Ook de kwaliteit van zorg wordt het meest positief beoordeeld in de branches Thuiszorg en Sociaal werk en het minst positief in de Verpleeghuiszorg. In de nulmeting waren dezelfde branches het meest positief, maar in de Ggz was men toen het minst positief over de kwaliteit van zorg. Zie alle resultaten van de uitkomstvariabelen per branche in Bijlage 4.

### Regio

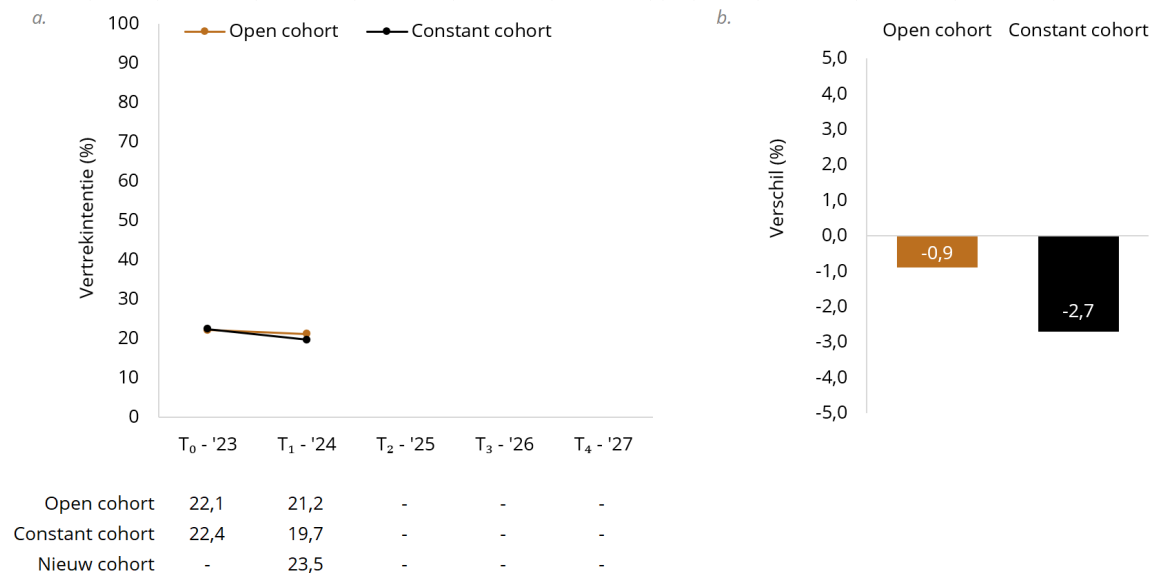
Zowel de zorg/begeleiding als de werkgever wordt het meest aanbevolen in ZMW-Gelderland en het minst in Limburg. In ZMW-Gelderland zijn professionals ook het meest tevreden over hun baan en in Limburg het minst, samen met Noord-Brabant. In de nulmeting was de werktevredenheid in ZMW-Gelderland ook het hoogst, met Utrecht e.o. samen. Ook de kwaliteit van zorg wordt in ZMW-Gelderland het meest positief beoordeeld. Noord-Brabant is hierover het minst positief. ZMW-Gelderland kwam in de nulmeting ook naar voren als meest positieve regio over de kwaliteit van zorg. Regio's Amsterdam e.o. en Rijnmond waren toen het minst positief. Zie alle resultaten van de uitkomstvariabelen per regio in Bijlage 4.

## Beroepsgroep

Verpleegkundig specialisten zijn het meest positief over het aanbevelen van de zorg/begeleiding en over de werkgever en begeleiders het minst. Verpleegkundig specialisten zijn ook het meest tevreden over hun baan, terwijl verzorgenden het minst tevreden zijn. Dit kwam in de nulmeting ook naar voren. Ook de kwaliteit van zorg wordt het hoogst beoordeeld door verpleegkundig specialisten en het laagst door verzorgenden. In de nulmeting was dit ook zo, maar waren begeleiders ook het minst positief. Zie alle resultaten van de uitkomstvariabelen per beroepsgroep in Bijlage 4.

### 4.6 Impact op de vertrekintentie

Er wordt een negatieve correlatie gevonden tussen de totaalscore op de MEZ en de intentie van professionals om in het komende jaar de zorg te verlaten – Tabel 98 in Bijlage 6. De ervaren zeggenschap hangt samen met de vertrekintentie, wat bevestigt dat het versterken van de ervaren zeggenschap potentieel de vertrekintentie kan beïnvloeden en daarmee de professionals behouden voor de organisaties, de branche en de zorg en het sociaal domein. Ten opzichte van de nulmeting is de vertrekintentie afgenomen – zie Figuur 24.

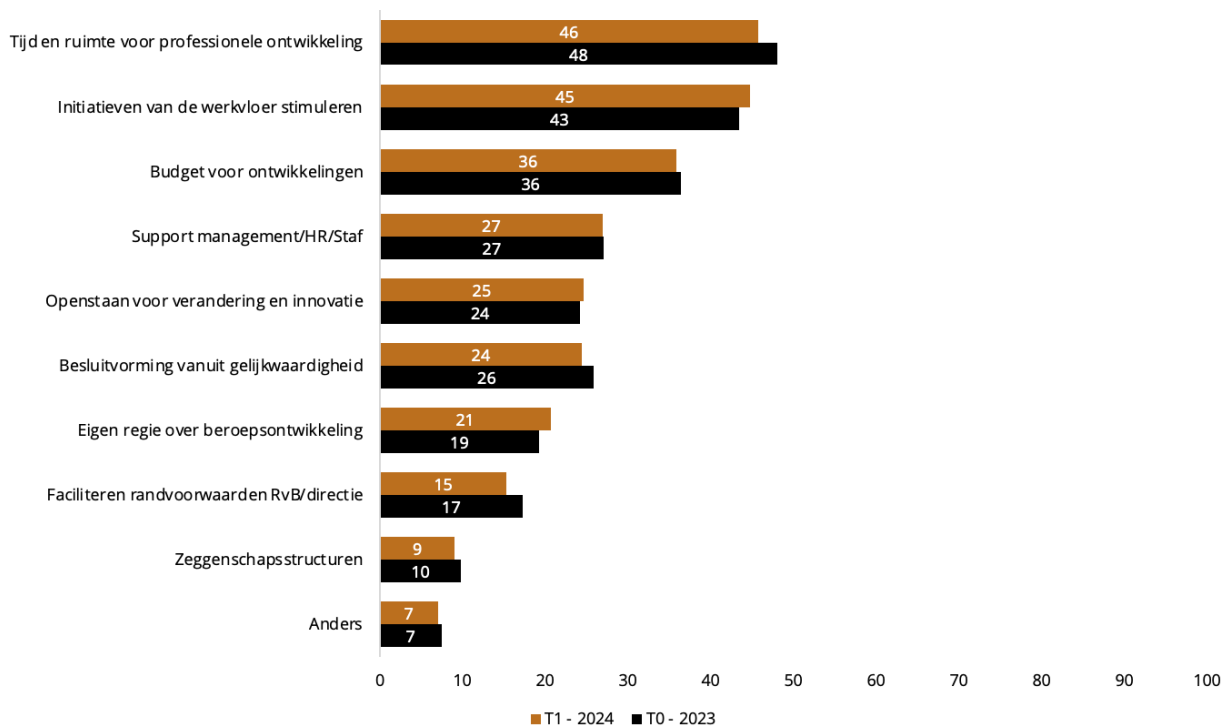


Figuur 24: Vertrekintentie van professionals per meetmoment en cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> (b)

De vertrekintentie is het laagst in de Thuiszorg. Binnen de branche Sociaal werk willen gemiddeld de meeste professionals vertrekken. In de nulmeting was de vertrekintentie ook het laagst in de Thuiszorg, maar het hoogst in de Verpleeghuiszorg. In Haaglanden e.o. is de vertrekintentie het laagst en in Noord-Brabant willen gemiddeld de meeste professionals vertrekken. In de nulmeting was de vertrekintentie het laagst in regio Limburg en het hoogst in Flevoland. Verpleegkundig specialisten hebben de laagste vertrekintentie en begeleiders de hoogste – zie Tabel 94 in Bijlage 5. In de nulmeting kwam dit ook naar voren.

### 4.7 Acties ter versterking van zeggenschap

Professionals zien 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling', 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren' en 'Budget voor ontwikkelingen' als de top 3 acties of interventies die nodig zijn om zeggenschap te versterken in de organisatie – zie Figuur 25. 'Installeren of versterken van zeggenschapsstructuren' en 'Faciliteren van randvoorwaarden' worden het minst frequent aangegeven. Dit kwam in de nulmeting ook naar voren.



Figuur 25: Acties nodig om zeggenschap te versterken

### Branche

In alle branches behalve de Verpleeghuiszorg is 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven als ontwikkeling die nodig is om zeggenschap te versterken in de organisatie. In de Verpleeghuiszorg is dat 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren'. 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' wordt in alle branches het minst vaak aangegeven – zie Tabel 85 in Bijlage 5. In de nulmeting kwam hetzelfde patroon naar voren.

### Regio

In vijf regio's wordt 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven als ontwikkeling die nodig is om zeggenschap te versterken in de organisatie en in vier regio's wordt 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren' het vaakst aangegeven. In de nulmeting werd in alle regio's 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven. 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' wordt in alle regio's het minst vaak aangegeven – zie Tabel 89 in Bijlage 5. Dit was in de nulmeting ook zo.

### Beroepsgroep

Onder alle beroepsgroepen behalve verzorgenden is 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven als ontwikkeling die nodig is om zeggenschap te versterken in de organisatie. Dit was in de nulmeting ook zo. Verzorgenden geven daarnaast het vaakst aan dat het nodig is om initiatieven van de werkvloer te stimuleren. Onder alle beroepsgroepen behalve verpleegkundig specialisten wordt 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' het minst vaak aangegeven. Verzorgenden geven daarnaast het 'Faciliteren van randvoorwaarden' het minst vaak aan. Verpleegkundig specialisten geven het minst vaak aan dat 'Openstaan voor verandering en innovatie' nodig is – zie Tabel 92 in Bijlage 5. Dit kwam in de nulmeting ook naar voren.

## 5. Conclusie en aanbevelingen

De Landelijke Monitor Zeggenschap (LMZ) is voor de tweede keer afgenomen bij professionals, van 2 september tot en met 31 oktober 2024. Deze monitor maakt de ervaren en de formele zeggenschap in 2024 inzichtelijk, maar ook de verandering ten opzichte van de uitgangssituatie in 2023. De LMZ bestaat uit twee delen: de Monitor Formele Zeggenschap (MFZ) en Monitor Ervaren Zeggenschap (MEZ). De monitor geeft inzicht in de mate waarin deelnemers ervaren dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn, op individueel-, team-, organisatie-, landelijk en regionaal niveau. De ontwikkeling van de ervaren zeggenschap wordt voor een aantal jaar gemonitord. Het huidige rapport betreft het tweede meetmoment.

De resultaten van de MEZ laten subtiele verschillen zien, wat in lijn is met de verwachtingen gezien de aard van de onderzochte veranderingen. We hebben hier te maken met een cultuurverandering, en het is begrijpelijk dat de impact daarvan meestal niet binnen een jaar volledig zichtbaar is. Toch zijn er al duidelijke signalen van een positieve ontwikkeling op specifieke onderdelen. Deze vooruitgang lijkt voort te komen uit de structurele aandacht voor zeggenschap en de betrokkenheid van een groot aantal organisaties. Dankzij het grote aantal deelnemers kan op veel gebieden statistische significantie aangetoond worden, wat de waarde en het belang van dit onderzoek benadrukt.

### **Formele zeggenschap**

#### *Huidige situatie*

Uit de totaalscore op de MFZ blijkt dat in ongeveer tweederde van de organisaties momenteel sprake is van gedeelde besluitvorming, waarbij de zeggenschap voornamelijk bij het management/bestuur ligt. Daarnaast komt ook het traditionele bestuursmodel – waarbij de zeggenschap sterk gecentraliseerd is bij het management of bestuur – veel voor. De resultaten laten zien dat er een discrepantie is tussen de huidige en de gewenste situatie, waarin gestreefd wordt naar gedeelde besluitvorming, waarbij de zeggenschap voornamelijk bij zorgprofessionals ligt.

#### *Gewenste situatie*

De meerderheid van de organisaties geeft een duidelijke voorkeur aan voor gedeelde besluitvorming waarbij zeggenschap verdeeld is tussen professionals en management/bestuur. Hierbij ligt de nadruk op professionals (Shared Governance 2). Tegelijkertijd is de wens voor Self Governance (volledige zeggenschap bij professionals) ten opzichte van de nulmeting afgenomen en is er een duidelijke afname van Traditional Governance.

#### *Dimensie: Invloed op personeelsbeleid*

Een belangrijk thema waarin verschil tussen de huidige en gewenste situatie wordt waargenomen is Invloed op personeelsbeleid. Veel organisaties geven aan dat zeggenschap over onderwerpen zoals promoties naar leidinggevende functies en salarisaanpassingen en secundaire arbeidsvoorwaarden bij het management ligt. In de gewenste situatie is er sprake van gedeelde besluitvorming (Shared Governance 1).

De voorkeuren voor de verdeling van zeggenschap kunnen verklaard worden door de aard van de onderwerpen. Beleid voor promoties, salarisaanpassingen en secundaire arbeidsvoorwaarden staan vaak ver af van de dagelijkse inhoudelijke werkzaamheden van professionals. Deze onderwerpen maken doorgaans geen onderdeel uit van de basisopleiding van professionals. De aanwezigheid van ondernemingsraden kan ook een rol spelen. In veel Nederlandse zorgorganisaties en organisaties in het sociaal domein heeft de ondernemingsraad adviesrecht bij belangrijke beslissingen en instemmingsrecht bij personele regelingen.

### *Landelijke aanbevelingen*

Het is landelijk aan te bevelen om een kader te ontwikkelen voor Shared Governance. Voor organisaties is het helpend als zij kunnen beschikken over richtlijnen voor de implementatie van Shared-Governance modellen. Deze richtlijnen kunnen beschrijven hoe zeggenschap evenwichtig kan worden verdeeld tussen management/bestuur en professionals. Daarnaast is het aan te bevelen om de kennisdeling op het gebied van Shared Governance te stimuleren door bijvoorbeeld landelijke bijeenkomsten, conferenties en werkgroepen waarin organisaties best practices en uitdagingen rond Shared Governance kunnen delen. Het Ministerie van VWS kan als beleidsbepaler kaders vaststellen die bijdragen aan de implementatie van Shared governance binnen de zorg en het sociaal domein. Ook branche- en beroepsverenigingen in de zorg en het sociaal domein zouden deze rol op zich kunnen nemen binnen een nationaal platform waarin de partijen samenwerken om richtlijnen te ontwikkelen, implementatie te monitoren en kennisdeling te bevorderen. Onderwijs- en onderzoeksinstellingen zouden onderzoek kunnen doen naar de effectiviteit van Shared Governance en kennis kunnen verspreiden via onderwijsprogramma's.

Om zeggenschap te kunnen nemen en hebben, heb je toegang tot informatie nodig (bijvoorbeeld kwaliteit van zorg/werk, de werkomgeving, de personeelsbezetting, tevredenheid). Daarom zou het ook denkbaar kunnen zijn dat er landelijk afspraken worden gemaakt over de toegang tot informatie voor professionals, zodat zij goed geïnformeerd kunnen deelnemen aan besluitvorming.

Landelijke trainingen en tools voor zowel managers als professionals om hen te trainen in de participatieve besluitvorming kunnen helpend zijn voor organisaties en ervoor zorgen dat niet iedere organisatie dat zelfstandig hoeft te ontwikkelen. Onderwijsinstanties kunnen ook kijken hoe zij de kennis en vaardigheden die nodig zijn voor Shared Governance kunnen integreren in het curriculum.

Toeziende instanties zouden ook kunnen kijken hoe zij het kader kunnen verbreden van het hebben van een zeggenschapsorgaan, naar de mate waarin daadwerkelijk formele en ervaren zeggenschap aanwezig is bij professionals.

### *Aanbevelingen voor organisaties*

Voor organisaties is het aan te bevelen om met het management/bestuur en professionals samen te bepalen waar op welke onderdelen de zeggenschap komt te liggen. Het is daarbij raadzaam om heldere afspraken te maken over wie waarover beslist, hoe input wordt verzameld en verwerkt en hoe de besluitvormingscyclus eruit moet zien. Bij het vergroten van de zeggenschap is het goed om te starten bij beslissingen die direct invloed hebben op de werkzaamheden van professionals. Zorg daarbij dat professionals gelijke toegang hebben tot informatie die nodig is voor de besluitvorming. Heldere communicatielijnen waarbij management/bestuur en professionals gelijkwaardig kunnen anticiperen zijn daarbij ondersteunend.

Het installeren van een CNO (of een vergelijkbare functie voor begeleiders), met beslissingsbevoegdheden op bestuurlijk niveau, of een zeggenschaps- of adviesraad of een ander vertegenwoordigend orgaan kan de zeggenschap van alle professionals in de organisatie vergroten en ertoe bijdragen dat de voor hen belangrijke onderwerpen op de agenda komen en worden geëffectueerd. Organisaties die deel hebben genomen aan de monitor hebben vaak wel een zeggenschaps- of adviesorgaan maar geen CNO.

Om goed te kunnen participeren in de besluitvorming is het aan te bevelen om zowel professionals als management/bestuur te trainen in de principes van Shared Governance, conflicthantering en participatieve besluitvorming. Een cultuur van wederzijds respect en vertrouwen waarbij professionals zich gesteund voelen om een actieve rol te spelen in de besluitvorming is helpend, dus het is raadzaam om deze cultuur te bevorderen. In de fase van de opzet van een Shared Governance structuur is het goed om regelmatig de effectiviteit te evalueren en bij te sturen.

Het blijft belangrijk om professionals actief te betrekken bij besluitvorming. Dit vraagt om laagdrempelige initiatieven en gerichte begeleiding, bijvoorbeeld bij het opstellen en evalueren van loopbaanplannen. Het is belangrijk dat alle organisatieniveaus goed op de hoogte zijn van de beschikbare ontwikkelmogelijkheden en loopbaanpaden, zodat professionals zich gehoord en gesteund voelen in hun ontwikkeling.



Het (blijven) deelnemen aan de LMZ lijkt ook een laagdrempelige manier voor organisaties om zeggenschap neer te zetten op een wijze die past bij de organisaties, en de effectiviteit van interventies te toetsen en te volgen in de tijd.

### ***Ervaren zeggenschap***

#### *Totaalscore MEZ*

De gemiddelde totaalscore op de MEZ onder 22.034 deelnemers in Nederland is 6,1, een kleine, maar significante stijging ten opzichte van de nulmeting in 2023. Deze score duidt op een positieve ontwikkeling: professionals ervaren vaker dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn. Toch blijft verbetering nodig, aangezien de helft van de professionals aangeeft (veel) meer zeggenschap te willen. De totaalscore van de ervaren zeggenschap varieert van 5,4 tot 7,2 tussen organisaties met meer dan 50 respondenten. Veel organisaties hebben een totaalscore die ruim boven 6,1 ligt wat erop wijst dat er nog ruimte is voor verbetering. De verbetering ten opzichte van de nulmeting verschilt per thema en zullen hieronder nader worden besproken. In het algemeen ervaren deelnemers vaker zeggenschap over besluiten die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening dan over besluiten die van invloed zijn op werkvoorwaarden.

Hoe hoger de totale score is op de formele zeggenschap, des te meer zeggenschap wordt ervaren door de professionals. De resultaten laten zien dat de professionals die werken in organisaties waarbij sprake is van Shared Governance hoger scoren dan organisaties waar sprake is van traditionele Governance. Dit pleit ervoor dat management/bestuur samen met de professionals moeten vaststellen op welke onderdelen de professionals meer betrokken zouden moeten zijn bij de besluitvorming. De organisatie specifieke resultaten uit de LMZ van de gewenste formele zeggenschap kunnen helpend zijn bij het formeren en uitzetten van acties om dit te bewerkstelligen. Ook is het aan te bevelen dat de mate van invloed per onderdeel versterkt wordt als momenteel sprake is van traditionele Governance in de organisatie.

In de resultaten wordt het open cohort (alle deelnemende organisaties) onderscheiden van het constante cohort (organisaties die consistent meer jaren deelnemen). In het constante cohort zien we een sterkere toename van de ervaren zeggenschap dan in het open cohort. De ervaren zeggenschap is in het constante cohort sterker gestegen- en de wens voor (veel) meer zeggenschap is meer gedaald dan in het open cohort. Deze lichte daling kan een indicatie zijn dat deelname aan de LMZ en de actieve betrokkenheid bij het thema zeggenschap deels tegemoetkomt aan de behoeften van de professionals. Het kan ook een indicatie zijn dat de organisaties aan de hand van de resultaten van de LMZ-initiatieven in zijn gaan zetten die al leiden tot meer ervaren zeggenschap.

#### *Verschillen tussen branches, beroepsgroepen en regio's*

De totaalscore op de MEZ is geassocieerd met branche en beroepsgroep. Thuiszorg, UMC en ZKH/MSZ scoren significant hoger dan Gehandicaptenzorg, Ggz en Verpleeghuiszorg. Thuiszorg scoort bovendien significant hoger dan UMC's. Alle branches binnen het open cohort laten een gelijkblijvende of toegenomen gemiddelde totaalscore zien op de MEZ.

Wat opvalt in de wens voor (veel) meer zeggenschap is dat er grote verschillen zijn tussen de branches. De wens voor (veel) meer zeggenschap in het open cohort is het grootst binnen de Ggz en UMC's en binnen Sociaal werk en Thuiszorg het kleinst.

De resultaten van de MEZ laten een duidelijk verschil zien tussen de beroepsgroepen. De verpleegkundig specialisten ervaren significant meer zeggenschap dan de andere beroepsgroepen. En verpleegkundigen ervaren meer zeggenschap dan verzorgenden.

Regio is in mindere mate geassocieerd met de totaalscore op de MEZ. Regio Twente e.o. scoort wel significant hoger dan in drie andere regio's. Binnen regio ZMW-Gelderland wordt de meeste zeggenschap ervaren, terwijl in Noord-Brabant de minste zeggenschap wordt ervaren. In de nulmeting kwamen andere regio's naar voren; toen werd in regio Utrecht e.o. de meeste zeggenschap ervaren en in regio Flevoland de minste. In de huidige meting zijn geen resultaten van Flevoland beschikbaar.

#### *Thema's*

De meeste zeggenschap wordt ervaren op het thema Interprofessionele samenwerking en de minste op het thema 'Personeelsbeleid en ontwikkeling'. Dit was in de nulmeting ook zo.

Het constante cohort heeft op alle thema's een grotere percentuele toename in vergelijking met het open cohort. Dit ondersteunt de gedachte dat de LMZ een op zichzelf staande interventie is die bijdraagt aan het vergroten van zeggenschap. Als organisaties structureel aandacht besteden aan het thema zeggenschap en jaarlijks deelnemen, worden zij aangespoord om na te denken over dit thema en over de strategie voor de toekomst. Het benadrukt niet alleen het belang van dit onderwerp, maar onderstreept ook de noodzaak van jaarlijkse deelname en actieve betrokkenheid binnen de organisatie op alle niveaus.

In het [rapport van de nulmeting](#) is berekend wat de gemiddelde totaalscore van de beste 10% van de organisaties was per thema. Deze kunnen als streefwaarde per thema worden aangehouden.

#### Autonomie

De gemiddelde score op Autonomie is 6,5 in zowel het open als het gesloten cohort, een significante stijging sinds de nulmeting. Een kwart van de professionals geeft echter wel aan (veel) meer zelfstandig te willen handelen. Binnen het constante cohort valt op dat minder professionals nu aangeven dat regels het moeilijk maken om zelf beslissingen te nemen.

#### Personeelsbeleid en ontwikkeling

Hoewel in de MEZ een bijna hoogste percentuele stijging te zien is in het constante cohort, is verdere verbetering nodig om de gewenste situatie te bereiken. De resultaten lijken een indicatie te geven dat al stappen zijn genomen in de goede richting waardoor de wens voor meer zeggenschap op dit onderdeel is afgenomen. Binnen dit thema is nog wel verbetering te behalen om te komen tot de gewenste situatie. Zo ervaart nog steeds een meerderheid (65,3%) van de professionals geen zeggenschap bij het maken en evalueren van loopbaanplannen.

#### Leiding die faciliteert

Binnen het thema 'Leiding die faciliteert' is opvallend dat de items 'stimuleren opkomen voor positie' en het item 'zorgen serieus nemen' de grootste toename laten zien in ervaren zeggenschap. Dit kan een indicatie zijn van een bredere cultuurverandering binnen deelnemende organisaties, waarbij medewerkers gestimuleerd worden om actief hun zorgen en ideeën te delen. Door het serieus nemen van zorgen voelen medewerkers zich niet alleen meer gewaardeerd, maar de voortdurende steun van de managers voor het mentale welzijn van de verpleegkundigen verlicht stress en verhoogd hun werktevredenheid (De Vos, 2024). In de nulmeting kwam bovendien naar voren dat het serieus nemen van zorgen van professionals sterk samenhangt met belangrijke uitkomstvariabelen zoals perceptie op de kwaliteit van zorg/begeleiding, werktevredenheid, het aanbevelen van de zorg/begeleiding en de werkgever en de vertrekintentie.

In het constante cohort laat het thema 'Leiding die faciliteert', op alle items een verbetering in de ervaren zeggenschap zien ten opzichte van de nulmeting. Dit resultaat is een voorzichtige uitkomst, maar belangrijke eerste stap in de beweging naar meer zeggenschap in Nederland. Het suggereert dat de initiatieven die de afgelopen periode zijn ingezet op dit thema, een stap zijn in de goede richting zijn.

Het is noodzakelijk dat de initiatieven rondom zeggenschap en leiderschap daadwerkelijk worden omarmd door leidinggevendenden, aangezien zij een sleutelrol vervullen in het creëren van een werkomgeving waarin medewerkers zich optimaal kunnen ontwikkelen en professionaliseren. Leidinggevendenden hebben de verantwoordelijkheid om medewerkers actief te ondersteunen door hen toegang te bieden tot scholing, training en andere ontwikkelmogelijkheden. Daarnaast dienen zij belemmeringen weg te nemen die de groei en professionalisering van medewerkers in de weg staan. Door een faciliterende en stimulerende rol te vervullen, leveren zij een belangrijke bijdrage aan zowel de persoonlijke als de organisatorische prestaties.

### Zeggenschapsstructuren

Wat betreft Zeggenschapsstructuren is de positie van professionals in de organisatie verbeterd ten opzichte van de nulmeting. Meer professionals geven namelijk aan dat hun positie in de organisatie het mogelijk maakt om zeggenschap te nemen. Er is echter een afname van de ervaren zeggenschap op het item 'betrokkenheid bij beleid' waargenomen. De betrokkenheid is in het constante cohort gedaald van 61,4% naar 54,4%. Uit recent onderzoek bleek dat respondenten een sterke behoefte hebben aan een duidelijke visie en doelen om richting te geven aan hun afdeling (Van Maarssen, 2024). Het is mogelijk dat de verhoogde aandacht voor dit onderwerp heeft geleid tot een groter bewustzijn van de eigen invloed, wat zich kan uiten in een kritischere houding van respondenten ten aanzien van hun betrokkenheid. In het rapport van Van Gestel (2020) wordt het belang van dit onderwerp genoemd en dat goede randvoorwaarden, zoals faciliterend leiderschap, heldere structuren voor participatie, en een cultuur waarin professionals worden uitgenodigd en ondersteund om hun stem te laten horen.

### Kennis- en datagedreven werken

Professionals geven vaker aan gebruik te maken van gegevens uit kwaliteitsregistraties om de zorg/begeleiding te verbeteren. Deze stijging kan samenhangen met de grote landelijke aandacht die evidence-based practice (EBP) momenteel krijgt en met de initiatieven van het LAZ. Daarnaast kan deze ontwikkeling worden verklaard door de groeiende mogelijkheden én noodzaak om vanuit data innovaties in de zorg door te voeren. Dit benadrukt het belang van datagedreven werken als een kernwaarde voor het verbeteren van de zorg. Het is van belang dat deze positieve trend wordt voortgezet, zodat de impact van dergelijke initiatieven verder wordt vergroot.

Er ligt nog steeds een grote uitdaging op de items betreffende de ervaren zeggenschap over 'wat te registreren' en 'hoe te registreren'. Professionals zijn zich steeds meer ervan bewust dat dit een onderdeel van hun eigen vakgebied is. Mede dankzij de vele aandacht voor het onderwerp in het programma van '[Ont]Regel de Zorg'. Het is ook in lijn met de uitkomsten van recent uitgevoerd onderzoek waarin respondenten het (hogere) management van hun organisatie opriepen tot actie omtrent de aanhoudende administratieve last (van Maarssen, 2024).

Een ander opvallend item dat is verbeterd, behorende bij het thema Kennis- en datagedreven werken, is dat meer professionals gebruik maken van gegevens uit kwaliteitsregistraties om de zorg/begeleiding te verbeteren.

### *Zeggenschap per niveau – individueel t/m landelijk*

De ervaren zeggenschap is het grootst op individueel niveau en neemt af naar mate het niveau verder van het individu af staat. Bovendien zijn respondenten positiever over de kwaliteit van zeggenschap op teamniveau dan op individueel- en organisatieniveau.

Uit de resultaten van de MFZ blijkt dat de meeste activiteiten momenteel plaatsvinden op organisatieniveau, zoals aanpassingen in de zeggenschapsstructuur. Hoewel deze veranderingen een belangrijke basis vormen, zijn ze op zichzelf onvoldoende om structurele impact te realiseren. Om daadwerkelijk verschil te maken, moeten verbeterplannen en acties gericht op het versterken van zeggenschap verder reiken dan het organisatieniveau alleen.

Daarnaast ervaren professionals met name obstakels op het gebied van organisatie- en beleidsbeslissingen (Van Gestel, 2020). Het benadrukt de noodzaak van een integrale aanpak, waarbij zeggenschap op meerdere niveaus — organisatie, team en individu — wordt versterkt. Alleen door deze bredere benadering kunnen duurzame verbeteringen worden gerealiseerd.

Acties hebben pas effect als professionals de zeggenschap ook op individueel niveau ervaren. Bovendien hangt de ervaren zeggenschap samen met de vertrekintentie, wat bevestigt dat het versterken van de ervaren zeggenschap potentieel de vertrekintentie kan beïnvloeden en daarmee de professionals behouden blijven voor de organisaties, de branche en de zorg en het sociaal domein. Voor het behoud van professionals is het daarom noodzakelijk om interventies te ontwikkelen die ook direct merkbaar zijn op individueel niveau. Door implementatiestrategieën te richten op alle drie de niveaus, krijgen professionals de ruimte om zich te ontwikkelen en actief bij te dragen (Pursio et al., 2021).

De ervaren regionale vertegenwoordiging en samenwerking zijn op itemniveau ruim gestegen. Dit is een positieve ontwikkeling, want het kan betekenen dat professionals en organisaties in regio's elkaar steeds beter de samenwerking opzoeken om bijvoorbeeld leernetwerken op te zetten en de zorg toekomstbestendig te maken. Dergelijke netwerken bieden kansen om kennis en ervaringen uit te wisselen, wat de kwaliteit van zorg alleen maar ten goede komt. Het is wenselijk dat deze trend doorzet en steeds meer regio's elkaar versterken door gezamenlijke initiatieven en projecten. Samenwerking op regionaal niveau kan een impuls geven aan innovatie en professionalisering.

In het [rapport van de nulmeting](#) (De Brouwer, 2023) zijn van individueel t/m landelijk niveau aanbevelingen te lezen, om de ervaren en formele zeggenschap te vergroten.

### ***Impact op aantrekkelijk werken***

Een aantrekkelijke werkgever kenmerkt zich door goede kwaliteit van zorg en begeleiding die geleverd wordt, hoge arbeidstevredenheid bij professionals en zij bevelen de werkgever aan bij andere professionals en als plek om zorg en begeleiding te ontvangen. Het is een werkgever waar je trots op kan zijn. Uit de LMZ blijkt dat deze variabelen samenhangen met de ervaren zeggenschap.

In het constante cohort zijn de NPS en de NPSe (mate waarin professionals zorg en het werken in de organisatie aanbevelen) toegenomen en in het open cohort gelijk gebleven.

De thuiszorg is de hoogst scorende branche als het gaat over het aanbevelen van de zorg/begeleiding, de arbeidstevredenheid en de kwaliteit van de zorg/begeleiding. Sociaal werk heeft de hoogste score voor het aanbevelen van de werkgever, werktevredenheid en kwaliteit van zorg/begeleiding.

Verpleeghuiszorg heeft de laagste score behaald op het aanbevelen van de zorg/begeleiding, arbeidstevredenheid en de kwaliteit van de zorg/begeleiding. Bovendien heeft de ggz de laagste score behaald op het aanbevelen van de werkgever.

### ***Impact op de vertrekintentie***

Uit de LMZ blijkt dat 21,2% van de deelnemers overweegt om hun baan in het komende jaar te verlaten vanwege ontevredenheid. Dit percentage was in de eerdere meting iets hoger, namelijk 22,1%. Een belangrijke factor die samenhangt met het willen vertrekken, is de mate van zeggenschap die zorgprofessionals ervaren. Meer zeggenschap kan bijdragen aan een lager verloop, omdat professionals zich meer betrokken voelen bij beslissingen en hun werk. Het helpt organisaties om waardevolle medewerkers te behouden en de continuïteit van zorg en begeleiding te waarborgen.

Naast deze zorgwekkende vertrekintentie zien we ook een afname in het aantal studenten dat kiest voor zorg- en welzijnsopleidingen. Vooral op het mbo, maar ook op het hbo en wo, zijn de instroomcijfers voor het opleidingsjaar 2023-2024 gedaald (RegioPlus, 2024). Deze trend is zorgwekkend, vooral omdat de zorgvraag

blijft groeien. Om de kwaliteit van zorg en begeleiding op peil te houden, is het essentieel dat teams en organisaties voldoende goed opgeleid personeel met een zorgachtergrond hebben.

Hoogopgeleide zorgprofessionals (HBO en WO) brengen niet alleen specialistische kennis en vaardigheden mee, maar ook het vermogen om kritisch te reflecteren op zorgprocessen (EBP) en beleid. Bovendien versterken zij de positie van teams door als kartrekker te kunnen fungeren, hun vermogen om complexe problemen zelfstandig op te lossen en innovaties te initiëren. Hierdoor kunnen zij een leidende rol spelen in het vergroten van de autonomie en zeggenschap binnen organisaties. Onderzoek toont daarnaast aan dat het opleidingsniveau van verpleegkundigen binnen een team een positief effect heeft op patiëntuitkomsten (Vleminckx, 2024).

Uit onderzoek blijkt dat erkenning en waardering cruciale factoren zijn voor het behoud van zorgprofessionals (Roth et al., 2022). Het tonen van waardering draagt niet alleen bij aan het verminderen van personeelsverloop, maar heeft ook een positieve invloed op het welzijn van zorgprofessionals, kwaliteit van zorg en de samenwerking binnen teams (Sherwood et al, 2018). De resultaten van de LMZ laten zien dat er nog verbetering mogelijk is in de erkenning: slechts 53,9% van de zorgprofessionals voelt dat hun bijdrage aan resultaten wordt erkend. En 67,9% geeft aan dat hun inbreng serieus genomen wordt. Deze percentages geven aan dat er nog winst behaald kan worden op het thema 'imago'. Eenvoudige acties zoals met aandacht luisteren naar de inbreng van professionals en hun zorgen en inbreng serieus nemen, kunnen een belangrijk verschil maken in het behoud van professionals. Het serieus nemen van de inbreng van professionals hangt namelijk het sterkst samen met de uitkomstvariabelen. Daarnaast vraagt het om een cultuurverandering binnen een team of organisatie waarin men complimenten naar elkaar uitspreekt en waarin successen gevierd worden.

Van de thema's van ervaren zeggenschap hangt 'Leiding die faciliteert' het sterkst samen met de vertrekintentie. De leidinggevende kan een cruciale rol spelen in het erkennen en waarderen van medewerkers. Tevens speelt de leidinggevende een belangrijke rol in het stimuleren van de autonomie en de zeggenschap over de beroepsuitoefening en beroepsontwikkeling.

### ***Acties ter verbetering van zeggenschap***

Bijna alle organisaties zetten in op het versterken van de zeggenschap. In 94% van de organisaties die deelnemen aan de LMZ worden namelijk activiteiten ingezet om zeggenschap te versterken. Dit percentage is licht gestegen ten opzichte van de nulmeting (93%). Tegelijkertijd heeft 34% van de organisaties geen structurele activiteiten ondernomen om zeggenschap duurzaam te borgen, wat wel aandacht behoeft.

De focus ligt bij acties vooral op organisatieniveau, zoals het installeren of versterken van zeggenschapsstructuren. Minder vaak worden acties ingezet op teamniveau en individueel niveau. Activiteiten met betrekking tot 'Budget voor ontwikkelingen' zijn het minst vaak ingezet. In vergelijking met 2023 zijn meer acties ondernomen gericht op het creëren van budget voor professionele ontwikkelingen, meer support van het management en het stimuleren van eigen regie over de beroepsontwikkeling. Dit kan wijzen op een groeiend besef dat financiële middelen en managementondersteuning essentieel zijn voor het versterken van zeggenschap.

Organisaties investeren in adviesorganen en functies met beslissingsbevoegdheid. In 94,9% van de deelnemende organisaties is een zeggenschaps- of adviesorgaan aanwezig. Slechts 25,3% van de organisaties heeft een functie met beslissingsbevoegdheid over vakinhoudelijk beleid, zoals een Chief Nursing Officer (CNO).

De meeste organisaties geven aan gebruik te hebben gemaakt van de middelen en mogelijkheden die het LAZ (Landelijk Actieplan Zeggenschap) biedt om zeggenschap te versterken (81,0%).

Desondanks blijft het een belangrijke boodschap dat de helft van de professionals nog steeds aangeeft (veel) meer zeggenschap te wensen. Belangrijke stappen zijn nog nodig om zeggenschap te versterken op dusdanige manier dat iedereen merkbaar zeggenschap heeft. Het kan ook een oproep vormen aan alle betrokkenen om verantwoordelijkheid te nemen en actief deel te nemen aan initiatieven die de zeggenschap op organisatie-, team- en individueel niveau versterken. Het blijft essentieel om deze betrokkenheid en eigenaarschap te stimuleren, zodat duurzame veranderingen mogelijk worden gemaakt en de zeggenschap binnen de zorg en het sociaal domein structureel wordt vergroot.

### ***Aanbevelingen voor vervolgonderzoek***

Hoewel het onderzoek dit jaar een benchmark voor de Gehandicaptenzorg heeft toe kunnen voegen, zijn nog niet alle branches en regio's evenredig vertegenwoordigd. Hierdoor ontbreekt voor sommige sectoren een bruikbare benchmark. Voor vervolgonderzoek wordt aanbevolen in de wervingsfase extra aandacht te besteden aan het bereiken van ondervertegenwoordigde branches en regio's. Dit vergroot de praktische toepasbaarheid van het onderzoek.

Verdiepend onderzoek naar de samenhang tussen de formele zeggenschap en de meest ervaren zeggenschap en naar de interventies die in de afgelopen meetperiode hebben geleid tot de grootste toename in ervaren zeggenschap en de uitkomstvariabelen kan nog meer inzicht geven in wat organisaties in kunnen zetten om professionals in zorg en sociaal domein langdurig te behouden en te zorgen dat zij meer zeggenschap ervaren.

Zoals eerder vermeld zouden onderzoekinstellingen onderzoek kunnen doen naar de effectiviteit van Shared Governance. Daarop aanvullend zou een diepgaande analyse gedaan kunnen worden op organisaties die Shared Governance toepassen, gericht op het meten van de impact hiervan op werktevredenheid, kwaliteit van zorg, en het behoud van personeel. Daarnaast is onderzoek naar hoe specifieke andere zeggenschapsstructuren, zoals een CNO of adviesraden, bijdragen aan de ervaren zeggenschap van professionals ook aan te raden. Hierbij is het aan te bevelen om ook verschillen tussen, branches, regio's en organisatiegroottes te analyseren.

Aangezien wederzijds respect en vertrouwen als cruciaal worden gezien voor het vergroten van zeggenschap, kan vervolgonderzoek zich richten op het identificeren van effectieve strategieën om een cultuur van respect, vertrouwen en participatie te bevorderen. Onderzoek naar effectieve strategieën voor erkenning en waardering is aan te bevelen. Hoe kunnen deze strategieën bijdragen aan het verbeteren van werktevredenheid en het behoud van zorgprofessionals.

Verdere analyse op waarom professionals weinig zeggenschap ervaren in loopbaanplanning en hoe dit verbeterd kan worden zou ook onderzocht kunnen worden in vervolgonderzoek. Het kan gekoppeld worden aan de invloed van dergelijke verbeteringen op de tevredenheid en het behoud van personeel.

Ook is het aan te bevelen om te verkennen hoe zeggenschap op individueel, team- en organisatieniveau beter op elkaar afgestemd kan worden. Onderzoek naar welke interventies bij professionals leiden tot meer ervaren zeggenschap is gewenst.

Tevens is het aan te bevelen om te onderzoeken hoe professionals beter ondersteund kunnen worden in het gebruikmaken van data voor kwaliteitsverbetering en hoe ze meer zeggenschap kunnen krijgen over registratieprocessen.

Specifieke mechanismen waarmee zeggenschap bijdraagt aan het verminderen van vertrekintentie vraagt ook nader onderzoek. Welke aspecten van zeggenschap hierin het meest van belang zijn dienen nader onderzocht te worden.

Tenslotte is het aan te bevelen om onderzoek te doen naar het langdurige effect van structurele deelname aan de LMZ. Hoe kunnen organisaties verder gestimuleerd worden om jaarlijks deel te nemen en de inzichten structureel te vertalen naar beleidsinterventies?

### ***Limitaties***

De LMZ is gebaseerd op cross-sectionele gegevens en daarom kan geen causaliteit definitief vastgesteld worden.

Een beperking van het onderzoek is dat 94,9% van de deelnemende organisaties een zeggenschaps- of adviesorgaan heeft. Hierdoor kan de representativiteit van de resultaten beperkt zijn, omdat organisaties zonder een dergelijk orgaan mogelijk onvoldoende zijn meegenomen in het onderzoek. Hoewel dit een zwakte kan zijn, onderstreept het tegelijkertijd het belang van een zeggenschaps- of adviesorgaan als middel om zeggenschap binnen organisaties een podium te geven. Het onderzoek richt zich hierdoor voornamelijk op organisaties die al een bepaalde mate van structurele ondersteuning bieden aan zeggenschap, wat de resultaten minder generaliseerbaar maakt voor organisaties zonder vergelijkbare structuren.

## Referenties

- ABF Research. Prognosemodel zorg en welzijn. Delft, 2024.
- Adriaansen, M. (2021). Applaus is niet genoeg. *TVZ-Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, 131(3), 10-14.
- Aiken, L.H., Sloane, D., Bruyneel, L. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*, 383(9931): 1824–1830.
- Aiken, L.H., Sloane, D., Griffiths, P. RN4CAST Consortium (2017). Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and the quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 26(7), 559-568.
- Ballou, K. (1998). A concept of analysis of autonomy. *Journal of Professional Nursing*, 14(2), 102-110.
- Both-Nwabuwe, J.M.C., Lips-Wiersma M., Dijkstra M.T.M & Beersma B. (2020) Understanding the autonomy-meaningful work relationship in nursing. *Nursing Outlook*, 68(1), 104-113.
- Budge, C., Carrier, J. & Wood, S. (2003). Health correlates of autonomy, control and professional relationships in the nursing work environment. *Journal of Advanced Nursing*, 42(3), 260–268.
- Buurman, B. Niets over ons, zonder ons: Investeringsagenda zeggenschap en positionering verpleegkundigen & verzorgenden. 2020.
- Halfer, D. & Graf, E. (2006). Graduate Nurse Perceptions of The Work Experience. *Nursing Economics*, 24(3), 150-155.
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M. & Griffiths, P. (2020) Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(41), 1-17.
- De Brouwer, B.J.M. (2019). Essential elements of an excellent nursing practice environment. PhD thesis.
- De Brouwer, B.J.M., de Brouwer, M.J.G., Janssen, B., Crommentuijn, C.J., de Brouwer, J.H.F. Landelijke Monitor Zeggenschap voor Verpleegkundigen, Verzorgenden, Verpleegkundig Specialisten en Begeleiders. Voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt. 2023.
- De Vos, A. J., de Kok, E., Maassen, S. M., Booy, M., & Weggelaar-Jansen, A. M. J. (2024). Learning from a crisis: a qualitative study on how nurses reshaped their work environment during the COVID-19 pandemic. *BMC nursing*, 23(1), 515.
- Duffield, C.R.M., O'Brien- Pallas, L., Catling-Paull, C. & King, M. (2009). Staff satisfaction and retention and the role of the nursing unit manager. *Collegian*, 16(1),11–17.
- Enns, V., Currie, S.& Wang J. (2015). Professional autonomy and work setting as contributing factors to depression and absenteeism in Canadian nurses. *Nurs. Outlook*, 63, 269–277.
- Forum of Shared Governance. Measurement & Accreditation (2019). Geraadpleegd op woensdag 8 december 2023 via: [http://sharedgovernance.org/?page\\_id=33](http://sharedgovernance.org/?page_id=33)
- Hess R (2017). Professional governance. Another new concept? *J Nurs Adm*, 47: 1–2.
- Karasek, R. J. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Keith, L. & Cianelli, R. (2014). Exploring the concept of nurse engagement related to patient experience. *Horiz. Enferm.*, 5(1), 109-113.



Kramer, M. & Schmalenberg, C. (2003). Magnet Hospital Nurses Describe Control Over Nursing Practice. *West J Nurs Res*, 25(4), 434-452.

Kramer, M. & Schmalenberg, C. (2003). Magnet hospital staff nurses describe clinical autonomy. *Nursing Outlook*, 51(1), 13-9.

Lamoureux, J., Judkins-Cohn, T., Butao, T., McCue, V. & Garcia, F. (2014). Measuring perceptions of shared governance in clinical practice: psychometric testing of the RN-focused Index of Professional Governance (IPNG). *Journal of Research in Nursing*, 9(1), 69-87.

Landelijk Actieplan Zeggenschap en Veerkracht. Peiling zeggenschap in de zorg. Utrecht, 2022.

Papathanassoglou, E., Karanikola, M., Kalafati, M., Giannakopoulou M., Lemonidou C., & Albarran, J. (2012). Professional autonomy, collaboration with physicians, and moral distress among European intensive care nurses. *Am J Crit Care*, 21(2), e41-52.

Pursio, K., Kankkunen, P., Sanner-Stiehr, E., Kvist, T. (2021). Professional autonomy in nursing: An integrative review. *J Nurs Manag.*, 29, 1565-1577.

Rafferty, A. M., Ball, J. & Aiken, L.H. (2001). Are teamwork and professional autonomy compatible, and do they result in improved hospital care? *Quality in Health Care*, 10(2), ii32-7.

Rao, A., Kumar, A. & McHugh, M. (2017). Better nurse autonomy decreases the odds of 30-day mortality and failure to rescue. *J Nurs Scholarsh.*, 49(1), 73-79.

RegioPlus, November 2024, landelijk-uitstroomonderzoek, Regioplus.nl, [Landelijk uitstroomonderzoek zorg en welzijn - RegioPlus](#).

Roth, C., Wensing, M., Breckner, A., Mahler, C., Krug, K., & Berger, S. (2022). Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. *BMC nursing*, 21(1), 48.

Silber, J.H., Rosenbaum, P.R., McHugh, M.D., Ludwig, J.M., Smith, H.L., Niknam, B.A., Even-Shoshan, O., Fleisher, L.A., Kelz, R.R. & Aiken, L.H. (2016). Comparison of the Value of Nursing Work Environments in Hospitals Across Different Levels of Patient Risk. *JAMA Surgery*, 151(6), 527-36.

Sherwood, G., Cherian, U.K., Horton-Deutsch, S., Kitzmiller, R., Smith-Miller, C. (2018). Reflective practices: meaningful recognition for health work environments. *Nursing Management*, 24(10), 30-34.

Sociaal-Economische Raad (SER) (2022). Arbeidsmarkt- problematiek maatschappelijke sectoren. Den Haag.

Swiger, P.A., Patrician, P.A., Miltner, R.S., Dheeraj, R., Breckenridge-Sproat, S., Loan, L.A. (2017). The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index: An updated review and recommendations for use. *International Journal of Nursing Studies*, 74, 76-84.

Van Gestel, N., Hendriks, W., & Kuiper, M. (2020). Over zeggenschap gesproken...: Verkenning in opdracht van de Minister van Medische Zorg en Sport, in vervolg op het CNO-rapport "Niets over ons, zonder ons". Vrije Universiteit Amsterdam.

Van Wieringen, M., Kee, K., Nies, H., Gobbens, R. J. J., Groenewegen, P., & Beersma, B. (2021). Verzorgenden IG in beeld: Samen werken aan een duidelijke stem en betere positie voor de beroepsgroep.

Verhaegh, K. J. De kunst van verpleegkundig leiderschap. Lectorale rede. November 2023.

Vleminckx, S., Van Bogaert, P., De Meulenaere, K., Willem, L., & Haegdorens, F. (2024). Factors influencing the formation of balanced care teams: the organisation, performance, and perception of nursing care teams and the link with patient outcomes: a systematic scoping review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1129.

V&VN, NVZ en NFU (2020). Professionele zeggenschap en positionering in de ziekenhuisbranche: door, voor en met verpleegkundigen. Kort programmavoorstel voor VWS.

Watson, L. (2009). Leadership's influence on job satisfaction. *Radiologic Technology*, 80(4), 297-308.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). Het betere werk. De nieuwe maatschappelijke opdracht. Den Haag. 2020

WHO (2022). Nursing and midwifery. Geraadpleegd op woensdag 8 december 2023 via: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>

## Bijlage 1 – Respons

Tabel 9: Respons per branche in 2023 en 2024

Branche	Jaar	Aantal organisaties	Aantal teams/eenheden	Aantal voldoende (> 50%) ingevuld	Percentage van totaal voldoende ingevuld
ZKH/MSZ	2024	36	816	9.097	41,29%
	2023	39	899	10.765	50,50%
Verpleeghuiszorg	2024	25	737	4.466	20,16%
	2023	21	546	3.103	14,50%
Ggz	2024	11	372	1.770	7,99%
	2023	10	520	2.768	13,00%
UMC	2024	6	253	2.550	11,51%
	2023	6	313	2.290	10,70%
Thuiszorg	2024	27	435	2.804	12,66%
	2023	22	374	2.193	10,30%
Sociaal werk	2024	5	5	115	0,52%
	2023	5	13	152	0,70%
Gehandicaptenzorg	2024	6	209	1.202	5,42%
	2023	-	-	-	-
Overige	2024	3	3	30	0,14%
	2023	6	9	66	0,30%
Totaal	2024	89*	2.828	22.034	100%
	2023	82*	2.674	21.337	100%

Tabel 10: Respons per regio in 2023 en 2024

Regio	Jaar	Aantal organisaties	Aantal teams/eenheden	Aantal voldoende (> 50%) ingevuld	Percentage van totaal voldoende ingevuld
1. Groningen e.o.	2024	16	585	3.924	17,7%
	2023	14	536	4.610	21,6%
2. Amsterdam e.o.	2024	20	474	4.080	18,4%
	2023	16	424	2.710	12,7%
3. Flevoland	2024	3	51	309	1,4%
	2023	4	52	171	0,8%
4. Twente e.o.	2024	11	354	2.457	11,1%
	2023	13	316	2.261	10,6%
5. Haaglanden e.o.	2024	15	325	2.650	12,0%
	2023	14	348	2.615	12,3%
6. Utrecht e.o.	2024	10	116	1.470	6,6%
	2023	9	152	1.508	7,1%
7. ZMW-Gelderland	2024	9	103	1.501	6,8%
	2023	10	168	2.023	9,5%
8. Rijnmond	2024	8	132	1.197	5,4%
	2023	5	81	857	4,0%
9. Zuid-Holland-Zuid	2024	2	16	80	0,4%
	2023	-	-	-	-
10. Zeeland	2024	-	-	-	-
	2023	-	-	-	-
11. Noord-Brabant	2024	12	362	1.849	8,3%
	2023	12	356	2.969	13,9%
12. Limburg	2024	8	202	1.407	6,4%
	2023	7	158	1.133	5,3%
Overige	2024	13	108	1.110	5,0%
	2023	18	75	480	2,2%

\*veel organisaties hebben locaties in meerdere regio's

Tabel 11: Respons per beroepsgroep in 2023 en 2024

Branche	Jaar	Aantal organisaties	Aantal teams/eenheden	Aantal voldoende (> 50%) ingevuld	Percentage van totaal voldoende ingevuld
Verzorgenden	2024	75	1.166	4.246	19,3%
	2023	68	915	3.192	15,0%
Verpleegkundigen	2024	85	2.248	15.068	68,4%
	2023	76	2.253	15.971	74,9%
Verpleegkundig specialisten	2024	61	368	710	3,2%
	2023	60	436	873	4,1
Begeleiders	2024	76	752	2.010	9,1%
	2023	66	592	1.301	6,1%

## Bijlage 2 – Demografische gegevens (per branche en per regio)

In deze paragraaf worden demografische gegevens weergegeven van het totaal (Tabel 12 t/m Tabel 17), per branche (Tabel 18 t/m Tabel 25) en per regio (Tabel 26 t/m Tabel 33).

*Tabel 12: Respondenten per functie*

Functie	Perc (N)
Verpleegkundig specialist	2,9% (646)
Verpleegkundig specialist i.o.	0,5% (121)
Gespecialiseerd verpleegkundige	28,2% (6.217)
Gespecialiseerd verpleegkundige i.o.	2,0% (432)
Verpleegkundige	34,2% (7.534)
Verpleegkundige i.o.	2,2% (491)
Verzorgende	3,1% (688)
Verzorgende i.o.	0,3% (58)
Verzorgende IG	15,1% (3.334)
Verzorgende IG i.o.	0,7% (152)
Begeleider	8,3% (1.828)
Begeleider i.o.	0,3% (60)
Meewerkend teammanager/leidinggevende	2,1% (453)
Totaal	100% (22.034)

Tabel 13: Respondenten per hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding

Basisopleiding	Perc (N)
Master Advanced Nursing Practice (VS)	2,7% (601)
WO	1,1% (241)
Hbo verpleegkunde	30,7% (6.742)
Inservice verpleegkunde	9,5% (2.086)
Mbo verpleegkunde	24,0% (5.271)
Mbo verzorgende	17,6% (3.878)
Hbo agogisch opgeleide begeleider	2,8% (622)
Mbo agogische opgeleide begeleider	2,3% (515)
In opleiding	1,9% (412)
Anders	7,4% (1.626)
Totaal	100% (21.994)

Tabel 14: Respondenten per jaren werkervaring in de zorg/begeleiding in totaal en in de huidige organisatie

Werkervaring in zorg/begeleiding	Totaal	In huidige organisatie
	Perc (N)	Perc (N)
< 3 maanden	0,4% (81)	1,6% (343)
3 maanden - 2 jaar	3,0% (649)	11,3% (2.476)
2 - 5 jaar	13,7% (3.010)	23,3% (5.106)
6 - 15 jaar	26,4% (5.800)	27,7% (6.081)
16 - 25 jaar	21,8% (4.783)	18,6% (4.089)
26 - 35 jaar	18,0% (3.945)	10,8% (2.366)
> 35 jaar	16,7% (3.674)	6,8% (1.498)
Totaal	100% (21.942)	100% (21.959)

Tabel 15: Respondenten per leeftijdscategorie

Leeftijdscategorie	Perc (N)
Jonger dan 18 jaar	0,1% (15)
18-25 jaar	9,9% (2.171)
26-35 jaar	23,4% (5.141)
36-45 jaar	19,2% (4.215)
46-55 jaar	22,6% (4.975)
56-65 jaar	24,0% (5.264)
66 jaar of ouder	0,9% (192)
Totaal	100% (21.973)

Tabel 16: Respondenten per type aanstelling

Aanstelling	Perc (N)
Fulltime in loondienst (25 uur of meer)	61,7% (13.564)
Parttime in loondienst (0-24 uur)	37,0% (8.127)
Fulltime gedetacheerd (25 uur of meer)	0,8% (183)
Parttime gedetacheerd (0-24 uur)	0,2% (50)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,2% (44)
ZZP'er (0-24 uur)	0,1% (13)
Totaal	100% (21.981)

Tabel 17: Respondenten die lid zijn van een zeggenschapsorgaan

Lid zeggenschapsorgaan	Perc (N)
Ja	7,4% (1.616)
Nee	92,6% (20.361)
Totaal	100% (21.977)

Tabel 18: Beroepsgroepen per branche

Beroepsgroep	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Verzorgenden	1,4% (128)	63,3% (2.827)	2,0% (35)	2,2% (55)	40,4% (1.133)	10,4% (12)	4,4% (53)
Verpleegkundigen	94,1% (8.562)	28,5% (1.271)	65,3% (1.156)	92,0% (2.347)	56,0% (1.570)	1,7% (2)	12,0% (144)
Verpleegkundig specialisten	4,0% (366)	0,8% (35)	9,6% (170)	4,8% (123)	0,4% (11)	0,0% (0)	0,1% (1)
Begeleiders	0,5% (41)	7,5% (333)	23,1% (409)	1,0% (25)	3,2% (90)	87,8% (101)	83,5% (1.004)
Totaal	100,0% (9.097)	100,0% (4.466)	100,0% (1.770)	100,0% (2.550)	100,0% (2.804)	100,0% (115)	100,0% (1.202)

Tabel 19: Functies per branche

Functie	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Verpleegkundig specialist	3,8% (347)	0,6% (29)	7,7% (137)	4,4% (113)	0,5% (13)	0,0% (0)	0,2% (2)
Verpleegkundig specialist i.o.	0,6% (52)	0,2% (7)	2,5% (45)	0,4% (11)	0,2% (6)	0,0% (0)	0,0% (0)
Gespecialiseerd verpleegkundige	48,2% (4.389)	3,0% (132)	12,5% (222)	44,8% (1.143)	11,5% (323)	0,9% (1)	0,3% (4)
Gespecialiseerd verpleegkundige i.o.	3,4% (306)	0,5% (24)	0,9% (16)	2,6% (66)	0,7% (20)	0,0% (0)	0,0% (0)
Verpleegkundige	38,6% (3.514)	21,6% (965)	48,1% (852)	37,5% (955)	39,8% (1.117)	0,0% (0)	9,9% (119)
Verpleegkundige i.o.	2,1% (190)	2,4% (109)	2,5% (45)	1,8% (46)	3,2% (89)	0,9% (1)	0,9% (11)
Verzorgende	0,5% (49)	9,3% (416)	0,7% (12)	1,1% (28)	5,5% (154)	7,0% (8)	1,6% (19)
Verzorgende i.o.	0,0% (1)	1,0% (45)	0,0% (0)	0,1% (3)	0,3% (8)	0,0% (0)	0,1% (1)
Verzorgende IG	0,8% (76)	50,2% (2.242)	1,3% (23)	0,9% (23)	33,5% (940)	1,7% (2)	2,2% (27)
Verzorgende IG i.o.	0,0% (2)	2,5% (110)	0,1% (1)	0,0% (1)	1,1% (30)	1,7% (2)	0,5% (6)
Begeleider	0,4% (34)	6,9% (308)	20,6% (365)	0,4% (11)	3,0% (84)	80,9% (93)	77,0% (926)
Begeleider i.o.	0,0% (1)	0,2% (10)	0,4% (7)	0,1% (2)	0,1% (4)	0,9% (1)	2,9% (35)
Meewerkend teammanager/leidinggevende	1,5% (136)	1,5% (69)	1,4% (25)	5,8% (148)	0,6% (16)	6,1% (7)	4,3% (52)
Totaal	100,0% (9.097)	100,0% (4.466)	100,0% (1.770)	100,0% (2.550)	100,0% (2.804)	100,0% (115)	100,0% (1.202)

Tabel 20: Hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding per branche

Basisopleiding	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Master Advanced Nursing Practice (VS)	3,5% (317)	0,7% (29)	7,7% (136)	4,2% (108)	0,3% (8)	0,0% (0)	0,1% (1)
WO	1,0% (94)	0,2% (10)	1,2% (21)	3,2% (81)	0,6% (16)	3,5% (4)	0,9% (11)
Hbo verpleegkunde	40,5% (3.679)	6,8% (303)	31,5% (558)	53,8% (1.371)	28,0% (785)	0,0% (0)	3,0% (36)
Inservice verpleegkunde	15,9% (1.445)	1,1% (48)	5,9% (104)	12,4% (316)	4,3% (121)	0,0% (0)	4,3% (52)
Mbo verpleegkunde	31,4% (2.853)	19,2% (852)	20,5% (363)	18,8% (478)	20,1% (562)	1,7% (2)	13,1% (157)
Mbo verzorgende	1,7% (153)	55,2% (2.456)	2,7% (48)	1,7% (43)	36,4% (1.018)	13,0% (15)	11,9% (143)
Hboagogisch opgeleide begeleider	0,2% (16)	0,8% (36)	14,9% (264)	0,3% (8)	0,9% (24)	24,3% (28)	20,0% (241)
Mboagogische opgeleide begeleider	0,1% (7)	2,1% (93)	4,2% (74)	0,0% (1)	0,8% (21)	20,0% (23)	24,6% (296)
In opleiding	1,1% (100)	3,3% (147)	1,1% (20)	1,4% (36)	2,2% (61)	7,0% (8)	3,3% (40)
Anders	4,6% (422)	10,6% (473)	10,2% (181)	4,1% (104)	6,5% (183)	30,4% (35)	18,7% (225)
Totaal	100,0% (9.086)	100,0% (4.447)	100,0% (1.769)	100,0% (2.546)	100,0% (2.799)	100,0% (115)	100,0% (1.202)



Tabel 21: Werkervaring in de zorg/begeleiding per branche

Werkervaring in zorg/begeleiding	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
< 3 maanden	0,3% (23)	0,5% (24)	0,3% (5)	0,6% (16)	0,3% (7)	0,0% (0)	0,5% (6)
3 maanden - 2 jaar	3,0% (269)	3,0% (132)	2,3% (40)	3,5% (90)	2,5% (71)	6,1% (7)	3,3% (39)
2 - 5 jaar	14,1% (1.275)	14,5% (647)	10,2% (180)	16,3% (414)	11,4% (319)	18,3% (21)	12,6% (151)
6 - 15 jaar	26,7% (2.420)	24,9% (1.106)	24,7% (436)	31,9% (809)	23,6% (659)	33,9% (39)	27,2% (326)
16 - 25 jaar	20,8% (1.881)	23,2% (1.030)	24,6% (434)	17,8% (451)	22,9% (642)	23,5% (27)	25,9% (311)
26 - 35 jaar	17,0% (1.540)	18,3% (815)	21,5% (379)	16,0% (407)	20,8% (581)	11,3% (13)	17,1% (205)
> 35 jaar	18,2% (1.643)	15,6% (694)	16,4% (290)	13,8% (351)	18,5% (519)	7,0% (8)	13,4% (161)
Totaal	100,0% (9.051)	100,0% (4.448)	100,0% (1.764)	100,0% (2.538)	100,0% (2.798)	100,0% (115)	100,0% (1.199)

Tabel 22: Werkervaring in de organisatie per branche

Werkervaring organisatie	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
< 3 maanden	1,5% (136)	1,8% (79)	1,2% (21)	2,1% (53)	1,1% (32)	1,7% (2)	1,7% (20)
3 maanden - 2 jaar	11,0% (1.000)	11,8% (525)	11,5% (204)	9,5% (242)	11,5% (321)	32,2% (37)	11,7% (141)
2 - 5 jaar	23,3% (2.108)	24,4% (1.085)	21,7% (384)	22,9% (581)	23,5% (657)	24,3% (28)	21,2% (255)
6 - 15 jaar	27,2% (2.464)	26,0% (1.154)	27,5% (487)	30,3% (769)	31,0% (866)	25,2% (29)	25,5% (306)
16 - 25 jaar	17,7% (1.601)	18,9% (841)	22,1% (391)	17,5% (445)	18,8% (527)	10,4% (12)	22,3% (268)
26 - 35 jaar	10,8% (977)	11,2% (499)	10,3% (182)	11,6% (295)	9,8% (274)	5,2% (6)	10,8% (130)
> 35 jaar	8,6% (779)	5,9% (261)	5,6% (99)	6,1% (154)	4,3% (120)	0,9% (1)	6,7% (81)
Totaal	100,0% (9.065)	100,0% (4.444)	100,0% (1.768)	100,0% (2.539)	100,0% (2.797)	100,0% (115)	100,0% (1.201)

Tabel 23: Leeftijdscategorieën per branche

Leeftijdscategorie	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Jonger dan 18 jaar	0,0% (3)	0,2% (7)	0,1% (1)	0,0% (1)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,2% (3)
18-25 jaar	12,9% (1.174)	6,9% (306)	6,3% (111)	12,4% (316)	6,1% (171)	7,0% (8)	7,0% (84)
26-35 jaar	26,5% (2.404)	16,4% (729)	21,1% (373)	32,6% (828)	18,8% (527)	21,9% (25)	20,7% (249)
36-45 jaar	19,7% (1.790)	17,7% (788)	21,6% (381)	18,3% (465)	16,7% (466)	22,8% (26)	24,5% (294)
46-55 jaar	20,1% (1.827)	27,6% (1.230)	23,3% (412)	18,1% (459)	25,9% (724)	22,8% (26)	24,2% (291)
56-65 jaar	20,1% (1.825)	30,1% (1.339)	26,6% (470)	18,0% (457)	30,9% (865)	24,6% (28)	22,4% (269)
66 jaar of ouder	0,6% (50)	1,2% (54)	1,1% (19)	0,5% (13)	1,5% (43)	0,9% (1)	0,9% (11)
Totaal	100,0% (9.073)	100,0% (4.453)	100,0% (1.767)	100,0% (2.539)	100,0% (2.796)	100,0% (114)	100,0% (1.201)

Tabel 24: Type aanstelling per branche

Aanstelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Fulltime in loondienst (25 uur of meer)	65,1% (5.906)	52,8% (2.353)	78,7% (1.389)	78,0% (1.982)	43,6% (1.220)	56,5% (65)	53,0% (636)
Parttime in loondienst (0-24 uur)	33,6% (3.047)	45,8% (2.042)	19,9% (351)	20,6% (524)	55,3% (1.546)	41,7% (48)	46,0% (552)
Fulltime gedetacheerd (25 uur of meer)	1,0% (88)	0,7% (31)	0,7% (13)	1,1% (29)	0,4% (11)	0,9% (1)	0,8% (10)
Parttime gedetacheerd (0-24 uur)	0,2% (17)	0,4% (17)	0,2% (3)	0,2% (4)	0,2% (6)	0,9% (1)	0,2% (2)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,2% (16)	0,2% (8)	0,3% (5)	0,1% (2)	0,4% (12)	0,0% (0)	0,1% (1)
ZZP'er (0-24 uur)	0,0% (3)	0,1% (3)	0,3% (5)	0,0% (0)	0,1% (2)	0,0% (0)	0,0% (0)
Totaal	100,0% (9.077)	100,0% (4.454)	100,0% (1.766)	100,0% (2.541)	100,0% (2.797)	100,0% (115)	100,0% (1.201)

Tabel 25: Lidmaatschap zeggenschapsorgaan per branche

Lid zeggenschapsorgaan	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Ja	8,2% (742)	6,0% (267)	9,1% (161)	7,9% (201)	6,3% (175)	8,7% (10)	4,2% (50)
Nee	91,8% (8.334)	94,0% (4.189)	90,9% (1.603)	92,1% (2.338)	93,7% (2.621)	91,3% (105)	95,8% (1.151)
Totaal	100,0% (9.076)	100,0% (4.456)	100,0% (1.764)	100,0% (2.539)	100,0% (2.796)	100,0% (115)	100,0% (1.201)

Tabel 26: Beroepsgroepen per regio

Beroepsgroep	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
Verzorgenden	27,2% (1.066)	18,0% (734)	15,1% (371)	13,4% (356)	17,6% (258)	25,2% (379)	27,6% (330)	21,2% (392)	19,0% (268)	2,3% (25)
Verpleegkundigen	65,8% (2.581)	72,8% (2.970)	57,6% (1.416)	81,9% (2.171)	76,1% (1.118)	62,9% (944)	64,9% (777)	43,4% (802)	73,9% (1.040)	85,7% (951)
Verpleegkundig specialisten	2,4% (94)	5,3% (217)	3,1% (77)	2,1% (55)	3,1% (45)	3,8% (57)	1,4% (17)	1,9% (36)	3,6% (50)	3,6% (40)
Begeleiders	4,7% (183)	3,9% (159)	24,1% (593)	2,6% (68)	3,3% (49)	8,1% (121)	6,1% (73)	33,5% (619)	3,5% (49)	8,5% (94)
Totaal	100,0% (3.924)	100,0% (4.080)	100,0% (2.457)	100,0% (2.650)	100,0% (1.470)	100,0% (1.501)	100,0% (1.197)	100,0% (1.849)	100,0% (1.407)	100,0% (1.110)

Tabel 27: Functies per regio

Functie	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
Verpleegkundig specialist	2,0% (77)	4,6% (188)	2,9% (72)	1,9% (51)	2,9% (42)	3,4% (51)	1,4% (17)	1,9% (35)	3,6% (50)	3,6% (40)
Verpleegkundig specialist i.o.	0,6% (25)	0,9% (36)	0,5% (12)	0,4% (11)	0,5% (8)	0,5% (7)	0,1% (1)	0,4% (7)	0,1% (2)	0,6% (7)
Gespec. verpleegkundige	24,8% (974)	32,8% (1.340)	24,4% (599)	35,8% (949)	36,8% (541)	22,9% (343)	21,1% (253)	13,0% (240)	29,9% (421)	39,3% (436)
Gespec. verpleegkundige i.o.	2,0% (78)	2,3% (94)	1,6% (40)	2,4% (64)	2,4% (35)	1,1% (17)	1,8% (21)	0,8% (15)	2,0% (28)	3,0% (33)
Verpleegkundige	36,3% (1.426)	31,5% (1.286)	29,4% (723)	38,2% (1.011)	33,9% (498)	34,4% (516)	36,9% (442)	27,1% (501)	38,0% (535)	40,1% (445)
Verpleegkundige i.o.	1,7% (65)	2,5% (104)	1,3% (31)	3,7% (99)	1,8% (26)	1,9% (29)	3,8% (46)	1,5% (27)	2,1% (30)	2,2% (24)
Verzorgende	2,0% (78)	3,1% (125)	1,1% (27)	3,1% (83)	2,6% (38)	9,6% (144)	6,3% (75)	2,9% (53)	3,0% (42)	0,5% (6)
Verzorgende i.o.	0,2% (8)	0,3% (13)	0,1% (3)	0,5% (14)	0,3% (5)	0,5% (8)	0,1% (1)	0,1% (2)	0,2% (3)	0,1% (1)
Verzorgende IG	24,0% (943)	13,4% (548)	13,5% (332)	9,2% (245)	13,9% (204)	13,8% (207)	20,7% (248)	17,6% (326)	15,4% (217)	1,6% (18)
Verzorgende IG i.o.	0,9% (37)	0,9% (36)	0,4% (9)	0,5% (13)	0,7% (11)	1,3% (20)	0,5% (6)	0,6% (11)	0,4% (5)	0,0% (0)
Begeleider	4,0% (155)	3,4% (139)	22,7% (557)	2,3% (62)	3,1% (45)	7,3% (109)	5,5% (66)	30,6% (565)	3,1% (43)	7,7% (86)
Begeleider i.o.	0,1% (3)	0,1% (5)	0,7% (17)	0,1% (3)	0,1% (1)	0,1% (1)	0,3% (3)	1,4% (26)	0,0% (0)	0,1% (1)
Meewerkend teammanager	0,9% (35)	4,1% (166)	1,4% (35)	1,7% (45)	1,1% (16)	3,3% (49)	1,5% (18)	2,2% (41)	2,2% (31)	1,2% (13)
Totaal	100,0% (3.924)	100,0% (4.080)	100,0% (2.457)	100,0% (2.650)	100,0% (1.470)	100,0% (1.501)	100,0% (1.197)	100,0% (1.849)	100,0% (1.407)	100,0% (1.110)

Tabel 28: Hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding per regio

Basisopleiding	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
MANP (VS)	1,9% (73)	4,3% (177)	2,6% (63)	1,8% (47)	2,7% (40)	3,3% (49)	1,3% (15)	1,7% (32)	3,4% (48)	3,2% (36)
WO	0,5% (19)	1,9% (77)	0,9% (23)	0,6% (16)	1,9% (28)	2,2% (33)	1,0% (12)	0,8% (15)	0,8% (11)	0,5% (6)
Hbo verpleegkunde	31,6% (1.237)	33,8% (1.376)	27,9% (684)	30,6% (808)	37,7% (554)	36,4% (544)	22,7% (271)	19,1% (353)	30,9% (434)	30,4% (337)
Inservice verpleegkunde	8,5% (334)	9,6% (390)	9,3% (227)	12,8% (338)	11,3% (166)	8,2% (122)	6,6% (79)	4,8% (89)	11,0% (155)	13,3% (147)
Mbo verpleegkunde	22,5% (881)	23,3% (949)	19,0% (465)	31,8% (842)	21,8% (320)	14,2% (213)	31,6% (377)	19,6% (362)	26,5% (372)	36,0% (399)
Mbo verzorgende	23,8% (931)	15,8% (644)	16,2% (396)	12,1% (319)	15,2% (223)	21,3% (318)	25,9% (309)	21,5% (397)	17,3% (243)	3,2% (36)
Hbo agogisch opg. begeleider	2,1% (83)	1,7% (71)	6,7% (164)	0,3% (8)	1,0% (14)	2,0% (30)	1,3% (15)	10,0% (185)	0,8% (11)	3,6% (40)
Mbo agogische opg. begeleider	1,7% (65)	0,5% (21)	8,1% (199)	0,6% (15)	0,5% (8)	1,3% (20)	1,4% (17)	7,4% (137)	1,1% (16)	1,4% (16)
In opleiding	1,0% (41)	2,2% (88)	1,3% (31)	2,9% (76)	2,2% (32)	2,1% (31)	2,5% (30)	2,2% (40)	1,9% (27)	1,1% (12)
Anders	6,5% (254)	6,9% (281)	8,2% (200)	6,6% (175)	5,7% (83)	9,1% (136)	5,8% (69)	12,8% (237)	6,1% (86)	7,2% (80)
Totaal	100,0% (3.918)	100,0% (4.074)	100,0% (2.452)	100,0% (2.644)	100,0% (1.468)	100,0% (1.496)	100,0% (1.194)	100,0% (1.847)	100,0% (1.403)	100,0% (1.109)

Tabel 29: Werkervaring in de zorg/begeleiding per regio

Werkervaring in zorg/beg.	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
< 3 maanden	0,2% (8)	0,5% (19)	0,2% (4)	0,5% (13)	0,3% (4)	0,5% (8)	0,3% (3)	0,7% (13)	0,5% (7)	0,2% (2)
3 maanden - 2 jaar	2,6% (100)	3,6% (146)	1,9% (47)	3,4% (90)	3,1% (46)	3,8% (56)	3,0% (36)	2,4% (45)	2,6% (37)	3,3% (37)
2 - 5 jaar	12,2% (479)	14,9% (605)	11,8% (289)	13,9% (365)	15,2% (223)	15,5% (231)	15,5% (184)	13,2% (243)	14,4% (202)	13,5% (149)
6 - 15 jaar	26,2% (1.027)	28,4% (1.153)	25,9% (635)	26,3% (694)	25,9% (380)	27,1% (404)	25,7% (306)	24,0% (443)	26,0% (364)	27,3% (302)
16 - 25 jaar	21,5% (841)	20,2% (822)	24,5% (599)	20,8% (547)	21,9% (321)	20,7% (309)	22,5% (267)	25,4% (467)	21,2% (297)	20,6% (228)
26 - 35 jaar	19,3% (754)	16,7% (678)	19,2% (470)	17,4% (459)	17,8% (262)	18,0% (269)	18,3% (218)	18,5% (341)	15,8% (221)	17,0% (188)
> 35 jaar	18,0% (704)	15,8% (641)	16,5% (404)	17,7% (466)	15,8% (232)	14,4% (214)	14,7% (175)	15,7% (290)	19,4% (272)	18,0% (199)
Totaal	100,0% (3.913)	100,0% (4.064)	100,0% (2.448)	100,0% (2.634)	100,0% (1.468)	100,0% (1.491)	100,0% (1.189)	100,0% (1.842)	100,0% (1.400)	100,0% (1.105)

Tabel 30: Werkervaring in de organisatie per regio

Werkervaring organisatie	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
< 3 maanden	0,9% (35)	1,9% (78)	1,5% (37)	1,7% (44)	0,8% (12)	1,8% (27)	2,0% (24)	2,5% (46)	1,5% (21)	1,3% (14)
3 maanden - 2 jaar	10,2% (400)	12,9% (523)	9,7% (238)	11,1% (292)	10,6% (156)	12,4% (186)	12,6% (150)	11,8% (217)	8,6% (120)	13,8% (152)
2 - 5 jaar	22,8% (894)	23,2% (943)	22,8% (558)	22,6% (596)	24,2% (355)	23,0% (343)	26,0% (309)	22,1% (407)	21,2% (297)	27,4% (302)
6 - 15 jaar	27,0% (1.057)	28,9% (1.173)	26,1% (640)	28,9% (762)	31,4% (461)	28,0% (419)	26,2% (312)	26,3% (484)	25,4% (356)	27,7% (306)
16 - 25 jaar	18,7% (732)	17,5% (710)	21,6% (529)	17,8% (470)	17,4% (256)	19,3% (288)	19,2% (228)	20,3% (375)	18,5% (259)	14,9% (164)
26 - 35 jaar	12,4% (484)	9,7% (394)	11,6% (285)	10,2% (270)	10,5% (154)	10,3% (154)	9,3% (111)	10,9% (201)	12,6% (176)	9,1% (100)
> 35 jaar	8,0% (314)	6,0% (244)	6,7% (165)	7,8% (206)	5,0% (74)	5,2% (77)	4,7% (56)	6,1% (113)	12,2% (171)	6,0% (66)
Totaal	100,0% (3.916)	100,0% (4.065)	100,0% (2.452)	100,0% (2.640)	100,0% (1.468)	100,0% (1.494)	100,0% (1.190)	100,0% (1.843)	100,0% (1.400)	100,0% (1.104)

Tabel 31: Leeftijdscategorieën per regio

Leeftijdscategorie	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
Jonger dan 18 jaar	0,0% (1)	0,1% (6)	0,0% (0)	0,0% (1)	0,1% (1)	0,0% (0)	0,1% (1)	0,2% (4)	0,1% (1)	0,0% (0)
18-25 jaar	8,7% (340)	9,6% (391)	7,6% (186)	12,1% (320)	10,7% (157)	10,9% (163)	10,4% (124)	7,5% (139)	12,5% (176)	13,5% (149)
26-35 jaar	21,9% (859)	26,0% (1.059)	22,3% (545)	23,3% (617)	24,4% (358)	22,6% (338)	24,2% (289)	21,5% (396)	22,8% (320)	25,2% (279)
36-45 jaar	19,7% (770)	18,0% (734)	20,9% (511)	19,4% (512)	19,0% (278)	17,0% (254)	17,4% (208)	21,5% (397)	19,1% (269)	18,8% (208)
46-55 jaar	23,8% (933)	21,5% (874)	23,8% (582)	21,6% (571)	21,2% (311)	23,5% (351)	23,9% (285)	24,8% (458)	21,1% (297)	20,4% (226)
56-65 jaar	25,1% (983)	23,8% (967)	24,5% (599)	22,7% (601)	23,3% (342)	24,4% (365)	23,2% (277)	23,8% (439)	23,8% (334)	21,6% (239)
66 jaar of ouder	0,8% (30)	1,0% (39)	0,9% (22)	0,8% (22)	1,2% (18)	1,6% (24)	0,8% (10)	0,7% (12)	0,6% (8)	0,5% (5)
Totaal	100,0% (3.916)	100,0% (4.070)	100,0% (2.445)	100,0% (2.644)	100,0% (1.465)	100,0% (1.495)	100,0% (1.194)	100,0% (1.845)	100,0% (1.405)	100,0% (1.106)

Tabel 32: Type aanstelling per regio

Aanstelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
Fulltime in loondienst	58,3% (2.281)	69,0% (2.813)	55,9% (1.371)	62,1% (1.644)	60,4% (886)	59,8% (894)	58,2% (693)	57,4% (1.059)	70,3% (985)	62,6% (691)
Parttime in loondienst	40,7% (1.592)	29,1% (1.184)	43,5% (1.066)	36,6% (968)	38,0% (558)	38,3% (573)	41,0% (488)	41,5% (767)	28,3% (397)	36,3% (401)
Fulltime gedetacheerd	0,7% (27)	1,3% (51)	0,5% (13)	0,7% (18)	1,0% (14)	1,1% (16)	0,6% (7)	0,6% (11)	1,1% (16)	0,5% (5)
Parttime gedetacheerd	0,2% (9)	0,3% (12)	0,1% (3)	0,2% (5)	0,3% (5)	0,5% (8)	0,0% (0)	0,2% (4)	0,1% (2)	0,2% (2)
ZZP'er (0-24 uur)	0,1% (4)	0,3% (11)	0,0% (0)	0,4% (11)	0,2% (3)	0,2% (3)	0,2% (2)	0,2% (4)	0,1% (1)	0,2% (2)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,0% (0)	0,1% (3)	0,0% (0)	0,1% (2)	0,1% (1)	0,1% (2)	0,1% (1)	0,1% (1)	0,0% (0)	0,3% (3)
Totaal	100,0% (3.913)	100,0% (4.074)	100,0% (2.453)	100,0% (2.648)	100,0% (1.467)	100,0% (1.496)	100,0% (1.191)	100,0% (1.846)	100,0% (1.401)	100,0% (1.104)

Tabel 33: Lidmaatschap zeggenschapsorgaan per regio

Lid zeggenschapsorgaan	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
Ja	7,7% (302)	8,1% (328)	6,5% (159)	6,8% (180)	6,8% (100)	7,2% (108)	5,7% (68)	7,6% (140)	8,8% (124)	7,2% (80)
Nee	92,3% (3.614)	91,9% (3.740)	93,5% (2.296)	93,2% (2.463)	93,2% (1.366)	92,8% (1.388)	94,3% (1.125)	92,4% (1.705)	91,2% (1.279)	92,8% (1.026)
Totaal	100,0% (3.916)	100,0% (4.068)	100,0% (2.455)	100,0% (2.643)	100,0% (1.466)	100,0% (1.496)	100,0% (1.193)	100,0% (1.845)	100,0% (1.403)	100,0% (1.106)

## Bijlage 3 – Resultaten thema's

Tabel 34: Score Interprofessionele samenwerking van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

	Groep	T <sub>0</sub> – 2023 gem (SD)	T <sub>1</sub> – 2024 gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,7 (1,1)	6,8 (1,1)
	Verpleeghuiszorg	6,6 (1,3)	6,5 (1,3)
	Ggz	6,5 (1,4)	6,5 (1,4)
	UMC	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)
	Thuiszorg	6,7 (1,2)	6,7 (1,2)
	Sociaal werk	6,4 (1,3)	6,7 (1,4)
	Gehandicaptenzorg	-	6,4 (1,4)
	Regio	1. Groningen e.o.	6,5 (1,2)
2. Amsterdam e.o.		6,6 (1,2)	6,7 (1,2)
3. Flevoland		6,6 (1,0)	-
4. Twente e.o.		6,7 (1,2)	6,7 (1,2)
5. Haaglanden e.o.		6,6 (1,2)	6,7 (1,2)
6. Utrecht e.o.		6,7 (1,2)	6,7 (1,1)
7. ZMW-Gelderland		6,7 (1,2)	6,8 (1,2)
8. Rijnmond		6,7 (1,1)	6,7 (1,2)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-
10. Zeeland		-	-
11. Noord-Brabant		6,6 (1,2)	6,5 (1,3)
12. Limburg		6,6 (1,2)	6,6 (1,2)
Overige		6,8 (1,2)	6,8 (1,1)
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,6 (1,3)	6,6 (1,3)
	Verpleegkundigen	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	6,7 (1,2)	6,8 (1,3)
	Begeleiders	6,4 (1,4)	6,4 (1,3)

Tabel 35: Score Kwaliteitsverbetering van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

	Groep	T <sub>0</sub> – 2023 gem (SD)	T <sub>1</sub> – 2024 gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,3 (1)	6,3 (1,0)
	Verpleeghuiszorg	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)
	Ggz	6,0 (1,2)	6,0 (1,1)
	UMC	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)
	Thuiszorg	6,2 (1,2)	6,3 (1,1)
	Sociaal werk	6,0 (1,1)	6,2 (1,2)
	Gehandicaptenzorg	-	6,0 (1,2)
	Regio	1. Groningen e.o.	6,1 (1,1)
2. Amsterdam e.o.		6,1 (1,1)	6,1 (1,2)
3. Flevoland		5,9 (1,0)	-
4. Twente e.o.		6,2 (1,0)	6,2 (1,1)
5. Haaglanden e.o.		6,2 (1,1)	6,2 (1,1)
6. Utrecht e.o.		6,3 (1,1)	6,2 (1,1)
7. ZMW-Gelderland		6,2 (1,1)	6,3 (1,1)
8. Rijnmond		6,2 (1,0)	6,2 (1,2)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-
10. Zeeland		-	-
11. Noord-Brabant		6,2 (1,1)	6,0 (1,1)
12. Limburg		6,2 (1,0)	6,1 (1,1)
Overige		6,4 (1,1)	6,3 (1,1)
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)
	Verpleegkundigen	6,2 (1,1)	6,2 (1,1)
	Verpleegkundig specialisten	6,5 (1,1)	6,6 (1,1)
	Begeleiders	6,1 (1,2)	6,1 (1,2)

Tabel 36: Score Imago van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep		T <sub>0</sub> - 2023 gem (SD)	T <sub>1</sub> - 2024 gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,2 (1,2)	6,3 (1,2)
	Verpleeghuiszorg	6,0 (1,3)	6,0 (1,3)
	Ggz	6,1 (1,4)	6,1 (1,4)
	UMC	6,2 (1,2)	6,3 (1,3)
	Thuiszorg	6,4 (1,2)	6,4 (1,2)
	Sociaal werk	6,0 (1,2)	6,3 (1,5)
	Gehandicaptenzorg	-	6,0 (1,4)
	Regio	1. Groningen e.o.	6,1 (1,3)
	2. Amsterdam e.o.	6,2 (1,3)	6,2 (1,3)
	3. Flevoland	6,2 (1,2)	-
	4. Twente e.o.	6,3 (1,2)	6,3 (1,2)
	5. Haaglanden e.o.	6,2 (1,2)	6,2 (1,3)
	6. Utrecht e.o.	6,3 (1,3)	6,2 (1,2)
	7. ZMW-Gelderland	6,3 (1,2)	6,4 (1,3)
	8. Rijnmond	6,3 (1,1)	6,3 (1,3)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-
	10. Zeeland	-	-
	11. Noord-Brabant	6,2 (1,2)	6,0 (1,3)
	12. Limburg	6,2 (1,2)	6,1 (1,4)
	Overige	6,4 (1,3)	6,4 (1,2)
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,1 (1,3)	6,0 (1,3)
	Verpleegkundigen	6,2 (1,2)	6,3 (1,1)
	Verpleegkundig specialisten	6,5 (1,2)	6,6 (1,3)
	Begeleiders	6,0 (1,4)	6,1 (1,4)

Tabel 37: Score Zeggenschapsstructuren van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep		T <sub>0</sub> - 2023 gem (SD)	T <sub>1</sub> - 2024 gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,1 (1,1)	6,2 (1,2)
	Verpleeghuiszorg	5,6 (1,3)	5,5 (1,3)
	Ggz	5,8 (1,3)	5,8 (1,2)
	UMC	6,0 (1,1)	6,0 (1,3)
	Thuiszorg	6,0 (1,2)	5,9 (1,3)
	Sociaal werk	5,8 (1,2)	6,0 (1,2)
	Gehandicaptenzorg	-	5,8 (1,3)
	Regio	1. Groningen e.o.	5,8 (1,2)
	2. Amsterdam e.o.	5,9 (1,2)	5,9 (1,3)
	3. Flevoland	5,8 (1,2)	-
	4. Twente e.o.	6,0 (1,1)	6,1 (1,2)
	5. Haaglanden e.o.	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)
	6. Utrecht e.o.	6,1 (1,2)	6,0 (1,2)
	7. ZMW-Gelderland	6,0 (1,2)	6,0 (1,3)
	8. Rijnmond	5,9 (1,1)	5,9 (1,3)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-
	10. Zeeland	-	-
	11. Noord-Brabant	6,0 (1,2)	5,7 (1,3)
	12. Limburg	6,0 (1,1)	5,9 (1,3)
	Overige	6,2 (1,2)	6,2 (1,2)
Beroepsgroep	Verzorgenden	5,5 (1,2)	5,5 (1,3)
	Verpleegkundigen	6,0 (1,1)	6,0 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	6,3 (1,2)	6,5 (1,2)
	Begeleiders	5,8 (1,3)	5,9 (1,3)

Tabel 38: Score Kennis- en datagedreven werken van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep		T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024
		gem (SD)	gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,3 (1,0)	6,1 (1,1)
	Verpleeghuiszorg	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)
	Ggz	6,0 (1,2)	5,7 (1,3)
	UMC	6,1 (1,1)	6,0 (1,2)
	Thuiszorg	6,2 (1,2)	6,1 (1,2)
	Sociaal werk	6,0 (1,1)	6,1 (1,3)
	Gehandicaptenzorg	-	5,9 (1,2)
	Regio	1. Groningen e.o.	6,1 (1,1)
2. Amsterdam e.o.		6,1 (1,1)	6,0 (1,2)
3. Flevoland		5,9 (1,0)	-
4. Twente e.o.		6,2 (1,0)	6,1 (1,2)
5. Haaglanden e.o.		6,2 (1,1)	6,1 (1,2)
6. Utrecht e.o.		6,3 (1,1)	6,0 (1,2)
7. ZMW-Gelderland		6,2 (1,1)	6,1 (1,2)
8. Rijnmond		6,2 (1,0)	6,1 (1,2)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-
10. Zeeland		-	-
11. Noord-Brabant		6,2 (1,1)	5,9 (1,2)
12. Limburg		6,2 (1,0)	6,0 (1,2)
Beroepsgroep	Overige	6,3 (1,3)	6,2 (1,2)
	Verzorgenden	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)
	Verpleegkundigen	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)
Begeleiders	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)	

Tabel 39: Score Leiding die faciliteert van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep		T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024
		gem (SD)	gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,0 (1,3)	6,1 (1,3)
	Verpleeghuiszorg	5,8 (1,5)	5,8 (1,5)
	Ggz	5,8 (1,5)	5,8 (1,4)
	UMC	6,0 (1,3)	6,1 (1,4)
	Thuiszorg	6,2 (1,4)	6,2 (1,4)
	Sociaal werk	5,9 (1,3)	6,2 (1,5)
	Gehandicaptenzorg	-	5,7 (1,6)
	Regio	1. Groningen e.o.	5,5 (1,2)
2. Amsterdam e.o.		5,7 (1,2)	6,0 (1,4)
3. Flevoland		5,4 (1,2)	-
4. Twente e.o.		5,6 (1,1)	6,1 (1,4)
5. Haaglanden e.o.		5,7 (1,2)	6,0 (1,4)
6. Utrecht e.o.		5,8 (1,2)	6,0 (1,4)
7. ZMW-Gelderland		5,7 (1,2)	6,2 (1,4)
8. Rijnmond		5,7 (1,2)	6,1 (1,4)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-
10. Zeeland		-	-
11. Noord-Brabant		5,7 (1,2)	5,8 (1,5)
12. Limburg		5,7 (1,2)	5,9 (1,5)
Beroepsgroep	Overige	6,1 (1,5)	6,1 (1,3)
	Verzorgenden	5,8 (1,4)	5,8 (1,5)
	Verpleegkundigen	6,0 (1,3)	6,0 (1,4)
	Verpleegkundig specialisten	6,1 (1,4)	6,4 (1,4)
Begeleiders	5,8 (1,5)	5,9 (1,5)	



Tabel 40: Score Personeelsbeleid en ontwikkeling van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

	Groep	T <sub>0</sub> - 2023 gem (SD)	T <sub>1</sub> - 2024 gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	5,8 (1,1)	5,9 (1,2)
	Verpleeghuiszorg	5,3 (1,3)	5,3 (1,3)
	Ggz	5,6 (1,2)	5,6 (1,2)
	UMC	5,8 (1,2)	5,9 (1,2)
	Thuiszorg	5,6 (1,2)	5,6 (1,3)
	Sociaal werk	5,7 (1,0)	5,9 (1,0)
	Gehandicaptenzorg	-	5,6 (1,3)
Regio	1. Groningen e.o.	5,8 (1,4)	5,7 (1,2)
	2. Amsterdam e.o.	5,9 (1,4)	5,6 (1,3)
	3. Flevoland	5,7 (1,4)	-
	4. Twente e.o.	6,0 (1,3)	5,7 (1,2)
	5. Haaglanden e.o.	6,0 (1,3)	5,8 (1,2)
	6. Utrecht e.o.	6,1 (1,3)	5,7 (1,2)
	7. ZMW-Gelderland	6,0 (1,4)	5,8 (1,3)
	8. Rijnmond	6,0 (1,2)	5,7 (1,3)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-
	10. Zeeland	-	-
	11. Noord-Brabant	6,0 (1,3)	5,5 (1,2)
	12. Limburg	5,9 (1,4)	5,6 (1,3)
Overige	5,8 (1,3)	5,8 (1,2)	
Beroepsgroep	Verzorgenden	5,3 (1,3)	5,4 (1,3)
	Verpleegkundigen	5,7 (1,2)	5,8 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)
	Begeleiders	5,6 (1,2)	5,7 (1,3)

## Bijlage 4 – Resultaten items

In deze paragraaf worden de resultaten weergegeven van de MEZ in 2024 op itemniveau, van het open cohort, eerst van het totaal (Tabel 41 t/m Tabel 49) en daarna per branche (Tabel 50 t/m Tabel 57), per regio (Tabel 58 t/m Tabel 65) en per beroepsgroep (Tabel 66 t/m Tabel 73). Vervolgens worden de resultaten van het constante cohort op itemniveau weergegeven (Tabel 74 t/m Tabel 81).

*Tabel 41: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Autonomie*

Autonomie - item	Perc (N)
Zelfstandige keuzes in vakgebied	87,2% (19.218)
Stimulatie autonoom werken	80,8% (17.793)
Regels belemmeren autonomie	70,7% (15.569)
Bepalen indeling werkdag	50,4% (11.101)
Durven afwijken van protocollen	76,7% (16.893)
Autonoom beslissen in vakgebied	71% (14.084)
Up-to-date nieuwe ontwikkelingen	78,4% (15.551)
Inzicht in kwaliteit	82,1% (16.288)

*Tabel 42: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Imago*

Imago - item	Perc (N)
Respect	83,1% (18.314)
Waardering vanuit andere disciplines	84% (18.510)
Erkenning bijdrage aan resultaten	53,9% (11.269)
Invloed op bestuurlijke besluiten	49% (10.794)
Inbreng serieus nemen	67,9% (14.957)
Benutten vakkenis	79,7% (17.552)
Gelijkwaardige relatie (met artsen/regiebehandelaars)	73,4% (14.864)

*Tabel 43: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Interprofessionele samenwerking*

Interprofessionele samenwerking - item	Perc (N)
Benutten vakkenis	79,7% (17.552)
Samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	87,9% (19.378)
Gelijkwaardige relatie (met artsen/regiebehandelaars)	73,4% (14.864)
Stimulatie interprofessionele samenwerking	76,7% (16.037)
Afgebakende taken	83,2% (17.390)
Waardering vanuit andere disciplines	84% (18.510)

*Tabel 44: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Kwaliteitsverbetering*

Kwaliteitsverbetering - Item	Perc (N)
Betrokkenheid verbeteren werkomgeving	68,8% (15.162)
Nieuw idee invoeren	78,1% (17.210)
Innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	66,3% (14.598)
Structurele tijd kwaliteitsverbetering	36,5% (7.418)
Inzicht in kwaliteit	82,1% (16.288)
Medeverantwoordelijkheid kwaliteitsverbetering	88,5% (19.505)
Betrokkenheid kwaliteitsverbeteringsprojecten	52,1% (10.895)
Openstaan voor verandering	81,4% (17.013)
Verbeteren o.b.v. actualiteit	70,3% (13.938)

Tabel 45: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Kennis- en datagedreven werken - item	Perc (N)
Deelname Evidence Based Practice projecten	54,6% (10.835)
Up-to-date nieuwe ontwikkelingen	78,4% (15.551)
Evaluatie terugkerende problemen	84,7% (16.807)
Verbeteren o.b.v. actualiteit	70,3% (13.938)
Wat registreren	41,5% (8.438)
Hoe registreren	42,8% (8.707)
Onderbouwd Verbeteren	65,3% (13.270)
Inzicht in kwaliteit	82,1% (16.288)

Tabel 46: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling

Personeelsbeleid en ontwikkeling - item	Perc (N)
Zeggenschapscompetenties versterken	65% (14.315)
Invloed teamsamenstelling	46% (9.127)
Betrokkenheid aantrekken en behouden	51,4% (11.329)
Zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	39,1% (8.606)
Betrokkenheid opleidings- en ontwikkelingsprogramma's	50,4% (11.100)
Bepalen eigen ontwikkeling	65,7% (14.476)
Maken en evalueren loopbaanplan	44,7% (9.846)
Reflectietijd nemen	75,9% (16.714)
Zeggenschap over rooster	69,6% (14.552)

Tabel 47: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Leiding die faciliteert

Leiding die faciliteert - item	Perc (N)
Stimulatie zeggenschap	67,4% (14.851)
Stimuleren opkomen voor positie	62,1% (12.985)
Raad van Bestuur zichtbaar en benaderbaar	39,2% (8.200)
Zorgen serieus nemen	56% (11.715)
Zeggenschapscompetenties versterken	65% (14.315)
Innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	66,3% (14.598)
Stimulatie autonoom werken	80,8% (17.793)
Stimulatie interprofessionele samenwerking	76,7% (16.037)

Tabel 48: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Zeggenschapsstructuren

Zeggenschapsstructuren - item	Perc (N)
Betrokkenheid opstellen protocollen	66,5% (14.661)
Beslissingsbevoegdheid over beroepsuitoefening	68% (14.973)
Betrokkenheid beleid	52,4% (10.641)
Tijd voor zeggenschap	80% (17.627)
Invloed op bestuurlijke besluiten	49% (10.794)
Inbreng serieus nemen	67,9% (14.957)
Zeggenschap merkbaar	59,9% (11.870)
Deelname jaarplan	62,6% (12.424)
Betrokkenheid kiezen benodigdheden	51,9% (11.436)
Ontwikkelingen in eigen vak	70,4% (14.716)
Duidelijkheid zeggenschap	57,3% (12.620)
Positionering beroepsgroep	64,2% (13.051)
Stimulatie zeggenschap	67,4% (14.851)

Tabel 49: Percentage (volledig) mee eens per item op regionale en landelijke vragen

Regionale en landelijke zeggenschap - items	Perc (N)
Regionale vertegenwoordiging	68,4% (9.521)
Regionale samenwerking	65,1% (9.446)
Invloed op nationale besluiten	29,7% (4.150)
Vertegenwoordiging vakbonden	66,4% (9.385)
Vertegenwoordiging beroepsgroep	67,6% (9.349)

Tabel 50: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Autonomie

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
inzicht in kwaliteit	82,2% (6.685)	82,7% (3.297)	78,3% (1.237)	79,1% (1.848)	84,8% (2.190)	75,0% (78)	86,4% (928)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	82,2% (6.689)	74,4% (2.968)	70,7% (1.117)	76,9% (1.796)	82,9% (2.141)	68,3% (71)	69,3% (744)
zelfstandige keuzes in vakgebied	88,9% (8.088)	81,5% (3.640)	88,0% (1.557)	88,5% (2.258)	89,8% (2.519)	97,4% (112)	84,4% (1.015)
stimulatie autonoom werken	82,3% (7.490)	76,6% (3.419)	76,0% (1.345)	82,7% (2.109)	86,1% (2.413)	81,7% (94)	74,6% (897)
regels belemmeren autonomie	72,5% (6.594)	66,0% (2.946)	67,1% (1.187)	71,1% (1.813)	75,5% (2.117)	78,3% (90)	66,3% (797)
bepalen indeling werkdag	43,0% (3.908)	52,9% (2.362)	73,3% (1.297)	45,1% (1.151)	55,3% (1.550)	91,3% (105)	58,2% (700)
durven afwijken van protocollen	83,4% (7.591)	60,6% (2.705)	81,3% (1.439)	85,2% (2.173)	72,8% (2.040)	66,1% (76)	70,0% (842)
autonoom beslissen in vakgebied	73,1% (5.951)	64,4% (2.570)	76,1% (1.202)	69,8% (1.632)	70,3% (1.816)	79,8% (83)	75,0% (805)

Tabel 51: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Imago

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
invloed op bestuurlijke besluiten	58,6% (5.333)	34,4% (1.538)	43,0% (761)	51,8% (1.321)	46,3% (1.297)	45,2% (52)	39,5% (475)
inbreng serieus nemen	70,3% (6.391)	60,9% (2.722)	64,0% (1.133)	71,7% (1.829)	73,4% (2.057)	76,5% (88)	59,2% (711)
respect	84,4% (7.674)	78,8% (3.519)	79,1% (1.400)	86,8% (2.214)	87,1% (2.441)	82,6% (95)	78,5% (944)
benutten vakkennis	82,0% (7.459)	78,3% (3.497)	72,0% (1.274)	78,6% (2.004)	84,7% (2.376)	68,7% (79)	69,6% (836)
waardering vanuit andere disciplines	86,4% (7.861)	80,8% (3.610)	79,8% (1.412)	85,8% (2.187)	85,7% (2.404)	80,0% (92)	76,3% (917)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	72,4% (6.023)	74,1% (3.011)	74,5% (1.204)	75,2% (1.799)	71,3% (1.875)	72,9% (78)	77,4% (849)
erkenning bijdrage aan resultaten	53,8% (4.616)	50,2% (2.129)	49,3% (829)	55,2% (1.355)	62,8% (1.688)	57,1% (64)	49,8% (567)

Tabel 52: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Interprofessionele samenwerking

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
benutten vakkennis	82,0% (7.459)	78,3% (3.497)	72,0% (1.274)	78,6% (2.004)	84,7% (2.376)	68,7% (79)	69,6% (836)
waardering vanuit andere disciplines	86,4% (7.861)	80,8% (3.610)	79,8% (1.412)	85,8% (2.187)	85,7% (2.404)	80,0% (92)	76,3% (917)
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	90,6% (8.238)	85,2% (3.804)	79,7% (1.410)	89,1% (2.273)	90,8% (2.545)	86,1% (99)	81,5% (980)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	72,4% (6.023)	74,1% (3.011)	74,5% (1.204)	75,2% (1.799)	71,3% (1.875)	72,9% (78)	77,4% (849)
stimulatie interprofessionele samenwerking	79,2% (6.788)	72,0% (3.051)	72,1% (1.212)	77,4% (1.898)	80,0% (2.150)	78,6% (88)	72,4% (824)
afgebakende taken	88,7% (7.604)	78,3% (3.319)	72,6% (1.221)	86,3% (2.116)	81,8% (2.196)	78,6% (88)	72,2% (822)

Tabel 53: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
inzicht in kwaliteit	82,2% (6.685)	82,7% (3.297)	78,3% (1.237)	79,1% (1.848)	84,8% (2.190)	75,0% (78)	86,4% (928)
deelname evidence based practice projecten	59,9% (4.876)	49,3% (1.965)	48,7% (769)	58,8% (1.374)	50,0% (1.292)	52,9% (55)	44,9% (482)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	82,2% (6.689)	74,4% (2.968)	70,7% (1.117)	76,9% (1.796)	82,9% (2.141)	68,3% (71)	69,3% (744)
evaluatie terugkerende problemen	85,1% (6.925)	82,4% (3.287)	84,2% (1.331)	82,3% (1.923)	89,0% (2.298)	82,7% (86)	86,8% (932)
verbeteren o.b.v. actualiteit	76,0% (6.181)	63,8% (2.546)	62,5% (988)	70,9% (1.657)	71,0% (1.834)	56,7% (59)	60,3% (648)
wat registreren	38,6% (3.221)	47,7% (1.953)	30,5% (494)	39,7% (952)	47,2% (1.246)	59,8% (64)	44,4% (490)
hoe registreren	42,1% (3.514)	46,0% (1.883)	31,0% (503)	42,9% (1.029)	46,7% (1.233)	53,3% (57)	42,6% (470)
onderbouwd verbeteren	66,8% (5.578)	68,2% (2.791)	50,7% (823)	62,0% (1.486)	68,2% (1.799)	64,5% (69)	63,5% (701)

Tabel 54: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Kwaliteitsverbetering

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	73,5% (6.687)	61,7% (2.756)	62,7% (1.110)	74,8% (1.907)	65,9% (1.848)	58,3% (67)	63,7% (766)
nieuw idee invoeren	79,0% (7.186)	78,1% (3.490)	77,6% (1.374)	77,3% (1.972)	77,4% (2.171)	79,1% (91)	74,7% (898)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	69,5% (6.325)	57,7% (2.576)	59,8% (1.059)	73,1% (1.863)	69,9% (1.959)	64,3% (74)	60,0% (721)
structurele tijd kwaliteitsverbetering	38,0% (3.169)	34,6% (1.417)	33,1% (537)	34,4% (824)	41,6% (1.098)	37,4% (40)	28,6% (316)
inzicht in kwaliteit	82,2% (6.685)	82,7% (3.297)	78,3% (1.237)	79,1% (1.848)	84,8% (2.190)	75,0% (78)	86,4% (928)
medeverantw. kwaliteitsverbetering	91,5% (8.327)	83,1% (3.713)	85,9% (1.520)	90,2% (2.299)	88,6% (2.483)	84,3% (97)	86,4% (1.039)
verbeteren o.b.v. actualiteit	76,0% (6.181)	63,8% (2.546)	62,5% (988)	70,9% (1.657)	71,0% (1.834)	56,7% (59)	60,3% (648)
betr. kwaliteitsverbeteringsprojecten	57,9% (4.964)	44,1% (1.870)	42,1% (708)	55,0% (1.350)	53,2% (1.428)	47,3% (53)	44,1% (502)
openstaan voor verandering	82,3% (7.053)	78,1% (3.311)	81,4% (1.368)	80,9% (1.985)	85,5% (2.297)	83,9% (94)	77,3% (880)

Tabel 55: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
stimulatie zeggenschap	73,7% (6.701)	58,6% (2.615)	57,0% (1.009)	71,7% (1.828)	68,0% (1.906)	67,8% (78)	57,5% (691)
zeggenschapscompetenties versterken	71,2% (6.476)	58,2% (2.598)	56,0% (991)	66,2% (1.688)	63,9% (1.791)	64,3% (74)	56,3% (677)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	69,5% (6.325)	57,7% (2.576)	59,8% (1.059)	73,1% (1.863)	69,9% (1.959)	64,3% (74)	60,0% (721)
stimulatie autonoom werken	82,3% (7.490)	76,6% (3.419)	76,0% (1.345)	82,7% (2.109)	86,1% (2.413)	81,7% (94)	74,6% (897)
stimulatie interprofessionele samenwerking	79,2% (6.788)	72,0% (3.051)	72,1% (1.212)	77,4% (1.898)	80,0% (2.150)	78,6% (88)	72,4% (824)
stimuleren opkomen voor positie	66,4% (5.698)	55,5% (2.353)	50,3% (845)	68,8% (1.688)	63,7% (1.711)	60,7% (68)	53,1% (604)
raad van bestuur zichtbaar en benaderbaar	42,7% (3.659)	36,1% (1.530)	37,8% (636)	30,9% (759)	41,9% (1.126)	51,8% (58)	36,6% (417)
zorgen serieus nemen	54,8% (4.700)	53,4% (2.265)	51,8% (871)	56,2% (1.378)	67,2% (1.806)	65,2% (73)	52,8% (601)

Tabel 56: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
zeggenschapscompetenties versterken	71,2% (6.476)	58,2% (2.598)	56,0% (991)	66,2% (1.688)	63,9% (1.791)	64,3% (74)	56,3% (677)
invloed teamsamenstelling	50,6% (4.119)	35,5% (1.418)	52,1% (823)	40,9% (956)	45,3% (1.169)	59,6% (62)	52,0% (558)
betrokkenheid aantrekken en behouden	54,7% (4.973)	42,4% (1.894)	48,1% (851)	56,7% (1.447)	54,2% (1.520)	54,8% (63)	46,6% (560)
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	42,8% (3.890)	32,6% (1.458)	32,1% (568)	40,8% (1.041)	41,0% (1.151)	41,7% (48)	35,9% (431)
betr. opl.- en ontwikkelingsprogramma's	61,2% (5.564)	32,7% (1.462)	42,2% (747)	60,4% (1.540)	42,9% (1.202)	46,1% (53)	42,8% (514)
bepalen eigen ontwikkeling	67,8% (6.169)	62,9% (2.809)	66,8% (1.182)	67,5% (1.720)	61,1% (1.713)	67,0% (77)	65,7% (790)
maken en evalueren loopbaanplan	50,0% (4.549)	37,0% (1.652)	38,8% (686)	55,6% (1.417)	33,2% (930)	47,0% (54)	45,8% (550)
zeggenschap over rooster	74,4% (6.382)	52,5% (2.227)	77,3% (1.300)	79,6% (1.953)	68,8% (1.848)	91,1% (102)	62,8% (715)
reflectietijd nemen	76,4% (6.950)	75,6% (3.378)	81,0% (1.434)	76,3% (1.945)	71,5% (2.005)	68,7% (79)	74,9% (900)

Tabel 57: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
betrokkenheid opstellen protocollen	90,4% (8.222)	31,5% (1.408)	51,4% (910)	86,9% (2.215)	43,3% (1.214)	49,6% (57)	50,8% (611)
beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening	76,4% (6.953)	49,9% (2.230)	65,9% (1.166)	75,8% (1.932)	64,4% (1.805)	73,0% (84)	64,7% (778)
betrokkenheid beleid	58,2% (4.843)	41,5% (1.692)	49,5% (801)	56,4% (1.349)	52,2% (1.374)	56,1% (60)	45,6% (503)
tijd voor zeggenschap	82,1% (7.467)	75,7% (3.382)	82,1% (1.454)	76,7% (1.956)	81,7% (2.290)	75,7% (87)	80,1% (963)
invloed op bestuurlijke besluiten	58,6% (5.333)	34,4% (1.538)	43,0% (761)	51,8% (1.321)	46,3% (1.297)	45,2% (52)	39,5% (475)
inbreng serieus nemen	70,3% (6.391)	60,9% (2.722)	64,0% (1.133)	71,7% (1.829)	73,4% (2.057)	76,5% (88)	59,2% (711)
zeggenschap merkbaar	58,8% (4.786)	58,1% (2.319)	65,6% (1.036)	55,9% (1.306)	64,1% (1.655)	69,2% (72)	62,7% (673)
stimulatie zeggenschap	73,7% (6.701)	58,6% (2.615)	57,0% (1.009)	71,7% (1.828)	68,0% (1.906)	67,8% (78)	57,5% (691)
deelname jaarplan	63,7% (5.185)	52,1% (2.079)	64,4% (1.017)	57,9% (1.352)	71,5% (1.845)	58,7% (61)	80,2% (861)
betrokkenheid kiezen benodigdheden	55,4% (5.042)	48,5% (2.165)	43,2% (764)	50,5% (1.289)	50,4% (1.414)	36,5% (42)	58,6% (704)
ontwikkelingen in eigen vak	72,9% (6.254)	61,8% (2.621)	68,9% (1.158)	71,8% (1.762)	76,2% (2.048)	70,5% (79)	67,6% (769)
duidelijkheid zeggenschap	57,4% (5.220)	57,4% (2.565)	55,0% (974)	56,6% (1.444)	59,7% (1.674)	65,2% (75)	53,5% (643)
positionering beroepsgroep	69,3% (5.781)	55,3% (2.261)	61,3% (994)	64,3% (1.542)	64,4% (1.700)	71,0% (76)	60,9% (672)

Tabel 58: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Autonomie

Stelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
inzicht in kwaliteit	83,2% (2.968)	78,6% (2.886)	83,7% (1.822)	82,2% (1.957)	85,3% (1.112)	79,8% (1.088)	82,9% (906)	84,6% (1.403)	83,2% (1.053)	80,4% (805)
up-to-date nieuwe ontwikk.	79,3% (2.830)	76,8% (2.822)	79,2% (1.724)	79,5% (1.892)	78,0% (1.016)	80,4% (1.096)	79,4% (868)	73,3% (1.216)	76,6% (970)	83,0% (831)
zelfst. keuzes vakgebied	86,5% (3.395)	86,6% (3.533)	87,5% (2.150)	87,3% (2.313)	88,8% (1.305)	88,3% (1.326)	87,5% (1.047)	84,7% (1.567)	86,8% (1.221)	90,1% (1.000)
stimulatie autonoom werken	80,2% (3.147)	81,3% (3.318)	82,1% (2.018)	81,6% (2.162)	79,7% (1.172)	83,9% (1.260)	81,0% (970)	75,7% (1.399)	79,3% (1.116)	82,0% (910)
regels belemmeren autonomie	70,9% (2.784)	69,4% (2.830)	71,6% (1.758)	72,0% (1.907)	69,0% (1.015)	72,1% (1.082)	71,1% (851)	67,7% (1.251)	70,4% (990)	72,7% (807)
bepalen indeling werkdag	51,5% (2.020)	51,1% (2.083)	51,6% (1.267)	45,5% (1.207)	48,2% (709)	49,6% (745)	52,5% (628)	55,5% (1.026)	44,3% (624)	51,4% (570)
durven afwijken protocollen	72,7% (2.852)	75,8% (3.091)	78,6% (1.930)	78,3% (2.076)	81,3% (1.195)	77,3% (1.160)	74,6% (893)	73,2% (1.353)	77,1% (1.085)	85,0% (943)
autonoom beslissen vakgeb.	69,9% (2.493)	70,9% (2.605)	73,6% (1.603)	70,4% (1.677)	73,7% (960)	69,4% (946)	69,9% (764)	71,5% (1.187)	68,3% (865)	73,7% (738)

Tabel 59: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Imago

Stelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
invloed op bestuurlijke besluiten	48,9% (1.920)	47,8% (1.950)	50,0% (1.229)	51,8% (1.373)	48,3% (710)	48,2% (724)	49,7% (595)	41,0% (758)	51,7% (728)	53,9% (598)
inbreng serieus nemen	67,8% (2.662)	66,3% (2.704)	71,2% (1.750)	69,2% (1.833)	68,6% (1.009)	73,7% (1.106)	68,5% (820)	61,7% (1.140)	62,8% (884)	68,6% (761)
respect	82,3% (3.229)	83,1% (3.389)	86,4% (2.123)	83,5% (2.213)	85,2% (1.253)	87,3% (1.311)	83,5% (1.000)	78,4% (1.449)	76,3% (1.073)	84,7% (940)
benutten vakkennis	81,5% (3.197)	78,7% (3.209)	80,3% (1.973)	78,8% (2.087)	79,8% (1.173)	80,1% (1.202)	82,2% (984)	73,0% (1.350)	80,5% (1.133)	82,3% (913)
waardering andere disciplines	83,2% (3.265)	84,1% (3.433)	85,7% (2.106)	83,8% (2.222)	85,4% (1.256)	86,9% (1.304)	84,5% (1.011)	79,6% (1.471)	82,3% (1.158)	85,0% (943)
gelijkwaardige relatie (arts/RB)	72,4% (2.640)	73,2% (2.748)	73,5% (1.635)	70,4% (1.712)	75,4% (1.008)	76,0% (1.056)	72,7% (803)	76,4% (1.291)	71,8% (930)	76,6% (787)
erkenning bijdrage resultaten	52,6% (1.971)	52,7% (2.043)	58,9% (1.363)	52,7% (1.323)	53,8% (750)	59,9% (855)	54,8% (622)	50,0% (877)	49,2% (653)	57,6% (609)

Tabel 60: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Interprofessionele samenwerking

Stelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
benutten vakkennis	81,5% (3.197)	78,7% (3.209)	80,3% (1.973)	78,8% (2.087)	79,8% (1.173)	80,1% (1.202)	82,2% (984)	73,0% (1.350)	80,5% (1.133)	82,3% (913)
waardering andere disciplines	83,2% (3.265)	84,1% (3.433)	85,7% (2.106)	83,8% (2.222)	85,4% (1.256)	86,9% (1.304)	84,5% (1.011)	79,6% (1.471)	82,3% (1.158)	85,0% (943)
samenwerkingsrel. vertrouwen	86,0% (3.375)	88,0% (3.591)	89,5% (2.200)	88,0% (2.333)	89,7% (1.318)	89,7% (1.347)	89,9% (1.076)	83,5% (1.544)	87,6% (1.233)	89,2% (990)
gelijkwaardige relatie (arts/RB)	72,4% (2.640)	73,2% (2.748)	73,5% (1.635)	70,4% (1.712)	75,4% (1.008)	76,0% (1.056)	72,7% (803)	76,4% (1.291)	71,8% (930)	76,6% (787)
stim. interprof. samenwerking	75,5% (2.827)	76,4% (2.960)	79,3% (1.837)	75,6% (1.900)	75,6% (1.053)	81,0% (1.156)	78,8% (895)	72,8% (1.277)	74,7% (991)	79,4% (840)
afgebakende taken	83,3% (3.120)	82,8% (3.209)	82,8% (1.918)	85,9% (2.157)	84,5% (1.177)	84,0% (1.198)	83,3% (946)	75,3% (1.320)	84,5% (1.121)	86,7% (917)

Tabel 61: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Stelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
inzicht in kwaliteit	83,2% (2.968)	78,6% (2.886)	83,7% (1.822)	82,2% (1.957)	85,3% (1.112)	79,8% (1.088)	82,9% (906)	84,6% (1.403)	83,2% (1.053)	80,4% (805)
deelname EBP projecten	54,2% (1.932)	53,5% (1.967)	54,5% (1.187)	55,2% (1.314)	54,0% (703)	57,4% (782)	58,1% (635)	47,9% (795)	57,4% (727)	60,3% (604)
up-to-date nieuwe ontwikk.	79,3% (2.830)	76,8% (2.822)	79,2% (1.724)	79,5% (1.892)	78,0% (1.016)	80,4% (1.096)	79,4% (868)	73,3% (1.216)	76,6% (970)	83,0% (831)
evaluatie terugk. problemen	84,9% (3.029)	83,1% (3.053)	86,4% (1.881)	83,7% (1.993)	85,3% (1.112)	85,1% (1.160)	85,2% (931)	85,9% (1.425)	85,5% (1.083)	84,7% (848)
verbeteren o.b.v. actualiteit	71,5% (2.549)	69,0% (2.536)	70,0% (1.525)	71,9% (1.712)	71,8% (935)	68,3% (931)	72,9% (797)	63,1% (1.047)	69,4% (879)	78,2% (783)
wat registreren	40,7% (1.487)	40,2% (1.512)	43,5% (976)	40,4% (987)	38,4% (514)	46,3% (645)	43,1% (478)	40,8% (691)	41,9% (545)	43,4% (447)
hoe registreren	41,5% (1.519)	42,1% (1.583)	45,1% (1.011)	42,4% (1.036)	39,2% (525)	47,3% (659)	43,7% (485)	40,0% (677)	43,8% (570)	46,4% (478)
onderbouwd verbeteren	67,5% (2.467)	62,6% (2.356)	65,3% (1.466)	66,1% (1.613)	60,9% (815)	64,7% (902)	70,8% (786)	62,9% (1.065)	66,5% (866)	67,8% (699)

Tabel 62: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Kwaliteitsverbetering

Stelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
betr. verbeteren werkomgeving	66,7% (2.617)	66,5% (2.712)	69,8% (1.714)	71,6% (1.898)	70,9% (1.042)	72,4% (1.087)	68,4% (819)	66,0% (1.221)	70,0% (985)	71,4% (793)
nieuw idee invoeren	77,6% (3.046)	77,5% (3.161)	79,8% (1.960)	77,8% (2.063)	78,7% (1.157)	79,0% (1.186)	78,6% (941)	75,6% (1.397)	77,0% (1.083)	81,0% (899)
innovatie gestim. en gewaard.	64,3% (2.524)	65,5% (2.672)	68,7% (1.688)	68,8% (1.824)	68,0% (999)	71,2% (1.069)	68,1% (815)	59,7% (1.103)	63,6% (895)	67,5% (749)
structurele tijd kwaliteitsverb.	37,3% (1.365)	36,0% (1.354)	36,8% (826)	35,4% (864)	35,5% (475)	37,6% (524)	39,9% (443)	33,2% (563)	33,4% (435)	42,3% (436)
inzicht in kwaliteit	83,2% (2.968)	78,6% (2.886)	83,7% (1.822)	82,2% (1.957)	85,3% (1.112)	79,8% (1.088)	82,9% (906)	84,6% (1.403)	83,2% (1.053)	80,4% (805)
medeverantw. kwaliteitsverb.	87,8% (3.446)	86,9% (3.547)	89,8% (2.206)	90,3% (2.393)	90,3% (1.328)	90,5% (1.358)	87,3% (1.045)	86,9% (1.606)	86,1% (1.212)	90,9% (1.009)
verbeteren o.b.v. actualiteit	71,5% (2.549)	69,0% (2.536)	70,0% (1.525)	71,9% (1.712)	71,8% (935)	68,3% (931)	72,9% (797)	63,1% (1.047)	69,4% (879)	78,2% (783)
betr. kwaliteitsverbeteringsproj.	50,2% (1.881)	50,4% (1.952)	52,4% (1.213)	56,7% (1.425)	53,3% (743)	53,5% (763)	53,3% (605)	45,3% (795)	53,8% (713)	56,7% (600)
openstaan voor verandering	83,2% (3.114)	79,7% (3.087)	84,3% (1.952)	78,5% (1.972)	81,0% (1.128)	82,3% (1.175)	81,2% (922)	79,2% (1.390)	81,4% (1.080)	83,6% (884)

Tabel 63: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
stimulatie zeggenschap	67,6% (2.654)	64,9% (2.646)	67,7% (1.664)	70,8% (1.875)	64,8% (953)	72,0% (1.080)	68,1% (815)	61,5% (1.137)	67,2% (945)	73,8% (819)
zeggenschapscomp. versterken	66,8% (2.622)	61,9% (2.525)	65,0% (1.597)	70,3% (1.864)	61,4% (903)	66,1% (992)	64,7% (775)	58,5% (1.081)	63,9% (899)	72,3% (802)
innovatie gestim. en gewaard.	64,3% (2.524)	65,5% (2.672)	68,7% (1.688)	68,8% (1.824)	68,0% (999)	71,2% (1.069)	68,1% (815)	59,7% (1.103)	63,6% (895)	67,5% (749)
stimulatie autonoom werken	80,2% (3.147)	81,3% (3.318)	82,1% (2.018)	81,6% (2.162)	79,7% (1.172)	83,9% (1.260)	81,0% (970)	75,7% (1.399)	79,3% (1.116)	82,0% (910)
stimulatie interprof. samenw.	75,5% (2.827)	76,4% (2.960)	79,3% (1.837)	75,6% (1.900)	75,6% (1.053)	81,0% (1.156)	78,8% (895)	72,8% (1.277)	74,7% (991)	79,4% (840)
stimuleren opkomen positie	61,5% (2.301)	60,3% (2.338)	62,4% (1.446)	65,0% (1.634)	59,9% (835)	69,1% (986)	63,6% (723)	57,1% (1.001)	62,1% (823)	62,9% (666)
rvb zichtbaar en benaderbaar	40,7% (1.523)	37,5% (1.453)	40,0% (927)	35,5% (891)	40,6% (566)	40,4% (577)	40,8% (464)	39,2% (688)	36,5% (484)	44,5% (471)
zorgen serieus nemen	56,5% (2.114)	54,3% (2.106)	61,4% (1.423)	54,6% (1.372)	56,1% (781)	62,4% (890)	57,7% (656)	52,9% (928)	46,1% (611)	58,8% (622)



Tabel 64: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling

Stelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
zeggenschapscomp. versterken	66,8% (2.622)	61,9% (2.525)	65,0% (1.597)	70,3% (1.864)	61,4% (903)	66,1% (992)	64,7% (775)	58,5% (1.081)	63,9% (899)	72,3% (802)
invloed teamsamenstelling	48,3% (1.724)	44,3% (1.628)	50,1% (1.092)	44,9% (1.069)	45,7% (596)	43,4% (592)	43,3% (473)	47,4% (786)	39,0% (494)	51,5% (516)
betr. aantrekken en behouden	50,9% (1.998)	50,0% (2.038)	53,3% (1.310)	55,8% (1.480)	52,8% (776)	58,0% (871)	49,4% (591)	46,0% (850)	46,1% (648)	49,5% (550)
zeggenschapscultuur nieuwe mw	40,0% (1.568)	35,9% (1.464)	40,0% (984)	41,5% (1.099)	37,0% (544)	41,8% (628)	39,9% (478)	35,4% (654)	40,4% (568)	42,1% (467)
betr. opl- en ontwikkelingsprogr.	48,5% (1.905)	48,2% (1.968)	53,4% (1.311)	53,7% (1.423)	55,6% (817)	52,3% (785)	44,8% (536)	41,9% (774)	51,6% (726)	60,4% (670)
bepalen eigen ontwikkeling	63,8% (2.502)	68,7% (2.803)	61,1% (1.501)	71,6% (1.897)	66,6% (979)	63,8% (958)	69,6% (833)	60,7% (1.123)	61,5% (866)	69,5% (772)
maken evalueren loopbaanplan	39,9% (1.566)	47,3% (1.929)	40,6% (998)	48,6% (1.289)	43,9% (645)	48,6% (730)	44,8% (536)	43,4% (803)	48,5% (682)	44,9% (498)
zeggenschap over rooster	69,4% (2.599)	65,3% (2.530)	73,6% (1.704)	66,2% (1.664)	78,2% (1.090)	76,2% (1.087)	69,4% (788)	62,1% (1.089)	69,2% (918)	74,5% (788)
reflectietijd nemen	76,4% (2.998)	75,2% (3.069)	74,1% (1.821)	76,9% (2.037)	75,3% (1.107)	72,6% (1.090)	74,1% (887)	76,9% (1.422)	79,1% (1.113)	78,8% (875)

Tabel 65: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Perc (N) Regio 1	Perc (N) Regio 2	Perc (N) Regio 4	Perc (N) Regio 5	Perc (N) Regio 6	Perc (N) Regio 7	Perc (N) Regio 8	Perc (N) Regio 11	Perc (N) Regio 12	Perc (N) Overige
betr. opstellen protocollen	60,1% (2.360)	67,4% (2.750)	66,3% (1.630)	77,1% (2.044)	72,0% (1.058)	65,6% (985)	60,4% (723)	49,2% (909)	71,7% (1.009)	83,3% (925)
beslissingsbev. beroepsuitoef.	65,9% (2.585)	64,6% (2.636)	73,5% (1.805)	69,4% (1.839)	70,0% (1.029)	71,6% (1.074)	65,6% (785)	60,7% (1.122)	69,1% (972)	75,3% (836)
betrokkenheid beleid	51,0% (1.861)	51,5% (1.935)	55,6% (1.246)	54,8% (1.335)	54,1% (721)	56,0% (779)	49,9% (552)	46,1% (780)	49,6% (644)	56,9% (585)
tijd voor zeggenschap	82,4% (3.233)	76,8% (3.133)	82,2% (2.019)	78,3% (2.075)	80,6% (1.185)	79,7% (1.197)	79,1% (947)	80,6% (1.490)	76,2% (1.072)	85,9% (954)
invloed bestuurlijke besluiten	48,9% (1.920)	47,8% (1.950)	50,0% (1.229)	51,8% (1.373)	48,3% (710)	48,2% (724)	49,7% (595)	41,0% (758)	51,7% (728)	53,9% (598)
inbreng serieus nemen	67,8% (2.662)	66,3% (2.704)	71,2% (1.750)	69,2% (1.833)	68,6% (1.009)	73,7% (1.106)	68,5% (820)	61,7% (1.140)	62,8% (884)	68,6% (761)
zeggenschap merkbaar	60,4% (2.154)	58,5% (2.148)	61,4% (1.338)	58,4% (1.390)	61,6% (803)	60,5% (825)	59,8% (654)	59,9% (993)	58,0% (734)	61,2% (613)
stimulatie zeggenschap	67,6% (2.654)	64,9% (2.646)	67,7% (1.664)	70,8% (1.875)	64,8% (953)	72,0% (1.080)	68,1% (815)	61,5% (1.137)	67,2% (945)	73,8% (819)
deelname jaarplan	64,3% (2.295)	53,5% (1.965)	71,0% (1.546)	63,5% (1.513)	67,4% (878)	60,2% (820)	59,5% (650)	69,4% (1.152)	55,1% (697)	67,8% (679)
betrokkenh. kiezen benodigd.	53,5% (2.098)	47,6% (1.943)	55,9% (1.374)	51,6% (1.368)	56,7% (834)	52,6% (789)	46,8% (560)	52,2% (965)	48,5% (682)	54,3% (603)
ontwikkelingen in eigen vak	71,4% (2.675)	66,9% (2.591)	75,4% (1.747)	69,3% (1.741)	72,9% (1.015)	73,7% (1.051)	69,6% (791)	66,6% (1.169)	67,2% (891)	73,5% (778)
duidelijkheid zeggenschap	57,1% (2.242)	57,4% (2.343)	60,3% (1.482)	56,0% (1.484)	55,6% (818)	60,2% (903)	58,3% (698)	52,7% (975)	58,6% (824)	54,1% (600)
positionering beroepsgroep	64,8% (2.370)	62,1% (2.339)	66,7% (1.496)	65,7% (1.604)	62,1% (831)	66,6% (929)	63,5% (705)	61,6% (1.043)	60,6% (789)	70,0% (722)

Tabel 66: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Autonomie

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
inzicht in kwaliteit	81,6% (11.081)	83,7% (3.185)	82,2% (537)	82,8% (1.485)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	79,3% (10.764)	75,6% (2.878)	98,0% (640)	70,7% (1.269)
zelfstandige keuzes in vakgebied	88,3% (13.299)	81,8% (3.475)	95,2% (676)	88,0% (1.768)
stimulatie autonoom werken	81,1% (12.220)	79,2% (3.364)	87,7% (623)	78,9% (1.586)
regels belemmeren autonomie	71,4% (10.762)	67,7% (2.875)	77,9% (553)	68,6% (1.379)
bepalen indeling werkdag	48,3% (7.276)	44,7% (1.898)	75,4% (535)	69,3% (1.392)
durven afwijken van protocollen	84,0% (12.653)	51,1% (2.168)	92,7% (658)	70,3% (1.414)
autonoom beslissen in vakgebied	72,1% (9.784)	61,2% (2.330)	89,3% (583)	77,3% (1.387)

Tabel 67: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Imago

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
invloed op bestuurlijke besluiten	54,3% (8.177)	32,5% (1.380)	60,0% (426)	40,3% (811)
inbreng serieus nemen	69,3% (10.447)	62,3% (2.646)	78,5% (557)	65,0% (1.307)
respect	83,8% (12.630)	81,1% (3.445)	88,9% (631)	80,0% (1.608)
benutten vak kennis	80,0% (12.051)	81,9% (3.478)	83,5% (593)	71,1% (1.430)
waardering vanuit andere disciplines	85,5% (12.878)	81,4% (3.458)	92,0% (653)	75,7% (1.521)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	74,2% (10.304)	70,5% (2.732)	75,3% (500)	72,4% (1.328)
erkenning bijdrage aan resultaten	53,0% (7.570)	56,0% (2.260)	59,2% (402)	54,4% (1.037)

Tabel 68: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Interprofessionele samenwerking

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
benutten vak kennis	80,0% (12.051)	81,9% (3.478)	83,5% (593)	71,1% (1.430)
waardering vanuit andere disciplines	85,5% (12.878)	81,4% (3.458)	92,0% (653)	75,7% (1.521)
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	89,0% (13.407)	86,9% (3.688)	92,4% (656)	80,9% (1.627)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	74,2% (10.304)	70,5% (2.732)	75,3% (500)	72,4% (1.328)
stimulatie interprofessionele samenwerking	78,2% (11.172)	73,1% (2.948)	79,8% (542)	72,2% (1.375)
afgebakende taken	85,1% (12.170)	82,9% (3.343)	70,0% (475)	73,6% (1.402)

Tabel 69: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
inzicht in kwaliteit	81,6% (11.081)	83,7% (3.185)	82,2% (537)	82,8% (1.485)
deelname evidence based practice projecten	55,4% (7.519)	50,9% (1.939)	79,0% (516)	48,0% (861)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	79,3% (10.764)	75,6% (2.878)	98,0% (640)	70,7% (1.269)
evaluatie terugkerende problemen	84,5% (11.469)	84,7% (3.225)	87,0% (568)	86,1% (1.545)
verbeteren o.b.v. actualiteit	72,4% (9.831)	63,5% (2.417)	90,2% (589)	61,4% (1.101)
wat registreren	38,1% (5.311)	49,9% (1.946)	39,7% (264)	49,7% (917)
hoe registreren	40,6% (5.660)	48,7% (1.900)	42,0% (279)	47,1% (868)
onderbouwd verbeteren	64,8% (9.023)	68,4% (2.668)	70,2% (467)	60,3% (1.112)

Tabel 70: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Kwaliteitsverbetering

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	70,8% (10.661)	64,1% (2.723)	65,5% (465)	65,3% (1.313)
nieuw idee invoeren	78,2% (11.788)	76,1% (3.232)	86,5% (614)	78,4% (1.576)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	68,0% (10.248)	59,5% (2.528)	75,2% (534)	64,1% (1.288)
structurele tijd kwaliteitsverbetering	36,6% (5.094)	36,8% (1.435)	34,1% (227)	35,9% (662)
inzicht in kwaliteit	81,6% (11.081)	83,7% (3.185)	82,2% (537)	82,8% (1.485)
medeverantw. kwaliteitsverbetering	90,1% (13.574)	83,4% (3.540)	94,2% (669)	85,7% (1.722)
verbeteren o.b.v. actualiteit	72,4% (9.831)	63,5% (2.417)	90,2% (589)	61,4% (1.101)
betr. kwaliteitsverbeteringsprojecten	54,0% (7.723)	47,3% (1.907)	60,4% (410)	44,9% (855)
openstaan voor verandering	81,7% (11.673)	78,4% (3.161)	94,1% (639)	80,8% (1.540)

Tabel 71: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
stimulatie zeggenschap	70,5% (10.621)	59,5% (2.525)	68,9% (489)	60,5% (1.216)
zeggenschapscompetenties versterken	67,2% (10.128)	60,0% (2.548)	65,2% (463)	58,5% (1.176)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	68,0% (10.248)	59,5% (2.528)	75,2% (534)	64,1% (1.288)
stimulatie autonoom werken	81,1% (12.220)	79,2% (3.364)	87,7% (623)	78,9% (1.586)
stimulatie interprofessionele samenwerking	78,2% (11.172)	73,1% (2.948)	79,8% (542)	72,2% (1.375)
stimuleren opkomen voor positie	63,9% (9.131)	58,4% (2.356)	64,5% (438)	55,6% (1.060)
raad van bestuur zichtbaar en benaderbaar	39,2% (5.599)	37,2% (1.502)	57,9% (393)	37,1% (706)
zorgen serieus nemen	55,0% (7.862)	57,5% (2.320)	63,9% (434)	57,7% (1.099)

Tabel 72: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
zeggenschapscompetenties versterken	67,2% (10.128)	60,0% (2.548)	65,2% (463)	58,5% (1.176)
invloed teamsamenstelling	47,6% (6.469)	35,3% (1.344)	54,8% (358)	53,3% (956)
betrokkenheid aantrekken en behouden	53,0% (7.991)	47,0% (1.997)	50,3% (357)	49,0% (984)
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	39,8% (5.996)	36,6% (1.552)	42,3% (300)	37,7% (758)
betr. opl.- en ontwikkelingsprogramma's	56,7% (8.538)	31,6% (1.341)	53,9% (383)	41,7% (838)
bepalen eigen ontwikkeling	65,0% (9.799)	65,5% (2.781)	84,9% (603)	64,3% (1.293)
maken en evalueren loopbaanplan	46,0% (6.936)	39,0% (1.658)	46,3% (329)	45,9% (923)
zeggenschap over rooster	72,2% (10.322)	55,6% (2.242)	84,4% (573)	74,3% (1.415)
reflectietijd nemen	76,7% (11.557)	72,8% (3.091)	74,1% (526)	76,6% (1.540)

Tabel 73: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
betrokkenheid opstellen protocollen	78,7% (11.856)	27,8% (1.179)	86,3% (613)	50,4% (1.013)
beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening	71,7% (10.802)	50,7% (2.154)	84,4% (599)	70,5% (1.418)
betrokkenheid beleid	55,0% (7.648)	41,5% (1.611)	69,4% (460)	50,1% (922)
tijd voor zeggenschap	80,9% (12.185)	76,7% (3.258)	78,7% (559)	80,8% (1.625)
invloed op bestuurlijke besluiten	54,3% (8.177)	32,5% (1.380)	60,0% (426)	40,3% (811)
inbreng serieus nemen	69,3% (10.447)	62,3% (2.646)	78,5% (557)	65,0% (1.307)
zeggenschap merkbaar	57,9% (7.857)	60,7% (2.310)	76,9% (502)	66,9% (1.201)
stimulatie zeggenschap	70,5% (10.621)	59,5% (2.525)	68,9% (489)	60,5% (1.216)
deelname jaarplan	63,1% (8.566)	55,3% (2.107)	68,9% (450)	72,5% (1.301)
betrokkenheid kiezen benodigdheden	53,0% (7.990)	47,6% (2.020)	43,0% (305)	55,8% (1.121)
ontwikkelingen in eigen vak	71,6% (10.231)	64,2% (2.591)	82,3% (559)	70,1% (1.335)
duidelijkheid zeggenschap	56,7% (8.539)	57,5% (2.440)	69,3% (492)	57,2% (1.149)
positionering beroepsgroep	66,4% (9.248)	56,0% (2.183)	72,9% (485)	61,6% (1.135)

Hieronder worden de resultaten van de MEZ weergegeven op itemniveau van het constante cohort.

*Tabel 74: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Autonomie*

Stelling	Perc (N)	Perc (N)
	Cohort 1 – T <sub>0</sub>	Cohort 1 – T <sub>1</sub>
inzicht in kwaliteit	81,8% (10.816)	81,5% (10.087)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	79,6% (10.526)	79,7% (9.860)
zelfstandige keuzes in vakgebied	86,5% (12.785)	87,8% (12.022)
stimulatie autonoom werken	79,1% (11.694)	81,9% (11.222)
regels belemmeren autonomie	35,4% (5.230)	28,5% (3.900)
bepalen indeling werkdag	48,9% (7.235)	49,4% (6.760)
durven afwijken van protocollen	76,9% (11.366)	78,8% (10.785)
autonoom beslissen in vakgebied	70,1% (9.263)	71,0% (8.781)

*Tabel 75: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Imago*

Stelling	Perc (N)	Perc (N)
	Cohort 1 – T <sub>0</sub>	Cohort 1 – T <sub>1</sub>
invloed op bestuurlijke besluiten	51,2% (7.571)	51,5% (7.054)
inbreng serieus nemen	66,7% (9.856)	69,6% (9.536)
respect	81,9% (12.104)	84,0% (11.498)
benutten vakkennis	77,2% (11.408)	80,6% (11.036)
waardering vanuit andere disciplines	83,4% (12.330)	84,9% (11.620)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	69,4% (9.612)	73,3% (9.266)
erkenning bijdrage aan resultaten	52,5% (7.407)	55,0% (7.162)

*Tabel 76: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Interprofessionele samenwerking*

Stelling	Perc (N)	Perc (N)
	Cohort 1 – T <sub>0</sub>	Cohort 1 – T <sub>1</sub>
benutten vakkennis	77,2% (11.408)	80,6% (11.036)
waardering vanuit andere disciplines	83,4% (12.330)	84,9% (11.620)
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	87,4% (12.924)	88,6% (12.127)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	69,4% (9.612)	73,3% (9.266)
stimulatie interprofessionele samenwerking	74,9% (10.565)	77,7% (10.106)
afgebakende taken	86,2% (12.152)	84,9% (11.047)

*Tabel 77: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Kennis- en datagedreven werken*

Stelling	Perc (N)	Perc (N)
	Cohort 1 – T <sub>0</sub>	Cohort 1 – T <sub>1</sub>
inzicht in kwaliteit	81,8% (10.816)	81,5% (10.087)
deelname evidence based practice projecten	55,6% (7.351)	56,4% (6.977)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	79,6% (10.526)	79,7% (9.860)
evaluatie terugkerende problemen	84,3% (11.146)	84,8% (10.494)
verbeteren o.b.v. actualiteit	71,0% (9.390)	72,0% (8.907)
wat registreren	38,7% (5.375)	40,8% (5.177)
hoe registreren	41,2% (5.721)	42,8% (5.433)
onderbouwd verbeteren	57,9% (8.039)	65,3% (8.281)

*Tabel 78: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Kwaliteitsverbetering*

Stelling	Perc (N)	Perc (N)
	Cohort 1 – T <sub>0</sub>	Cohort 1 – T <sub>1</sub>
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	69,7% (10.300)	70,7% (9.682)
nieuw idee invoeren	76,5% (11.310)	78,2% (10.706)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	64,9% (9.590)	68,5% (9.380)
structurele tijd kwaliteitsverbetering	34,9% (4.843)	37,6% (4.772)
inzicht in kwaliteit	81,8% (10.816)	81,5% (10.087)
medeverantw. kwaliteitsverbetering	88,5% (13.088)	89,3% (12.231)
verbeteren o.b.v. actualiteit	71,0% (9.390)	72,0% (8.907)
betr. kwaliteitsverbeteringsprojecten	53,8% (7.579)	54,1% (7.038)
openstaan voor verandering	82,8% (11.675)	82,0% (10.673)

Tabel 79: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Perc (N)	
	Cohort 1 – T <sub>0</sub>	Cohort 1 – T <sub>1</sub>
stimulatie zeggenschap	66,9% (9.891)	70,5% (9.651)
zeggenschapscompetenties versterken	63,9% (9.453)	67,7% (9.272)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	64,9% (9.590)	68,5% (9.380)
stimulatie autonoom werken	79,1% (11.694)	81,9% (11.222)
stimulatie interprofessionele samenwerking	74,9% (10.565)	77,7% (10.106)
stimuleren opkomen voor positie	60,8% (8.576)	65,4% (8.506)
raad van bestuur zichtbaar en benaderbaar	37,3% (5.259)	39,2% (5.102)
zorgen serieus nemen	52,6% (7.416)	56,7% (7.381)

Tabel 80: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling

Stelling	Perc (N)	
	Cohort 1 – T <sub>0</sub>	Cohort 1 – T <sub>1</sub>
zeggenschapscompetenties versterken	63,9% (9.453)	67,7% (9.272)
invloed teamsamenstelling	42,9% (5.666)	46,3% (5.727)
betrokkenheid aantrekken en behouden	50,9% (7.524)	53,0% (7.261)
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	36,7% (5.431)	40,7% (5.580)
betr. opl.- en ontwikkelingsprogramma's	50,5% (7.470)	53,3% (7.296)
bepalen eigen ontwikkeling	64,5% (9.531)	66,2% (9.070)
maken en evalueren loopbaanplan	46,2% (6.835)	48,3% (6.619)
zeggenschap over rooster	67,5% (9.518)	73,3% (9.534)
reflectietijd nemen	75,0% (11.089)	75,5% (10.336)

Tabel 81: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Perc (N)	
	Cohort 1 – T <sub>0</sub>	Cohort 1 – T <sub>1</sub>
betrokkenheid opstellen protocollen	71,0% (10.495)	73,3% (10.034)
beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening	65,5% (9.688)	70,6% (9.670)
betrokkenheid beleid	61,4% (8.501)	54,4% (6.884)
tijd voor zeggenschap	79,2% (11.704)	80,3% (10.992)
invloed op bestuurlijke besluiten	51,2% (7.571)	51,5% (7.054)
inbreng serieus nemen	66,7% (9.856)	69,6% (9.536)
zeggenschap merkbaar	58,2% (7.696)	59,2% (7.331)
stimulatie zeggenschap	66,9% (9.891)	70,5% (9.651)
deelname jaarplan	61,6% (8.137)	63,0% (7.790)
betrokkenheid kiezen benodigheden	48,5% (7.175)	50,5% (6.916)
ontwikkelingen in eigen vak	67,9% (9.578)	71,6% (9.314)
duidelijkheid zeggenschap	53,1% (7.854)	57,0% (7.802)
positionering beroepsgroep	58,3% (8.090)	66,1% (8.386)

## Bijlage 5 – Resultaten MEZ en MFZ

In deze paragraaf worden de resultaten op de MFZ en de uitkomstvariabelen van de MEZ weergegeven van het totaal, per branche en per regio.

Tabel 82: Resultaten type zeggenschap organisaties (MFZ)

	Traditional governance Perc (N)	Shared governance 1 Perc (N)	Shared governance Perc (N)	Shared governance 2 Perc (N)	Self governance Perc (N)
<b>Formele zeggenschap (huidig)</b>					
Controle over de beroepsuitoefening	32,9% (24)	58,9% (43)	1,4% (1)	6,8% (5)	0,0% (0)
Invloed op het personeelsbeleid	98,7% (77)	1,3% (1)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)
Invloed op bronnen en middelen	9,5% (7)	47,3% (35)	5,4% (4)	28,4% (21)	9,5% (7)
Toegang tot informatie	18,6% (13)	67,1% (47)	8,6% (6)	5,7% (4)	0,0% (0)
Oplossen van conflicten	19,5% (15)	48,1% (37)	19,5% (15)	10,4% (8)	2,6% (2)
Opzetten en deelnemen commissies	35,1% (27)	58,4% (45)	1,3% (1)	5,2% (4)	0,0% (0)
Totaal	35,1% (27)	63,6% (49)	0,0% (0)	1,3% (1)	0,0% (0)
<b>Formele zeggenschap (wens)</b>					
Controle over de beroepsuitoefening	0,0% (0)	8,1% (6)	2,7% (2)	66,2% (49)	23,0% (17)
Invloed op het personeelsbeleid	33,3% (26)	55,1% (43)	1,3% (1)	10,3% (8)	0,0% (0)
Invloed op bronnen en middelen	0,0% (0)	12,2% (9)	4,1% (3)	50,0% (37)	33,8% (25)
Toegang tot informatie	0,0% (0)	25,0% (19)	42,1% (32)	28,9% (22)	3,9% (3)
Oplossen van conflicten	2,6% (2)	11,7% (9)	41,6% (32)	37,7% (29)	6,5% (5)
Opzetten en deelnemen commissies	1,3% (1)	19,5% (15)	20,8% (16)	57,1% (44)	1,3% (1)
Totaal	0,0% (0)	34,2% (26)	2,6% (2)	63,2% (48)	0,0% (0)

Tabel 83: Resultaten aanvullende vragen (MFZ)

Ingezet	Perc (N)
Verbeteren	93,7% (74)
Borgen	65,8% (52)
<b>Type acties ingezet</b>	
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	44,3% (35)
Support management/HR/Staf	39,2% (31)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	70,9% (56)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	54,4% (43)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	54,4% (43)
Zeggenschapsstructuren	73,4% (58)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	58,2% (46)
Openstaan voor verandering en innovatie	50,6% (40)
Budget voor ontwikkelingen	26,6% (21)
Anders	11,4% (9)
<b>Niveau acties*</b>	
Individueel	45,6% (36)
Team	53,2% (42)
Organisatie	89,9% (71)
<b>Overige items m.b.t. formele zeggenschap</b>	
CNO aanwezig	25,3% (20)
Zelfsturend	8,9% (7)
Gebruik gemaakt van LAZ	81,0% (64)
Zeggenschapsorgaan	94,9% (75)

\* Dit betreft het percentage en aantal organisaties met minimaal 1 interventie op dat niveau hebben ingezet. Het totale aantal acties dat ze hebben opgegeven is hoger, i.e. 49 op individueel-, 64 op team- en 134 op organisatieniveau.

Tabel 84: Resultaten ervaren zeggenschap open cohort (MEZ)

	gem (SD)
<b>Niveau</b>	
Individueel	6,4 (1,1)
Team	6,2 (1,3)
Organisatie	6 (1,1)
Regionaal	6 (1,7)
Landelijk	5,4 (1,8)
<b>Focus</b>	
Werkvoorwaarden	6,0 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,1 (1,1)
<b>Uitkomstvariabelen</b>	
Kwaliteit van zeggenschap - individueel	6,4 (1,7)
Kwaliteit van zeggenschap - team	6,6 (1,6)
Kwaliteit van zeggenschap - organisatie	5,8 (1,8)

Tabel 85: Resultaten ervaren zeggenschap per branche (MEZ)

	ZKH/MSZ gem (SD)/Perc (N)	Verpleeghuis- zorg gem (SD)/Perc (N)	Ggz gem (SD)/Perc (N)	UMC gem (SD)/Perc (N)	Thuiszorg gem (SD)/Perc (N)	Sociaal werk gem (SD)/Perc (N)	Gehandicapten- zorg gem (SD)/Perc (N)	Totaal gem (SD)/Perc (N)
Niveau								
Individueel	6,4 (1)	6,2 (1,2)	6,6 (1,2)	6,4 (1,1)	6,5 (1,2)	6,9 (1)	6,3 (1,3)	6,4 (1,1)
Team	6,3 (1,2)	5,9 (1,3)	6,2 (1,4)	6,1 (1,3)	6,3 (1,2)	6,2 (1,2)	6,2 (1,3)	6,2 (1,3)
Organisatie	6,1 (1)	5,7 (1,2)	5,7 (1,1)	6,1 (1,1)	6,0 (1,1)	6,1 (1,2)	5,7 (1,3)	6 (1,1)
Regionaal	6,1 (1,7)	5,6 (1,7)	5,8 (1,7)	6 (1,7)	6,5 (1,5)	6,5 (1,4)	5,9 (1,8)	6 (1,7)
Landelijk	5,5 (1,7)	5,2 (1,8)	5,2 (1,8)	5,4 (1,8)	5,6 (1,7)	5 (1,8)	4,9 (1,9)	5,4 (1,8)
Focus								
Werkvoorwaarden	6,1 (1)	5,7 (1,2)	5,9 (1,1)	6,1 (1,1)	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)	5,8 (1,2)	6,0 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,2 (1)	5,8 (1,1)	6 (1,1)	6,2 (1,1)	6,1 (1,1)	6,2 (1)	5,9 (1,1)	6,1 (1,1)

Tabel 86: Resultaten aanvullende vragen MEZ per branche

Uitkomstvariabelen	ZKH/MSZ gem (SD)/Perc (N)	Verpleeghuis- zorg gem (SD)/Perc (N)	Ggz gem (SD)/Perc (N)	UMC gem (SD)/Perc (N)	Thuiszorg gem (SD)/Perc (N)	Sociaal werk gem (SD)/Perc (N)	Gehandicapten- zorg gem (SD)/Perc (N)	Totaal gem (SD)/Perc (N)
Kwaliteit zeggenschap - individueel	6,5 (1,6)	6,2 (1,9)	6,3 (1,8)	6,5 (1,7)	6,6 (1,6)	6,8 (1,2)	6,2 (1,9)	6,4 (1,7)
Kwaliteit zeggenschap - team	6,7 (1,5)	6,4 (1,8)	6,6 (1,7)	6,6 (1,6)	6,9 (1,5)	7 (1,2)	6,5 (1,8)	6,6 (1,6)
Kwaliteit zeggenschap - organisatie	5,9 (1,7)	5,5 (1,9)	5,3 (1,8)	5,7 (1,8)	6,1 (1,7)	6,3 (1,7)	5,5 (1,9)	5,8 (1,8)
Wens (veel) meer zeggenschap	50,4% (4.011)	52,2% (2.024)	56,4% (875)	54,1% (1.237)	39,6% (1.003)	38,0% (38)	51,0% (540)	50,2% (9.737)
Wens (veel) meer autonomie	23% (1.836)	29,7% (1.152)	25,9% (402)	27,7% (633)	17,2% (436)	16,0% (16)	27,0% (286)	24,6% (4.766)
Acties nodig								
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	18,1% (1.436)	8,8% (340)	22,2% (344)	19,1% (436)	9,5% (241)	13% (13)	14,4% (152)	15,3% ( 2.968)
Support management/HR/Staf	28,8% (2.289)	26,5% (1.029)	31,3% (485)	24,9% (569)	20,9% (529)	24% (24)	26,2% (277)	26,9% ( 5.211)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	20,7% (1.645)	20% (775)	19,5% (303)	23,8% (544)	20% (508)	21% (21)	18,5% (196)	20,6% ( 3.997)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	43,7% (3.476)	51,4% (1.992)	39,6% (615)	40,9% (935)	43,3% (1.096)	43% (43)	47% (498)	44,7% ( 8.661)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	24,5% (1.946)	23,4% (906)	28,9% (448)	24,2% (552)	22,5% (571)	15% (15)	27,6% (292)	24,4% ( 4.734)
Zeggenschapsstructuren	9,6% (764)	7,9% (305)	11,5% (179)	9,9% (226)	7,4% (188)	10% (10)	6,8% (72)	9% ( 1.746)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	46,4% (3.692)	39,5% (1.531)	43% (667)	51,6% (1.178)	47,4% (1.201)	54% (54)	48,3% (511)	45,7% ( 8.853)
Openstaan voor verandering en innovatie	24,1% (1.914)	29,8% (1.156)	22,2% (345)	23,1% (528)	22,7% (575)	19% (19)	21,7% (230)	24,6% ( 4.771)
Budget voor ontwikkelingen	38,1% (3.029)	32,1% (1.246)	36,2% (562)	37,7% (861)	33,4% (846)	33% (33)	33,5% (355)	35,8% ( 6.940)
Anders	6,2% (493)	7,8% (302)	7% (109)	6,3% (145)	8,5% (216)	6% (6)	8,1% (86)	7% ( 1.361)



Tabel 87: Uitkomstvariabelen per branche (MEZ)

	ZKH/MSZ gem (SD)	Verpleeg- huiszorg gem (SD)	UMC gem (SD)	Ggz gem (SD)	Thuiszorg gem (SD)	Sociaal werk gem (SD)	Gehandicapten- zorg gem (SD)	Totaal gem (SD)
Uitkomstvariabelen								
Aanbevelen werkgever (NPSe)	46	28	53	19	62	63	30	40
Aanbevelen zorg (NPS)	34	20	38	20	45	33	22	32
Werktevredenheid	7,2 (1,8)	6,7 (2)	7,2 (1,8)	6,9 (1,9)	7,3 (1,9)	7,3 (1,8)	6,8 (2)	7,1 (1,9)
Kwaliteit van zorg	7,4 (1,5)	6,8 (1,7)	7,3 (1,5)	7,0 (1,6)	7,5 (1,4)	7,5 (1,4)	7,0 (1,7)	7,2 (1,6)

Tabel 88: Resultaten ervaren zeggenschap per regio (MEZ)

	Regio 1 gem (SD)	Regio 2 gem (SD)	Regio 4 gem (SD)	Regio 5 gem (SD)	Regio 6 gem (SD)	Regio 7 gem (SD)	Regio 8 gem (SD)	Regio 11 gem (SD)	Regio 12 gem (SD)	Overige gem (SD)	Totaal gem (SD)
Niveau											
Individueel	6,4 (1,2)	6,4 (1,1)	6,4 (1,1)	6,4 (1,1)	6,4 (1)	6,5 (1,1)	6,4 (1,1)	6,3 (1,2)	6,4 (1,1)	6,6 (1,1)	6,4 (1,1)
Team	6,2 (1,2)	6,1 (1,3)	6,2 (1,2)	6,2 (1,2)	6,2 (1,2)	6,1 (1,2)	6,1 (1,3)	6,1 (1,3)	6 (1,3)	6,3 (1,2)	6,2 (1,3)
Organisatie	5,9 (1,2)	5,9 (1,2)	6 (1,1)	6 (1,1)	6 (1,1)	6,1 (1,2)	6 (1,2)	5,8 (1,1)	5,9 (1,2)	6,1 (1)	6 (1,1)
Regionaal	6 (1,6)	5,8 (1,8)	6,3 (1,6)	6 (1,7)	6 (1,7)	6,3 (1,6)	6,2 (1,6)	5,8 (1,7)	5,7 (1,8)	6,3 (1,6)	6 (1,7)
Landelijk	5,5 (1,7)	5,3 (1,8)	5,5 (1,7)	5,3 (1,7)	5,3 (1,8)	5,5 (1,8)	5,5 (1,8)	5,1 (1,9)	5,3 (1,9)	5,5 (1,7)	5,4 (1,8)
Focus											
Werkvoorwaarden	6 (1,1)	6 (1,1)	6 (1,1)	6 (1,1)	6 (1,1)	6,1 (1,1)	6 (1,2)	5,8 (1,1)	5,9 (1,2)	6,1 (1)	6,0 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,1 (1,1)	6 (1,1)	6,2 (1)	6,1 (1)	6,1 (1)	6,2 (1,1)	6,1 (1,1)	5,9 (1,1)	6 (1,1)	6,3 (1)	6,1 (1,1)

Tabel 89: Resultaten aanvullende vragen MEZ per regio

	Regio 1 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 2 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 4 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 5 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 6 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 7 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 8 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 11 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 12 gem (SD)/ Perc (N)	Overige gem (SD)/ Perc (N)	Totaal gem (SD)/ Perc (N)
Uitkomstvariabelen											
Kwaliteit van zeggenschap - individueel	6,4 (1,7)	6,3 (1,8)	6,6 (1,6)	6,4 (1,7)	6,4 (1,7)	6,6 (1,6)	6,5 (1,7)	6,2 (1,8)	6,2 (1,8)	6,6 (1,6)	6,4 (1,7)
Kwaliteit van zeggenschap - team	6,6 (1,6)	6,6 (1,7)	6,8 (1,5)	6,7 (1,6)	6,7 (1,6)	6,7 (1,5)	6,7 (1,6)	6,5 (1,7)	6,4 (1,7)	6,8 (1,6)	6,6 (1,6)
Kwaliteit van zeggenschap - organisatie	5,8 (1,8)	5,6 (1,8)	5,9 (1,7)	5,8 (1,8)	5,7 (1,8)	5,9 (1,8)	5,9 (1,8)	5,5 (1,9)	5,5 (1,9)	5,9 (1,8)	5,8 (1,8)
Wens voor (veel) meer zeggenschap	46,9% (1.631)	54% (1.941)	46,5% (986)	50,5% (1.177)	51,6% (660)	46,0% (613)	49,8% (532)	53,5% (872)	53,6% (660)	51,0% (501)	50,2% (9.737)
Wens voor (veel) meer autonomie	22,6% (786)	27,7% (995)	23,3% (496)	25,6% (598)	24,2% (309)	23,8% (317)	22,7% (243)	28,0% (458)	23,7% (292)	20,4% (201)	24,6% (4.766)
Interventies nodig											
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	12,3% (427)	17,2% (618)	15,5% (328)	16,8% (392)	16,5% (211)	14% (187)	10,9% (116)	14,5% (236)	19,2% (237)	16,3% (160)	15,3% (2.968)
Support management/HR/Staf	23,3% (811)	28,7% (1.031)	26,2% (555)	29,6% (690)	29% (371)	23,1% (308)	26,8% (286)	27,5% (449)	27,2% (335)	30,1% (296)	26,9% (5.211)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	22,2% (773)	20,2% (726)	19,3% (410)	21,5% (500)	20,1% (257)	22,3% (297)	20,2% (216)	19,8% (323)	18,6% (229)	18,7% (184)	20,6% (3.997)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	47,1% (1.635)	43,3% (1.554)	44,7% (949)	43% (1.002)	47% (601)	42,5% (566)	45,2% (482)	46,9% (766)	43,5% (536)	44% (432)	44,7% (8.661)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	25,4% (884)	24,2% (871)	24,5% (519)	24,8% (579)	23% (295)	21,5% (286)	22,1% (236)	25,9% (422)	24,8% (306)	25,2% (247)	24,4% (4.734)
Zeggenschapsstructuren	8,7% (302)	9,5% (341)	9,1% (193)	9,3% (216)	10,1% (129)	8,7% (116)	8,7% (93)	8,4% (137)	7,5% (92)	9,6% (94)	9% (1.746)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	44,4% (1.543)	45,7% (1.641)	47,6% (1.010)	44,7% (1.043)	46,9% (600)	50,5% (673)	44,5% (475)	44,7% (729)	45,5% (561)	42,9% (421)	45,7% (8.853)
Openstaan voor verandering en innovatie	26,9% (936)	24,5% (879)	23,6% (501)	24,8% (577)	25,1% (321)	21,9% (292)	25,3% (270)	22,3% (364)	24,8% (306)	24,5% (241)	24,6% (4.771)
Budget voor ontwikkelingen	34% (1.180)	37% (1.329)	37,7% (800)	35,6% (829)	35,5% (455)	35% (466)	36,1% (385)	34,4% (561)	37,3% (460)	36,2% (355)	35,8% (6.940)
Anders	7,2% (251)	6,8% (245)	6,8% (144)	6,6% (153)	5,9% (76)	8,3% (111)	6,4% (68)	8,1% (133)	7,7% (95)	6,5% (64)	7% (1.361)

Tabel 90: Uitkomstvariabelen per regio (MEZ)

	Regio 1 Perc (N)/ gem (SD)	Regio 2 Perc (N)/ gem (SD)	Regio 4 Perc (N)/ gem (SD))	Regio 5 Perc (N)/ gem (SD)	Regio 6 Perc (N)/ gem (SD)	Regio 7 Perc (N)/ gem (SD)	Regio 8 Perc (N)/ gem (SD)	Regio 11 Perc (N)/ gem (SD))	Regio 12 Perc (N)/ gem (SD)	Overige Perc (N)/ gem (SD)	Totaal Perc (N)/ gem (SD)
Uitkomstvariabelen											
Aanbevelen werkgever (NPSe)	41	37	53	43	49	56	47	33	30	45	40
Aanbevelen zorg (NPS)	28	29	38	33	38	41	38	25	20	35	32
Werktevredenheid	7,1 (1,9)	7,0 (1,9)	7,2 (1,8)	7,2 (1,8)	7,2 (1,8)	7,4 (1,8)	7,0 (2,0)	6,8 (2,0)	6,8 (1,9)	7,1 (1,8)	7,1 (1,9)
Kwaliteit van zorg	7,3 (1,5)	7,1 (1,6)	7,4 (1,5)	7,2 (1,6)	7,4 (1,5)	7,5 (1,5)	7,1 (1,6)	6,9 (1,7)	7,1 (1,7)	7,2 (1,5)	7,2 (1,6)

Tabel 91: Resultaten ervaren zeggenschap per beroepsgroep (MEZ)

	Verpleegkundigen gem (SD)	Verzorgenden gem (SD)	Verpleegkundig specialisten gem (SD)	Begeleiders gem (SD)	Totaal 6 gem (SD)
<b>Niveau</b>					
Individueel	6,4 (1,1)	6,1 (1,1)	7,0 (1,2)	6,5 (1,2)	6,4 (1,1)
Team	6,2 (1,2)	5,9 (1,2)	7,0 (1,3)	6,2 (1,3)	6,2 (1,3)
Organisatie	6 (1,1)	5,7 (1,2)	6,3 (1,1)	5,8 (1,2)	6 (1,1)
Regionaal	6,1 (1,7)	5,8 (1,7)	6,3 (1,7)	6 (1,7)	6 (1,7)
Landelijk	5,5 (1,7)	5,2 (1,8)	5,9 (1,7)	4,8 (1,9)	5,4 (1,8)
<b>Focus</b>					
Werkvoorwaarden	6 (1,1)	5,8 (1,2)	6,5 (1)	5,9 (1,2)	6,0 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,1 (1)	5,8 (1,1)	6,6 (1,1)	6,0 (1,1)	6,1 (1,1)

Tabel 92: Resultaten aanvullende vragen MEZ per beroepsgroep

	Verpleegkundigen gem (SD)/ Perc (N)	Verzorgenden gem (SD)/ Perc (N)	Verpleegkundig specialisten gem (SD)/ Perc (N)	Begeleiders gem (SD)/ Perc (N)	Totaal gem (SD)/ Perc (N)
<b>Uitkomstvariabelen</b>					
Kwaliteit van zeggenschap - individueel	6,4 (1,7)	6,2 (1,8)	7,1 (1,5)	6,4 (1,7)	6,4 (1,7)
Kwaliteit van zeggenschap - team	6,7 (1,6)	6,5 (1,7)	7,2 (1,4)	6,6 (1,7)	6,6 (1,6)
Kwaliteit van zeggenschap - organisatie	5,8 (1,8)	5,7 (1,9)	6,1 (1,6)	5,6 (1,9)	5,8 (1,8)
Wens voor (veel) meer zeggenschap	52,3% (6.950)	42,4% (1.571)	55,0% (356)	49,0% (860)	50,2% (9.737)
Wens voor (veel) meer autonomie	25,5% (3.387)	23,2% (863)	17,3% (112)	23% (404)	24,6% (4.766)
<b>Interventies nodig</b>					
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	16,9% (2.238)	5,9% (218)	41,7% (270)	13,8% (242)	15,3% (2.968)
Support management/HR/Staf	27,5% (3.646)	23,0% (852)	35,2% (228)	27,6% (485)	26,9% (5.211)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	21,4% (2.843)	18,5% (685)	22,4% (145)	18,4% (324)	20,6% (3.997)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	44,2% (5.868)	51,3% (1.901)	19,3% (125)	43,7% (767)	44,7% (8.661)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	24,6% (3.273)	21,5% (797)	29,6% (192)	26,9% (472)	24,4% (4.734)
Zeggenschapsstructuren	9,5% (1.258)	5,9% (218)	21,1% (137)	7,6% (133)	9,0% (1.746)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	48,2% (6.398)	36,7% (1.361)	44,3% (287)	45,9% (807)	45,7% (8.853)
Openstaan voor verandering en innovatie	23,9% (3.174)	29,4% (1.089)	14,0% (91)	23,7% (417)	24,6% (4.771)
Budget voor ontwikkelingen	37,7% (5.001)	32,6% (1.208)	26,2% (170)	31,9% (561)	35,8% (6.940)
Anders	6,5% (860)	8,2% (305)	7,7% (50)	8,3% (146)	7,0% (1.361)

Tabel 93: Uitkomstvariabelen per beroepsgroep (MEZ)

	Verpleegkundigen Perc (N)/ gem (SD)	Verzorgenden Perc (N)/ gem (SD)	Verpleegkundig specialisten Perc (N)/ gem (SD))	Begeleiders Perc (N)/ gem (SD)	Totaal Perc (N)/ gem (SD)
Uitkomstvariabelen					
Aanbevelen werkgever (NPSe)	45	35	58	33	40
Aanbevelen zorg (NPS)	33	26	43	27	32
Werktevredeheid	7,1 (1,8)	6,9 (2)	7,5 (1,7)	7,0 (1,9)	7,1 (1,9)
Kwaliteit van zorg	7,3 (1,5)	7,0 (1,6)	7,6 (1,4)	7,1 (1,6)	7,2 (1,6)

Tabel 94: Vertrekintentie per branche, regio en beroepsgroep van het open cohort

	Groep	T <sub>0</sub> – 2023 gem (SD)	T <sub>1</sub> – 2024 gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	20,5% (2.028)	18,6% (1.488)
	Verpleeghuiszorg	28,0% (741)	27,9% (1.094)
	Ggz	24,1% (585)	24,6% (383)
	UMC	21,8% (363)	18,2% (419)
	Thuiszorg	20,1% (390)	17,0% (434)
	Sociaal werk	21,3% (29)	28,2% (29)
	Gehandicaptenzorg	-	27,1% (288)
	Regio	1. Groningen e.o	23,4% (932)
2. Amsterdam e.o.		22,9% (548)	23,3% (845)
3. Flevoland		27,6% (42)	-
4. Twente e.o.		20,5% (408)	18,6% (399)
5. Haaglanden e.o.		21,9% (509)	17,9% (421)
6. Utrecht e.o.		20,3% (265)	18,7% (240)
7. ZMW-Gelderland		21,5% (390)	19,1% (257)
8. Rijnmond		20,6% (157)	23,3% (250)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-
10. Zeeland		-	-
11. Noord-Brabant		23,4% (606)	26,9% (441)
12. Limburg		19,7% (198)	24,7% (308)
Beroepsgroep	Verzorgenden	25,2% (693)	23,8% (891)
	Verpleegkundigen	21,4% (3.014)	20,2% (2.725)
	Verpleegkundig specialisten	20,0% (160)	17,5% (114)
	Begeleiders	25,5% (282)	24,2% (429)

## Bijlage 6 – Resultaten mixed-multilevel-modellen en correlaties

In deze paragraaf worden de resultaten weergegeven van de mixed-multilevel-modellen (MLM) en correlaties. Significatieniveaus worden weergegeven met p-waarde <0,001 = \*\*\*, 0,001-0,01 = \*\*, 0,001-0,05= \*, een trend (0,1-0,05) met '.' en geen significant verschil met 'NS'.

Tabel 95: Resultaten MLM, verschillen met de totaalscore MEZ

Hypothese-nummer	Onderwerp	Groep	Waarde	SE	Chisq	P-waarde	Significantie
2B	Jaar	T0-T1	-0,067	0,013	26,270	0,000	***
2B	Onderzoeksgroep	Cohort 1 - T0 - Cohort 1 - T1	-0,089	0,015	36,997	0,000	***
2B	Onderzoeksgroep	Cohort 1 - T1 - Cohort 2 - T1	0,017	0,025	0,457	0,499	NS
2B	Onderzoeksgroep	Cohort 1 - T0 - Cohort 2 - T1	-0,073	0,024	9,064	0,005	**
1B	Formele zeggenschap	Shared Governance - Traditional Governance	0,055	0,018	9,568	0,002	**
1A	Branche	Ggz - Thuiszorg	-0,349	0,049	50,138	0,000	***
1A	Branche	Ggz - UMC	-0,180	0,054	11,251	0,011	*
1A	Branche	Ggz - ZKH/MSZ	-0,262	0,043	37,154	0,000	***
1A	Branche	Gehandicaptenzorg - Thuiszorg	-0,374	0,060	38,439	0,000	***
1A	Branche	Gehandicaptenzorg - UMC	-0,205	0,065	9,948	0,021	*
1A	Branche	Gehandicaptenzorg - ZKH/MSZ	-0,287	0,057	25,586	0,000	***
1A	Branche	Thuiszorg - UMC	0,169	0,050	11,390	0,011	*
1A	Branche	Thuiszorg - Verpleeghuiszorg	0,302	0,040	57,824	0,000	***
1A	Branche	UMC - Verpleeghuiszorg	0,133	0,048	7,702	0,066	.
1A	Branche	Verpleeghuiszorg - ZKH/MSZ	-0,215	0,036	36,182	0,000	***
1A	Beroepsgroep	Begeleiders - Verpleegkundig specialisten	-0,406	0,121	11,353	0,004	**
1A	Beroepsgroep	Verpleegkundig specialisten - Verpleegkundigen	0,264	0,095	7,790	0,021	*
1A	Beroepsgroep	Verpleegkundig specialisten - Verzorgenden	0,509	0,122	17,380	0,000	***
1A	Beroepsgroep	Verpleegkundigen - Verzorgenden	0,245	0,095	6,602	0,031	*
1A	Regio	Amsterdam e.o. - Twente e.o.	-0,195	0,047	17,051	0,002	**
1A	Regio	Limburg - Twente e.o.	-0,213	0,058	13,454	0,016	*
1A	Regio	Noord-Brabant - Twente e.o.	-0,188	0,049	14,722	0,008	**

Tabel 96: Resultaten MLM, verschillen per thema, niveau en focus

Hypothese-nummer	Onderwerp	Groep	Waarde	SE	Chisq	P-waarde	Significantie
2B	Autonomie	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,096	0,015	39,066	0,000	***
2B	Autonomie	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,105	0,024	18,610	0,000	***
2B	Autonomie	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	-0,009	0,025	0,125	0,724	NS
2B	Interprofessionele samenwerking	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,092	0,017	29,084	0,000	***
2B	Interprofessionele samenwerking	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,077	0,025	9,295	0,005	**
2B	Interprofessionele samenwerking	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,015	0,026	0,318	0,573	NS
2B	Kwaliteitsverbetering	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,054	0,016	11,684	0,002	**
2B	Kwaliteitsverbetering	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,044	0,025	3,099	0,157	NS
2B	Kwaliteitsverbetering	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,010	0,026	0,162	0,687	NS
2B	Imago	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,090	0,018	25,553	0,000	***
2B	Imago	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,067	0,029	5,581	0,036	*
2B	Imago	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,023	0,029	0,622	0,430	NS
2B	Zeggenschapsstructuren	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,083	0,018	21,947	0,000	***
2B	Zeggenschapsstructuren	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,060	0,029	4,178	0,082	.
2B	Zeggenschapsstructuren	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,023	0,030	0,598	0,439	NS
2B	Kennis- en datagedreven werken	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,073	0,017	18,789	0,000	***
2B	Kennis- en datagedreven werken	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,069	0,025	7,515	0,012	*
2B	Kennis- en datagedreven werken	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,005	0,026	0,033	0,856	NS
2B	Leiding die faciliteert	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,126	0,020	40,233	0,000	***
2B	Leiding die faciliteert	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,085	0,033	6,605	0,020	*
2B	Leiding die faciliteert	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,041	0,034	1,489	0,222	NS
2B	Personeelsbeleid en ontwikkeling	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,110	0,017	42,362	0,000	***
2B	Personeelsbeleid en ontwikkeling	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,064	0,027	5,562	0,037	*
2B	Personeelsbeleid en ontwikkeling	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,046	0,028	2,733	0,098	.
2B	Individueel	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,117	0,015	60,149	0,000	***
2B	Individueel	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,133	0,023	32,378	0,000	***
2B	Individueel	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	-0,016	0,024	0,426	0,514	NS
2B	Team	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,053	0,018	8,423	0,011	*
2B	Team	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,047	0,029	2,648	0,207	NS
2B	Team	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,006	0,029	0,042	0,838	NS
2B	Organisatie	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,091	0,016	33,443	0,000	***
2B	Organisatie	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,070	0,026	7,303	0,014	*
2B	Organisatie	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,021	0,026	0,667	0,414	NS
2B	Regionaal	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,369	0,030	150,849	0,000	***
2B	Regionaal	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,416	0,041	101,152	0,000	***
2B	Regionaal	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	-0,046	0,042	1,211	0,271	NS
2B	Landelijk	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,116	0,030	15,011	0,000	***
2B	Landelijk	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,074	0,040	3,389	0,131	NS
2B	Landelijk	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,042	0,041	1,023	0,312	NS
2B	Werkvoorwaarden	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,113	0,015	53,195	0,000	***
2B	Werkvoorwaarden	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,091	0,025	13,196	0,001	***
2B	Werkvoorwaarden	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,022	0,025	0,769	0,380	NS
2B	Dagelijkse beroepsuitoefening	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,076	0,015	26,092	0,000	***
2B	Dagelijkse beroepsuitoefening	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,062	0,024	6,447	0,022	*
2B	Dagelijkse beroepsuitoefening	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,014	0,025	0,314	0,575	NS

Tabel 97: Resultaten MLM, verschillen per uitkomstvariabele

Hypothese-nummer	Onderwerp	Groep	Value	SE	Chisq	P-waarde	Significantie
2C	Kwaliteit Zeggenschap Individueel	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,1276564	0,02482417	26,4445099	8,1365E-07	***
2C	Kwaliteit Zeggenschap Individueel	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,0597527	0,03680669	2,63549549	0,14036546	NS
2C	Kwaliteit Zeggenschap Individueel	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,06790364	0,03750071	3,27874147	0,14036546	NS
2C	Kwaliteit Zeggenschap Team	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,1128404	0,02377971	22,5172654	6,2479E-06	***
2C	Kwaliteit Zeggenschap Team	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,1009992	0,03682621	7,52180085	0,01219134	*
2C	Kwaliteit Zeggenschap Team	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,01184115	0,03748208	0,09980221	0,75206712	NS
2C	Kwaliteit Zeggenschap Organisatie	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,0778986	0,02619267	8,84504461	0,00881657	**
2C	Kwaliteit Zeggenschap Organisatie	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	0,02169076	0,04030369	0,28964078	0,59045082	NS
2C	Kwaliteit Zeggenschap Organisatie	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,09958939	0,04103691	5,88947995	0,0304632	*
2C	Aanbevelen zorg/begeleiding	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-0,104	0,024	18,321	0,000	***
2C	Aanbevelen zorg/begeleiding	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,086	0,042	4,267	0,078	.
2C	Aanbevelen zorg/begeleiding	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,018	0,042	0,188	0,665	NS
2C	Aanbevelen werk	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	0,066	0,022	9,105	0,008	**
2C	Aanbevelen werk	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	0,043	0,035	1,465	0,452	NS
2C	Aanbevelen werk	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	-0,023	0,036	0,413	0,521	NS
2C	Kwaliteit van zorg/begeleiding	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	0,107	0,254	0,177	0,674	NS
2C	Kwaliteit van zorg/begeleiding	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-0,573	0,430	1,776	0,365	NS
2C	Kwaliteit van zorg/begeleiding	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	-0,680	0,436	2,427	0,358	NS
2C	Werktevredenheid	Cohort 1 - T0-Cohort 1 - T1	-2,683	0,303	78,649	0,000	***
2C	Werktevredenheid	Cohort 1 - T0-Cohort 2 - T1	-2,315	0,458	25,515	0,000	***
2C	Werktevredenheid	Cohort 1 - T1-Cohort 2 - T1	0,368	0,466	0,624	0,430	NS

Tabel 98: Correlatiematrix ervaren zeggenschap (MEZ) en uitkomstvariabelen

Variabele	Totaalscore MEZ	Kwaliteit Zeggenschap Individueel	Kwaliteit Zeggenschap Team	Kwaliteit Zeggenschap Organisatie	Aanbevelen zorg/begeleiding	Aanbevelen werkgever	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg/begeleiding	Vertrekintentie	Wens (veel) meer zeggenschap
Cijfer zeggenschap als individu	0,61									
Cijfer zeggenschap op teamniveau	0,62	0,70								
Cijfer zeggenschap op organisatieniveau	0,63	0,56	0,58							
Aanbevelen zorg	0,62	0,56	0,55	0,60						
Aanbevelen werkgever	0,52	0,45	0,46	0,48	0,71					
Tevredenheid baan	0,50	0,43	0,44	0,38	0,57	0,49				
Kwaliteit van zorg	0,45	0,33	0,43	0,32	0,43	0,52	0,56			
Vertrekintentie	-0,39	-0,33	-0,35	-0,33	-0,48	-0,37	-0,50	-0,33		
Wens (veel) meer zeggenschap	-0,46	-0,34	-0,36	-0,41	-0,36	-0,28	-0,29	-0,26	0,27	
Wens (veel) meer autonomie	-0,35	-0,26	-0,30	-0,26	-0,26	-0,23	-0,25	-0,23	0,23	0,39

Tabel 99: Correlatiematrix thema's ervaren zeggenschap en uitkomstvariabelen

Variabele	Totaalscore MEZ	Kwaliteit Zeggenschap Individueel	Kwaliteit Zeggenschap Team	Kwaliteit Zeggenschap Organisatie	Aanbevelen zorg/begeleid ing	Aanbevelen werkgever	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg/begeleid ing	Vertrek- intentie	Wens (veel) meer zeggenschap	Wens (veel) meer autonomie
Autonomie	0,76	0,50	0,52	0,41	0,47	0,42	0,44	0,41	-0,31	-0,30	-0,34
Imago	0,86	0,53	0,52	0,59	0,59	0,49	0,45	0,38	-0,35	-0,40	-0,29
Interprofessionele samenwerking	0,73	0,40	0,42	0,42	0,46	0,42	0,37	0,34	-0,27	-0,30	-0,27
Kennis- en datagedreven werken	0,76	0,39	0,48	0,42	0,38	0,36	0,32	0,37	-0,22	-0,32	-0,24
Kwaliteitsverbetering	0,90	0,53	0,56	0,55	0,54	0,47	0,43	0,41	-0,33	-0,40	-0,29
Leiding die faciliteert	0,90	0,58	0,56	0,64	0,64	0,51	0,48	0,39	-0,39	-0,45	-0,31
Personeelsbeleid en ontwikkeling	0,88	0,52	0,54	0,55	0,53	0,43	0,43	0,37	-0,35	-0,41	-0,29
Zeggenschapsstructuren	0,93	0,60	0,59	0,62	0,59	0,48	0,46	0,41	-0,37	-0,45	-0,32



Tabel 100: Correlatiematrix items ervaren zeggenschap (MEZ) en uitkomsten

Variabele	Cijfer zeggenschap als individu	Cijfer zeggenschap op teamniveau	Cijfer zeggenschap op organisatieniveau	Aanbevelen zorg	Aanbevelen werkgever	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg/begeleiding
betrokkenheid opstellen protocollen	0,21	0,2	0,22	0,2	0,2	0,17	0,18
beslissingsbevoegdheid over beroepsuitoefening	0,36	0,35	0,36	0,34	0,29	0,27	0,24
betrokkenheid beleid	0,38	0,37	0,44	0,37	0,3	0,27	0,25
tijd voor zeggenschap	0,24	0,25	0,27	0,27	0,21	0,22	0,2
invloed op bestuurlijke besluiten	0,29	0,26	0,35	0,29	0,23	0,2	0,17
inbreng serieus nemen	0,42	0,4	0,47	0,46	0,36	0,34	0,28
respect	0,37	0,37	0,42	0,47	0,36	0,32	0,26
zeggenschap merkbaar	0,34	0,39	0,29	0,28	0,24	0,25	0,26
stimulatie zeggenschap	0,38	0,36	0,42	0,4	0,31	0,29	0,24
zeggenschapscompetenties versterken	0,38	0,36	0,42	0,38	0,29	0,28	0,23
invloed teamsamenstelling	0,26	0,32	0,25	0,23	0,2	0,21	0,23
betrokkenheid aantrekken en behouden	0,32	0,32	0,36	0,34	0,27	0,26	0,22
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	0,33	0,32	0,38	0,31	0,25	0,25	0,21
deelname jaarplan	0,29	0,35	0,28	0,26	0,22	0,21	0,23
betrokkenheid kiezen benodigdheden	0,25	0,24	0,27	0,23	0,2	0,19	0,17
betrokkenheid opleidings- en ontwikkelingsprogramma's	0,28	0,28	0,31	0,27	0,24	0,21	0,19
bepalen eigen ontwikkeling	0,21	0,22	0,23	0,23	0,17	0,17	0,13
maken en evalueren loopbaanplan	0,2	0,21	0,22	0,21	0,17	0,18	0,15
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	0,34	0,35	0,36	0,35	0,29	0,26	0,22
nieuw idee invoeren	0,28	0,22	0,2	0,2	0,16	0,17	0,12
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	0,42	0,41	0,45	0,45	0,36	0,33	0,27
structurele tijd kwaliteitsverbetering	0,28	0,29	0,32	0,27	0,22	0,2	0,18
inzicht in kwaliteit	0,22	0,29	0,22	0,2	0,2	0,18	0,24
medeverantwoordelijkheid kwaliteitsverbetering	0,3	0,31	0,31	0,32	0,27	0,23	0,22
deelname evidence based practice projecten	0,2	0,26	0,22	0,17	0,17	0,16	0,2
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	0,2	0,27	0,23	0,21	0,22	0,18	0,25
evaluatie terugkerende problemen	0,19	0,27	0,19	0,19	0,2	0,17	0,24
verbeteren o.b.v actualiteit	0,22	0,3	0,24	0,21	0,22	0,18	0,26
zelfstandige keuzes in vakgebied	0,32	0,3	0,25	0,3	0,25	0,26	0,21
stimulatie autonoom werken	0,38	0,38	0,37	0,44	0,34	0,34	0,26
regels belemmeren autonomie	-0,2	-0,21	-0,22	-0,24	-0,19	-0,21	-0,18

Vervolg Tabel 100

Variabele	Cijfer zeggenschap als individu	Cijfer zeggenschap op teamniveau	Cijfer zeggenschap op organisatieniveau	Aanbevelen zorg	Aanbevelen werkgever	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg/begeleiding
bepalen indeling werkdag	0,21	0,18	0,14	0,15	0,12	0,17	0,12
durven afwijken van protocollen	0,12	0,06	0,02	0,05	0,06	0,07	0,06
benutten vakkennis	0,22	0,26	0,27	0,25	0,24	0,2	0,2
waardering vanuit andere disciplines	0,25	0,26	0,27	0,28	0,26	0,21	0,2
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	0,23	0,26	0,26	0,27	0,26	0,21	0,21
gelijkwaardige relatie (met artsen/regiebehandelaars)	0,23	0,23	0,23	0,23	0,21	0,18	0,17
erkenning bijdrage aan resultaten	0,36	0,34	0,41	0,39	0,31	0,3	0,24
stimulatie interprofessionele samenwerking	0,32	0,33	0,34	0,36	0,31	0,27	0,24
stimuleren opkomen voor positie	0,38	0,36	0,44	0,41	0,31	0,29	0,24
rvb zichtbaar en benaderbaar	0,28	0,25	0,36	0,29	0,22	0,21	0,18
zorgen serieus nemen	0,39	0,38	0,46	0,44	0,34	0,33	0,27
betrokkenheid kwaliteitsverbeteringsprojecten	0,33	0,33	0,39	0,33	0,27	0,25	0,22
zeggenschap over rooster	0,23	0,24	0,21	0,23	0,2	0,21	0,19
ontwikkelingen in eigen vak	0,39	0,39	0,4	0,37	0,31	0,28	0,26
openstaan voor verandering	0,13	0,19	0,16	0,14	0,16	0,12	0,17
afgebakende taken	0,19	0,22	0,23	0,24	0,23	0,2	0,21
duidelijkheid zeggenschap	0,34	0,29	0,3	0,28	0,22	0,24	0,18
positionering beroepsgroep	0,38	0,37	0,42	0,37	0,29	0,28	0,23
wat registreren	0,23	0,23	0,28	0,2	0,17	0,15	0,12
hoe registreren	0,23	0,23	0,28	0,21	0,18	0,15	0,13
onderbouwd verbeteren	0,2	0,23	0,25	0,19	0,18	0,13	0,15
reflectietijd nemen	0,15	0,17	0,14	0,15	0,12	0,16	0,14
autonoom beslissen in vakgebied	0,31	0,35	0,25	0,25	0,22	0,22	0,23



Accuralis

Kastanjelaan 400 - 5616 LZ Eindhoven - +31 (0) 46 01 45 02 - [info@accuralis.com](mailto:info@accuralis.com) - [www.accuralis.com](http://www.accuralis.com)