MONITOR ZEGGENSCHAP

Rapportage nulmeting 2023

Landelijke Monitor Zeggenschap voor Verpleegkundigen, Verzorgenden, Verpleegkundig Specialisten en Begeleiders.
Voor het
ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt

Kenmerk: 201865006.028.101
Datum: 31 december 2023
Versie: Definitief
Auteur: dr. B.J.M. de Brouwer, MSc. M.J.G. de Brouwer, MSc. B. Janssen, MSc. C.J. Crommentuijn, dr. J.H.F. de Brouwer
Opdrachtgever: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport - directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt

1. Inleiding **3**

Aanleiding *3*

Doelstelling *4*

Doelgroep *4*

2. Methode **5**

2.1 Onderzoeksopzet en verantwoording 5
2.2 Dataverzameling 5
2.3 Populatie 9
2.4 Voorwaarden voor analyse 9
2.5 Betrouwbaarheid en validiteit 9
2.6 Statistische analyse 10

3. Resultaten **12**

3.1 Respons 12
3.2 Demografische gegevens 14
3.3 Resultaten VVVB'ers 14
3.4 Resultaten per branche 19
3.5 Resultaten per regio 22
3.6 Resultaten per beroepsgroep 24
3.7 Correlaties 24

4. Conclusie en aanbevelingen **25**

4.1 Ervaren zeggenschap van de totale populatie VVVB'ers 25
4.2 Beroepsgroepen 28
4.3 Branches 29
4.4 Regio's 29
4.5 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek 29
4.6 Limitaties 30

Referenties *31*

Bijlage 1 – In- en exclusiecriteria Monitor Zeggenschap **33**

Bijlage 2 – Demografische gegevens (per branche en per regio) **35**

Bijlage 3 – Resultaten items **44**

Bijlage 4 – Resultaten MEZ en MFZ **52**

Bijlage 5 – Resultaten mixed-multilevel-modellen en correlatie **60**

1. Inleiding

Aanleiding

In Nederland is een groot deel van de gezondheidszorg multidisciplinair. De verschillende beroepsgroepen die zijn betrokken bij het zorgproces voor patiënten, cliënten, kinderen of bewoners (hierna: patiënten) beschikken over specifieke kennis, expertise en verantwoordelijkheden. Voor de beste kwaliteit van zorg dient optimaal gebruik te worden gemaakt van de kennis en expertise van iedere beroepsgroep. Hierbij geldt het principe: kennis is anders, maar gelijkwaardig. In de praktijk is dit principe lang niet altijd van kracht en wordt vaak te weinig zeggenschap ervaren in de directe zorg (Van Gestel, 2020).

De grote groep (agogisch opgeleide) begeleiders, verzorgenden, mbo-, inservice- en hbo-verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten vormt in verschillende sectoren een onmisbare schakel in de Nederlandse gezondheidszorg en geeft een duidelijk signaal af dat de zeggenschap van deze beroepsgroep onvoldoende is (Adriaansen, 2021) en dat is een belangrijke reden om de gezondheidszorg te verlaten (RegioPlus, 2021). Een gebrek aan professionele zeggenschap heeft negatieve effecten op de kwaliteit van zorg, de ervaren erkenning en waardering, werkplezier en het behouden van de verpleegkundige beroepsgroep (Buurman 2020; V&VN, NVZ en NFU, 2020; Van Wieringen et al., 2019). Het aantrekken en behouden van verpleegkundigen is, ook vanwege de groeiende tekorten op de arbeidsmarkt essentieel (WHO, 2022).

Positieve effecten van zeggenschap van de verpleegkundige beroepsgroep
Bij zeggenschap gaat het om de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op besluiten die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening en op zaken die aan de beroepsuitoefening verwant zijn (randvoorwaarden voor werk). Zeggenschap is een voorwaarde voor de verpleegkundige beroepsgroep om goede kwaliteit van zorg te leveren en om met plezier, bevlogen en betekenisvol te werken. Als verpleegkundigen voldoende zelfstandig beslissingen kunnen nemen binnen het eigen vakgebied en zeggenschap hebben over de beroepsuitoefening, willen zij graag bij de organisatie blijven werken (Both-Nwabuwe et al., 2020; Halfer & Graf, 2006). Zeggenschap over de beroepsuitoefening en in de directe zorg 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).

Bij zeggenschap van de verpleegkundige beroepsgroep gaat het zowel om controle over de beroepsuitoefening als om (klinische) autonomie. Vrijheid om onafhankelijke (klinische) beslissingen te nemen in de zorg voor patiënten is cruciaal, omdat het de verpleegkundige beroepsgroep 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 verpleegkundige beroepsgroep, maar ook met 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). Controle over de beroepsuitoefening zorgt voor een toename in status, erkenning en trots onder de verpleegkundige beroepsgroep en heeft een positieve relatie met aantrekkelijk werkgeverschap en de arbeidstevredenheid van verpleegkundigen (Kramer & Schmalenberg, 2003; SER, 2021). Vooral wanneer sprake is van een professionele samenwerking waarin verpleegkundigen de bevoegdheid hebben om gelijkwaardig te kunnen bijdragen, zorgen klinische autonomie en professionele zeggenschap voor een gezonde werkomgeving voor verpleegkundigen. Het resulteert in een vermindering in werkdruk, depressie en burn-out bij verpleegkundigen en een verbetering in de arbeidstevredenheid en behoud (Rafferty, 2001; Ballou, 1998; Dall'Ora et al., 2020; Enns, 2015; Karasek, 1979; Kramer, 2003; Nogueira et al., 2017; Papathanassoglou, 2012).

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, goede kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland te kunnen garanderen, en tegelijkertijd de gezondheidszorg betaalbaar te houden. Vergroten van zeggenschap kan een belangrijke mitigerende factor zijn voor de druk op de Nederlandse gezondheidszorg in tijden van toenemende zorgvraag en krapte op de arbeidsmarkt met tekorten (Prognosemodel Zorg en Welzijn, 2023). Met het scala aan (beleidsmatige) initiatieven en met de Landelijke Monitor Zeggenschap (hierna: LMZ) geeft VWS prioriteit aan het verbeteren van de professionele zeggenschap van de verpleegkundige beroepsgroep om dit te bewerkstelligen.

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) en het volgen hoe de ervaren zeggenschap zich door de tijd ontwikkelt (ministerie van VWS, 2022).

Doelgroep

De doelgroep van de monitor is (agogisch opgeleide) begeleiders, verzorgenden, mbo-, inservice- en hbo-verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten. Omwille van de leesbaarheid van het document wordt hierna de term VVVB'ers (verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en begeleiders) gehanteerd voor de gehele doelgroep. Accuralis stelt de monitor beschikbaar voor 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

Huisartsenzorg en gezondheidscentra en Kinderopvang zijn uitgesloten voor deelname aan de LMZ, omdat in deze branches over het algemeen weinig VVVB'ers werken per organisatie en de vragenlijst onvoldoende aansluit bij deze settingen.

2. Methode

2.1 Onderzoeksopzet en verantwoording

De LMZ is een grootschalig, meerjarig onderzoek over verschillende branches, beroepen en regio's. Met een mixed-method design worden kwantitatieve en kwalitatieve gegevens gecombineerd. De nadruk ligt op kwantitatieve gegevens, verkregen uit meerkeuzevragen.

De monitor is een combinatie van cross-sectioneel en longitudinaal onderzoek. Het omvat een jaarlijks descriptief en correlationeel cross-sectioneel onderzoek, waarin verschillen op het gebied van ervaren en formele zeggenschap tussen branches, maar ook tussen regio's worden getoetst. De essentiële elementen van professionele zeggenschap worden gekwantificeerd en correlaties met factoren die daarop van invloed zouden kunnen zijn, formele zeggenschap, demografische gegevens, maar ook branche en beroepsgroep, worden onderzocht. De data worden tevens gebruikt voor een descriptief longitudinaal onderzoek waarin de ontwikkelingen over minimaal vijf jaar worden gevolgd. De gemiddelde resultaten van het eerste jaar, uitgesplitst per branche, vormen de benchmark voor daaropvolgende jaren. Per niveau, thema/dimensie en item worden verschillen met benchmarks getoetst. Jaarlijks wordt het longitudinale onderzoek uitgebreid met nieuwe gegevens. Het aantal deelnemende organisaties is variabel. Van deelnemende organisaties wordt verwacht dat zij jaarlijks deelnemen.

De kwantitatieve gegevens van de LMZ zijn te herleiden op brancheniveau (VVT, AGZ, GGZ, VGZ en revalidatie). Organisaties, afdelingen en teams kunnen branchespecifieke en landelijke resultaten vergelijken met hun eigen situatie en vanuit daar veranderingen invoeren dan wel ontwikkelingen en situaties bestendigen.

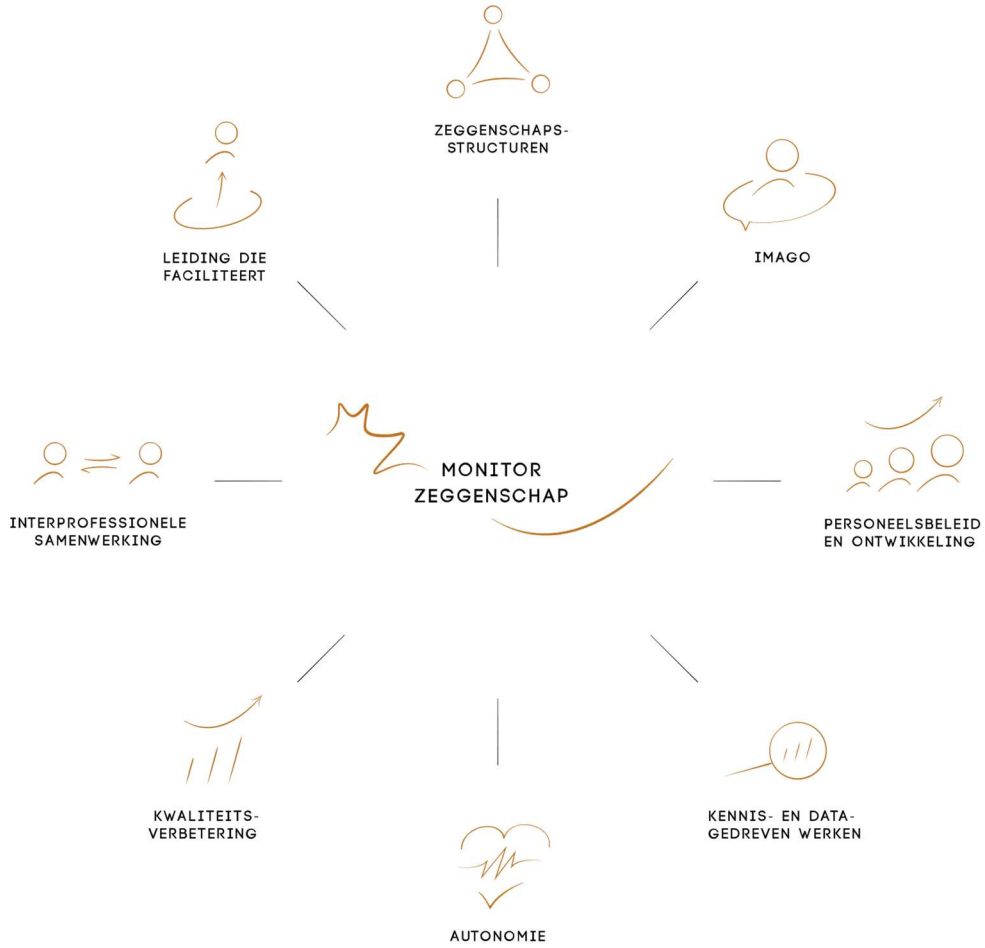
Door met het Landelijk Actieplan Zeggenschap en Veerkracht (LAZ&V) informatie uit te wisselen bestaat de ambitie om landelijke interventies of initiatieven te koppelen aan de resultaten van LMZ.

2.2 Dataverzameling

De LMZ omvat een traject van minimaal vijf jaar, met steeds één jaarlijks meetmoment, in september en oktober. De eerste meting is gestart op 4 september 2023. De data zijn verkregen door middel van digitale vragenlijsten die gedurende het traject in de fase voor het eerste meetmoment zijn gevalideerd. De LMZ bestaat uit twee delen: de Monitor Ervaren Zeggenschap en de Monitor Formele Zeggenschap.

Monitor Ervaren Zeggenschap
De Monitor Ervaren Zeggenschap (MEZ) meet (voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap (hierna: 'ervaren zeggenschap') en is uitgezet onder VVVB'ers van deelnemende organisaties. De MEZ is gebaseerd op de A tot Z scan van Accuralis (https://accuralis.com/info_atotz/). Deze scan is het resultaat van een intensief ontwikkelings- en validatietraject en heeft een uitstekende Cronbach's alfa (α=0,93). De MEZ is hiervan afgeleid, maar afgestemd op het doel en de doelgroep van het huidige onderzoek. Per doelgroep is de MEZ voorgelegd aan experts. Zij beoordeelden de relevantie en duidelijkheid van de items en de volledigheid van de schaal. De MEZ is opnieuw gevalideerd, waarna items en thema's zijn aangepast op basis van de input van experts. De terminologie van de MEZ is afgestemd op de visie en roadmap document van het LAZ&V (Landelijk Actieplan Zeggenschap en Veerkracht, 2023). Waar mogelijk is koppeling gezocht tussen de thema's en interventies uit het bovengenoemde document.

De MEZ bestaat uit 54 stellingen behorende bij één of meerdere subschalen – zie Figuur 1, verwijzend naar de essentiële thema's van zeggenschap.



Figuur 1: model MEZ

In Tabel 1 wordt een overzicht gegeven van de thema's en bijbehorende stellingen. Stellingen zijn beantwoord op een 4-puntsschaal (1=Volledig mee oneens – 4=Volledig mee eens). Ervaring met de regionale en landelijke zeggenschap is daarnaast in kaart gebracht aan de hand van 5 stellingen op een 5-punts Likertschaal (0=Weet ik niet, 1=Volledig mee oneens – 4=Volledig mee eens). Deze vragen zijn ontwikkeld in afstemming met experts, het LAZ&V en VWS. Aanvullend aan de MEZ zijn de volgende demografische gegevens uitgevraagd met categorische antwoordopties: werkveld, beroepsgroep, functie, hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding, jaren werkervaring in de zorg/begeleiding, jaren werkervaring in huidige organisatie, leeftijd, aanstelling en lidmaatschap van zeggenschaps- of adviesorgaan.

Aanvullend aan de MEZ zijn verschillende uitkomstvariabelen uitgevraagd. De perceptie op de huidige kwaliteit van de zeggenschap binnen de organisatie op individueel-, team-, en organisatieniveau is gemeten met drie vragen op een schaal van 1 tot 10. Het aanbevelen van de organisatie als werkgever en het aanbevelen van de zorg van de organisatie is gemeten met twee vragen, op een schaal van 0 tot 10 (de Net Promoter Score), waarbij de uitkomst wordt berekend op een schaal van -100 tot 100. Vertrekintentie in het komende jaar is in kaart gebracht met één vraag op een dichotome schaal (0=Nee, 1=Ja). Indien de vraag bevestigend is beantwoord, is een vervolgvraag gesteld naar wat voor werk zij op zoek zouden gaan, met drie antwoordopties, gespecificeerd per beroepsgroep (hetzelfde werk in een andere organisatie, hetzelfde werk in een andere sector, ander werk). Werktevredenheid is gemeten met een visueel analoge schaal van 0 ('Het is vreselijk') tot 100 ('Ik houd van mijn baan'). Kwaliteit van zorg is in kaart gebracht met een visueel analoge schaal van 0 ('Gevaarlijk laag') tot 100 ('Zeer hoge kwaliteit'). De tevredenheid met de huidige autonomie

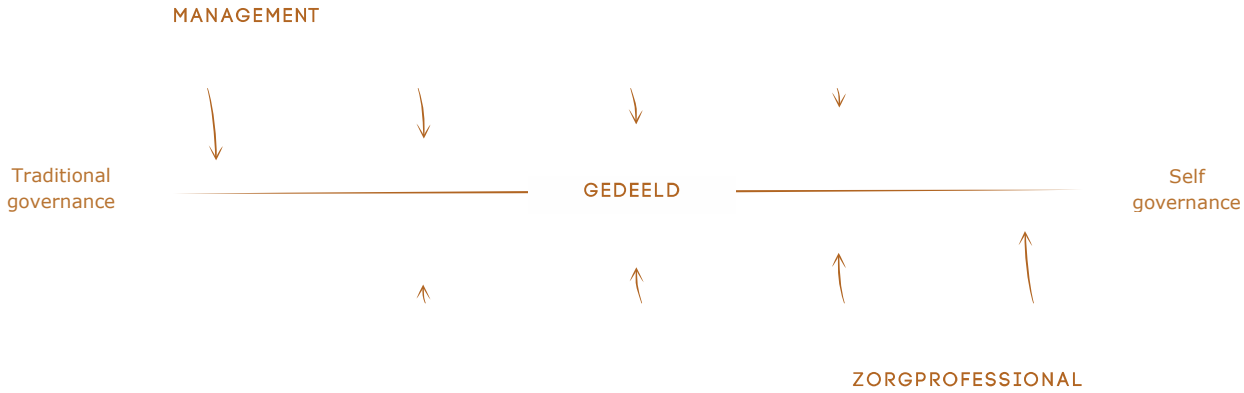
en zeggenschap is in kaart gebracht met behulp van een tweetal vragen op een 5-punt Likertschaal (1=Ik wil veel minder zeggenschap/zelfstandig handelen – 5=Ik wil veel meer zeggenschap/ zelfstandig handelen). Welke ontwikkeling nodig is om zeggenschap voor de eigen beroepsgroep te versterken in de organisatie is gemeten, waarbij respondenten maximaal 3 van 10 antwoordopties konden selecteren, waaronder een open antwoord ('Anders, namelijk:…').

Tabel 1: constructen Monitor Ervaren Zeggenschap (MEZ)

Subschaal	Aantal stellingen	Onderwerpen (grof)
Autonomie	6 primair, 2 secundair	Zelfstandig keuzes maken, professioneel oordeel, regels, stimulatie autonomie, dagindeling, afwijken protocollen
Imago	3 primair, 4 secundair	Erkenning, respect, waardering
Interprofessionele samenwerking	5 primair, 1 secundair	Afgebakende taken, benutten vakkennis, gelijkwaardige relatie, samenwerking o.b.v. vertrouwen, stimulatie samenwerking
Kwaliteitsverbetering	8 primair, 1 secundair	Verbeteren werkomgeving, nieuwe ideeën, stimulatie innovatie, tijd, inzicht in kwaliteit, kwaliteitsverbeteringsprojecten, medeverantwoordelijkheid, openstaan voor verandering
Kennis- en datagedreven werken	7 primair, 1 secundair	EBP, nieuwe ontwikkelingen, evaluatie problemen, verbeteren o.b.v. actualiteit, up-to-date blijven, hoe/wat registreren, onderbouwd verbeteren
Personeelsbeleid en ontwikkeling	9 primair	Zeggenschapsvaardigheden, teamsamenstelling, aantrekken en behouden, beleid, opleidingen, loopbaanplan, rooster, reflectietijd
Leiding die faciliteert	4 primair, 4 secundair	Stimulatie zeggenschap, positie en belangen, zichtbaar- en benaderbaar, zorgen serieus nemen
Zeggenschapsstructuren	12 primair, 1 secundair	Betrokkenheid beleid, -benodigdheden en -opstellen protocollen, beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening, deelname jaarplan, inbreng serieus nemen, invloed bestuurlijke besluiten, tijd, zeggenschap merkbaar en duidelijk, ontwikkelingen eigen vak, positionering

Monitor Formele Zeggenschap

De Monitor Formele Zeggenschap (MFZ) is ontwikkeld op basis van de 'Index of Professional Nursing Governance' (hierna: IPNG) (Hess, 2017). Twee onderzoeksgroepen, één van Accuralis en één van Tergooi Medisch Centrum hebben de IPNG onafhankelijk van elkaar vertaald. Vervolgens is daarvan gezamenlijk één versie gemaakt in samenwerking met de oorspronkelijke ontwikkelaar van de IPNG. Met dit instrument wordt bepaald waar de zeggenschap momenteel formeel is belegd en van welke vorm van verpleegkundige governance nu sprake is en waar organisaties naartoe wensen te ontwikkelen – zie Figuur 2.



Figuur 2: model MFZ: model MFZ, mate van zeggenschap van Traditional governance naar Self governance

De MFZ bestaat uit 50 items behorende bij één van zes inhoudelijke dimensies – zie Tabel 2. De items zijn beantwoord op een 6-punts Likertschaal met de antwoordopties:

- Alleen het management/bestuur
- Voornamelijk het management/bestuur met een beetje input van VVVB'ers

- Gelijk verdeeld over het management/bestuur en VVVB'ers
- Voornamelijk VVVB'ers met een beetje input van het management/bestuur
- Alleen VVVB'ers
- Niet van toepassing

Tabel 2: constructen Monitor Formele Zeggenschap (MFZ)

Dimensie	Aantal items	Onderwerpen (grof)
Controle over de beroepsuitoefening	7	'Standaarden beroepsuitoefening en kwaliteit', 'kwalificaties personeel en opleidingsvereisten' en 'professionele ontwikkeling'
Invloed op personeelsbeleid	12	'Aannemen nieuwe zorgmedewerkers', functies, salaris, 'secundaire arbeidsvoorwaarden en promotie', 'maatregelen functioneren zorgmedewerkers' en afdelingsbudgetten
Invloed op bronnen en middelen	9	'Monitoren en veiligstellen van middelen', 'dagelijkse patiëntentoewijzingen', 'reguleren van patiënten verplaatsingen', en 'aanbevelen en consulteren van andere diensten'
Toegang tot informatie	9	'Ervaring van patiënten', 'ervaring van zorgmedewerkers', 'ervaring zorgmedewerkers en artsen', 'ervaring van management', 'toezichthoudende instanties', financiën, 'doelen en strategische plannen' en 'verloop en vacatures'
Oplossen van conflicten	5	'Oplossen van conflicten op verschillende niveaus'
Opzetten en deelnemen aan commissies gericht op zeggenschap	8	'Deelnemen aan commissies' en 'opzetten nieuwe commissies'

Respondenten hebben de mogelijkheid om de vragenlijst in te vullen voor de VVVB'ers gezamenlijk of apart voor één of meer groepen. De somscore van alle items geeft de score voor formele zeggenschap aan. Deze somscore geeft inzicht in het type zeggenschap – zie Tabel 3.
Aanvullend aan de MFZ is uitgevraagd welke initiatieven in de organisatie worden ingezet om de zeggenschap van de VVVB'ers te verbeteren en/of waarborgen. De drie belangrijkste activiteiten zijn hierbij kort omschreven in een open tekstvak en geplaatst onder één van de categorieën uit de visie en roadmap van het LAZ&V die zijn beschreven als interventies. Per activiteit is het beoogde resultaat beschreven en is het niveau geselecteerd waarop de activiteit wordt ingezet (individueel-, team- of organisatieniveau). Daarnaast is gevraagd naar de functies van de deelnemers door middel van een open vraag. Ook is gevraagd of gewerkt wordt met direct leidinggevenden, naar aanwezigheid van een zeggenschaps- of adviesorgaan, aanwezigheid van een functie met beslissingsbevoegdheid over vakinhoudelijk beleid en gebruik van middelen en mogelijkheden van het LAZ&V, op een dichotome schaal (Ja/Nee).

Tabel 3: typen formele zeggenschap

Type zeggenschap	Beschrijving	Somscore
Traditional governance	Zeggenschap ligt nadrukkelijk bij het management/bestuur	50-99
Shared governance 1	Gedeeld bestuur, waarbij de zeggenschap voornamelijk ligt bij het management/bestuur, met een beetje input van VVVB'ers.	100-149
Shared governance (gelijk)	Gedeeld bestuur tussen management/bestuur en VVVB'ers	150
Shared governance 2	Gedeeld bestuur, waarbij de zeggenschap voornamelijk ligt bij VVVB'ers, met een beetje input het management/bestuur.	151-199
Self governance	Zeggenschap ligt nadrukkelijk bij VVVB'ers.	200-250

Niveaus
De MEZ beslaat individueel-, team- en organisatieniveau, met aanvullende vragen op regionaal en landelijk niveau. De vragenlijst bevat 8 items op individueel niveau, 9 items op teamniveau en 37 items op organisatieniveau. Op regionaal niveau is een tweetal items uitgevraagd over goede vertegenwoordiging van de beroepsgroep op regionaal niveau en samenwerking met andere organisaties en gemeentes in de omgeving. Op landelijk niveau is met een drietal items uitgevraagd of VVVB'ers invloed hebben op besluiten en of hun stem goed vertegenwoordigd is door vakbonden en door beroepsverenigingen. De MFZ beslaat het organisatieniveau, met aanvullende vragen over activiteiten om de zeggenschap te verbeteren op individueel-, team- of organisatieniveau.

2.3 Populatie

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

Monitor Ervaren Zeggenschap
VVVB'ers werkzaam bij de deelnemende organisaties werden door de projectleider van de eigen organisatie uitgenodigd om de MEZ-vragenlijst in te vullen in de periode 4 september 2023 tot en met 31 oktober 2023. In- en exclusiecriteria zijn weergegeven in Bijlage 1.

Monitor Formele Zeggenschap
Vertegenwoordigers van VVVB'ers binnen de deelnemende organisaties hebben per organisatie gezamenlijk één keer de MFZ ingevuld in de periode 4 september 2023 tot en met 31 oktober 2023. 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.

2.4 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'.

2.5 Betrouwbaarheid en validiteit

Monitor Ervaren Zeggenschap
De face-, content-, en constructvaliditeit van de MEZ zijn vastgesteld. De gemeten constructen worden volledig en relevant bevonden en de principale subschaalanalyse laat zien dat de items binnen de constructen laden op de juiste dimensies. De interne consistentie van de MEZ is vastgesteld op basis van de data van de huidige meting door de Cronbach's α coëfficiënt te berekenen voor de totale schaal (α=0,95) en voor iedere subschaal: Imago (α=0,79), Personeelsbeleid en ontwikkeling (α=0,78), Leiding die faciliteert (α=0,86), Zeggenschapsstructuren (α=0,87), Autonomie (α=0,68), Interprofessionele samenwerking (α=0,80), Kwaliteitsverbetering (α=0,79) en Kennis- en datagedreven werken (α=0,81).

Monitor Formele Zeggenschap
De Monitor Formele Zeggenschap (MFZ) is gebaseerd op de 'Index of Professional Nursing Governance' (IPNG). Deze vragenlijst is in meer dan 250 internationale organisaties gebruikt om de implementatie van managementmodellen te evalueren (Forum of Shared Governance, 2019) en heeft een uitstekende betrouwbaarheid (α=0,94). De constructvaliditeit is ondersteund door invariantie van de scores over leeftijdsgroepen en scholings- en ervaringsniveaus heen. Concurrente validiteit is ondersteund door een correlatie van de IPNG-score met plezier in het werk (r=0,437, p=0,002) en de wens om het ziekenhuis aan te bevelen als werkplek (r=0,442, p=0,001) (Lamoureux et al., 2014).

De IPNG 2.0 is vertaald door twee onafhankelijke instanties (Accuralis en Tergooi Medisch Centrum) en getest in de ziekenhuissetting onder verpleegkundigen (N=151). De constructvaliditeit is vastgesteld. De gemeten constructen worden volledig en relevant bevonden en de bevestigende principale subschaalanalyse laat zien dat de items binnen de constructen laden op de juiste dimensies. De interne consistentie van de MFZ is vastgesteld door de Cronbach's *α* coëfficiënt te berekenen voor de totale schaal en voor iedere subschaal. De MFZ heeft een uitstekende betrouwbaarheid (*α*=0,95). Ook de dimensies binnen de vragenlijst zijn betrouwbaar: Controle over de beroepsuitoefening (*α*=0,83), Invloed op personeelsbeleid (*α*=0,92), Invloed op bronnen en middelen (*α*=0,79), Toegang tot informatie (*α*=0,87), Oplossen van conflicten (*α*=0,89), Opzetten en deelnemen aan commissies gericht op zeggenschap (*α*=0,85). De MFZ is ook éénmalig getest in organisaties in de ggz, gehandicaptenzorg, revalidatie, thuiszorg, verpleeghuiszorg en jeugdzorg/sociaal werk.

2.6 Statistische analyse

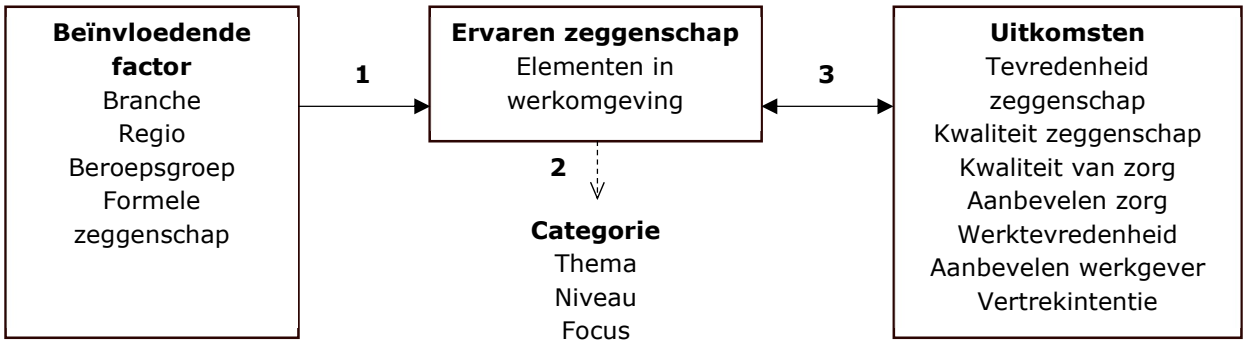
Om inzicht te krijgen in de samenhang tussen de potentieel beïnvloedende factoren en de resultaten, zijn stapsgewijze mixed-multilevel-modellen (MLM) getoetst. Zeven hypotheses zijn geformuleerd (Tabel 4), gerelateerd aan associaties tussen de fixed-factors 'branche', 'regio', 'beroepsgroep', 'formele zeggenschap', 'focus', 'niveau', en 'thema', met een variabele voor ervaren zeggenschap, i.e. 'totaalscore MEZ'. 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 factoren, ook verschillen binnen factoren getoetst. Zo is bijvoorbeeld getoetst of branche geassocieerd is met ervaren zeggenschap en welke branches van elkaar verschillen. Voor de verschillen binnen deze factoren zijn vooraf geen hypothesen opgesteld, maar verschillen tussen branches, regio's en beroepsgroepen zijn verkend. Data uit de monitor formele zeggenschap (MFZ) en de monitor ervaren zeggenschap (MEZ) zijn gebruikt om de associatie tussen type governance, een uitkomst van de MFZ, en de totaalscore van de MEZ te onderzoeken.

Tabel 4: hypotheses

Nummer	Hypothese	Fixed-factor	Variabele
1A	Branche is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van VVVB'ers	Branche	Totaalscore MEZ
1B	Regio is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van VVVB'ers	Regio	Totaalscore MEZ
1C	Beroepsgroep is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van VVVB'ers	Beroepsgroep	Totaalscore MEZ
1D	Formele zeggenschap is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van VVVB'ers	Governance type	Totaalscore MEZ
2A	De focus van zeggenschap (i.e. invloed op beslissingen over werkvoorwaarden of op de dagelijkse beroepsuitoefening) is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van VVVB'ers	Focus	Score per focus-categorie van zeggenschap
2B	Het niveau van zeggenschap is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van VVVB'ers	Niveau	Score per niveau
2C	Het thema van zeggenschap is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van VVVB'ers	Thema	Score per thema van zeggenschap

In Figuur 3 is schematisch weergeven welke associaties zijn onderzocht. De nummers 1 en 2 corresponderen met de hypotheses uit Tabel 4. De associatie tussen de ervaren zeggenschap en de uitkomsten, nummer 3 in Figuur 3, zijn onderzocht door de Pearson correlatie te onderzoeken. De verwachtte correlatie tussen zowel de totaalscore van de ervaren zeggenschap als de score per element in de werkomgeving en de uitkomsten is r>0,30, aangezien verwacht wordt dat de correlatie minimaal 'gemiddeld' is.



Figuur 3: schematische weergave hypothese toetsen

3. Resultaten

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

- LMZ Landelijke Monitor Zeggenschap
- MEZ Monitor Ervaren Zeggenschap
- MFZ Monitor Formele Zeggenschap
- VVVB'ers verpleegkundigen, verzorgenden, Verpleegkundig specialisten en begeleiders
- 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

3.1 Respons

Monitor Ervaren Zeggenschap

In totaal hebben 82 organisaties deelgenomen aan de MEZ. Van de VVVB'ers die een uitnodiging hebben ontvangen voor deelname hebben 21.337 VVVB'ers de vragenlijst voldoende (50% of meer) ingevuld. Tabel 3 geeft deze gegevens aan per branche. De branches Gehandicaptenzorg en Jeugdzorg zijn samengevoegd tot de categorie 'Overige', omdat in deze groepen onvoldoende respondenten hebben deelgenomen om hierover apart uitspraken te kunnen doen. De meeste respondenten werken in ZKH/MSZ (N=10.765), namelijk 50,5% van het totaal. Onder overige MSZ vallen ook organisaties binnen de Revalidatie.

Tabel 5: respons per branche

Branche	Aantal organisaties	Aantal teams/een-heden	Aantal uitgenodigd	Aantal gestart	Aantal voldoende (> 50%) ingevuld	Percentage van het totaal voldoende ingevuld
ZKH/MSZ	39	899	29.476	13.066	10.765	50,5%
Verpleeghuiszorg	21	546	10.525	3.897	3.103	14,5%
Ggz	10	520	8.052	3.438	2.768	13,0%
UMC	6	313	11.526	2.790	2.290	10,7%
Thuiszorg	22	374	8.401	2.629	2.193	10,3%
Sociaal werk	5	13	424	177	152	0,7%
Overige	6	9	184	86	66	0,3%
Totaal	82*	2.674	68.588	26.083	21.337	100%

**veel organisaties leveren zorg in meerdere branches*

Voor de analyses op regionaal niveau zijn de regio's aangehouden van RegioPlus, een samenwerkingsverband van regionale werkgeversorganisaties in Zorg en Welzijn – zie Figuur 4. Hierbij worden de volgende regio's onderscheiden:

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



Figuur 4: Overzicht regio's

Tabel 6 geeft de responsgegevens weer per regio. Regio's met onvoldoende deelnemende organisaties of respondenten (regio 9 en 10) 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 is deze groep buiten beschouwing gelaten omdat deze te klein is. Het percentage respondenten per regio van het totale aantal, varieert tussen regio's van 0,8% tot 21,6%.

Tabel 6: respons per regio

Regio	Aantal organisaties	Aantal teams/een-heden	Aantal ingevuld	Percentage van totaal
Regio 1	14	536	4.610	21,6%
Regio 2	16	424	2.710	12,7%
Regio 3	4	52	171	0,8%
Regio 4	13	316	2.261	10,6%
Regio 5	14	348	2.615	12,3%
Regio 6	9	152	1.508	7,1%
Regio 7	10	168	2.023	9,5%
Regio 8	5	81	857	4,0%
Regio 11	12	356	2.969	13,9%
Regio 12	7	158	1.133	5,3%
Overige	18	75	480	2,2%
Totaal	82*	2.666	21.337	100%

*veel organisaties hebben locaties in meerdere regio's

Monitor Formele Zeggenschap

Vertegenwoordigers van VVVB'ers binnen 71 deelnemende organisaties hebben per organisatie gezamenlijk één keer de MFZ ingevuld. De meeste organisaties hebben de formele zeggenschap van de VVVB'ers beoordeeld, namelijk 39. Daarnaast hebben 24 organisaties de formele zeggenschap beoordeeld voor verpleegkundigen, 3 voor verzorgenden, 3 voor Verpleegkundig specialisten en 4 voor begeleiders. Twee organisaties hebben de MFZ apart ingevuld voor twee verschillende beroepsgroepen en één organisatie apart voor intramurale en extramurale zorg.

3.2 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.

Beroepsgroep
Het merendeel van de respondenten is verpleegkundige (N=15.971, 74,9%), gevolgd door verzorgende (N=3.192, 15,0%). De kleinste groepen zijn begeleiders (N=1.301, 6,1%) en verpleegkundig specialisten (N=873, 4,1%) – zie Tabel 7 in Bijlage 2. In Tabel 8 in Bijlage 2 zijn de functies gespecificeerd.

Basisopleiding
De meeste respondenten hebben hbo verpleegkunde gestudeerd (N=7.326, 34,4%), gevolgd door mbo verpleegkunde (N=5.066, 23,8%). Daarna zijn inservice verpleegkunde (N=2.548, 12,0%) en verzorgende IG (N=2.535, 11,9%) de grootste groepen – zie Tabel 9 in Bijlage 2.

Werkervaring
De werkervaring van respondenten in de zorg/begeleiding in totaal en in de huidige organisatie wordt weergegeven in Tabel 10 in Bijlage 2. De meeste respondenten hebben 6 tot 15 jaar werkervaring (N=5.801, 27,6%). Daarna heeft de grootste groep 16 tot 25 jaar werkervaring (N=4.548, 21,6%). De meeste respondenten werken 6 tot 15 jaar in de huidige organisatie (N=5.776, 27,2%), gevolgd door 2 tot 5 jaar (N=4.976, 23,4%).

Leeftijd
De meeste respondenten zijn tussen de 26 en 35 jaar oud (N=5.306, 25,0%), gevolgd door 46 tot 55 jaar oud (N=4.729, 22,3%) en 56 tot 65 jaar oud (N=4.565, 21,5%). Daarna 36 tot 45 jaar oud (N=4.082, 19,2%) en een kleinere groep is 18 tot 25 jaar oud (N=2.392, 11,3%) – zie Tabel 11 in Bijlage 2.

Dienstverband
Het grootste deel van de respondenten is fulltime in loondienst (N=13.213; 62,2%) of parttime in loondienst (N=7.471; 35,2%). Een klein deel is fulltime gedetacheerd (N=340; 1,6%) of parttime gedetacheerd (N=171; 0,8%). ZZP'ers vormen het kleinste aandeel fulltime (N=20) en parttime (N=17), met beide 0,1% – zie Tabel 12 in Bijlage 2.

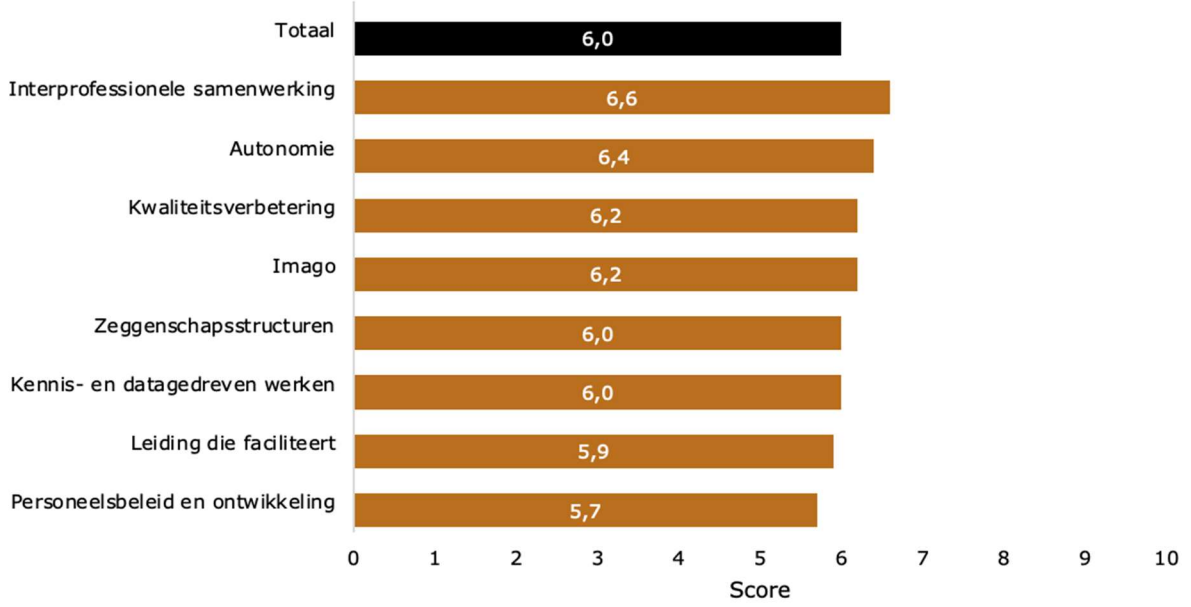
Lid zeggenschapsorgaan
Van het totaal is 7,1% van de respondenten lid van een zeggenschapsorgaan (N=1.504), bijvoorbeeld een (verzorgende en/of verpleegkundige) adviesraad, (verpleegkundig) stafbestuur, professionele adviesraad en dergelijke – zie Tabel 13 in Bijlage 2.

3.3 Resultaten VVVB'ers

Monitor Ervaren Zeggenschap
Het landelijke resultaat op de MEZ is weergegeven in Figuur 5, met totaal- en subschaalscores per thema. De gemiddelde landelijke totaalscore is 6,0, op een schaal van 1 tot 10. Een score van 5,5 of hoger betekent dat de meerderheid VVVB'ers aangeeft dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn. De resultaten op de totaalscore en de scores per thema zijn geen rapportcijfer en dienen niet als zodanig te worden geïnterpreteerd. De gemiddelde totaalscore van de beste 10% van de organisaties is 6,6.

Thema's MEZ

De thema's zijn geassocieerd met ervaren zeggenschap – zie Tabel 65 in Bijlage 5. Scores tussen thema's verschillen significant van elkaar – zie Tabel 66 in Bijlage 5. De score op thema's 'Imago' en 'Kwaliteitsverbetering' verschillen niet van elkaar. De score op het thema 'Leiding die faciliteert' wijkt niet significant af van 'Zeggenschapsstructuren'.



Figuur 5: score op de MEZ in totaal en per thema

De landelijke score op 'Interprofessionele samenwerking' is het hoogst, daarna de score op 'Autonomie' – zie Figuur 5. Itemscores zijn weergegeven in Bijlage 3. Wat betreft 'Interprofessionele samenwerking' blijkt dat samenwerkingsrelaties gebaseerd zijn op wederzijds vertrouwen en dat de taken en verantwoordelijkheden van de eigen beroepsgroep duidelijk zijn. Ook waarderen andere disciplines observaties en bevindingen van VVVB'ers. Binnen het thema 'Autonomie' valt op dat VVVB'ers zelfstandig keuzes kunnen maken in het eigen vakgebied en dat zij inzicht hebben in de kwaliteit van zorg. Autonoom werken wordt gestimuleerd en VVVB'ers blijven up-to-date van nieuwe ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied.

De landelijke score op zeggenschap over 'Personeelsbeleid en ontwikkeling' is het laagst, daarna de score op 'Leiding die faciliteert', al wijkt die niet significant af van 'Zeggenschapsstructuren'. Binnen 'Personeelsbeleid en ontwikkeling' is de meeste verbetering te behalen in dat aan nieuwe medewerkers wordt duidelijk gemaakt hoe zij kunnen meebepalen in beleid dat hen aangaat. Daarnaast is de meeste verbetering mogelijk in de invloed op de teamsamenstelling (aantal, vakbekwaamheid en ervaring van de teamleden). In het thema 'Leiding die faciliteert' is de meeste verbetering mogelijk in de zichtbaarheid en beschikbaarheid van de Raad van Bestuur en daarnaast is het serieus nemen van de zorgen van de VVVB'ers.

De gemiddelde totaalscore van de beste 10% van de organisaties per thema is als volgt:

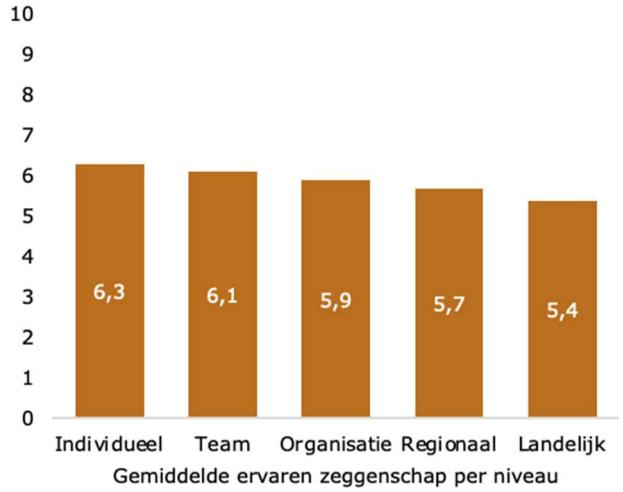
- Interprofessionele samenwerking=7,2
- Autonomie=6,9
- Kwaliteitsverbetering=6,8
- Imago=6,9
- Zeggenschapsstructuren=6,7
- Kennis- en datagedreven werken=6,4
- Leiding die faciliteert=6,9
- Personeelsbeleid en ontwikkeling=6,2

Items die aandacht verdienen

Op een aantal items van de MEZ wordt lager gescoord dan op andere. VVVB'ers ervaren het minst vaak structurele tijd voor kwaliteitsverbetering (35,1%), terwijl 88,9% aangeeft medeverantwoordelijk te zijn voor kwaliteitsverbetering. Daarnaast valt op dat 39,9% aangeeft zeggenschap te hebben over wat geregistreerd moet worden en 41,6% heeft zeggenschap over hoe geregistreerd moet worden.

Niveau ervaren zeggenschap

De vragen uit de MEZ hebben betrekking op individueel-, team- of organisatieniveau. Het niveau is geassocieerd met de ervaren zeggenschap – zie Tabel 65 in Bijlage 5. Op individueel niveau zijn de items het meest positief beoordeeld en op landelijk niveau het minst positief – zie Tabel 65 in Bijlage 5. Alle niveaus verschillen van elkaar en scores nemen incrementeel toe als het niveau dichter bij het individu komt – zie Tabel 66. Het grootste verbeterpunt van de items op landelijk niveau is de ervaren invloed op nationale besluiten – zie Tabel 38 in Bijlage 3.



Figuur 6: ervaren zeggenschap per niveau

Cijfer kwaliteit van zeggenschap per niveau

De cijfers die de VVVB'ers hebben gegeven aan de kwaliteit van de zeggenschap volgen een ander patroon per niveau. De VVVB'ers beoordelen de kwaliteit van de zeggenschap namelijk gemiddeld met een 6,4 op individueel niveau, 6,6 op teamniveau en 5,8 op organisatieniveau. De totaalscore op de items van zeggenschap op individueel niveau correleren wel met het cijfer voor de kwaliteit van de zeggenschap op individueel niveau (r=0,50), op teamniveau (r=0,57), op regionaal niveau (r=0,64).

Focus op werkvoorwaarden of dagelijkse beroepsuitoefening

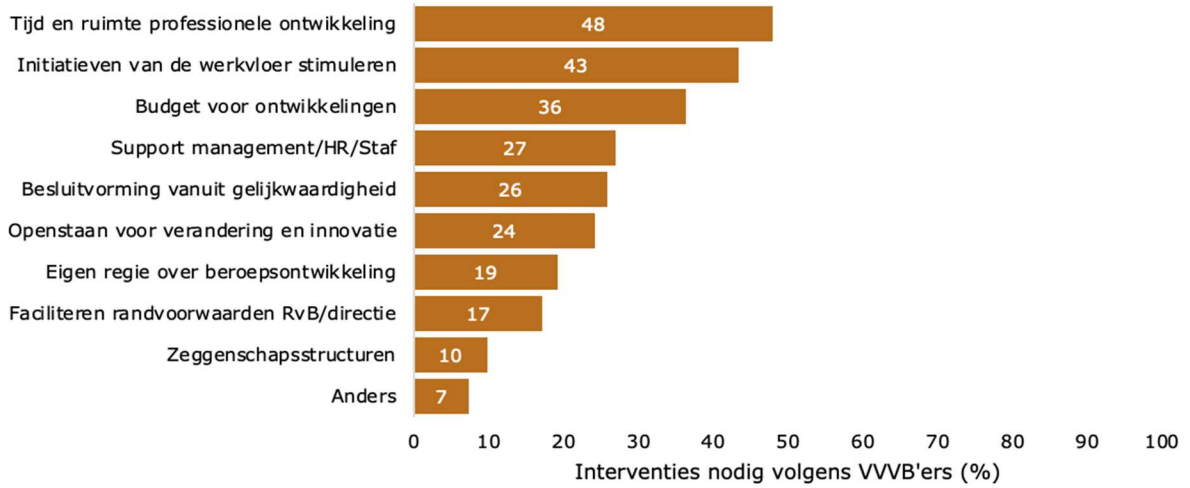
De MEZ is deels gericht op items die van invloed zijn op werkvoorwaarden en deels op items die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening. Deze focus is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van VVVB'ers – zie Tabel 65. De gemiddelde score van VVVB'ers op items over besluiten die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening is 6,1. De gemiddelde score op items over besluiten die van invloed zijn op werkvoorwaarden is significant lager 5,9 – zie Tabel 66.

Tevredenheid met huidige autonomie en zeggenschap

Naast de resultaten MEZ, waarmee VVVB'ers aangeven in hoeverre (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn, hebben ze aangegeven of ze tevreden zijn met de huidige mate van autonomie en zeggenschap. Landelijk geeft ruim de helft van de VVVB'ers aan (veel) meer zeggenschap te wensen (52,2%) en ongeveer een kwart heeft behoefte aan (veel) meer autonomie (25,5%). Overige uitkomstvariabelen uit de MEZ worden weergegeven in Bijlage 4.

Interventies nodig volgens VVVB'ers

VVVB'ers zien 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling', 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren' en 'Budget voor ontwikkelingen' als de top 3 ontwikkelingen of interventies die nodig zijn om zeggenschap te versterken in de organisatie – zie Figuur 7. 'Installeren of versterken van zeggenschapsstructuren' en 'Faciliteren van randvoorwaarden' worden het minst frequent aangegeven.



Figuur 7: ontwikkelingen nodig om zeggenschap te versterken

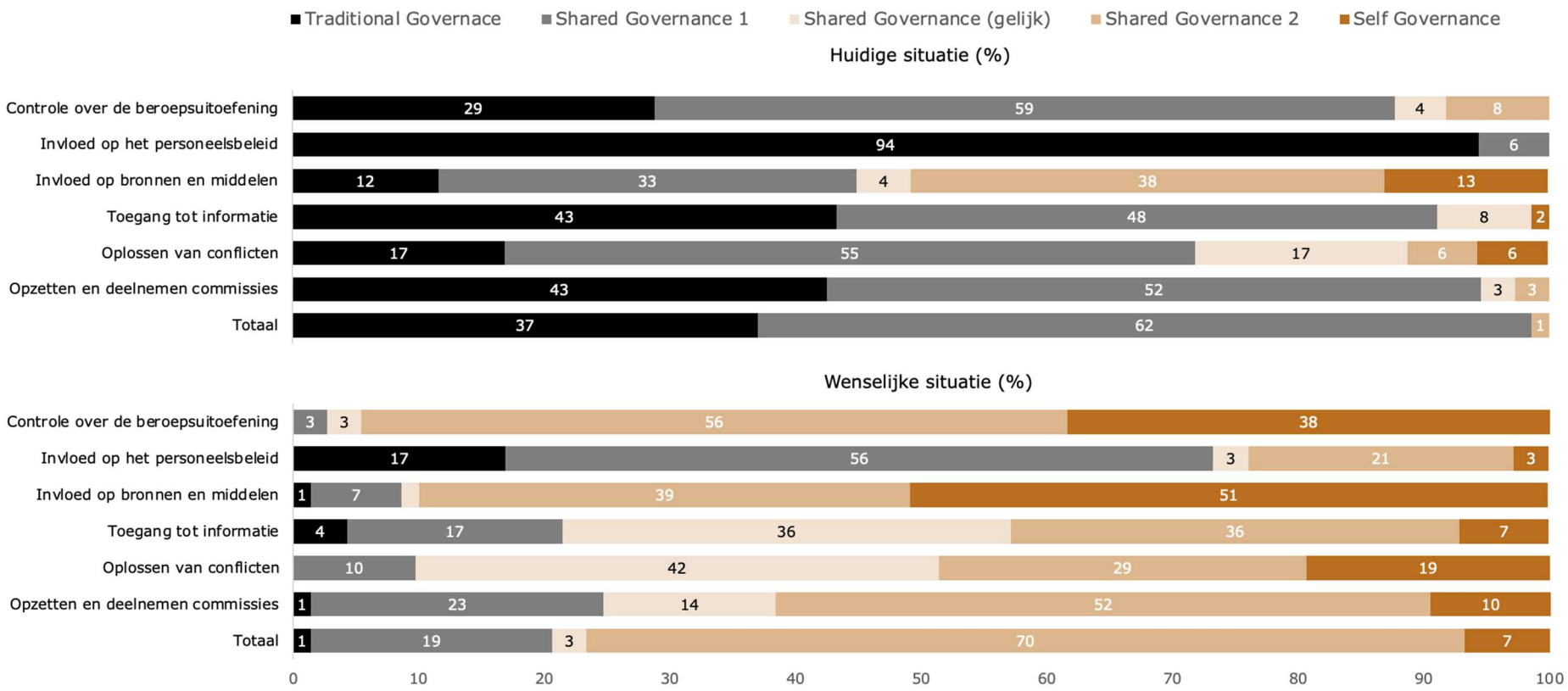
Formele zeggenschap – totaalscore MFZ

Op basis van de totaalscore op de MFZ is bepaald dat in de huidige situatie, op één na, alle deelnemende organisaties in de categorie 'Traditional governance' (37%) of 'Shared governance 1' (62%) vallen. Bij 'Traditional governance' is de zeggenschap belegd bij het management/bestuur en bij 'Shared governance 1' is de zeggenschap gedeeld, met een beetje input van VVVB'ers, maar voornamelijk belegd bij het management – zie Figuur 8. Van de deelnemende organisaties wenst 92% gedeelde zeggenschap, veelal (70%) in een vorm van waarbij de zeggenschap voornamelijk ligt bij de VVVB'ers met een beetje input van het management ('Shared governance 2'). Een aantal organisaties wenst 'Self-governance', waarbij de zeggenschap echt bij de VVVB'ers ligt. Over het geheel wensen organisaties de huidige situatie van 'Traditional governance'/'Shared governance 1' dus om te zetten naar 'Shared governance 1'/'Shared governance 2'.

Formele zeggenschap – dimensies MFZ

Per dimensie van de MFZ is de zeggenschap in organisaties anders belegd. VVVB'ers hebben over het algemeen de meeste formele zeggenschap op 'Invloed op bronnen en middelen'. In de huidige situatie is de 'Invloed op bronnen en middelen' gedeeld bij 75% van de organisatie, met een grote rol voor VVVB'ers (Shared governance 2=38% en Self-governance=13%). Organisaties wensen op 'Invloed op bronnen en middelen' het vaakst 'Self governance' (51%).

Voor de dimensie 'Invloed op personeelsbeleid' is de zeggenschap grotendeels traditioneel ingericht, terwijl dit in de wenselijke situatie voor 80% van de organisaties gedeeld zou moeten zijn, met 56% in de categorie 'Shared governance 1', waarbij zeggenschap voornamelijk is belegd bij het management, met een beetje input van VVVB'ers. 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.



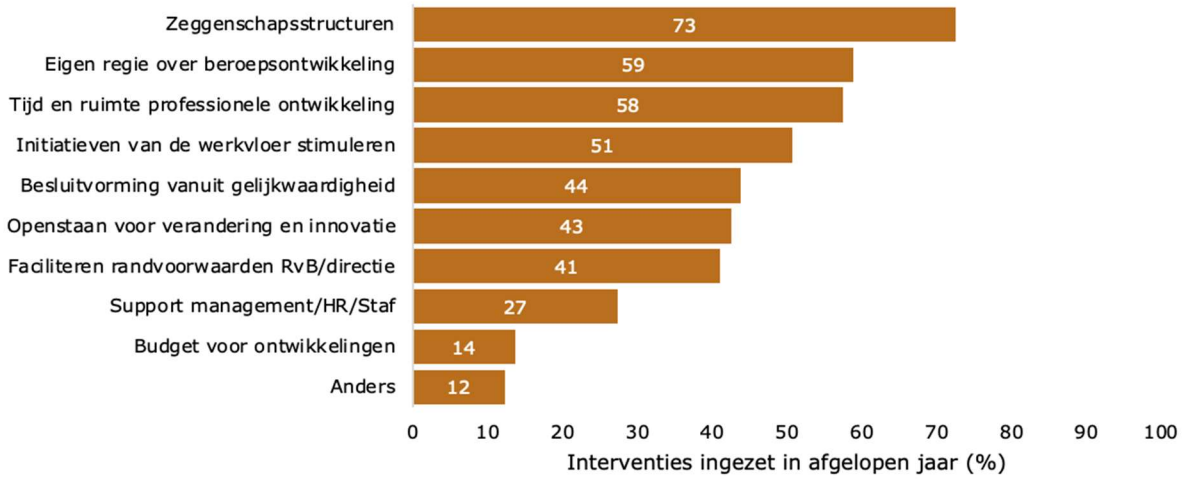
Figuur 8: percentage organisaties per type zeggenschap, in de huidige- en wenselijke situatie

Interventies nodig volgens vertegenwoordigers van VVVB'ers

In de MFZ hebben vertegenwoordigers van VVVB'ers van 93,1% van de organisaties die deze vragenlijst hebben ingevuld aangegeven dat binnen de organisaties activiteiten aanwezig zijn om zeggenschap te verbeteren. Bovendien geeft 66,7% aan dat activiteiten worden ondernomen om te zorgen dat het bevorderen van de zeggenschap van VVVB'ers geborgd is.

De vertegenwoordigers van VVVB'ers hebben aangegeven welke activiteiten (interventies/ initiatieven) in het afgelopen jaar in de organisatie zijn ingezet om zeggenschap te verbeteren/waarborgen – zie Figuur 9. 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 58 in Bijlage 4 is te zien dat de meeste interventies die in organisaties ingezet worden om de zeggenschap te versterken, interventies op organisatieniveau zijn en het minste op individueel niveau. In totaal heeft 87,7% van de organisaties minimaal één interventie op organisatieniveau-, 54,4% op team niveau- en 43,8% op individueel niveau ingezet.

In 25% van de deelnemende organisaties is een functie met beslissingsbevoegdheid over vakinhoudelijk beleid, zoals de CNO. In 93,2% 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 (2,8%). De meeste organisaties geven aan wel eens gebruik te hebben gemaakt van de middelen en mogelijkheden die het LAZ&V biedt om zeggenschap te versterken (79,2%) – zie Tabel 58 in Bijlage 4.

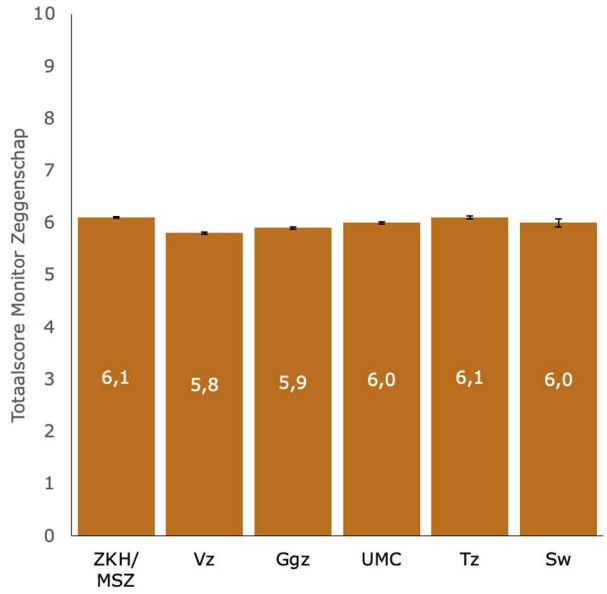


Figuur 9: ingezette interventies in het afgelopen jaar

3.4 Resultaten per branche

De landelijke monitor zeggenschap is uitgezet onder verschillende branches. Branche is geassocieerd met ervaren zeggenschap, wat betekent dat de totaalscores per branche op de MEZ verschillend zijn – zie Tabel 65. ZKH/MSZ en Thuiszorg scoren significant hoger- en ggz en Verpleeghuiszorg lager dan gemiddeld op de MEZ. Thuiszorg heeft een significant hogere score dan ggz, UMC en Verpleeghuiszorg. ZKH/MSZ scoort significant hoger dan ggz en Verpleeghuiszorg. UMC scoort significant hoger dan Verpleeghuiszorg – zie Tabel 66 in Bijlage 5.

In Figuur 10 zijn de scores op de MEZ weergegeven per branche. ZKH/MSZ en Thuiszorg hebben de hoogste totaalscore op de MEZ (6,1). In de Verpleeghuiszorg is de laagste score behaald (5,8). De categorie 'Overige' wordt buiten beschouwing gelaten, omdat het een kleine groep van verschillende branches betreft. Alle scores per branche zijn weergegeven in Tabel 59 in Bijlage 4.
De gemiddelde totaalscore van de beste 10% van de organisaties wat als streefwaarde gezien kan worden, is per branche als volgt: Ggz=6,4, Sociaal werk=6,6, Thuiszorg=6,9, UMC=6,1, Verpleeg- en verzorgingshuizen=6,3 en Ziekenhuizen en andere medisch specialistische zorg=6,4.



Figuur 10: totaalscore MEZ per branche

Thema's MEZ – per branche
In Figuur 11 zijn de landelijke themascores weergegeven per branche. Voor alle branches behalve Sociaal werk is de score op het thema 'Interprofessionele samenwerking' het hoogste en ervaart men op dat thema de meeste zeggenschap. Sociaal werk scoort het hoogste op 'Autonomie'. Alle branches scoren lager op 'Personeelsbeleid en ontwikkeling' dan op andere thema's. Thuiszorg en ZKH/MSZ scoren op vier van de acht thema's hoger dan de andere branches. Verpleeghuiszorg scoort op zes thema's lager dan de andere branches.

Niveau ervaren zeggenschap – per branche
Voor alle branches is de ervaren zeggenschap op individueel niveau het hoogst, op landelijk niveau het laagst en nemen scores incrementeel toe als de schaal van het niveau kleiner wordt. Scores op de verschillende niveaus variëren tussen branches. De gemiddelde scores van branches variëren per niveau – zie Tabel 59 in Bijlage 4:

- op individueel niveau van 6,1 (Verpleeghuiszorg) tot 6,8 (Sociaal werk)
- op teamniveau van 5,9 (Verpleeghuiszorg) tot 6,4 (Sociaal werk)
- op organisatieniveau van 5,7 (Verpleeghuiszorg) tot 6,0 (ZKH/MSZ, UMC en Thuiszorg)
- op regionaal niveau van 5,3 (Verpleeghuiszorg) tot 6,0 (Thuiszorg)
- op landelijk niveau van 5,1 (ggz) tot 5,6 (Thuiszorg)

Cijfer kwaliteit van zeggenschap per niveau – per branche
De gemiddelde cijfers voor de kwaliteit van de zeggenschap van branches variëren per niveau – zie Tabel 60 in Bijlage 4:

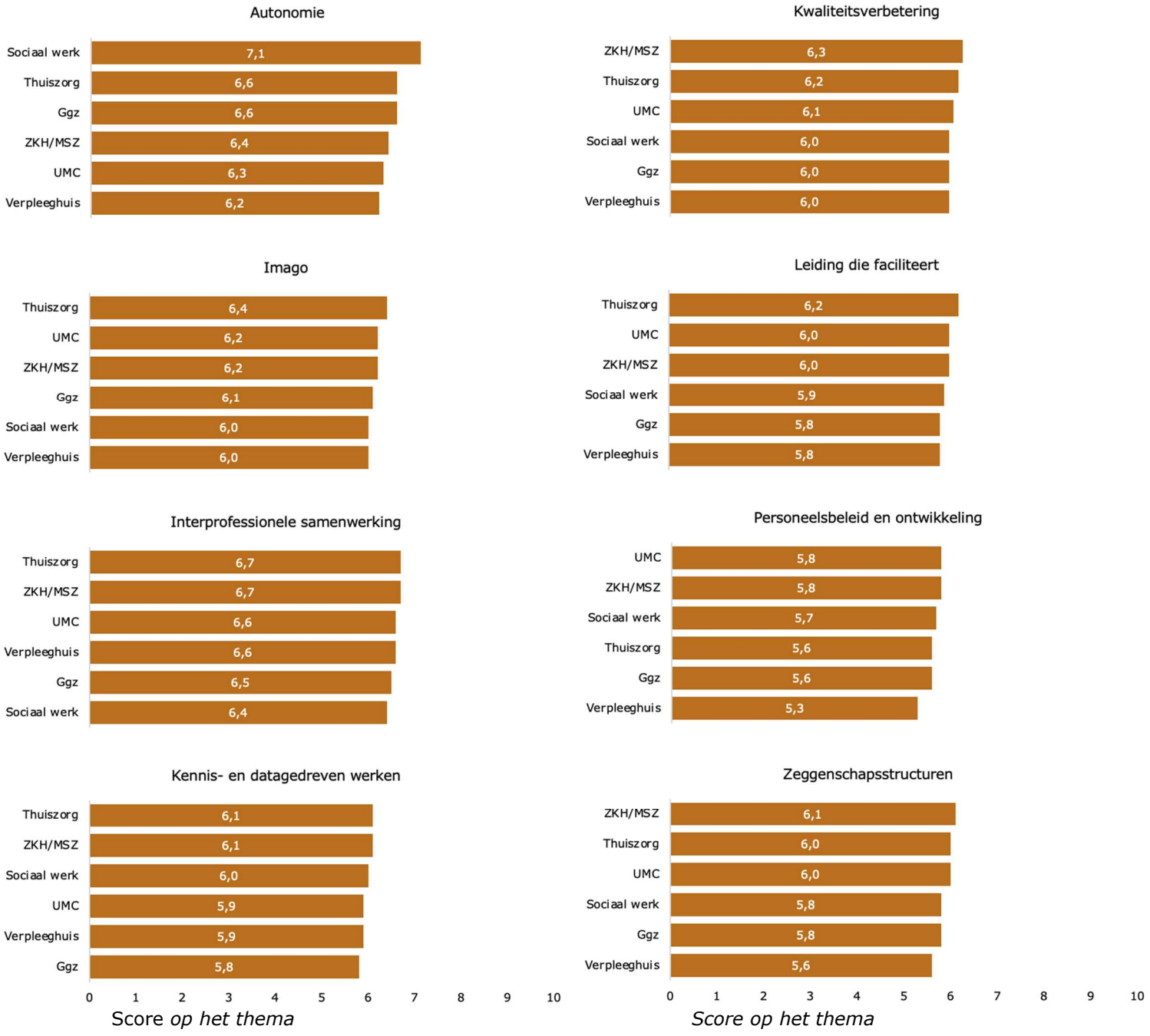
- op individueel niveau van 6,2 (Verpleeghuiszorg) tot 6,6 (Thuiszorg)
- op teamniveau van 6,4 (Verpleeghuiszorg en UMC) tot 6,8 (Thuiszorg)
- op organisatieniveau van 5,5 (ggz) tot 6,2 (Thuiszorg)

Focus op werkvoorwaarden of dagelijkse beroepsuitoefening – per branche

In alle branches wordt meer invloed ervaren op de dagelijkse beroepsuitoefening dan op de werkvoorwaarden. Deze scores variëren tussen branches – zie Tabel 59 in Bijlage 4. De gemiddelde scores van items over de dagelijkse beroepsuitoefening variëren van 5,8 (Verpleeghuiszorg) tot 6,2 (ZKH/MSZ en Thuiszorg) en die van items over besluiten die van invloed zijn op de werkvoorwaarden variëren van 5,7 (Verpleeghuiszorg) tot 6,0 (ZKH/MSZ en Thuiszorg).

Tevredenheid met huidige autonomie en zeggenschap – per branche

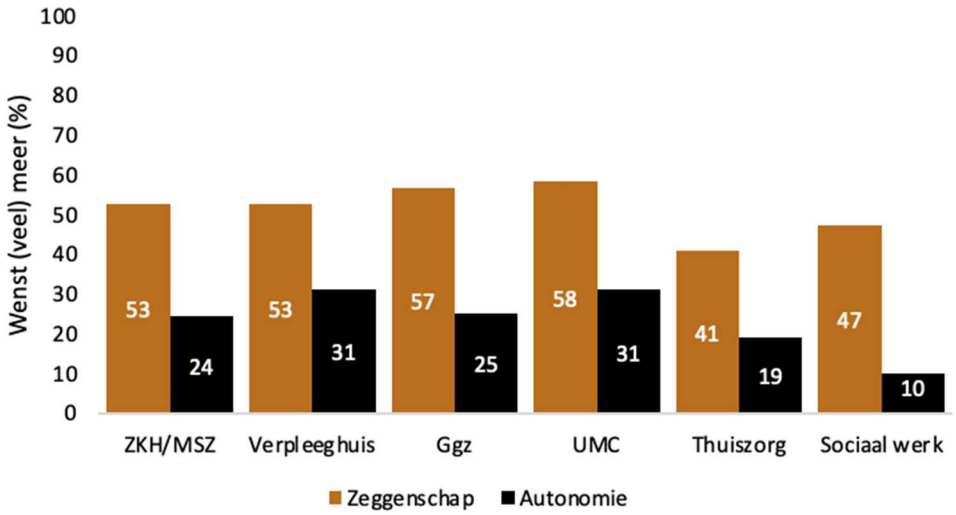
De wens voor (veel) meer zeggenschap is het grootst binnen UMC (58,3%) en de ggz (56,7%) – zie Figuur 12). Binnen de Thuiszorg wordt dit het minst aangegeven. De wens voor (veel) meer autonomie is het grootst in de Verpleeghuiszorg (31,2%) en UMC (31,1%). In Sociaal werk geven de minste VVVB'ers aan (veel) meer autonomie te wensen.



Figuur 11: scores op de thema's van de MEZ per branche

Interventies nodig volgens VVVB' ers – per 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, met percentages variërend van 46,1% (Ggz) tot 54,1% (Sociaal werk). In de Verpleeghuiszorg is dat 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren' (50,9%). In alle branches wordt 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' het minst vaak aangegeven, namelijk variërend tussen 6,8% (Sociaal werk) en 12,8% (Ggz) – zie Tabel 60 in Bijlage 4.



Figuur 12: wens voor (veel) meer zeggenschap per branche

3.5 Resultaten per regio

Thema's MEZ – per regio

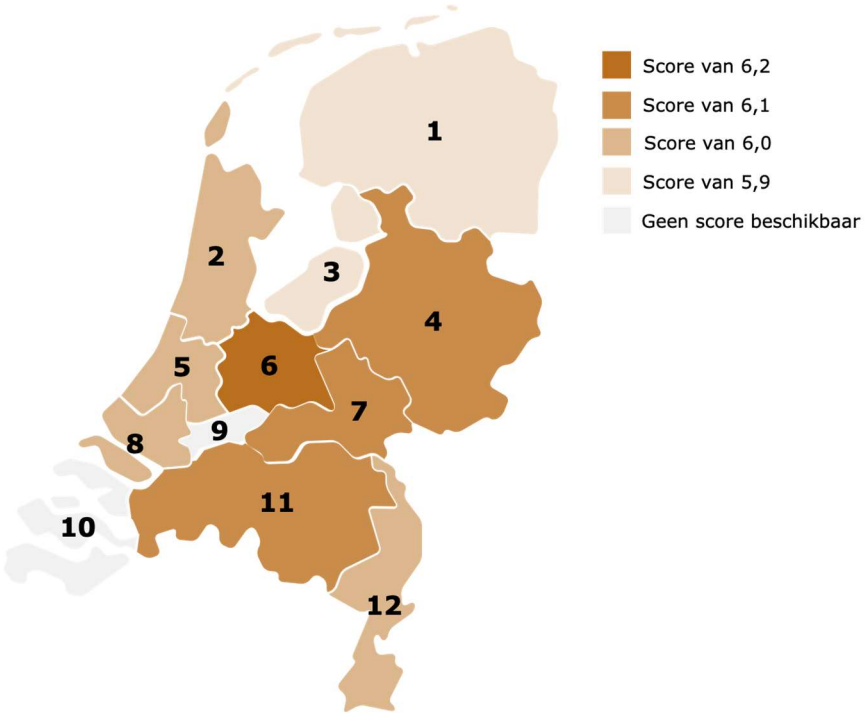
In Figuur 13 zijn de resultaten op de MEZ weergegeven per regio. Regio is geassocieerd met de score op de MEZ, wat betekent dat de score niet in iedere regio gelijk is – zie Tabel 65. Regio's 4 en 6 scoren significant hoger- en regio's 1 en 2 significant lager dan gemiddeld. Regio's 4 en 6 scoren significant hoger dan regio's 1 en 2 – zie Tabel 66. Binnen regio 6 wordt gemiddeld de hoogste totaalscore behaald, gevolgd door regio's 4, 7 en 11. In regio's 1 en 3 ervaren de VVVB'ers de minste zeggenschap, waarvan regio 3 niet significant verschilt van andere regio's.

Voor alle regio's is de score op het thema 'Interprofessionele samenwerking' het hoogste en ervaren VVVB'ers op dat thema de meeste zeggenschap, met scores tussen 6,5 (regio 1) en 6,7 (regio's 4, 6, 7 en 8). In alle regio's is de score op het thema 'Personeelsbeleid en ontwikkeling' het laagste, met scores tussen 5,5 (regio 1) en 5,8 (regio 6) – zie Tabel 62.

Niveau ervaren zeggenschap – per regio

De gemiddelde scores van regio's variëren per niveau – zie Tabel 62 in bijlage 4:

- op individueel niveau van 5,9 (regio' 1 en 3) tot 6,4 (regio 6 en 8),
- op teamniveau van regio 6,0 (regio 3) tot 6,3 (regio 4) (6,3),
- op organisatieniveau van 5,8 (regio's 1 en 3) tot 6,0 (regio 4 t/m 8, 11 en 12),
- op regionaal niveau van 5,6 (regio 1, 2, 5 en 11) tot 6,1 (regio 3),
- op landelijk niveau van 5,1 (regio 2) tot 5,8 (regio 3).



Figuur 13: resultaten MEZ per regio

Cijfer kwaliteit van zeggenschap per niveau – per regio
De gemiddelde cijfers voor de kwaliteit van de zeggenschap van regio's variëren per niveau – zie Tabel 63 in Bijlage 4:

- op individueel niveau van 6,1 (regio 3) tot 6,6 (regio 6)
- op teamniveau van 6,4 (regio 3) tot 6,8 (regio 4)
- op organisatieniveau van 5,6 (regio 5 en 12) tot 6,0 (regio 6)

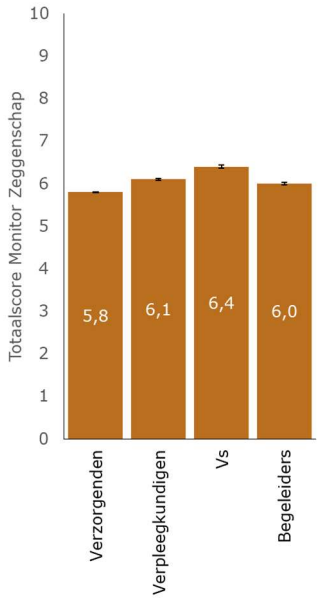
Tevredenheid met huidige autonomie en zeggenschap – per regio
De wens voor (veel) meer zeggenschap is het grootst in regio 2 (56,5%) en regio 12 (55,6%) en het kleinst in regio 3 (44,2%) – zie Figuur 12. De wens voor (veel) meer autonomie is het grootst in de regio 6 (26,9%) en regio 1 (26,8%) en het kleinst in regio 3 (18,3%).

In alle regio's is 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven als ontwikkeling die nodig is om zeggenschap te versterken in de organisatie, met percentages variërend van 45,9% (regio 8) tot 55,8% (regio 3). In alle regio's wordt 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' het minst vaak aangegeven, namelijk variërend tussen 5,4% (regio 3) en 11,3% (regio 6) – zie Tabel 63 in Bijlage 4.

Interventies nodig volgens VVVB'ers – per regio
In alle regio's is' Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven als ontwikkeling die nodig is om zeggenschap te versterken in de organisatie, met percentages variërend van 45,9% (regio 8) tot 55,8% (regio 3). In alle regio's wordt 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' het minst vaak aangegeven, namelijk variërend tussen 5,4% (regio 3) en 11,3% (regio 6) – zie Tabel 63 in Bijlage 4.

3.6 Resultaten per beroepsgroep

Beroepsgroep is geassocieerd met ervaren zeggenschap – zie Tabel 65 in Bijlage 5. De verzorgenden scoren significant lager dan alle andere beroepsgroepen – zie Tabel 66 in Bijlage 5. Verpleegkundigen en begeleiders scoren vergelijkbaar op de MEZ. Verpleegkundig specialisten ervaren significant meer zeggenschap dan de andere beroepsgroepen. De totaalscore van de MEZ is per beroepsgroep weergegeven in Figuur 14.



Figuur 14: totaalscore MEZ per beroepsgroep

3.7 Correlaties

Uitkomstvariabelen en MEZ

De totaalscore op de MEZ is negatief gecorreleerd met de vertrekintentie van VVVB'ers (r=-0,38, p<0,001) en positief gecorreleerd met de andere uitkomstvariabelen – zie Tabel 68 in Bijlage 5. Tussen de totaalscore op de MEZ en de cijfers voor kwaliteit van zeggenschap op individueel- (r=0,60, p<0,001), team- (r=0,63, p<0,001) en organisatieniveau (r=0,63, p<0,001), maar ook het aanbevelen van de zorg in de organisatie (r=0,61, p<0,001), zijn sterke correlaties. Correlaties tussen de totaalscore op de MEZ en het aanbevelen van de organisatie als werkgever (r=0,50, p<0,001), de werktevredenheid (r=0,48, p<0,001) en de ervaren kwaliteit van zorg (r=0,44, p<0,001) zijn gemiddeld. De correlaties tussen uitkomstvariabelen en de totaalscore van de MEZ zijn over het algemeen sterker dan de correlaties tussen uitkomstvariabelen en de themascores.

De thema's 'Zeggenschapsstructuren', 'Leiding die faciliteert' en 'Imago' correleren van de thema's het meest met de uitkomstvariabelen, in tegenstelling tot 'Interprofessionele samenwerking' en 'Kennis- en datagedreven werken' – zie Tabel 68 in Bijlage 5.

De items 'Inbreng serieus nemen', 'Zorgen serieus nemen', 'Innovatie gestimuleerd en gewaardeerd', 'Respect' en 'Stimulatie autonoom werken' correleren het sterkst van alle items met de uitkomstvariabelen – zie Tabel 69 in Bijlage 5. De items 'Durven afwijken van protocollen', 'Reflectietijd nemen', 'Bepalen indeling werkdag', 'Openstaan voor verandering' en 'Regels belemmeren autonomie' correleren het minst van alle items met de uitkomstvariabelen – zie Tabel 69 in Bijlage 5.

4. Conclusie en aanbevelingen

Om de zeggenschap van VVVB'ers binnen organisaties in de AZW te versterken en zicht te krijgen op de uitgangssituatie, is de LMZ afgenomen bij VVVB'ers in deelnemende organisaties, in de periode van 4 september tot en met 31 oktober 2023. De LMZ bestaat uit twee delen: de MEZ en MFZ. De monitor geeft inzicht in de mate waarin deelnemers ervaren dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn, op individueel-, team-, landelijk en regionaal niveau. Gedurende vijf jaar zal met de LMZ de ontwikkeling van de ervaren zeggenschap worden gemonitord. Het huidige rapport betreft de eerste meting.

4.1 Ervaren zeggenschap van de totale populatie VVVB'ers

De gemiddelde totaalscore op de MEZ van alle 21.337 deelnemers in Nederland is 6,0. De VVVB'ers ervaren dus gemiddeld vaker dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap wel aanwezig zijn dan niet. Echter, meer dan de helft van de VVVB'ers geeft aan (veel) meer zeggenschap te wensen en meer dan een kwart wenst ook (veel) meer autonomie. Tevens geeft de totaalscore van een 6,0 ook aan dat in het geheel nog verbetering mogelijk is om te zorgen dat de VVVB'ers op meer fronten ervaren dat zeggenschap aanwezig is.
De MEZ correleert goed met alle uitkomstvariabelen en met name met de cijfers voor de kwaliteit van de zeggenschap die VVVB'ers geven. 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 VVVB'ers behouden voor de organisaties, de branche en de zorg.
Het doel is om de komende jaren de ervaren zeggenschap te laten toenemen. In plaats van het gebruik van de gemiddelde score van alle huidige deelnemende organisaties is het raadzaam om een haalbare, maar ook stimulerende streefwaarde aan te houden die past bij de beweging die geïnitieerd is. De gemiddelde totaalscore van de beste 10% van de organisaties zou daarvoor geschikt zijn.

Het valt op dat de meeste zeggenschap wordt ervaren als het gaat om interprofessionele samenwerking. De respondenten ervaren de minste zeggenschap over personeelsbeleid en ontwikkeling. Tijd en ruimte voor ontwikkeling is daarnaast door VVVB'ers het vaakst aangeven als nodige interventie om zeggenschap te versterken. De laagst scorende stellingen binnen het thema 'Personeelsbeleid en ontwikkeling' gaan over het personeelsbeleid. In de MFZ is door de meeste organisaties aangegeven dat invloed op het personeelsbeleid nadrukkelijk bij het management/bestuur ligt. De deelnemende organisaties geven aan dat ze hierop wensen te ontwikkelen naar een situatie waarin de zeggenschap voornamelijk bij het management/bestuur blijft, maar wel met input van VVVB'ers.
In de MFZ hebben vertegenwoordigers van VVVB'ers van 93,1% van de organisaties die deze vragenlijst hebben ingevuld aangegeven dat binnen de organisaties activiteiten aanwezig zijn om zeggenschap te verbeteren. Dit hoge percentage wordt mogelijk verklaard doordat deelname aan de LMZ een duiding is van intrinsieke motivatie binnen de organisatie om zeggenschap te verbeteren. Bovendien kan deelname aan de LMZ worden gezien als een interventie om zeggenschap te versterken, namelijk doordat het bewustzijn creëert van de essentiële elementen van zeggenschap onder deelnemers.

Op itemniveau valt op dat slechts 35% structurele tijd ervaart voor kwaliteitsverbetering terwijl 89% aangeeft medeverantwoordelijk te zijn voor kwaliteitsverbetering. Als VVVB'ers ervaren dat ze verantwoordelijk zijn voor kwaliteitsverbetering, maar niet structureel de tijd hebben daarvoor kan dat leiden tot frustratie. Gebrek aan structurele tijd kan ertoe leiden dat VVVB'ers hun aandacht vooral richten op directe zorg, ten koste van investeringen in kwaliteitsverbetering. Hierdoor kan de focus verschuiven van proactieve verbeteringen naar reactieve maatregelen.

Gebrek aan structurele tijd voor kwaliteitsverbetering kan VVVB'ers belemmeren bij het verkennen en implementeren van innovatieve benaderingen en nieuwe technologieën die de kwaliteit van de zorg kunnen verbeteren en/of garanderen. Het kan resulteren in het handhaven van bestaande processen en protocollen, zelfs als betere benaderingen beschikbaar zijn wat kan leiden tot suboptimale zorg en minder effectieve behandelingsmethoden. Daarnaast kan het leiden tot verminderde arbeidstevredenheid en de kans op een burn-out vergroten. Kwaliteitsverbetering vereist open communicatie, transparantie en een cultuur van continue verbetering. Een gebrek aan tijd kan echter resulteren in verminderde aandacht voor het melden en analyseren van incidenten, waardoor de veiligheid van patiënten in het geding kan komen.
Het is aan te bevelen om verder te onderzoeken hoeveel tijd en ruimte VVVB'ers nodig hebben om te zorgen dat zij voldoende zeggenschap kunnen nemen in het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Het is raadzaam om specifieke taken en verantwoordelijkheden die gericht zijn op kwaliteitsverbetering met de beroepsgroep te duiden en deze expliciet onderdeel te laten zijn van de dagelijkse werkzaamheden van VVVB'ers. Het helpt als samen met de beroepsgroep ook gekeken wordt naar de mogelijkheden om binnen het team ruimte te maken voor kwaliteitsverbetering. Daarnaast is het aan te bevelen om een cultuur te stimuleren waarin het als vanzelfsprekend wordt beschouwd om tijd te reserveren voor kwaliteitsverbetering, door zowel het management, andere disciplines als de eigen beroepsgroep. Ondersteunende technologieën kunnen de efficiëntie van kwaliteitsverbeteringsprojecten vergroten. Het automatiseren van routinetaken kan zorgen dat meer tijd vrijkomt voor analytisch denken en acties gericht op het doorvoeren van verbeteringen. Erken en waardeer de inspanningen van VVVB'ers op het gebied van kwaliteitsverbetering wat de motivatie kan vergroten en een positieve invloed hebben op de bereidheid om tijd vrij te maken voor dergelijke activiteiten. Het is aan te bevelen dat VVVB'ers worden betrokken bij besluitvormingsprocessen met betrekking tot kwaliteitsverbetering. Dit vergroot hun gevoel van eigenaarschap en betrokkenheid. Creëer mechanismen voor regelmatige feedback en communicatie tussen leidinggevenden en VVVB'ers. Door deze aanbevelingen in overweging te nemen, kunnen zorgorganisaties een omgeving creëren waarin VVVB'ers effectief kunnen bijdragen aan kwaliteitsverbetering zonder dat dit leidt tot frustratie of afname van aandacht voor directe zorg.

Bovendien valt op itemniveau op dat 39,9% aangeeft zeggenschap te hebben over wat ze moeten registreren en 41,6% heeft zeggenschap over hoe ze moeten registreren. Als VVVB'ers niet betrokken zijn bij het vaststellen van registratie-eisen en -processen, bestaat de kans dat deze als belastend worden ervaren. Hierdoor kan een toename ontstaan van de ervaren administratieve last, wat de efficiëntie van de VVVB'ers kan verminderen. Zonder inspraak in het registratieproces bestaat het risico dat VVVB'ers informatie vastleggen die zij niet als cruciaal beschouwen voor de patiëntenzorg, wat kan leiden tot suboptimale (onnauwkeurige en niet consistente) registraties en mogelijk het missen van belangrijke gegevens. Het vermogen om trends en patronen te identificeren kan daardoor verminderen. Het gebrek aan zeggenschap over wat te registreren en hoe te registreren kan leiden tot weerstand tegen het registreren van bepaalde gegevens, vooral als VVVB'ers het nut of de relevantie ervan niet begrijpen.
Om te zorgen dat VVVB'ers zeggenschap ervaren over wat ze registreren en hoe ze registreren, is het aan te bevelen om de betrokkenheid van zorgverleners te vergroten bij het bepalen van registratie-eisen en -processen. Een participatieve aanpak kan helpen om dit te bereiken, waarbij zorgverleners worden betrokken bij besluitvorming, regelmatige communicatie en het bieden van training en ondersteuning om de waarde van nauwkeurige registraties te benadrukken.

VVVB'ers ervaren vaker zeggenschap over besluiten die van invloed zijn op dagelijkse beroepsuitoefening dan over besluiten die van invloed zijn op werkvoorwaarden. De ervaren zeggenschap is het grootst op individueel niveau en neemt steeds verder af op team-, organisatie-, regionaal- en landelijk niveau. VVVB'ers zijn echter positiever over de kwaliteit van zeggenschap op teamniveau dan op individueel- en organisatieniveau.

Als VVVB’ers minder zeggenschap ervaren op hogere niveaus (organisatie, regionaal, landelijk), kan dit leiden tot een gebrek aan betrokkenheid bij bredere beleidsbeslissingen die van invloed zijn op hun beroepsuitoefening en werkvoorwaarden. Een mogelijk gevolg hiervan is dat het kan resulteren in een gevoel van vervreemding en verminderde motivatie. Als de zeggenschap afneemt op hogere niveaus, kan dit resulteren in een gebrek aan representativiteit van de ervaringen en behoeften van VVVB’ers bij het formuleren van beleid. Beleidsmaatregelen kunnen daardoor mogelijk niet goed aansluiten bij de werkelijke behoeften in de directe zorg.

Het is aan te bevelen om te zorgen voor actieve betrokkenheid van VVVB'ers bij het formuleren van beleid op landelijk niveau. Het creëren van adviesraden, commissies of andere participatieve structuren en/of open communicatiekanalen tussen landelijke beleidsmakers en VVVB’ers kunnen helpen om de betrokkenheid te verwezenlijken op landelijk niveau. Tevens is het raadzaam dat VVVB'ers adequaat worden vertegenwoordigd in landelijke organisaties en platforms die beslissingen nemen die van invloed zijn op de beroepsuitoefening en werkvoorwaarden en dat dit duidelijk gecommuniceerd wordt naar de beroepsgroep.

Op regionaal niveau is het aan te bevelen om de vorming van regionale werkgroepen te stimuleren waarin VVVB’ers samenwerken met beleidsmakers om regionale specifieke behoeften en uitdagingen te identificeren. Het is aan te bevelen dat VVVB’ers vertegenwoordigd zijn in regionale gezondheidsplanning en beleidsvorming en dit ook duidelijk te communiceren naar de beroepsgroep.

Op organisatieniveau is het aan te bevelen om participatieve besluitvormingsprocessen te implementeren, waarin VVVB’ers worden betrokken bij beslissingen die hun dagelijkse werk en de werkvoorwaarden beïnvloeden. Het is raadzaam om op organisatieniveau de bijdrage van de VVVB’ers te waarderen, VVVB’ers de mogelijkheid te bieden om hun vaardigheden te ontwikkelen en samenwerkings- en ondersteunende structuren op te bouwen. Het verbeteren van interne communicatiekanalen en feedbackmechanismen binnen de organisatie kan ervoor zorgen dat VVVB’ers hun standpunten kunnen delen en betrokken zijn bij de besluitvorming. Vanuit de MFZ kwam naar voren dat gemiddeld bij de meeste organisaties de zeggenschap voornamelijk bij het management/bestuur ligt, met in mindere mate input van VVVB’ers, terwijl dit in de wenselijke situatie voornamelijk bij de VVVB’ers zou liggen met een beetje input van het management/bestuur. De gewenste situatie wijkt dus sterk af van de huidige situatie. Het is aan te bevelen om VVVB’ers samen met het management/bestuur verder te laten specificeren waar welke zeggenschap formeel belegd moet zijn.
Het valt op dat het installeren of versterken van zeggenschapsstructuren het minst vaak wordt aangegeven als ontwikkeling die volgens de VVVB’ers nodig is om zeggenschap te versterken binnen de organisatie. Uit de resultaten van de MFZ blijkt dat organisaties in het afgelopen jaar het meest is ingezet op activiteiten in deze categorie.

Op teamniveau is het aan te bevelen om regelmatig team overleggen en feedbacksessies te faciliteren waarin VVVB’ers ideeën kunnen delen over hoe de kwaliteit van de zorg en de werkvoorwaarden op teamniveau kunnen worden verbeterd. Het is raadzaam om datgene wat uit teamoverleggen komt ook weer samen te laten komen op organisatieniveau, zodat goed gesignaleerd kan worden wat nodig is om de directe zorg en de werkvoorwaarden te verbeteren. Daarnaast is het nodig om te zorgen dat initiatieven samengebracht kunnen worden, de samenwerking wordt versterkt en het leren van elkaar onder teams wordt gestimuleerd.

Op individueel niveau is mentorschap en coaching een mogelijkheid om individuele VVVB'ers te ondersteunen bij het identificeren en realiseren van hun professionele doelen. Het is aan te bevelen om ook de leidinggevende te leren hoe ze de VVVB'ers goed kunnen ondersteunen om zeggenschap te leren nemen. Het is belangrijk dat VVVB'ers ook mogen leren om zeggenschap te nemen als het nog nooit of niet vaak van hen is gevraagd. Door het bevorderen van onafhankelijke en gedeelde besluitvorming kan op individueel niveau verrijking gegeven worden aan het werk en de empowerment van de VVVB'ers als zij daar behoefte aan hebben. Moedig individuele VVVB'ers aan tot zelfreflectie over hun eigen autonomie en zeggenschap. Het ontwikkelen van bewustzijn kan de motivatie vergroten om betrokken te zijn bij verbeteringsinitiatieven.

De totaalscore op de MEZ is geassocieerd met de zowel de beroepsgroep, de branche, als de regio wat duidt op verschillen in de ervaren zeggenschap binnen deze genoemde groepen. In onderstaande paragrafen zal daar verder op ingegaan worden.

4.2 Beroepsgroepen

Het merendeel van de respondenten is verpleegkundige gevolgd door verzorgende. De resultaten van de MEZ laten een duidelijk verschil zien tussen de beroepsgroepen, waarbij de ervaren zeggenschap oploopt naar opleidingsniveau.
Beroepsgroepen met hogere opleidingsniveaus hebben vaak meer gespecialiseerde kennis en technische vaardigheden, wat kan leiden tot een grotere mate van vertrouwen in hun beslissingsvermogen en meer zeggenschap in taken die gerelateerd zijn aan hun specifieke expertise. Ook kan het zijn dat anderen meer vertrouwen hebben in beroepsgroepen met hogere opleidingsniveaus en daardoor eerder zeggenschap over beleids- en besluitvormingsprocessen bij hen leggen. Het kan ook zijn dat de beroepsgroepen met hogere opleidingsniveaus meer ervaring hebben met complexe communicatie- en samenwerkingsstijlen, waardoor ze effectiever kunnen participeren en invloed kunnen uitoefenen op besluitvormingsprocessen. De heersende organisatiecultuur kan ook van invloed zijn op hoe zeggenschap wordt verdeeld. Als de cultuur hiërarchisch is en de besluitvorming top-down plaatsvindt, kan dit de verschillen tussen beroepsgroepen vergroten.
Om deze ongelijkheden in de ervaren zeggenschap aan te pakken, is het aan te bevelen om organisatorische beleidsmaatregelen te overwegen die gericht zijn op het bevorderen van betrokkenheid van alle beroepsgroepen, het doorbreken van traditionele hiërarchieën en het creëren van een cultuur waarin diverse beroepsgroepen gelijkwaardige kansen hebben om betrokken te zijn bij besluitvorming, vanuit een duidelijke professionele identiteit.
Het ontwikkelen van programma's en initiatieven die actief de participatie van alle beroepsgroepen en opleidingsniveaus aanmoedigen in besluitvormingsprocessen is aan te bevelen. Mentor- en leiderschapsontwikkelingsprogramma's die professionals met verschillende achtergronden ondersteunen om betrokken te raken bij besluitvormingsprocessen en leiderschapsrollen op zich te nemen kunnen mogelijk helpend zijn. Het is aan te bevelen om gelijke kansen voor opleiding en capaciteitsopbouw aan te bieden aan alle beroepsgroepen, ongeacht hun opleidingsniveau, om ervoor te zorgen dat ze goed zijn uitgerust om deel te nemen aan besluitvormingsprocessen.
Tevens is het aan te bevelen dat de communicatie toegankelijk is, via toegankelijke communicatiekanalen en -platforms waarin alle beroepsgroepen op een gelijkwaardige manier hun standpunten kunnen delen en betrokken kunnen worden bij besluitvorming. Transparantie in besluitvormingsprocessen is wenselijk waarbij ook verantwoording af wordt gelegd over hoe beslissingen worden genomen. Het vertrouwen kan hierdoor vergroten en ervoor zorgen dat professionals zich gehoord en vertegenwoordigd voelen. Het is raadzaam om passend gebruik te maken van de expertise van ieder opleidingsniveau. Dat betekent dat de beroepsgroepen goed geëquipeerd moeten zijn om zeggenschap te kunnen nemen, maar ook dat aan hen de juiste vragen en vraagstukken voorgelegd worden die passen bij de kennis en expertise van deze beroepsgroep.

Tenslotte is het aan te bevelen om te zorgen dat het gelijkwaardigheidsprincipe 'ieders kennis is anders, maar gelijkwaardig' en rechtvaardigheid zijn verankerd in de kernwaarden van de organisatie en integraal onderdeel zijn van de cultuur.

Bij het interpreteren van de resultaten is het belangrijk dat rekening gehouden wordt met het verschil in de omvang van de populatie per beroepsgroep.

4.3 Branches

De grootste groep VVVB'ers is werkzaam in de ZKH/MSZ. VVVB'ers in ZKH/MSZ en in de Thuiszorg ervaren de meeste zeggenschap. Dat kan te maken hebben met de wijze waarop zelfstandig gewerkt wordt in de Thuiszorg, maar de MEZ gaat veel verder dan alleen autonomie.
In de Verpleeghuiszorg is de ervaren zeggenschap en de kwaliteit van zeggenschap (op individueel- en teamniveau) het laagst beoordeeld. De wens voor meer autonomie is hier ook het grootst. In de Verpleeghuiszorg wordt als nodige ontwikkeling het vaakst aangegeven dat initiatieven van de werkvloer gestimuleerd moeten worden om de zeggenschap te versterken. In de Thuiszorg daarentegen wordt op zowel regionaal als landelijk niveau de meeste zeggenschap ervaren en de kwaliteit van zeggenschap het meest positief beoordeeld. Het valt op dat de ervaren zeggenschap het meest aanwezig is als het gaat om interprofessionele samenwerking in alle branches. Sociaal werk vormt hierbij een uitzondering, daar is autonomie het meest aanwezig.
Aangezien de ervaren zeggenschap verschilt per branche, is het aan te bevelen om in landelijke en regionale initiatieven ter versterking van de zeggenschap naast algemene ontwikkelingen voor de gehele beroepsgroep VVVB'ers te ontwikkelen ook aandacht te hebben voor branchespecifieke aandachtsgebieden.

Om organisaties te helpen de juiste prioriteiten te stellen wordt aanbevolen de streefwaarde te gebruiken per branche om verbeteringen te identificeren voor specifieke organisaties.

4.4 Regio's

Wat betreft de regio's wordt in regio Utrecht, Gooi & Vechtstreek, Amersfoort-Eemland de meeste zeggenschap ervaren en in regio Flevoland de minste. Bij de interpretatie van de resultaten moet rekening worden gehouden met de populatie in sommige regio's niet zo groot is. VVVB'ers in Flevoland ervaren het meest de aanwezigheid van regionale zeggenschap. In regio's 'Groningen, Friesland en Drenthe', 'Groot-Amsterdam, Zaanstreek, Waterland, Noord-Holland-Noord, Kennemerland, Amstelland en Meerlanden', 'Haaglanden, Nieuwe waterweg noord en Rijnstreek' en Noord-Brabant wordt de minste regionale zeggenschap ervaren. Aangezien de ervaren zeggenschap verschilt per regio, is het aan te bevelen om regionale initiatieven ter versterking van de zeggenschap naast algemene ontwikkelingen voor de gehele beroepsgroep VVVB'ers te ontwikkelen en aandacht te hebben voor regiospecifieke aandachtsgebieden.

4.5 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Het onderzoek en data van de LMZ zijn continu in ontwikkeling en zullen in het komende jaar aangepast worden waar nodig vanuit resultaten en expertise en ervaring van deelnemende organisaties. Het streven is om de LMZ te laten groeien in aantal deelnemers, met extra aandacht voor de branches die in dit jaar minder vertegenwoordigd zijn. De resultaten van de LMZ bieden veel mogelijkheden om relaties te onderzoeken, bijvoorbeeld tussen activiteiten/interventies die ingezet zijn door organisaties, interventies die nodig zijn volgens VVVB'ers en de resultaten op de LMZ. Dergelijk onderzoek kan waardevol zijn voor organisaties in hun keuze en implementatie van effectieve interventies. Met betrokken stakeholders worden mogelijkheden voor vervolgonderzoek verder onderzocht.

4.6 Limitaties

De LMZ is gebaseerd op cross-sectionele gegevens en daarom kan geen causaliteit definitief vastgesteld worden.
Van alle respondenten die gestart zijn is 18,2% vroegtijdig gestopt met invullen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de invulduur van de vragenlijst langer was dan beoogd en gecommuniceerd aan deelnemers. Het verkorten van de vragenlijst met behoud van een goede betrouwbaarheid zal een doel zijn voor de hermeting. Het is aan te bevelen om op basis van experts en nadere psychometrische evaluatie van de MEZ de vragenlijst in te korten en/of te vereenvoudigen zodat de invulduur voor de VVVB'ers verkort.
Nog een mogelijke verklaring voor het vervroegd afhaken is dat het niet mogelijk was om tussentijds antwoorden op te slaan, waardoor deelnemers niet later verder konden gaan met het invullen van de vragenlijst. Voor dit laatste is gekozen om de privacy en anonimiteit van deelnemers volledig te waarborgen. De betrouwbaarheid van het thema 'Autonomie' is lager in de MEZ dan deze was in de A tot Z scan. Bij het evalueren en herzien van de vragenlijst zal extra aandacht zijn voor dit thema.

Een andere limitatie is dat niet alle branches even goed vertegenwoordigd zijn in het huidige onderzoek. Jeugdzorg en Gehandicaptenzorg hebben te weinig deelnemers om uitspraken over deze branches te doen en het aantal deelnemers binnen Sociaal werk is relatief klein. Ook binnen beroepsgroepen en regio's geldt dat niet in iedere groep een evenredig aantal mensen is bereikt. Een doel voor de werving van deelnemers tijdens de hermeting(en) is om extra te richten op minder vertegenwoordigde groepen.

Referenties

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.

De Brouwer, B.J.M. (2019). Essential elements of an excellent nursing practice environment. *PhD thesis.*

Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M. & Griffiths, P. (2020) Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, *18(41)*, 1-17.

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"

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.

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.

Prognosemodel Zorg en Welzijn (2023). Geraadpleegd op woensdag 8 december 2023 via: https://prognosemodelzw.databank.nl/dashboard/dashboard-branches/totaal-zorg-en-welzijn--breed-

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 (2021). Resultaten doorlopend uitstroomonderzoek 2021. *Factsheet.*

Silber, J.H., Rosenbaum, P.R., MgHugh, 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.

Sociaal-Economische Raad (SER) (2021). Aan de slag voor de zorg. Een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt. 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., Hendrikx, 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.

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) (2020). Het betere werk. De nieuwe maatschappelijke opdracht. Den Haag.

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 – In- en exclusiecriteria Monitor Zeggenschap

Inclusie:

- Verpleegkundigen
- Verpleegkundig Specialisten
- Verzorgenden
- Begeleiders*

Binnen AZW-branches (smal):

- Ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg
- Universitair medische centra
- Verpleeghuiszorg
- Thuiszorg
- Geestelijke gezondheidszorg
- Gehandicaptenzorg
- Sociaal werk

werkzaam in de **directe** zorg of begeleiding,

Voor **Jeugdzorg** worden de volgende functietitels aangehouden:

- Jeugdzorgwerkers
- Gedragswetenschappers

Exclusie:

- Administratie
- Automatisering
- Facilitair
- Direct ondersteunend Primair Proces
- Teamleiders/managers en staf die niet werkzaam zijn in de directe zorg,

* Op de volgende pagina worden de functies weergegeven die onder 'begeleiders' worden verstaan,

Begeleiding (algemeen)

- Agogisch medewerker
- Activiteitenbegeleider
- Gezinsbegeleider
- Coördinator activiteiten en welzijn
- Activiteitenbegeleider bijzondere groepen
- Ouderenadviseur
- Agogisch begeleider complexe problematiek
- Agogisch begeleider
- Medewerker dagbesteding
- Pedagogisch medewerker
- Coördinator activiteitenaanbod

Sociaal werk

- Sociaal pedagogisch werker
- Sociaal pedagogisch hulpverlener

Gehandicaptenzorg

- Begeleider gehandicaptenzorg
- Ondersteunend begeleider gehandicaptenzorg
- Begeleider gehandicaptenzorg intensieve verzorging/verpleging
- Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg
- Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg/intensieve begeleiding
- Begeleider gehandicaptenzorg/intensieve begeleiding
- Ondersteunend begeleider gehandicaptenzorg/intensieve verzorging/verpleging
- Begeleider gehandicapten besloten wonen
- Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg/intensieve verzorging/verpleging
- Persoonlijk begeleider gehandicapten besloten wonen

Jeugdzorg

- Persoonlijk begeleider psychiatrische zorg
- Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige
- Trajectbegeleider
- Persoonlijk begeleider psychiatrische zorg/intensieve begeleiding
- Begeleider psychiatrische zorg

Thuiszorg

- Gezinshulpverlener
- Thuisbegeleider
- Persoonlijk ambulant begeleider

Behandeling

- Maatschappelijk werker
- Bedrijfsmaatschappelijk werker
- Medisch maatschappelijk werker UMC
- Gezinsmaatschappelijk werker

Ook sociaal cultureel werkers en cliënt ondersteuners zijn geïncludeerd,

Voorbeelden van functies die **niet** onder de term 'begeleider' vallen zijn: (vak)therapeuten, reclasseringswerkers, (coördinerend) jobcoach, medewerker veilig thuis, casemanager dementie, telefonisch hulpverlener, mimakker, budgetconsulent, sociale raadsman, contactmedewerker, afdelingsassistent, assistent groepsbegeleider, verlofbegeleider en werkbegeleider (dagbesteding),

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

In deze paragraaf worden demografische gegevens weergegeven van het totaal (Tabel 7 t/m Tabel 13), per branche (Tabel 14 t/m Tabel 21) en per regio (Tabel 22 t/m Tabel 29).

Tabel 7: respondenten per beroepsgroep

Beroepsgroep	Perc (N)
Verpleegkundigen	74,9% (15.971)
Verzorgenden	15,0% (3.192)
Verpleegkundig specialisten	4,1% (873)
Begeleiders	6,1% (1.301)
Totaal	100% (21.337)

Tabel 8: respondenten per functie

Functie	Perc (N)
Verpleegkundig specialist	3,8% (815)
Verpleegkundig specialist i.o.	0,7% (148)
Gespecialiseerd verpleegkundige	30,9% (6.590)
Gespecialiseerd verpleegkundige i.o.	2,5% (529)
Verpleegkundige	36,8% (7.843)
Verpleegkundige i.o.	2,5% (524)
Verzorgende	2,0% (433)
Verzorgende i.o.	0,3% (56)
Verzorgende IG	12,1% (2.573)
Verzorgende IG i.o.	0,6% (123)
Begeleider	5,7% (1.207)
Begeleider i.o.	0,2% (35)
Meewerkend teammanager/leidinggevende	2,2% (461)
Totaal	100% (21.337)

Tabel 9: respondenten per hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding

Basisopleiding	Perc (N)
Master Advanced Nursing Practice (VS)	3,7% (798)
Hbo verpleegkunde	34,4% (7.326)
Inservice verpleegkunde	12,0% (2.548)
Mbo verpleegkunde	23,8% (5.066)
Verzorgende	1,1% (224)
Verzorgende IG	11,9% (2.535)
Helpende	0,8% (179)
Medewerker Maatschappelijke Zorg (niv 3)	0,2% (33)
Pers, Begeleider Maatsch, Zorg (niv 4)	0,5% (107)
Pers, Begeleider Spec, Doelgroepen (niv 4)	0,8% (160)
Sociaal Pedagogisch Hulpverlener (hbo)	2,0% (419)
Basisopleiding nog niet afgerond (i.o.)	0,8% (166)
Anders	8,1% (1.730)
Totaal	100% (21.337)

Tabel 10: respondenten per jaren werkervaring in de zorg/begeleiding in totaal en in de huidige organisatie

	Totaal	In huidige organisatie
Werkervaring in zorg/begeleiding	Perc (N)	Perc (N)
< 3 maanden	0,4% (91)	1,9% (397)
3 maanden - 2 jaar	3,0% (637)	12,3% (2.617)
2 - 5 jaar	14,0% (2.954)	23,4% (4.976)
6 - 15 jaar	27,6% (5.801)	27,2% (5,.776)
16 - 25 jaar	21,6% (4.548)	18,0% (3.821)
26 - 35 jaar	17,8% (3.736)	10,6% (2.250)
> 35 jaar	15,6% (3.278)	6,6% (1.397)
Totaal	100% (21.337)	100% (21.337)

Tabel 11: respondenten per leeftijdscategorie

Leeftijdscategorie	Perc (N)
Jonger dan 18 jaar	0,1% (12)
18-25 jaar	11,3% (2.392)
26-35 jaar	25,0% (5.306)
36-45 jaar	19,2% (4.082)
46-55 jaar	22,3% (4.729)
56-65 jaar	21,5% (4.565)
66 jaar of ouder	0,8% (161)
Totaal	100% (21.337)

Tabel 12: respondenten per type aanstelling

Aanstelling	Perc (N)
Fulltime in loondienst (25 uur of meer)	62,2% (13.213)
Parttime in loondienst (0-24 uur)	35,2% (7.471)
Fulltime gedetacheerd (25 uur of meer)	1,6% (341)
Parttime gedetacheerd (0-24 uur)	0,8% (171)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,1% (20)
ZZP'er (0-24 uur)	0,1% (17)
Totaal	100% (21.337)

Tabel 13: respondenten die lid zijn van een zeggenschapsorgaan

Lid zeggenschapsorgaan	Perc (N)
Ja	7,1% (1.504)
Nee	92,9% (19.779)
Totaal	100% (21.337)

Tabel 14: beroepsgroepen per branche

Beroepsgroep	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
Verzorgenden	1,6% (176)	63,3% (1.963)	1,7% (48)	1,9% (44)	43,3% (950)	7,2% (11)	0,0% (0)
Verpleegkundigen	93,4% (10.052)	28,2% (874)	62,4% (1.726)	91,4% (2.092)	54,2% (1.189)	12,5% (19)	28,8% (19)
Verpleegkundig specialisten	4,4% (472)	0,9% (29)	7,6% (209)	6,3% (144)	0,6% (14)	1,3% (2)	4,5% (3)
Begeleiders	0,6% (65)	7,6% (237)	28,4% (785)	0,4% (10)	1,8% (40)	78,9% (120)	66,7% (44)
Totaal	100,0% (10.765)	100,0% (3.103)	100,0% (2.768)	100,0% (2.290)	100,0% (2.193)	100,0% (152)	100,0% (66)

Tabel 15: functies per branche

Functie	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
Verpleegkundig specialist	4,2% (454)	0,9% (27)	6,3% (175)	6,1% (140)	0,6% (14)	0,7% (1)	6,1% (4)
Verpleegkundig specialist i.o.	0,7% (71)	0,1% (3)	1,9% (52)	0,7% (16)	0,2% (4)	0,7% (1)	1,5% (1)
Gespecialiseerd verpleegkundige	46,0% (4.952)	1,5% (45)	12,6% (349)	39,2% (897)	15,3% (335)	5,3% (8)	6,1% (4)
Gespecialiseerd verpleegkundige i.o.	3,7% (396)	0,2% (5)	0,9% (26)	3,0% (68)	1,5% (32)	1,3% (2)	0,0% (0)
Verpleegkundige	38,8% (4.180)	23,0% (713)	44,8% (1.240)	42,7% (978)	32,5% (712)	4,6% (7)	19,7% (13)
Verpleegkundige i.o.	2,5% (265)	3,1% (97)	2,4% (67)	1,0% (23)	3,3% (72)	0,0% (0)	0,0% (0)
Verzorgende	0,7% (76)	7,0% (218)	0,4% (11)	0,7% (16)	4,8% (105)	4,6% (7)	0,0% (0)
Verzorgende i.o.	0,0% (3)	1,0% (31)	0,0% (1)	0,1% (2)	0,9% (19)	0,0% (0)	0,0% (0)
Verzorgende IG	0,9% (92)	52,7% (1.636)	1,3% (36)	1,0% (24)	35,7% (782)	2,0% (3)	0,0% (0)
Verzorgende IG i.o.	0,0% (4)	2,4% (73)	0,0% (0)	0,1% (2)	2,0% (43)	0,7% (1)	0,0% (0)
Begeleider	0,4% (48)	7,1% (219)	26,9% (744)	0,4% (9)	1,6% (34)	74,3% (113)	60,6% (40)
Begeleider i.o.	0,0% (2)	0,2% (6)	0,7% (20)	0,0% (0)	0,1% (2)	1,3% (2)	4,5% (3)
Meewerkend teammanager/leidinggevende	2,1% (222)	1,0% (30)	1,7% (47)	5,0% (115)	1,8% (39)	4,6% (7)	1,5% (1)
Totaal	100,0% (10.765)	100,0% (3.103)	100,0% (2.768)	100,0% (2.290)	100,0% (2.193)	100,0% (152)	100,0% (66)

Tabel 16: hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding per branche

Basisopleiding	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
Master Advanced Nursing Practice (VS)	4,1% (436)	0,9% (28)	6,4% (178)	6,0% (136)	0,7% (16)	0,7% (1)	4,5% (3)
Hbo verpleegkunde	41,0% (4.407)	5,5% (169)	31,6% (873)	53,5% (1.222)	28,6% (626)	9,3% (14)	22,7% (15)
Inservice verpleegkunde	17,4% (1.870)	1,7% (52)	6,5% (179)	14,2% (324)	5,4% (119)	1,3% (2)	3,0% (2)
Mbo verpleegkunde	29,2% (3.138)	19,5% (603)	18,3% (507)	19,3% (440)	17,2% (376)	1,3% (2)	0,0% (0)
Verzorgende	0,3% (32)	3,5% (107)	0,1% (3)	0,3% (7)	3,2% (69)	4,0% (6)	0,0% (0)
Verzorgende IG	1,0% (108)	51,7% (1.599)	1,5% (41)	1,1% (25)	34,4% (753)	4,0% (6)	4,5% (3)
Helpende	0,3% (36)	2,9% (89)	0,4% (11)	0,4% (8)	1,5% (33)	0,7% (1)	1,5% (1)
Medewerker Maatschappelijke Zorg (niv 3)	0,0% (1)	0,7% (22)	0,1% (4)	0,0% (0)	0,2% (4)	0,7% (1)	1,5% (1)
Pers. Begeleider Maatsch. Zorg (niv 4)	0,1% (6)	1,0% (30)	1,7% (47)	0,0% (0)	0,5% (11)	3,3% (5)	12,1% (8)
Pers. Begeleider Spec. Doelgroepen (niveau 4)	0,0% (4)	1,8% (56)	2,9% (81)	0,0% (0)	0,4% (9)	4,0% (6)	6,1% (4)
Sociaal Pedagogisch Hulpverlener (hbo)	0,2% (21)	0,5% (17)	11,5% (319)	0,2% (5)	0,4% (9)	25,2% (38)	15,2% (10)
Basisopleiding nog niet afgerond (i.o.)	0,7% (74)	1,1% (35)	0,8% (23)	0,3% (7)	1,2% (26)	0,7% (1)	0,0% (0)
Anders	5,7% (613)	9,2% (286)	18,0% (498)	4,8% (110)	6,2% (136)	45,0% (68)	28,8% (19)
Totaal	100,0% (10.746)	100,0% (3.093)	100,0% (2.764)	100,0% (2.284)	100,0% (2.187)	100,0% (151)	100,0% (66)

Tabel 17: werkervaring in de zorg/begeleiding per branche

Werkervaring in zorg	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
< 3 maanden	0,5% (55)	0,3% (8)	0,2% (6)	0,7% (15)	0,3% (6)	0,7% (1)	0,0% (0)
3 maanden - 2 jaar	3,3% (344)	3,1% (95)	2,4% (66)	3,2% (71)	2,2% (49)	4,7% (7)	7,6% (5)
2 - 5 jaar	14,8% (1.569)	13,7% (422)	13,3% (366)	14,8% (332)	11,1% (243)	8,1% (12)	15,2% (10)
6 - 15 jaar	27,2% (2.878)	26,0% (801)	28,7% (790)	31,7% (713)	25,1% (548)	32,2% (48)	34,8% (23)
16 - 25 jaar	20,3% (2.141)	23,2% (715)	25,7% (708)	18,8% (422)	23,6% (514)	25,5% (38)	15,2% (10)
26 - 35 jaar	17,4% (1.844)	18,9% (582)	17,7% (487)	15,2% (341)	20,5% (448)	16,1% (24)	15,2% (10)
> 35 jaar	16,4% (1.737)	14,8% (456)	11,9% (328)	15,8% (356)	17,1% (374)	12,8% (19)	12,1% (8)
Totaal	100,0% (10.568)	100,0% (3.079)	100,0% (2.751)	100,0% (2.250)	100,0% (2.182)	100,0% (149)	100,0% (66)

Tabel 18: werkervaring in de organisatie per branche

Werkervaring organisatie	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
< 3 maanden	2,1% (221)	1,4% (44)	1,9% (52)	1,6% (37)	1,9% (41)	0,7% (1)	1,5% (1)
3 maanden - 2 jaar	12,0% (1.288)	13,8% (425)	12,7% (350)	9,6% (218)	12,6% (276)	27,8% (42)	27,3% (18)
2 - 5 jaar	23,1% (2.478)	24,4% (755)	24,5% (675)	21,2% (484)	23,8% (521)	30,5% (46)	25,8% (17)
6 - 15 jaar	25,8% (2.767)	25,5% (789)	27,8% (767)	30,4% (693)	32,3% (707)	23,8% (36)	25,8% (17)
16 - 25 jaar	17,8% (1.908)	18,8% (580)	20,1% (553)	16,8% (383)	17,1% (375)	8,6% (13)	13,6% (9)
26 - 35 jaar	11,4% (1.218)	10,1% (313)	9,1% (251)	11,9% (272)	8,6% (187)	4,6% (7)	3,0% (2)
> 35 jaar	7,7% (825)	6,0% (184)	3,9% (107)	8,5% (193)	3,7% (80)	4,0% (6)	3,0% (2)
Totaal	100,0% (10.705)	100,0% (3.090)	100,0% (2.755)	100,0% (2.280)	100,0% (2.187)	100,0% (151)	100,0% (66)

Tabel 19: leeftijdscategorieën per branche

Leeftijdscategorie	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
Jonger dan 18 jaar	0,1% (6)	0,1% (4)	0,0% (0)	0,0% (1)	0,0% (0)	0,7% (1)	0,0% (0)
18-25 jaar	14,1% (1.512)	8,0% (246)	7,6% (211)	12,1% (277)	5,8% (128)	3,3% (5)	19,7% (13)
26-35 jaar	27,1% (2.901)	17,3% (534)	24,8% (685)	31,5% (719)	18,8% (412)	21,2% (32)	34,8% (23)
36-45 jaar	19,2% (2.056)	17,9% (553)	22,3% (616)	19,0% (434)	17,4% (380)	23,2% (35)	12,1% (8)
46-55 jaar	20,4% (2.188)	29,7% (918)	21,5% (593)	16,8% (383)	27,6% (604)	20,5% (31)	18,2% (12)
56-65 jaar	18,7% (2.006)	26,0% (805)	22,3% (616)	20,1% (459)	28,7% (628)	27,8% (42)	13,6% (9)
66 jaar of ouder	0,3% (35)	1,0% (32)	1,4% (39)	0,5% (12)	1,7% (37)	3,3% (5)	1,5% (1)
Totaal	100,0% (10.704)	100,0% (3.092)	100,0% (2.760)	100,0% (2.285)	100,0% (2.189)	100,0% (151)	100,0% (66)

Tabel 20: type aanstelling per branche

Aanstelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
Fulltime in loondienst (25 uur of meer)	65,2% (6.975)	46,2% (1.426)	77,3% (2.133)	74,6% (1.701)	39,7% (869)	46,0% (69)	60,6% (40)
Parttime in loondienst (0-24 uur)	32,3% (3.462)	50,0% (1.542)	20,4% (564)	22,9% (523)	58,3% (1.277)	52,0% (78)	37,9% (25)
Fulltime gedetacheerd (25 uur of meer)	1,6% (175)	2,0% (63)	1,4% (40)	1,7% (39)	1,0% (21)	1,3% (2)	1,5% (1)
Parttime gedetacheerd (0-24 uur)	0,7% (71)	1,6% (48)	0,6% (16)	0,6% (14)	1,0% (21)	0,7% (1)	0,0% (0)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,1% (10)	0,1% (3)	0,2% (6)	0,0% (1)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)
ZZP'er (0-24 uur)	0,1% (11)	0,1% (3)	0,0% (1)	0,0% (1)	0,0% (1)	0,0% (0)	0,0% (0)
Totaal	100,0% (10.704)	100,0% (3.085)	100,0% (2.760)	100,0% (2.279)	100,0% (2.189)	100,0% (150)	100,0% (66)

Tabel 21: lidmaatschap zeggenschapsorgaan per branche

Lid zeggenschapsorgaan	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
Ja	6,9% (736)	6,2% (191)	7,2% (198)	8,6% (197)	7,5% (164)	6,0% (9)	13,6% (9)
Nee	93,1% (10.006)	93,8% (2.903)	92,8% (2.563)	91,4% (2.088)	92,5% (2.020)	94,0% (142)	86,4% (57)
Totaal	100,0% (10.742)	100,0% (3.094)	100,0% (2.761)	100,0% (2.285)	100,0% (2.184)	100,0% (151)	100,0% (66)

Tabel 22: beroepsgroepen per regio

Beroepsgroep	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
Verzorgenden	26,5% (1.220)	7,9% (214)	37,4% (64)	22,1% (500)	7,3% (192)	13,3% (200)	9,7% (196)	14,8% (127)	14,1% (420)	3,0% (34)	5,2% (25)
Verpleegkundigen	64,4% (2.969)	77,4% (2.098)	53,2% (91)	68,1% (1.539)	87,3% (2.282)	81,1% (1.223)	75,2% (1.522)	78,2% (671)	72,5% (2.153)	91,8% (1.040)	80,0% (383)
Verpleegkundig specialisten	2,9% (134)	5,8% (157)	1,2% (2)	3,7% (83)	3,4% (88)	4,4% (66)	5,8% (118)	4,0% (34)	4,0% (120)	4,2% (48)	4,8% (23)
Begeleiders	6,2% (287)	8,9% (241)	8,2% (14)	6,1% (139)	2,0% (53)	1,3% (19)	9,2% (187)	3,0% (26)	9,3% (276)	1,0% (11)	10,0% (48)
Totaal	100,0% (4.610)	100,0% (2.710)	100,0% (171)	100,0% (2.261)	100,0% (2.615)	100,0% (1.508)	100,0% (2.023)	100,0% (858)	100,0% (2.969)	100,0% (1.133)	100,0% (479)

Tabel 23: functies per regio

Functie	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
Verpleegkundig specialist	2,7% (123)	5,4% (145)	1,2% (2)	3,3% (75)	3,4% (88)	4,2% (64)	5,4% (109)	3,6% (31)	3,7% (109)	4,3% (49)	4,2% (20)
Verpleegkundig specialist i.o.	0,5% (25)	1,1% (31)	0,0% (0)	0,8% (18)	0,6% (15)	0,5% (7)	0,9% (18)	0,5% (4)	0,6% (18)	0,6% (7)	1,0% (5)
Gespec. verpleegkundige	23,3% (1.073)	30,8% (834)	7,6% (13)	24,9% (562)	41,3% (1.080)	41,2% (622)	28,8% (582)	34,7% (298)	27,8% (824)	41,6% (471)	48,2% (231)
Gespec. verpleegkundige i.o.	1,7% (80)	2,7% (72)	0,6% (1)	2,0% (45)	3,9% (102)	3,6% (55)	2,0% (41)	2,7% (23)	1,7% (49)	3,0% (34)	5,6% (27)
Verpleegkundige	35,4% (1.632)	37,5% (1.016)	40,9% (70)	37,6% (850)	35,7% (933)	31,8% (479)	40,2% (814)	34,3% (294)	39,4% (1.171)	42,1% (477)	22,3% (107)
Verpleegkundige i.o.	2,5% (116)	3,1% (83)	1,8% (3)	1,8% (41)	4,0% (104)	2,4% (36)	1,2% (25)	4,4% (38)	1,8% (52)	1,7% (19)	1,5% (7)
Verzorgende	2,1% (95)	1,3% (36)	4,7% (8)	2,7% (61)	1,1% (29)	1,5% (23)	3,6% (72)	3,3% (28)	2,4% (72)	0,3% (3)	1,3% (6)
Verzorgende i.o.	0,5% (23)	0,2% (5)	0,0% (0)	0,3% (7)	0,1% (2)	0,4% (6)	0,3% (6)	0,0% (0)	0,2% (5)	0,2% (2)	0,0% (0)
Verzorgende IG	22,7% (1.048)	6,0% (162)	32,2% (55)	18,5% (418)	5,7% (149)	10,8% (163)	5,0% (102)	11,3% (97)	11,3% (335)	2,4% (27)	3,5% (17)
Verzorgende IG i.o.	1,2% (54)	0,4% (11)	0,6% (1)	0,6% (14)	0,3% (9)	0,5% (7)	0,7% (15)	0,1% (1)	0,3% (8)	0,2% (2)	0,2% (1)
Begeleider	6,0% (276)	7,9% (213)	8,2% (14)	5,9% (134)	1,7% (45)	1,2% (18)	8,7% (177)	2,7% (23)	8,7% (257)	0,6% (7)	9,0% (43)
Begeleider i.o.	0,1% (5)	0,1% (4)	0,0% (0)	0,1% (3)	0,1% (3)	0,0% (0)	0,2% (5)	0,0% (0)	0,4% (12)	0,1% (1)	0,4% (2)
Meewerkend teammanager	1,3% (60)	3,6% (98)	2,3% (4)	1,5% (33)	2,1% (56)	1,9% (28)	2,8% (57)	2,4% (21)	1,9% (57)	3,0% (34)	2,7% (13)
Totaal	100,0% (4.610)	100,0% (2.710)	100,0% (171)	100,0% (2.261)	100,0% (2.615)	100,0% (1.508)	100,0% (2.023)	100,0% (858)	100,0% (2.969)	100,0% (1.133)	100,0% (479)

Tabel 24: hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding per regio

Basisopleiding	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
MANP (VS)	2,5% (113)	5,4% (146)	1,2% (2)	3,1% (71)	3,3% (87)	4,1% (62)	5,5% (111)	3,7% (32)	3,6% (106)	4,2% (48)	4,2% (20)
Hbo verpleegkunde	31,7% (1.458)	32,8% (888)	21,9% (37)	30,7% (693)	32,4% (846)	41,0% (617)	42,3% (855)	26,0% (223)	36,7% (1.086)	38,4% (434)	39,6% (189)
Inservice verpleegkunde	9,1% (418)	12,9% (348)	8,9% (15)	10,8% (244)	15,1% (394)	12,0% (180)	11,6% (235)	12,1% (104)	11,1% (328)	18,7% (212)	14,7% (70)
Mbo verpleegkunde	20,6% (945)	24,8% (671)	21,9% (37)	22,6% (511)	32,6% (850)	23,2% (349)	17,3% (350)	35,3% (303)	21,0% (621)	29,0% (328)	21,2% (101)
Verzorgende	1,0% (45)	0,7% (19)	1,2% (2)	0,9% (21)	0,7% (18)	0,6% (9)	2,1% (43)	1,3% (11)	1,6% (48)	0,3% (3)	1,0% (5)
Verzorgende IG	22,5% (1.035)	5,8% (156)	29,0% (49)	17,9% (404)	5,9% (153)	10,8% (163)	5,4% (109)	11,0% (94)	11,0% (327)	2,5% (28)	3,6% (17)
Helpende	1,1% (49)	0,6% (17)	3,6% (6)	1,0% (22)	0,6% (16)	0,9% (14)	0,8% (17)	0,7% (6)	0,9% (27)	0,2% (2)	0,6% (3)
Mw. Maatsch. Zorg (niv 3)	0,3% (13)	0,1% (2)	1,2% (2)	0,0% (1)	0,0% (1)	0,0% (0)	0,2% (4)	0,0% (0)	0,3% (9)	0,0% (0)	0,2% (1)
PB Maatsch. Zorg (niv 4)	0,7% (34)	0,8% (22)	0,6% (1)	0,3% (7)	0,2% (5)	0,3% (4)	0,5% (11)	0,2% (2)	0,6% (17)	0,2% (2)	0,4% (2)
PB Spec. Doelgroepen (niv 4)	1,4% (65)	0,7% (20)	0,0% (0)	0,8% (18)	0,3% (7)	0,1% (2)	0,7% (14)	0,0% (0)	1,0% (29)	0,0% (0)	1,0% (5)
SPH (hbo)	1,6% (73)	3,7% (99)	3,0% (5)	2,5% (56)	0,5% (13)	0,1% (2)	3,1% (63)	0,7% (6)	2,9% (87)	0,2% (2)	2,7% (13)
Anders	6,9% (317)	11,0% (297)	7,1% (12)	8,2% (186)	7,1% (186)	6,0% (90)	9,8% (197)	7,3% (63)	8,9% (263)	6,2% (70)	10,3% (49)
Basisopl. niet afgerond (i.o.)	0,7% (30)	0,7% (20)	0,6% (1)	1,0% (23)	1,3% (35)	0,9% (14)	0,5% (10)	1,6% (14)	0,5% (15)	0,2% (2)	0,4% (2)
Totaal	100,0% (4.595)	100,0% (2.705)	100,0% (169)	100,0% (2.257)	100,0% (2.611)	100,0% (1.506)	100,0% (2.019)	100,0% (858)	100,0% (2.963)	100,0% (1.131)	100,0% (477)

Tabel 25: werkervaring in de zorg/begeleiding per regio

Werkervaring in zorg/beg.	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
< 3 maanden	0,5% (22)	0,4% (11)	0,0% (0)	0,0% (1)	0,4% (9)	0,3% (5)	0,5% (11)	0,4% (3)	0,7% (21)	0,7% (8)	0,0% (0)
3 maanden - 2 jaar	2,7% (123)	2,5% (68)	3,6% (6)	2,7% (61)	3,4% (88)	3,2% (47)	2,9% (58)	3,5% (29)	3,9% (114)	2,8% (31)	2,6% (12)
2 - 5 jaar	13,1% (596)	15,2% (410)	9,5% (16)	13,0% (292)	13,0% (332)	17,2% (255)	14,1% (283)	15,3% (127)	14,7% (433)	15,3% (171)	8,3% (39)
6 - 15 jaar	26,7% (1.215)	28,2% (759)	24,3% (41)	27,5% (616)	28,6% (730)	31,8% (470)	26,2% (524)	28,1% (233)	27,1% (795)	27,1% (302)	24,7% (116)
16 - 25 jaar	22,2% (1.013)	22,3% (601)	24,3% (41)	24,1% (541)	21,5% (548)	17,5% (259)	20,5% (410)	21,0% (174)	22,0% (645)	19,0% (212)	22,1% (104)
26 - 35 jaar	18,7% (854)	15,7% (423)	21,3% (36)	17,7% (398)	16,5% (422)	14,8% (219)	20,9% (419)	19,2% (159)	17,8% (523)	15,8% (176)	22,8% (107)
> 35 jaar	16,1% (732)	15,6% (420)	17,2% (29)	14,9% (335)	16,6% (425)	15,1% (224)	14,8% (296)	12,5% (104)	13,8% (405)	19,4% (216)	19,6% (92)
Totaal	100,0% (4.555)	100,0% (2.692)	100,0% (169)	100,0% (2.244)	100,0% (2.554)	100,0% (1.479)	100,0% (2.001)	100,0% (829)	100,0% (2.936)	100,0% (1.116)	100,0% (470)

Tabel 26: werkervaring in de organisatie per regio

Werkervaring organisatie	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
< 3 maanden	1,8% (83)	2,1% (57)	1,2% (2)	1,4% (31)	2,1% (54)	1,6% (24)	1,9% (39)	1,9% (16)	2,3% (67)	1,2% (13)	2,3% (11)
3 maanden - 2 jaar	10,9% (501)	13,1% (352)	10,0% (17)	13,2% (297)	12,3% (321)	12,6% (190)	12,5% (251)	11,3% (96)	12,9% (381)	11,7% (132)	16,7% (79)
2 - 5 jaar	21,2% (975)	25,5% (687)	24,1% (41)	23,3% (526)	20,6% (537)	31,0% (465)	23,2% (468)	27,2% (232)	22,9% (678)	22,3% (252)	24,3% (115)
6 - 15 jaar	27,0% (1.239)	27,8% (749)	32,4% (55)	28,9% (651)	29,6% (769)	28,2% (424)	25,7% (518)	27,7% (236)	25,3% (748)	23,4% (264)	25,9% (123)
16 - 25 jaar	19,3% (886)	18,0% (483)	19,4% (33)	16,9% (382)	18,4% (478)	13,4% (201)	19,0% (382)	18,1% (154)	19,1% (564)	16,1% (182)	16,0% (76)
26 - 35 jaar	12,2% (560)	8,2% (221)	11,2% (19)	10,2% (230)	10,7% (279)	8,1% (122)	12,7% (256)	8,4% (72)	10,5% (309)	12,1% (136)	9,7% (46)
> 35 jaar	7,6% (347)	5,2% (141)	1,8% (3)	6,1% (138)	6,3% (164)	5,1% (76)	5,0% (100)	5,5% (47)	7,0% (208)	13,2% (149)	5,1% (24)
Totaal	100,0% (4.591)	100,0% (2.690)	100,0% (170)	100,0% (2.255)	100,0% (2.602)	100,0% (1.502)	100,0% (2.014)	100,0% (853)	100,0% (2.955)	100,0% (1.128)	100,0% (474)

Tabel 27: leeftijdscategorieën per regio

Leeftijdscategorie	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
Jonger dan 18 jaar	0,0% (1)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (1)	0,1% (3)	0,1% (2)	0,0% (1)	0,0% (0)	0,1% (3)	0,1% (1)	0,0% (0)
18-25 jaar	10,0% (459)	10,5% (285)	4,7% (8)	10,8% (243)	12,0% (312)	12,3% (184)	10,2% (205)	13,2% (112)	13,5% (399)	13,5% (152)	6,9% (33)
26-35 jaar	22,2% (1.022)	26,2% (707)	17,2% (29)	22,4% (505)	26,9% (699)	31,0% (465)	24,2% (487)	26,7% (227)	25,8% (763)	27,3% (306)	20,1% (96)
36-45 jaar	19,0% (874)	19,5% (527)	20,7% (35)	19,8% (447)	20,1% (523)	16,8% (252)	18,1% (364)	21,6% (184)	19,3% (571)	19,3% (217)	18,4% (88)
46-55 jaar	24,1% (1.108)	21,8% (589)	24,3% (41)	24,4% (551)	20,4% (531)	18,7% (280)	22,7% (458)	21,6% (184)	22,2% (657)	18,7% (210)	25,1% (120)
56-65 jaar	23,7% (1.089)	20,9% (566)	29,0% (49)	21,6% (487)	20,2% (526)	20,5% (307)	24,0% (483)	15,9% (135)	18,7% (555)	20,7% (232)	28,5% (136)
66 jaar of ouder	0,9% (41)	1,0% (28)	4,1% (7)	0,9% (20)	0,2% (6)	0,7% (11)	0,8% (17)	1,1% (9)	0,4% (13)	0,4% (4)	1,0% (5)
Totaal	100,0% (4.594)	100,0% (2.702)	100,0% (169)	100,0% (2.254)	100,0% (2.600)	100,0% (1.501)	100,0% (2.015)	100,0% (851)	100,0% (2.961)	100,0% (1.122)	100,0% (478)

Tabel 28: type aanstelling per regio

Aanstelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
Fulltime in loondienst	56,0% (2.569)	67,8% (1.832)	34,1% (58)	53,1% (1.197)	65,5% (1.704)	63,2% (950)	67,6% (1.364)	61,8% (518)	66,6% (1.968)	70,2% (792)	54,7% (261)
Parttime in loondienst	41,1% (1.883)	29,4% (793)	62,9% (107)	44,5% (1.003)	32,0% (834)	34,8% (523)	30,1% (608)	35,7% (299)	30,7% (908)	26,9% (303)	44,0% (210)
Fulltime gedetacheerd	1,7% (80)	1,7% (47)	1,2% (2)	1,5% (33)	1,2% (30)	1,3% (19)	1,5% (31)	1,8% (15)	1,8% (54)	2,4% (27)	0,6% (3)
Parttime gedetacheerd	1,1% (50)	0,6% (16)	1,8% (3)	0,9% (20)	1,0% (25)	0,7% (10)	0,7% (14)	0,7% (6)	0,7% (20)	0,4% (4)	0,6% (3)
ZZP'er (0-24 uur)	0,1% (4)	0,1% (2)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,2% (4)	0,0% (0)	0,1% (2)	0,0% (0)	0,1% (3)	0,2% (2)	0,0% (0)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,0% (1)	0,4% (11)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,2% (6)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,1% (2)	0,0% (0)	0,0% (0)
Totaal	100,0% (4.587)	100,0% (2.701)	100,0% (170)	100,0% (2.253)	100,0% (2.603)	100,0% (1.502)	100,0% (2.019)	100,0% (838)	100,0% (2.955)	100,0% (1.128)	100,0% (477)

Tabel 29: lidmaatschap zeggenschapsorgaan per regio

Lid zeggenschapsorgaan	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
Ja	6,0% (277)	7,1% (193)	8,2% (14)	5,7% (129)	7,2% (189)	9,7% (146)	8,1% (164)	5,8% (50)	7,0% (206)	8,8% (100)	7,5% (36)
Nee	94,0% (4.318)	92,9% (2.510)	91,8% (156)	94,3% (2.123)	92,8% (2.420)	90,3% (1.360)	91,9% (1.856)	94,2% (806)	93,0% (2.756)	91,2% (1.031)	92,5% (443)
Totaal	100,0% (4.595)	100,0% (2.703)	100,0% (170)	100,0% (2.252)	100,0% (2.609)	100,0% (1.506)	100,0% (2.020)	100,0% (856)	100,0% (2.962)	100,0% (1.131)	100,0% (479)

Bijlage 3 – Resultaten items

In deze paragraaf worden de resultaten weergegeven van de MEZ op itemniveau, eerst van het totaal (Tabel 30 t/m Tabel 38) en daarna per branche (Tabel 39 t/m Tabel 46) en per regio (Tabel 47 t/m Tabel 54).

Tabel 30: percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Autonomie

Autonomie - item	Perc (N)
Zelfstandige keuzes in vakgebied	86,5% (18.460)
Stimulatie autonoom werken	79,7% (17.009)
Regels belemmeren autonomie	64,8% (13.832)
Bepalen indeling werkdag	49,5% (10.566)
Durven afwijken van protocollen	77,2% (16.475)
Autonoom beslissen in vakgebied	70,9% (13.485)
Up-to-date nieuwe ontwikkelingen	79,7% (15.155)
Inzicht in kwaliteit	82,3% (15.652)

Tabel 31: percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Imago

Imago – item	Perc (N)
Respect	82,6% (17.631)
Waardering vanuit andere disciplines	83,7% (17.857)
Erkenning bijdrage aan resultaten	53,3% (10.831)
Invloed op bestuurlijke besluiten	52,1% (11.113)
Inbreng serieus nemen	67,8% (14.460)
Benutten vakkennis	77,9% (16.622)
Gelijkwaardige relatie (met artsen/regiebehandelaars)	70,2% (14.012)

Tabel 32: percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Interprofessionele samenwerking

Interprofessionele samenwerking – item	Perc (N)
Benutten vakkennis	77,9% (16.622)
Samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	87,8% (18.736)
Gelijkwaardige relatie (met artsen/regiebehandelaars)	70,2% (14.012)
Stimulatie interprofessionele samenwerking	75,7% (15.385)
Afgebakende taken	86,2% (17.515)
Waardering vanuit andere disciplines	83,7% (17.857)

Tabel 33: percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Kwaliteitsverbetering

Kwaliteitsverbetering – Item	Perc (N)
Betrokkenheid verbeteren werkomgeving	70,8% (15.096)
Nieuw idee invoeren	76,6% (16.337)
Innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	66,3% (14.136)
Structurele tijd kwaliteitsverbetering	35,1% (7.022)
Inzicht in kwaliteit	82,3% (15.652)
Medeverantwoordelijkheid kwaliteitsverbetering	88,9% (18.979)
Betrokkenheid kwaliteitsverbeteringsprojecten	54,2% (11.008)
Openstaan voor verandering	83,5% (16.975)
Verbeteren o.b.v. actualiteit	71,3% (13.567)

Tabel 34: percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Kennis- en datagedreven werken - item	Perc (N)
Deelname Evidence Based Practice projecten	56,5% (10.742)
Up-to-date nieuwe ontwikkelingen	79,7% (15.155)
Evaluatie terugkerende problemen	84,8% (16.137)
Verbeteren o.b.v. actualiteit	71,3% (13.567)
Wat registreren	39,2% (7.840)
Hoe registreren	41,6% (8.329)
Onderbouwd Verbeteren	58,6% (11.728)
Inzicht in kwaliteit	82,3% (15.652)

Tabel 35: percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling

Personeelsbeleid en ontwikkeling – item	Perc (N)
Zeggenschapscompetenties versterken	63,9% (13.642)
Invloed teamsamenstelling	43,6% (8.302)
Betrokkenheid aantrekken en behouden	51,8% (11.059)
Zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	37,5% (7.997)
Betrokkenheid opleidings- en ontwikkelingsprogramma's	51,3% (10.954)
Bepalen eigen ontwikkeling	64,2% (13.697)
Maken en evalueren loopbaanplan	47% (10.028)
Reflectietijd nemen	75,9% (16.197)
Zeggenschap over rooster	68,3% (13.877)

Tabel 36: percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Leiding die faciliteert

Leiding die faciliteert - item	Perc (N)
Stimulatie zeggenschap	67,3% (14.359)
Stimuleren opkomen voor positie	60,8% (12.361)
Raad van Bestuur zichtbaar en benaderbaar	37,4% (7.591)
Zorgen serieus nemen	53,9% (10.959)
Zeggenschapscompetenties versterken	63,9% (13.642)
Innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	66,3% (14.136)
Stimulatie autonoom werken	79,7% (17.009)
Stimulatie interprofessionele samenwerking	75,7% (15.385)

Tabel 37: percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Zeggenschapsstructuren

Zeggenschapsstructuren - item	Perc (N)
Betrokkenheid opstellen protocollen	70,8% (15.096)
Beslissingsbevoegdheid over beroepsuitoefening	66,3% (14.147)
Betrokkenheid beleid	62,4% (12.444)
Tijd voor zeggenschap	79,6% (16.980)
Invloed op bestuurlijke besluiten	52,1% (11.113)
Inbreng serieus nemen	67,8% (14.460)
Zeggenschap merkbaar	59,9% (11.397)
Deelname jaarplan	61,8% (11.749)
Betrokkenheid kiezen benodigdheden	49,4% (10.551)
Ontwikkelingen in eigen vak	68,9% (14.001)
Duidelijkheid zeggenschap	53,8% (11.486)
Positionering beroepsgroep	59,2% (11.842)
Stimulatie zeggenschap	67,3% (14.359)

Tabel 38: percentage (volledig) mee eens per item op regionale en landelijke vragen

Regionale en landelijke zeggenschap – items	Perc (N)
Regionale vertegenwoordiging	58,4% (7.838)
Regionale samenwerking	59,2% (8.418)
Invloed op nationale besluiten	28,4% (4.049)
Vertegenwoordiging vakbonden	64,7% (9.416)
Vertegenwoordiging beroepsgroep	66% (9.402)

Tabel 39: percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Autonomie

Stelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
inzicht in kwaliteit	82,4% (7.957)	83,6% (2.264)	82,4% (2.022)	78,0% (1.592)	84,3% (1.657)	79,7% (110)	80,6% (50)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	82,9% (8.006)	74,6% (2.020)	71,8% (1.761)	78,2% (1.596)	82,0% (1.612)	81,2% (112)	77,4% (48)
zelfstandige keuzes in vakgebied	87,6% (9.426)	81,7% (2.535)	87,4% (2.418)	83,8% (1.919)	89,1% (1.955)	94,1% (143)	97,0% (64)
stimulatie autonoom werken	80,7% (8.684)	76,1% (2.362)	76,6% (2.120)	78,0% (1.786)	85,2% (1.868)	84,2% (128)	92,4% (61)
regels belemmeren autonomie	65,3% (7.033)	62,7% (1.947)	62,9% (1.742)	59,8% (1.369)	71,8% (1.574)	75,7% (115)	78,8% (52)
bepalen indeling werkdag	43,5% (4.685)	51,1% (1.587)	70,4% (1.948)	42,5% (974)	53,6% (1.175)	93,4% (142)	83,3% (55)
durven afwijken van protocollen	81,3% (8.752)	59,7% (1.853)	78,3% (2.167)	85,0% (1.946)	72,6% (1.593)	77,6% (118)	69,7% (46)
autonoom beslissen in vakgebied	70,9% (6.843)	66,0% (1.787)	77,9% (1.912)	68,0% (1.387)	70,9% (1.393)	81,9% (113)	80,6% (50)

Tabel 40: percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Imago

Stelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
invloed op bestuurlijke besluiten	57,9% (6.235)	34,9% (1.082)	45,1% (1.248)	59,4% (1.361)	49,3% (1.082)	41,4% (63)	63,6% (42)
inbreng serieus nemen	68,0% (7.322)	61,2% (1.899)	65,4% (1.811)	70,0% (1.602)	75,7% (1.661)	68,4% (104)	92,4% (61)
respect	83,3% (8.968)	78,9% (2.447)	80,0% (2.215)	83,1% (1.903)	87,0% (1.909)	82,2% (125)	97,0% (64)
benutten vakkennis	79,2% (8.522)	78,0% (2.421)	72,0% (1.992)	74,3% (1.702)	83,4% (1.828)	68,4% (104)	80,3% (53)
waardering vanuit andere disciplines	84,6% (9.111)	82,8% (2.568)	80,9% (2.239)	82,8% (1.897)	85,5% (1.876)	71,1% (108)	87,9% (58)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	68,0% (6.890)	74,9% (2.138)	74,3% (1.913)	68,4% (1.461)	70,6% (1.447)	74,3% (110)	85,5% (53)
erkenning bijdrage aan resultaten	53,2% (5.466)	50,6% (1.491)	52,5% (1.377)	51,2% (1.112)	60,2% (1.259)	50,3% (75)	78,5% (51)

Tabel 41: percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Interprofessionele samenwerking

Stelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
benutten vakkennis	79,2% (8.522)	78,0% (2.421)	72,0% (1.992)	74,3% (1.702)	83,4% (1.828)	68,4% (104)	80,3% (53)
waardering vanuit andere disciplines	84,6% (9.111)	82,8% (2.568)	80,9% (2.239)	82,8% (1.897)	85,5% (1.876)	71,1% (108)	87,9% (58)
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	89,4% (9.628)	86,4% (2.681)	82,7% (2.289)	86,9% (1.989)	89,6% (1.965)	80,9% (123)	92,4% (61)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	68,0% (6.890)	74,9% (2.138)	74,3% (1.913)	68,4% (1.461)	70,6% (1.447)	74,3% (110)	85,5% (53)
stimulatie interprofessionele samenwerking	76,8% (7.895)	72,5% (2.135)	73,8% (1.938)	75,0% (1.630)	77,1% (1.613)	76,5% (114)	92,3% (60)
afgebakende taken	90,4% (9.292)	80,6% (2.372)	75,4% (1.980)	87,3% (1.896)	85,9% (1.798)	77,9% (116)	93,8% (61)

Tabel 42: percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Stelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
inzicht in kwaliteit	82,4% (7.957)	83,6% (2.264)	82,4% (2.022)	78,0% (1.592)	84,3% (1.657)	79,7% (110)	80,6% (50)
deelname evidence based practice projecten	61,2% (5.905)	50,6% (1.370)	49,2% (1.206)	55,2% (1.126)	52,2% (1.027)	54,3% (75)	53,2% (33)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	82,9% (8.006)	74,6% (2.020)	71,8% (1.761)	78,2% (1.596)	82,0% (1.612)	81,2% (112)	77,4% (48)
evaluatie terugkerende problemen	84,8% (8.185)	83,6% (2.264)	86,3% (2.117)	81,9% (1.672)	87,7% (1.725)	87,0% (120)	87,1% (54)
verbeteren o.b.v. actualiteit	75,3% (7.273)	66,2% (1.793)	62,9% (1.542)	67,6% (1.379)	72,8% (1.431)	73,9% (102)	75,8% (47)
wat registreren	37,5% (3.804)	45,1% (1.294)	32,6% (842)	36,0% (770)	49,0% (1.009)	52,0% (77)	68,8% (44)
hoe registreren	41,7% (4.238)	44,7% (1.283)	32,6% (843)	41,4% (885)	47,5% (978)	41,2% (61)	64,1% (41)
onderbouwd verbeteren	62,5% (6.341)	59,9% (1.718)	45,2% (1.167)	53,1% (1.135)	61,1% (1.260)	43,2% (64)	67,2% (43)

Tabel 43: percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Kwaliteitsverbetering

Stelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	75,2% (8.099)	63,6% (1.974)	64,1% (1.773)	73,4% (1.680)	65,2% (1.430)	59,2% (90)	75,8% (50)
nieuw idee invoeren	77,2% (8.312)	78,2% (2.427)	75,0% (2.076)	72,2% (1.654)	77,1% (1.690)	78,3% (119)	89,4% (59)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	68,5% (7.377)	60,2% (1.867)	61,5% (1.703)	68,6% (1.572)	66,8% (1.466)	63,2% (96)	83,3% (55)
structurele tijd kwaliteitsverbetering	35,7% (3.621)	34,5% (989)	32,6% (842)	32,4% (694)	38,4% (791)	32,4% (48)	57,8% (37)
inzicht in kwaliteit	82,4% (7.957)	83,6% (2.264)	82,4% (2.022)	78,0% (1.592)	84,3% (1.657)	79,7% (110)	80,6% (50)
medeverantw. kwaliteitsverbetering	91,3% (9.830)	83,9% (2.604)	84,5% (2.340)	91,1% (2.086)	88,0% (1.930)	84,9% (129)	90,9% (60)
verbeteren o.b.v. actualiteit	75,3% (7.273)	66,2% (1.793)	62,9% (1.542)	67,6% (1.379)	72,8% (1.431)	73,9% (102)	75,8% (47)
betr. kwaliteitsverbeteringsprojecten	59,0% (6.059)	46,9% (1.382)	44,2% (1.161)	53,8% (1.169)	53,6% (1.122)	46,3% (69)	70,8% (46)
openstaan voor verandering	84,5% (8.685)	79,3% (2.336)	83,7% (2.197)	82,0% (1.782)	85,3% (1.784)	87,2% (130)	93,8% (61)

Tabel 44: percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
stimulatie zeggenschap	71,2% (7.666)	59,2% (1.838)	56,6% (1.567)	72,3% (1.656)	67,4% (1.477)	65,1% (99)	84,8% (56)
zeggenschapscompetenties versterken	67,2% (7.238)	57,8% (1.795)	55,7% (1.543)	67,1% (1.536)	63,9% (1.401)	52,0% (79)	75,8% (50)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	68,5% (7.377)	60,2% (1.867)	61,5% (1.703)	68,6% (1.572)	66,8% (1.466)	63,2% (96)	83,3% (55)
stimulatie autonoom werken	80,7% (8.684)	76,1% (2.362)	76,6% (2.120)	78,0% (1.786)	85,2% (1.868)	84,2% (128)	92,4% (61)
stimulatie interprofessionele samenwerking	76,8% (7.895)	72,5% (2.135)	73,8% (1.938)	75,0% (1.630)	77,1% (1.613)	76,5% (114)	92,3% (60)
stimuleren opkomen voor positie	62,9% (6.466)	56,0% (1.649)	51,5% (1.353)	66,4% (1.443)	63,2% (1.323)	54,4% (81)	70,8% (46)
raad van bestuur zichtbaar en benaderbaar	37,9% (3.890)	35,2% (1.035)	37,2% (976)	32,2% (699)	42,5% (889)	44,3% (66)	55,4% (36)
zorgen serieus nemen	51,0% (5.242)	55,5% (1.635)	54,2% (1.424)	51,6% (1.122)	67,0% (1.402)	58,4% (87)	72,3% (47)

Tabel 45: percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling

Stelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
zeggenschapscompetenties versterken	67,2% (7.238)	57,8% (1.795)	55,7% (1.543)	67,1% (1.536)	63,9% (1.401)	52,0% (79)	75,8% (50)
invloed teamsamenstelling	44,9% (4.338)	36,0% (976)	50,0% (1.227)	38,9% (793)	43,6% (858)	58,7% (81)	46,8% (29)
betrokkenheid aantrekken en behouden	52,1% (5.608)	45,1% (1.400)	50,2% (1.389)	56,5% (1.293)	56,4% (1.237)	57,9% (88)	66,7% (44)
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	39,1% (4.209)	33,3% (1.032)	31,3% (867)	38,1% (872)	42,5% (932)	30,9% (47)	57,6% (38)
betr. opl.- en ontwikkelingsprogramma's	59,0% (6.351)	32,2% (1.000)	41,4% (1.147)	59,5% (1.362)	45,4% (995)	42,1% (64)	53,0% (35)
bepalen eigen ontwikkeling	66,7% (7.181)	57,7% (1.791)	66,6% (1.843)	64,0% (1.466)	58,5% (1.284)	56,6% (86)	69,7% (46)
maken en evalueren loopbaanplan	53,9% (5.800)	38,5% (1.196)	39,6% (1.096)	48,8% (1.118)	33,2% (727)	42,8% (65)	39,4% (26)
zeggenschap over rooster	69,4% (7.134)	52,6% (1.548)	76,8% (2.017)	73,4% (1.596)	66,8% (1.397)	94,6% (141)	67,7% (44)
reflectietijd nemen	77,3% (8.318)	75,1% (2.329)	79,5% (2.200)	74,2% (1.699)	68,2% (1.496)	71,1% (108)	71,2% (47)

Tabel 46: percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	ZKH/MSZ	Verpleeghuiszorg	Ggz	UMC	Thuiszorg	Sociaal werk	Overige
betrokkenheid opstellen protocollen	89,2% (9.606)	31,4% (974)	50,5% (1.397)	86,4% (1.978)	46,5% (1.019)	53,3% (81)	62,1% (41)
beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening	71,2% (7.666)	50,8% (1.577)	66,0% (1.827)	67,4% (1.544)	62,3% (1.367)	75,0% (114)	78,8% (52)
betrokkenheid beleid	66,9% (6.769)	48,8% (1.394)	56,7% (1.463)	66,0% (1.405)	62,5% (1.286)	54,7% (81)	73,0% (46)
tijd voor zeggenschap	79,5% (8.559)	77,6% (2.407)	80,6% (2.231)	79,0% (1.809)	81,9% (1.796)	79,6% (121)	86,4% (57)
invloed op bestuurlijke besluiten	57,9% (6.235)	34,9% (1.082)	45,1% (1.248)	59,4% (1.361)	49,3% (1.082)	41,4% (63)	63,6% (42)
inbreng serieus nemen	68,0% (7.322)	61,2% (1.899)	65,4% (1.811)	70,0% (1.602)	75,7% (1.661)	68,4% (104)	92,4% (61)
zeggenschap merkbaar	58,0% (5.594)	59,9% (1.623)	67,5% (1.655)	53,7% (1.095)	65,7% (1.292)	68,8% (95)	69,4% (43)
stimulatie zeggenschap	71,2% (7.666)	59,2% (1.838)	56,6% (1.567)	72,3% (1.656)	67,4% (1.477)	65,1% (99)	84,8% (56)
deelname jaarplan	61,5% (5.932)	57,1% (1.547)	65,0% (1.594)	55,9% (1.140)	71,1% (1.397)	68,8% (95)	71,0% (44)
betrokkenheid kiezen benodigdheden	51,5% (5.540)	49,4% (1.534)	44,3% (1.226)	48,5% (1.111)	48,0% (1.052)	36,2% (55)	50,0% (33)
ontwikkelingen in eigen vak	70,9% (7.284)	63,6% (1.872)	65,4% (1.718)	66,8% (1.452)	72,4% (1.514)	71,8% (107)	83,1% (54)
duidelijkheid zeggenschap	54,4% (5.851)	55,0% (1.707)	50,8% (1.407)	48,8% (1.118)	58,4% (1.280)	51,3% (78)	68,2% (45)
positionering beroepsgroep	61,2% (6.209)	51,8% (1.488)	57,4% (1.482)	59,5% (1.273)	60,9% (1.256)	56,1% (83)	79,7% (51)

Tabel 47: percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Autonomie

Stelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
inzicht in kwaliteit	82,0% (3.316)	80,5% (1.962)	80,0% (124)	84,3% (1.697)	82,1% (1.923)	83,0% (1.107)	80,3% (1.473)	84,3% (656)	82,3% (2.162)	85,5% (879)	82,5% (353)
up-to-date nieuwe ontwikk.	78,9% (3.192)	77,7% (1.895)	82,6% (128)	82,5% (1.661)	81,1% (1.900)	82,6% (1.101)	76,8% (1.409)	78,3% (609)	78,6% (2.066)	80,7% (830)	85,0% (364)
zelfst. keuzes vakgebied	84,7% (3.905)	88,0% (2.384)	87,1% (149)	86,7% (1.961)	87,0% (2.275)	86,6% (1.306)	85,3% (1.726)	87,9% (754)	87,6% (2.602)	85,2% (965)	90,4% (433)
stimulatie autonoom werken	76,7% (3.534)	80,1% (2.172)	80,1% (137)	80,2% (1.814)	80,9% (2.115)	81,8% (1.233)	79,3% (1.604)	83,2% (714)	81,0% (2.404)	78,6% (890)	81,8% (392)
regels belemmeren autonomie	64,9% (2.990)	63,8% (1.730)	63,7% (109)	66,4% (1.501)	65,0% (1.700)	62,8% (947)	63,2% (1.279)	67,4% (578)	65,2% (1.935)	64,3% (728)	69,9% (335)
bepalen indeling werkdag	48,9% (2.253)	54,8% (1.485)	51,5% (88)	49,4% (1.118)	45,5% (1.190)	46,4% (700)	52,1% (1.053)	46,5% (399)	49,6% (1.474)	42,4% (480)	68,1% (326)
durven afwijken protocollen	72,2% (3.328)	77,6% (2.103)	69,6% (119)	75,9% (1.715)	77,6% (2.028)	81,6% (1.230)	82,2% (1.662)	77,4% (664)	78,5% (2.331)	79,2% (897)	83,1% (398)
autonoom beslissen vakgeb.	68,5% (2.771)	72,4% (1.764)	67,1% (104)	71,1% (1.431)	70,5% (1.651)	72,1% (961)	72,2% (1.324)	68,0% (529)	72,2% (1.897)	69,0% (709)	80,4% (344)

Tabel 48: percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Imago

Stelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
invloed op bestuurlijke besluiten	47,0% (2.165)	52,7% (1.428)	45,0% (77)	50,9% (1.150)	52,7% (1.379)	54,8% (827)	53,2% (1.077)	50,5% (433)	56,0% (1.663)	57,4% (650)	55,1% (264)
inbreng serieus nemen	66,5% (3.065)	65,9% (1.785)	68,4% (117)	67,6% (1.529)	66,4% (1.737)	70,8% (1.068)	70,9% (1.435)	68,8% (590)	68,8% (2.044)	65,4% (741)	72,9% (349)
respect	80,3% (3.704)	82,5% (2.235)	85,4% (146)	83,7% (1.892)	82,6% (2.160)	85,5% (1.289)	84,8% (1.715)	85,4% (733)	83,0% (2.464)	78,7% (892)	83,7% (401)
benutten vakkennis	77,4% (3.570)	76,8% (2.081)	82,5% (141)	80,8% (1.827)	77,6% (2.030)	79,0% (1.192)	75,1% (1.519)	80,7% (692)	77,3% (2.296)	79,2% (897)	78,7% (377)
waardering andere disciplines	83,0% (3.824)	84,3% (2.285)	86,0% (147)	86,1% (1.946)	82,9% (2.168)	84,3% (1.271)	84,0% (1.699)	84,3% (723)	82,2% (2.441)	82,3% (932)	87,9% (421)
gelijkwaardige relatie (arts/RB)	69,0% (2.948)	72,7% (1.849)	71,3% (112)	72,7% (1.529)	68,1% (1.660)	72,9% (1.030)	71,7% (1.380)	69,9% (563)	67,9% (1.882)	65,5% (708)	78,3% (351)
erkenning bijdrage resultaten	50,2% (2.190)	53,1% (1.374)	57,3% (94)	54,5% (1.173)	52,8% (1.310)	59,4% (853)	55,3% (1.074)	56,3% (463)	52,0% (1.470)	51,6% (564)	58,8% (266)

Tabel 49: percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Interprofessionele samenwerking

Stelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
benutten vakkennis	77,4% (3.570)	76,8% (2.081)	82,5% (141)	80,8% (1.827)	77,6% (2.030)	79,0% (1.192)	75,1% (1.519)	80,7% (692)	77,3% (2.296)	79,2% (897)	78,7% (377)
waardering andere disciplines	83,0% (3.824)	84,3% (2.285)	86,0% (147)	86,1% (1.946)	82,9% (2.168)	84,3% (1.271)	84,0% (1.699)	84,3% (723)	82,2% (2.441)	82,3% (932)	87,9% (421)
samenwerkingsrel. vertrouwen	86,2% (3.976)	88,4% (2.395)	91,2% (156)	89,3% (2.020)	87,2% (2.281)	89,5% (1.349)	88,4% (1.788)	91,0% (781)	86,2% (2.558)	87,9% (996)	91,0% (436)
gelijkwaardige relatie (arts/RB)	69,0% (2.948)	72,7% (1.849)	71,3% (112)	72,7% (1.529)	68,1% (1.660)	72,9% (1.030)	71,7% (1.380)	69,9% (563)	67,9% (1.882)	65,5% (708)	78,3% (351)
stim. interprof. samenwerking	73,1% (3.189)	76,2% (1.974)	71,3% (117)	76,3% (1.642)	75,9% (1.884)	78,5% (1.126)	77,8% (1.512)	78,4% (645)	75,3% (2.129)	74,6% (816)	77,7% (351)
afgebakende taken	84,1% (3.669)	84,9% (2.199)	88,4% (145)	86,9% (1.869)	88,6% (2.199)	89,4% (1.283)	85,9% (1.669)	87,0% (716)	85,4% (2.413)	89,1% (975)	83,6% (378)

Tabel 50: percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Stelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
inzicht in kwaliteit	82,0% (3.316)	80,5% (1.962)	80,0% (124)	84,3% (1.697)	82,1% (1.923)	83,0% (1.107)	80,3% (1.473)	84,3% (656)	82,3% (2.162)	85,5% (879)	82,5% (353)
deelname EBP projecten	54,6% (2.208)	51,3% (1.250)	53,5% (83)	56,7% (1.142)	59,0% (1.381)	61,4% (818)	57,7% (1.058)	56,9% (443)	56,9% (1.494)	58,9% (606)	60,5% (259)
up-to-date nieuwe ontwikk.	78,9% (3.192)	77,7% (1.895)	82,6% (128)	82,5% (1.661)	81,1% (1.900)	82,6% (1.101)	76,8% (1.409)	78,3% (609)	78,6% (2.066)	80,7% (830)	85,0% (364)
evaluatie terugk. problemen	84,4% (3.414)	82,8% (2.019)	83,2% (129)	85,1% (1.713)	85,1% (1.994)	85,4% (1.139)	85,1% (1.561)	84,2% (655)	86,2% (2.265)	85,4% (878)	86,4% (370)
verbeteren o.b.v. actualiteit	70,1% (2.835)	67,1% (1.635)	67,7% (105)	73,1% (1.471)	74,3% (1.739)	75,5% (1.006)	69,3% (1.272)	70,6% (549)	71,2% (1.871)	72,2% (742)	79,9% (342)
wat registreren	39,7% (1.704)	36,3% (924)	44,7% (71)	42,7% (902)	36,9% (902)	43,8% (620)	39,2% (756)	39,3% (318)	36,9% (1.025)	39,9% (432)	41,3% (186)
hoe registreren	41,6% (1.783)	38,5% (979)	45,3% (72)	43,8% (925)	40,2% (984)	45,7% (647)	41,5% (800)	41,0% (332)	40,6% (1.129)	44,2% (478)	44,4% (200)
onderbouwd verbeteren	57,6% (2.470)	54,9% (1.397)	60,4% (96)	60,9% (1.284)	61,7% (1.509)	62,1% (880)	54,2% (1.047)	60,6% (491)	58,8% (1.634)	60,0% (649)	60,2% (271)

Tabel 51: percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Kwaliteitsverbetering

Stelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
betr. verbeteren werkomgeving	66,7% (3.077)	69,3% (1.878)	59,1% (101)	69,4% (1.569)	74,0% (1.936)	76,4% (1.152)	70,2% (1.421)	70,7% (607)	72,8% (2.161)	75,7% (858)	70,1% (336)
nieuw idee invoeren	74,5% (3.436)	77,7% (2.106)	76,0% (130)	78,4% (1.773)	78,2% (2.044)	79,4% (1.197)	76,0% (1.537)	79,6% (683)	75,1% (2.231)	72,8% (825)	78,3% (375)
innovatie gestim. en gewaard.	62,7% (2.892)	65,3% (1.770)	61,4% (105)	64,9% (1.467)	67,6% (1.769)	73,9% (1.114)	67,3% (1.362)	65,9% (565)	67,7% (2.011)	66,0% (748)	69,5% (333)
structurele tijd kwaliteitsverb.	35,2% (1.510)	33,5% (854)	32,7% (52)	35,3% (744)	36,9% (903)	36,7% (519)	33,1% (639)	36,4% (295)	34,5% (958)	35,5% (384)	36,4% (164)
inzicht in kwaliteit	82,0% (3.316)	80,5% (1.962)	80,0% (124)	84,3% (1.697)	82,1% (1.923)	83,0% (1.107)	80,3% (1.473)	84,3% (656)	82,3% (2.162)	85,5% (879)	82,5% (353)
medeverantw. kwaliteitsverb.	87,3% (4.023)	87,8% (2.380)	83,0% (142)	90,0% (2.036)	89,9% (2.351)	90,9% (1.371)	89,3% (1.807)	90,3% (775)	88,9% (2.639)	90,6% (1.026)	89,6% (429)
verbeteren o.b.v. actualiteit	70,1% (2.835)	67,1% (1.635)	67,7% (105)	73,1% (1.471)	74,3% (1.739)	75,5% (1.006)	69,3% (1.272)	70,6% (549)	71,2% (1.871)	72,2% (742)	79,9% (342)
betr. kwaliteitsverbeteringsproj.	48,7% (2.125)	52,5% (1.359)	50,0% (82)	54,7% (1.176)	57,2% (1.420)	61,2% (878)	53,2% (1.033)	54,4% (448)	55,4% (1.567)	60,0% (656)	58,4% (264)
openstaan voor verandering	83,0% (3.620)	81,7% (2.115)	76,2% (125)	85,4% (1.838)	82,9% (2.058)	84,9% (1.219)	84,7% (1.646)	79,6% (655)	84,8% (2.396)	82,7% (905)	88,1% (398)

Tabel 52: percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
stimulatie zeggenschap	63,7% (2.936)	65,6% (1.778)	61,4% (105)	65,7% (1.486)	68,5% (1.791)	73,7% (1.112)	68,1% (1.377)	69,2% (594)	70,1% (2.081)	69,2% (784)	65,8% (315)
zeggenschapscomp. versterken	61,2% (2.820)	63,0% (1.707)	57,3% (98)	61,1% (1.382)	67,4% (1.762)	68,5% (1.033)	63,4% (1.282)	64,7% (555)	67,3% (1.997)	63,0% (714)	61,0% (292)
innovatie gestim. en gewaard.	62,7% (2.892)	65,3% (1.770)	61,4% (105)	64,9% (1.467)	67,6% (1.769)	73,9% (1.114)	67,3% (1.362)	65,9% (565)	67,7% (2.011)	66,0% (748)	69,5% (333)
stimulatie autonoom werken	76,7% (3.534)	80,1% (2.172)	80,1% (137)	80,2% (1.814)	80,9% (2.115)	81,8% (1.233)	79,3% (1.604)	83,2% (714)	81,0% (2.404)	78,6% (890)	81,8% (392)
stimulatie interprof. samenw.	73,1% (3.189)	76,2% (1.974)	71,3% (117)	76,3% (1.642)	75,9% (1.884)	78,5% (1.126)	77,8% (1.512)	78,4% (645)	75,3% (2.129)	74,6% (816)	77,7% (351)
stimuleren opkomen positie	57,8% (2.521)	59,2% (1.534)	53,0% (87)	59,3% (1.275)	61,4% (1.525)	66,1% (948)	61,9% (1.203)	60,9% (501)	63,2% (1.786)	65,0% (711)	59,7% (270)
rvb zichtbaar en benaderbaar	34,4% (1.499)	39,2% (1.014)	37,2% (61)	39,8% (857)	36,5% (907)	37,5% (538)	35,8% (695)	38,9% (320)	38,5% (1.088)	37,7% (412)	44,2% (200)
zorgen serieus nemen	54,4% (2.373)	52,9% (1.371)	54,3% (89)	55,6% (1.195)	51,1% (1.269)	55,2% (792)	57,0% (1.108)	54,9% (452)	54,2% (1.531)	47,1% (515)	58,4% (264)

Tabel 53: percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling

Stelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
zeggenschapscomp. versterken	61,2% (2.820)	63,0% (1.707)	57,3% (98)	61,1% (1.382)	67,4% (1.762)	68,5% (1.033)	63,4% (1.282)	64,7% (555)	67,3% (1.997)	63,0% (714)	61,0% (292)
invloed teamsamenstelling	44,0% (1.780)	44,5% (1.085)	36,8% (57)	45,8% (922)	42,4% (994)	41,3% (551)	45,1% (828)	36,5% (284)	43,4% (1.139)	42,1% (433)	53,5% (229)
betr. aantrekken en behouden	51,6% (2.380)	50,5% (1.369)	50,9% (87)	51,1% (1.156)	54,0% (1.411)	51,3% (773)	55,6% (1.125)	50,0% (429)	51,5% (1.529)	46,6% (528)	56,8% (272)
zeggenschapscultuur nieuwe mw	35,6% (1.641)	35,8% (969)	35,7% (61)	35,7% (808)	39,0% (1.021)	40,3% (608)	38,8% (784)	36,0% (309)	39,4% (1.170)	38,3% (434)	40,1% (192)
betr. opl- en ontwikkelingsprogr.	46,4% (2.138)	49,0% (1.329)	52,0% (89)	47,3% (1.069)	54,4% (1.422)	57,8% (871)	53,3% (1.079)	49,5% (425)	53,8% (1.598)	60,1% (681)	52,8% (253)
bepalen eigen ontwikkeling	59,7% (2.753)	67,9% (1.841)	56,7% (97)	59,3% (1.340)	70,9% (1.854)	71,1% (1.072)	62,2% (1.258)	70,4% (604)	65,1% (1.932)	59,0% (668)	58,0% (278)
maken evalueren loopbaanplan	38,9% (1.794)	48,9% (1.326)	39,2% (67)	40,9% (924)	52,2% (1.366)	54,8% (827)	43,0% (870)	48,1% (413)	53,7% (1.595)	55,2% (625)	46,1% (221)
zeggenschap over rooster	62,2% (2.714)	68,9% (1.785)	60,4% (99)	76,2% (1.638)	61,1% (1.516)	71,1% (1.021)	78,5% (1.525)	64,9% (534)	66,8% (1.888)	73,5% (804)	78,1% (353)
reflectietijd nemen	75,0% (3.457)	74,6% (2.022)	65,5% (112)	72,9% (1.649)	77,0% (2.014)	75,1% (1.132)	73,1% (1.478)	79,7% (684)	80,3% (2.383)	79,3% (899)	76,6% (367)

Tabel 54: percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Regio 1	Regio 2	Regio 3	Regio 4	Regio 5	Regio 6	Regio 7	Regio 8	Regio 11	Regio 12	Overige
betr. opstellen protocollen	59,8% (2.758)	71,4% (1.934)	50,3% (86)	63,0% (1.425)	82,2% (2.150)	80,0% (1.207)	70,7% (1.430)	77,0% (661)	70,5% (2.094)	87,1% (987)	76,0% (364)
beslissingsbev. beroepsuitoef.	61,5% (2.836)	67,6% (1.831)	55,0% (94)	65,5% (1.481)	68,1% (1.782)	71,3% (1.075)	66,4% (1.343)	66,1% (567)	67,8% (2.012)	67,9% (769)	74,5% (357)
betrokkenheid beleid	59,3% (2.534)	61,6% (1.562)	63,5% (101)	61,6% (1.294)	62,7% (1.530)	68,4% (964)	63,5% (1.223)	59,4% (480)	63,2% (1.752)	65,5% (707)	66,4% (297)
tijd voor zeggenschap	80,0% (3.689)	77,3% (2.095)	86,0% (147)	84,6% (1.912)	76,4% (1.999)	78,2% (1.179)	80,3% (1.624)	81,0% (695)	80,2% (2.381)	77,9% (883)	78,5% (376)
invloed bestuurlijke besluiten	47,0% (2.165)	52,7% (1.428)	45,0% (77)	50,9% (1.150)	52,7% (1.379)	54,8% (827)	53,2% (1.077)	50,5% (433)	56,0% (1.663)	57,4% (650)	55,1% (264)
inbreng serieus nemen	66,5% (3.065)	65,9% (1.785)	68,4% (117)	67,6% (1.529)	66,4% (1.737)	70,8% (1.068)	70,9% (1.435)	68,8% (590)	68,8% (2.044)	65,4% (741)	72,9% (349)
zeggenschap merkbaar	61,2% (2.473)	59,2% (1.444)	58,1% (90)	61,2% (1.231)	56,4% (1.322)	60,5% (806)	61,1% (1.122)	55,7% (433)	60,0% (1.576)	58,7% (603)	69,4% (297)
stimulatie zeggenschap	63,7% (2.936)	65,6% (1.778)	61,4% (105)	65,7% (1.486)	68,5% (1.791)	73,7% (1.112)	68,1% (1.377)	69,2% (594)	70,1% (2.081)	69,2% (784)	65,8% (315)
deelname jaarplan	61,2% (2.476)	55,6% (1.355)	70,3% (109)	68,8% (1.384)	62,0% (1.451)	62,6% (834)	60,6% (1.112)	55,3% (430)	64,7% (1.699)	57,2% (588)	72,7% (311)
betrokkenh. kiezen benodigdh.	50,1% (2.308)	48,3% (1.310)	48,5% (83)	51,3% (1.159)	52,0% (1.359)	52,5% (791)	46,7% (945)	46,2% (396)	45,8% (1.359)	52,6% (596)	51,1% (245)
ontwikkelingen in eigen vak	67,0% (2.922)	67,6% (1.752)	68,3% (112)	71,9% (1.546)	68,0% (1.688)	73,0% (1.047)	70,3% (1.365)	64,8% (533)	68,9% (1.947)	68,4% (748)	75,4% (341)
duidelijkheid zeggenschap	52,5% (2.419)	54,1% (1.465)	57,3% (98)	54,7% (1.237)	53,7% (1.403)	55,6% (839)	53,3% (1.079)	54,8% (470)	54,2% (1.608)	52,2% (591)	57,8% (277)
positionering beroepsgroep	57,3% (2.458)	58,5% (1.490)	60,4% (96)	60,3% (1.273)	57,2% (1.398)	61,9% (877)	61,1% (1.179)	58,3% (472)	60,6% (1.686)	58,7% (635)	61,8% (278)

Bijlage 4 – Resultaten MEZ en MFZ

In deze paragraaf worden de resultaten op de MEZ en de MFZ weergegeven van het totaal (Tabel 55 t/m Tabel 58), per branche (Tabel 59 t/m Tabel 61) en per regio (Tabel 62 t/mTabel 64).

Tabel 55: resultaten ervaren zeggenschap VVVB'ers (MEZ)

	gem (SD)/ Perc (N)
Ervaren zeggenschap	
Autonomie	6,4 (1,0)
Imago	6,2 (1,2)
Interprofessionele samenwerking	6,6 (1,2)
Kwaliteitsverbetering	6,2 (1,1)
Kennis- en datagedreven werken	6,0 (1,2)
Personeelsbeleid en ontwikkeling	5,7 (1,2)
Leiding die faciliteert	5,9 (1,4)
Zeggenschapsstructuren	6,0 (1,2)
Totaal	6,0 (1,0)
Niveau	
Individueel	6,3 (1,1)
Team	6,1 (1,2)
Organisatie	5,9 (1,1)
Regionaal	5,7 (1,8)
Landelijk	5,4 (1,8)
Focus	
Werkvoorwaarden	5,9 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,1 (1,0)
Uitkomstvariabelen	
Kwaliteit van zeggenschap - individueel	6,4 (1,7)
Kwaliteit van zeggenschap - team	6,6 (1,6)
Kwaliteit van zeggenschap - organisatie	5,8 (1,8)
Wens voor (veel) meer zeggenschap	52,2% (9.540)
Wens voor (veel) meer autonomie	25,5% (4.624)
Interventies nodig	
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	17,2% (3.128)
Support management/HR/Staf	27,5% (4.992)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	19,2% (3.490)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	43,4% (7.882)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	25,8% (4.686)
Zeggenschapsstructuren	9,8% (1.782)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	48,8% (8.861)
Openstaan voor verandering en innovatie	24,2% (4.398)
Budget voor ontwikkelingen	36,4% (6.616)
Anders	7,4% (1.346)

Tabel 56: uitkomstvariabelen VVVB'ers (MEZ)

Aanbevelen	Promotor Score
Aanbevelen werkgever (NPSe)	45
Aanbevelen zorg (NPS)	31
Uitkomstvariabelen	Gem (SD)
Werktevredenheid	6,9 1,8)
Kwaliteit van zorg	7,3 (1,5)
Vertrekintentie	Perc (N)
Ja	22,1% (4.149)
Nee	77,9% (14.602)

Tabel 57: 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)
Formele zeggenschap (huidig)					
Controle over de beroepsuitoefening	28,8% (21)	58,9% (43)	4,1% (3)	8,2% (6)	0,0% (0)
Invloed op het personeelsbeleid	94,4% (67)	5,6% (4)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)
Invloed op bronnen en middelen	11,6% (8)	33,3% (23)	4,3% (3)	37,7% (26)	13,0% (9)
Toegang tot informatie	43,3% (29)	47,8% (32)	7,5% (5)	0,0% (0)	1,5% (1)
Oplossen van conflicten	16,9% (12)	54,9% (39)	16,9% (12)	5,6% (4)	5,6% (4)
Opzetten en deelnemen commissies	42,5% (31)	52,1% (38)	2,7% (2)	2,7% (2)	0,0% (0)
Totaal	37,0% (27)	61,6% (45)	0,0% (0)	1,4% (1)	0,0% (0)
Formele zeggenschap (wens)					
Controle over de beroepsuitoefening	0,0% (0)	2,7% (2)	2,7% (2)	56,2% (41)	38,4% (28)
Invloed op het personeelsbeleid	16,9% (12)	56,3% (40)	2,8% (2)	21,1% (15)	2,8% (2)
Invloed op bronnen en middelen	1,4% (1)	7,2% (5)	1,4% (1)	39,1% (27)	50,7% (35)
Toegang tot informatie	4,3% (3)	17,1% (12)	35,7% (25)	35,7% (25)	7,1% (5)
Oplossen van conflicten	0,0% (0)	9,7% (7)	41,7% (30)	29,2% (21)	19,4% (14)
Opzetten en deelnemen commissies	1,4% (1)	23,3% (17)	13,7% (10)	52,1% (38)	9,6% (7)
Totaal	1,4% (1)	19,2% (14)	2,7% (2)	69,9% (51)	6,8% (5)

Tabel 58: resultaten aanvullende vragen MFZ VVVB'ers

Interventies ingezet	Perc (N)
Verbeteren	93,1% (67)
Borgen	66,7% (48)
Type interventies ingezet	
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	41,1% (30)
Support management/HR/Staf	27,4% (20)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	58,9% (43)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	50,7% (37)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	43,8% (32)
Zeggenschapsstructuren	72,6% (53)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	57,5% (42)
Openstaan voor verandering en innovatie	42,5% (31)
Budget voor ontwikkelingen	13,7% (10)
Anders	12,3% (9)
Niveau interventies*	
Individueel	43,8% (32)
Team	54,8% (40)
Organisatie	87,7% (64)
Overige items m.b.t. formele zeggenschap	
CNO aanwezig	25,0% (18)
Zelfsturend	2,8% (2)
Gebruik gemaakt van LAZ	79,2% (57)
Zeggenschapsorgaan	93,2% (68)

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

Tabel 59: resultaten ervaren zeggenschap per branche (MEZ)

	ZKH/MSZ gem (SD)	Verpleeg-huiszorg gem (SD)	Ggz gem (SD)	UMC gem (SD)	Thuiszorg gem (SD)	Sociaal werk gem (SD)	Overige gem (SD)	Totaal gem (SD)
Ervaren zeggenschap								
Autonomie	6,4 (1,0)	6,2 (1,1)	6,6 (1,1)	6,3 (1,0)	6,6 (1,1)	7,1 (1,1)	6,9 (0,9)	6,4 (1,0)
Imago	6,2 (1,2)	6,0 (1,3)	6,1 (1,4)	6,2 (1,2)	6,4 (1,2)	6,0 (1,2)	6,8 (0,9)	6,2 (1,2)
Interprofessionele samenwerking	6,7 (1,1)	6,6 (1,3)	6,5 (1,4)	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)	6,4 (1,3)	7,0 (0,9)	6,6 (1,2)
Kwaliteitsverbetering	6,1 (1,2)	5,9 (1,2)	5,8 (1,2)	5,9 (1,2)	6,1 (1,2)	6,0 (1,1)	6,3 (1,0)	6,2 (1,1)
Kennis- en datagedreven werken	6,3 (1,0)	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,1)	6,2 (1,2)	6,0 (1,1)	6,6 (0,9)	6,0 (1,2)
Personeelsbeleid en ontwikkeling	6,0 (1,3)	5,8 (1,5)	5,8 (1,5)	6,0 (1,3)	6,2 (1,4)	5,9 (1,3)	6,6 (1,1)	5,7 (1,2)
Leiding die faciliteert	5,8 (1,1)	5,3 (1,3)	5,6 (1,2)	5,8 (1,2)	5,6 (1,2)	5,7 (1,0)	5,9 (1,0)	5,9 (1,4)
Zeggenschapsstructuren	6,1 (1,1)	5,6 (1,3)	5,8 (1,3)	6,0 (1,1)	6,0 (1,2)	5,8 (1,2)	6,4 (0,9)	6,0 (1,2)
Totaal	6,1 (0,9)	5,8 (1,1)	5,9 (1,1)	6,0 (1,0)	6,1 (1,1)	6,0 (1,0)	6,4 (0,7)	6,0 (1,0)
Niveau								
Individueel	6,3 (1,0)	6,1 (1,1)	6,5 (1,1)	6,2 (1,1)	6,4 (1,1)	6,8 (1,1)	6,9 (1,0)	6,3 (1,1)
Team	6,2 (1,2)	5,9 (1,2)	6,2 (1,3)	6,0 (1,2)	6,3 (1,2)	6,4 (1,3)	6,3 (0,9)	6,1 (1,2)
Organisatie	6,0 (1,0)	5,7 (1,2)	5,8 (1,2)	6,0 (1,0)	6,0 (1,1)	5,8 (1,1)	6,4 (0,8)	5,9 (1,1)
Regionaal	5,7 (1,8)	5,3 (1,8)	5,5 (1,8)	5,9 (2,0)	6,0 (1,6)	5,9 (1,8)	5,9 (2,0)	5,7 (1,8)
Landelijk	5,4 (1,7)	5,2 (1,8)	5,1 (1,8)	5,5 (2,0)	5,6 (1,7)	5,2 (1,7)	5,0 (1,6)	5,4 (1,8)
Focus								
Werkvoorwaarden	6,0 (1,0)	5,7 (1,1)	5,9 (1,1)	5,9 (1,0)	6 (1,1)	5,9 (1,0)	6,3 (0,7)	5,9 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,2 (0,9)	5,8 (1,1)	6,0 (1,1)	6,1 (1,0)	6,2 (1,1)	6,1 (1,0)	6,5 (0,8)	6,1 (1,0)

Tabel 60: resultaten aanvullende vragen MEZ per branche

Uitkomstvariabelen	ZKH/MSZ Perc (N)	Verpleeg-huiszorg Perc (N)	Ggz Perc (N))	UMC Perc (N)	Thuiszorg Perc (N)	Sociaal werk Perc (N)	Overige Perc (N)	Totaal Perc (N)
Kwaliteit zeggenschap - individueel	6,4 (1,6)	6,2 (1,8)	6,3 (1,8)	6,3 (1,7)	6,6 (1,6)	6,4 (1,7)	6,9 (1,3)	6,4 (1,7)
Kwaliteit zeggenschap - team	6,6 (1,5)	6,4 (1,7)	6,6 (1,7)	6,4 (1,6)	6,8 (1,5)	6,5 (1,5)	7,0 (1,1)	6,6 (1,6)
Kwaliteit zeggenschap - organisatie	5,8 (1,7)	5,7 (1,8)	5,5 (1,9)	5,7 (1,8)	6,2 (1,7)	5,6 (1,8)	6,3 (1,5)	5,8 (1,8)
Wens (veel) meer zeggenschap	52,7% (4.874)	52,7% (1.333)	56,7% (1.336)	58,3% (1.149)	40,9% (767)	47,4% (63)	30,0% (18)	52,2% (9.540)
Wens (veel) meer autonomie	24,4% (2.253)	31,2% (788)	25,2% (594)	31,1% (613)	19,1% (358)	9,8% (13)	8,3% (5)	25,5% (4.624)
Interventies nodig								
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	19,6% (1.811)	8,3% (211)	20,4% (482)	20,6% (406)	10% (187)	15,8% (21)	16,7% (10)	17,2% (3.128)
Support management/HR/Staf	29,2% (2.694)	26,6% (672)	27,2% (641)	27,8% (548)	20,7% (388)	25,6% (34)	25% (15)	27,5% (4.992)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	19% (1.753)	19,4% (490)	19,5% (459)	22,9% (451)	16,6% (312)	11,3% (15)	16,7% (10)	19,2% (3.490)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	42,9% (3.957)	50,9% (1.286)	38,2% (900)	42,4% (837)	43,7% (819)	39,8% (53)	50% (30)	43,4% (7.882)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	25,4% (2.343)	25,1% (634)	30,2% (711)	26% (513)	22,8% (427)	31,6% (42)	26,7% (16)	25,8% (4.686)
Zeggenschapsstructuren	10% (926)	7,4% (187)	12,8% (301)	10,1% (199)	8,2% (154)	6,8% (9)	10% (6)	9,8% (1.782)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	49,9% (4.605)	44% (1.113)	46,1% (1.086)	51,7% (1.019)	50,3% (942)	54,1% (72)	40% (24)	48,8% (8.861)
Openstaan voor verandering en innovatie	24% (2.216)	28,8% (729)	23,2% (547)	22,3% (440)	22,9% (429)	17,3% (23)	23,3% (14)	24,2% (4.398)
Budget voor ontwikkelingen	37,1% (3.425)	34,2% (864)	33,6% (792)	38,6% (762)	37,5% (703)	37,6% (50)	33,3% (20)	36,4% (6.616)
Anders	6,4% (594)	7,4% (187)	9,2% (218)	6,8% (135)	10% (187)	15% (20)	8,3% (5)	7,4% (1.346)

Tabel 61: uitkomstvariabelen per branche (MEZ)

	ZKH/MSZ gem (SD)	Verpleeg-huiszorg gem (SD)	Ggz gem (SD)	UMC gem (SD)	Thuiszorg gem (SD)	Sociaal werk gem (SD)	Overige gem (SD)
Uitkomstvariabelen							
Aanbevelen werkgever (NPSe)	32 (-)	23 (-)	23 (-)	32 (-)	44 (-)	29 (-)	49 (-)
Aanbevelen zorg (NPS)	47 (-)	34 (-)	20 (-)	54 (-)	66 (-)	58 (-)	72 (-)
Werktevredenheid	7,0 (1,7)	6,7 (2,0)	6,8 (1,8)	7,0 (1,8)	7,1 (1,8)	7,2 (1,9)	7,2 (1,6)
Kwaliteit van zorg	7,4 (1,4)	7 (1,6)	6,9 (1,6)	7,4 (1,4)	7,6 (1,3)	7,6 (1,5)	7,6 (1,2)
Vertrekintentie							
Ja	20,5% (1.956)	28,0% (741)	24,1% (585)	21,5% (435)	20,1% (390)	21,3% (29)	21,3% (13)
Nee	79,5% (7.563)	72,0% (1.910)	75,9% (1.839)	78,5% (1.585)	79,9% (1.550)	78,7% (107)	78,7% (48)

Tabel 62: resultaten ervaren zeggenschap per regio (MEZ)

	Regio 1 gem (SD)	Regio 2 gem (SD)	Regio 3 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)
Ervaren zeggenschap												
Autonomie	6,3 (1,0)	6,4 (1,1)	6,3 (1,1)	6,5 (1,0)	6,4 (1,0)	6,5 (1,0)	6,5 (1,1)	6,5 (1,0)	6,5 (1,0)	6,4 (1,0)	6,9 (1,1)	6,4 (1,0)
Imago	6,1 (1,3)	6,2 (1,3)	6,2 (1,2)	6,3 (1,2)	6,2 (1,2)	6,3 (1,3)	6,3 (1,2)	6,3 (1,1)	6,2 (1,2)	6,2 (1,2)	6,4 (1,3)	6,2 (1,2)
Interprofessionele samenwerking	6,5 (1,2)	6,6 (1,2)	6,6 (1,0)	6,7 (1,2)	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)	6,7 (1,2)	6,7 (1,1)	6,6 (1,2)	6,6 (1,2)	6,8 (1,2)	6,6 (1,2)
Kwaliteitsverbetering	5,9 (1,2)	5,9 (1,2)	6 (1,1)	6,1 (1,1)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)	6,0 (1,2)	6,0 (1,1)	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)	6,3 (1,3)	6,2 (1,1)
Kennis- en datagedreven werken	6,1 (1,1)	6,1 (1,1)	5,9 (1,0)	6,2 (1,0)	6,2 (1,1)	6,3 (1,1)	6,2 (1,1)	6,2 (1,0)	6,2 (1,1)	6,2 (1,0)	6,4 (1,1)	6,0 (1,2)
Personeelsbeleid en ontwikkeling	5,8 (1,4)	5,9 (1,4)	5,7 (1,4)	6 (1,3)	6 (1,3)	6,1 (1,3)	6 (1,4)	6,0 (1,2)	6,0 (1,3)	5,9 (1,4)	6,1 (1,5)	5,7 (1,2)
Leiding die faciliteert	5,5 (1,2)	5,7 (1,2)	5,4 (1,2)	5,6 (1,1)	5,7 (1,2)	5,8 (1,2)	5,7 (1,2)	5,7 (1,2)	5,7 (1,2)	5,7 (1,2)	5,8 (1,3)	5,9 (1,4)
Zeggenschapsstructuren	5,8 (1,2)	5,9 (1,2)	5,8 (1,2)	6 (1,1)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)	6,0 (1,2)	5,9 (1,1)	6,0 (1,2)	6,0 (1,1)	6,2 (1,2)	6,0 (1,2)
Totaal	5,9 (1,0)	6,0 (1,0)	5,9 (1,0)	6,1 (1,0)	6,0 (1,0)	6,2 (1,0)	6,1 (1,0)	6,0 (0,9)	6,1 (1,0)	6,0 (1,0)	6,3 (1,1)	6,0 (1,0)
Niveau												
Individueel	6,2 (1,1)	6,3 (1,0)	6,2 (1,1)	6,3 (1,0)	6,3 (1,1)	6,4 (1,0)	6,3 (1,1)	6,4 (1,0)	6,3 (1,0)	6,2 (1,0)	6,6 (1,1)	6,3 (1,1)
Team	6,1 (1,2)	6,1 (1,3)	6,0 (1,2)	6,3 (1,1)	6,1 (1,2)	6,2 (1,3)	6,2 (1,2)	6,1 (1,1)	6,2 (1,2)	6,1 (1,2)	6,6 (1,3)	6,1 (1,2)
Organisatie	5,8 (1,1)	5,9 (1,1)	5,8 (1,0)	6,0 (1,0)	6,0 (1,1)	6,1 (1,1)	6,0 (1,1)	6,0 (1,0)	6,0 (1,1)	6,0 (1,1)	6,1 (1,2)	5,9 (1,1)
Regionaal	5,6 (1,7)	5,6 (1,8)	6,1 (1,7)	5,8 (1,7)	5,6 (1,8)	5,8 (1,7)	5,8 (1,7)	5,7 (1,6)	5,6 (1,8)	6,0 (2,3)	6,2 (1,7)	5,7 (1,8)
Landelijk	5,4 (1,7)	5,1 (1,8)	5,8 (1,6)	5,4 (1,7)	5,4 (1,8)	5,4 (1,6)	5,3 (1,7)	5,4 (1,7)	5,2 (1,8)	5,7 (2,2)	5,5 (1,7)	5,4 (1,8)
Focus												
Werkvoorwaarden	5,8 (1,1)	6,0 (1,1)	5,8 (1,0)	6,0 (1,0)	5,9 (1,1)	6,1 (1,1)	6,0 (1,1)	6,0 (1,0)	6,0 (1,0)	5,9 (1,1)	6,1 (1,1)	5,9 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,0 (1,0)	6,0 (1,0)	5,9 (1,0)	6,1 (1,0)	6,1 (1,0)	6,2 (1,0)	6,1 (1,0)	6,1 (0,9)	6,1 (1,0)	6,1 (1,0)	6,3 (1,1)	6,1 (1,0)

Tabel 63: resultaten aanvullende vragen MEZ per regio

	Regio 1 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 2 gem (SD)/ Perc (N)	Regio 3 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	6,3 (1,7)	6,3 (1,7)	6,1 (1,8)	6,5 (1,6)	6,3 (1,7)	6,6 (1,6)	6,4 (1,7)	6,5 (1,5)	6,4 (1,7)	6,2 (1,7)	6,7 (1,7)	6,4 (1,7)
Kwaliteit van zeggenschap - team	6,5 (1,6)	6,5 (1,6)	6,4 (1,6)	6,8 (1,5)	6,5 (1,6)	6,7 (1,5)	6,6 (1,6)	6,7 (1,5)	6,6 (1,6)	6,5 (1,6)	6,9 (1,6)	6,6 (1,6)
Kwaliteit van zeggenschap - organisatie	5,7 (1,8)	5,7 (1,8)	5,9 (1,7)	5,9 (1,7)	5,6 (1,8)	6 (1,7)	5,8 (1,8)	5,9 (1,7)	5,7 (1,8)	5,6 (1,8)	6,0 (1,7)	5,8 (1,8)
Wens voor (veel) meer zeggenschap	52,2% (2.008)	56,5% (1.301)	44,2% (65)	49,5% (953)	52,6% (1.194)	51,3% (653)	53,9% (953)	51,7% (382)	52,3% (1.304)	55,6% (536)	45,6% (191)	52,2% (9.540)
Wens voor (veel) meer autonomie	26,8% (1.031)	25,8% (595)	18,3% (27)	22,9% (440)	26,4% (601)	26,9% (342)	26,3% (465)	25,8% (191)	24,5% (612)	26,5% (256)	15,3% (64)	25,5% (4.624)
Interventies nodig												
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	14% (538)	18,2% (420)	10,9% (16)	15,2% (293)	18,9% (429)	16,9% (215)	19,4% (343)	14,9% (110)	18,7% (466)	25% (241)	13,6% (57)	17,2% (3.128)
Support management/HR/Staf	24,8% (953)	30% (690)	23,1% (34)	26,4% (509)	30,8% (699)	29% (369)	24,5% (433)	28% (207)	28,6% (715)	27,4% (264)	28,4% (119)	27,5% (4.992)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	20,9% (803)	18,2% (420)	19,7% (29)	16,9% (325)	20,4% (463)	18,9% (241)	21,2% (375)	17,2% (127)	18,2% (455)	19,6% (189)	15% (63)	19,2% (3.490)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	45,7% (1.758)	41,9% (965)	47,6% (70)	47,6% (918)	41,5% (943)	43,5% (554)	40,2% (711)	43,8% (324)	42,7% (1.067)	42,8% (413)	37,9% (159)	43,4% (7.882)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	26,3% (1.014)	25,5% (586)	27,9% (41)	24% (463)	25,9% (588)	26,1% (332)	26,9% (475)	26,9% (199)	26,8% (670)	23,9% (231)	20,8% (87)	25,8% (4.686)
Zeggenschapsstructuren	8,9% (344)	11,1% (255)	5,4% (8)	10,7% (206)	10,1% (230)	11,3% (144)	9,5% (168)	8,8% (65)	9,3% (233)	9% (87)	10% (42)	9,8% (1.782)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	46,9% (1.805)	48,9% (1.125)	55,8% (82)	49,1% (946)	46,7% (1.059)	50,2% (639)	52,9% (936)	45,9% (339)	49% (1,223)	49% (473)	55,8% (234)	48,8% (8.861)
Openstaan voor verandering en innovatie	27% (1.041)	24% (552)	19,7% (29)	23,9% (461)	25,8% (586)	22,1% (282)	22% (389)	25,8% (191)	23,3% (581)	22,4% (216)	16,7% (70)	24,2% (4.398)
Budget voor ontwikkelingen	36,9% (1.421)	36,8% (848)	41,5% (61)	36,5% (704)	35,1% (797)	36,9% (470)	36,4% (644)	36% (266)	36% (898)	35,8% (345)	38,7% (162)	36,4% (6.616)
Anders	7% (268)	7,1% (164)	5,4% (8)	7,9% (153)	7,3% (165)	7,6% (97)	8,8% (155)	5,3% (39)	7,4% (184)	7,2% (69)	10,5% (44)	7,4% (1.346)

Tabel 64: uitkomstvariabelen per regio (MEZ)

	Regio 1 gem (SD)	Regio 2 gem (SD)	Regio 3 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)
Uitkomstvariabelen											
Aanbevelen werkgever (NPSe)	24 (-)	30 (-)	23 (-)	35 (-)	29 (-)	41 (-)	35 (-)	40 (-)	30 (-)	24 (-)	35 (-)
Aanbevelen zorg (NPS)	41 (-)	39 (-)	47 (-)	53 (-)	43 (-)	55 (-)	54 (-)	54 (-)	40 (-)	37 (-)	50 (-)
Werktevredenheid	6,9 (1,8)	6,9 (1,8)	6,8 (2,0)	7,0 (1,8)	6,9 (1,8)	7,1 (1,8)	7,1 (1,8)	6,9 (1,8)	6,9 (1,7)	6,9 (1,8)	7,1 (1,8)
Kwaliteit van zorg	7,3 (1,4)	7,1 (1,6)	7,4 (1,3)	7,4 (1,4)	7,2 (1,5)	7,3 (1,4)	7,5 (1,4)	7,1 (1,4)	7,3 (1,5)	7,4 (1,5)	7,6 (1,4)
Vertrekintentie	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)
Ja	23,4% (932)	22,9% (548)	27,6% (42)	20,5% (408)	21,9% (509)	20,3% (265)	21,5% (390)	20,6% (157)	23,4% (606)	19,7% (198)	22,1% (94)
Nee	76,6% (3.056)	77,1% (1.844)	72,4% (110)	79,5% (1.581)	78,1% (1.812)	79,7% (1.041)	78,5% (1.428)	79,4% (605)	76,6% (1.986)	80,3% (808)	77,9% (331)

Bijlage 5 – Resultaten mixed-multilevel-modellen en correlatie

Tabel 65: resultaten mixed-multilevel-modellen

Hypothese-nummer	Parameter	F-waarde	Pr(>F)
1A	Branche	16,2	< 0,001
1B	Regio	3,2	< 0,001
1C	Beroepsgroep	22,0	< 0,001
1D	Governance type	-4,82	< 0,001
2A	Focus	191,3	< 0,001
2B	Niveau	1448,5	< 0,001
2C	Thema	1620,8	< 0,001

Tabel 66: resultaten vergelijking vectoren mixed-multilevel-modellen

Hypothese-nummer	Factor	Nulhypothese	Coëfficiënt	Betrouwbaarheids-interval	z-waarde	p-waarde
1A	Branche	TZ - Ggz	0,27	[0,14, 0,39]	6,03	< 0,001
1A	Branche	ZKH/MSZ - Ggz	0,16	[0,07, 0,26]	4,82	< 0,001
1A	Branche	UMC - TZ	-0,19	[-0,33, -0,06]	-4,02	< 0,001
1A	Branche	VZ - TZ	-0,31	[-0,43, -0,19]	-7,50	< 0,001
1A	Branche	ZKH/MSZ - TZ	-0,11	[-0,22, 0,00]	-2,75	0,066
1A	Branche	ZKH/MSZ - VZ	0,21	[0,17, 0,31]	5,86	< 0,001
1B	Regio	Regio 4 – regio 1	0,15	[0,02 , 0,28]	3,57	0,012
1B	Regio	Regio 4 - regio 2	0,16	[0,02 , 0,30]	3,52	0,014
1B	Regio	Regio 6 - regio 1	0,20	[0,04 , 0,36]	3,90	0,003
1B	Regio	Regio 6 - regio 2	0,21	[0,04 , 0,37]	3,88	0,003
1C	Ber. gr.	Verzorgenden - begeleiders	-0,16	[-0,29, -0,03]	-3,05	0,011
1C	Ber. gr.	Vs - begeleiders	0,57	[0,34, 0,80]	6,32	< 0,001
1C	Ber. gr.	Verpleegkundigen - verzorgenden	0,23	[0,12, 0,34]	5,11	< 0,001
1C	Ber. gr.	Vs - verzorgenden	0,73	[0,50, 0,796]	7,99	< 0,001
1C	Ber. gr.	Vs - verpleegkundigen	0,50	[0,30, 0,70]	6,22	< 0,001
1D	Gov. type	Traditional gov. - Shared gov.	-0,14	[-0,19, -0,08]	-4,83	< 0,001

Vervolg tabel 66

Hypothese-nummer	Factor	Nulhypothese	Coëfficiënt	Betrouwbaarheids-interval	z-waarde	p-waarde
2A	Focus	Werkvoorw.- Dag.beroepsuitoef.	-0,13	[-0,15, -0,11]	-13,83	< 0,001
2B	Niveau	Team - individueel	-0,16	[-0,20, -0,13]	-13,16	< 0,001
2B	Niveau	Organisatie - individueel	-0,37	[-0,41, -0,34]	-30,68	< 0,001
2B	Niveau	Regionaal - individueel	-0,66	[-0,70, -0,62]	-45,90	< 0,001
2B	Niveau	Landelijk - individueel	-0,99	[-1,02, -0,95]	-69,45	< 0,001
2B	Niveau	Organisatie - team	-0,21	[-0,25, -0,18]	-16,80	< 0,001
2B	Niveau	Regionaal - team	-0,49	[-0,53, -0,45]	-33,79	< 0,001
2B	Niveau	Landelijk - team	-0,82	[-0,86, -0,78]	-56,77	< 0,001
2B	Niveau	Regionaal - organisatie	-0,28	[-0,32, -0,24]	-19,59	< 0,001
2B	Niveau	Landelijk - organisatie	-0,61	[-0,65, -0,57]	-42,72	< 0,001
2B	Niveau	Landelijk - regionaal	-0,33	[-0,37, -0,28]	-20,41	< 0,001
2C	Thema	Imago - Autonomie	-0,22	[-0,25, -0,18]	-19,98	< 0,001
2C	Thema	Interprof. - Autonomie	0,19	[0,16, 0,22]	17,64	< 0,001
2C	Thema	Kennis-/datagedr. - Autonomie	-0,45	[-0,48, -0,41]	-40,5	< 0,001
2C	Thema	Kwaliteitsv. - Autonomie	-0,25	[-0,28, -0,22]	-22,86	< 0,001
2C	Thema	Leiding fac. - Autonomie	-0,48	[-0,52, -0,45]	-44,6	< 0,001
2C	Thema	Persb. & ontw. - Autonomie	-0,76	[-0,79, -0,73]	-71,16	< 0,001
2C	Thema	Zegstruct. - Autonomie	-0,48	[-0,51, -0,45]	-44,13	< 0,001
2C	Thema	Interprof. - Imago	0,41	[0,38, 0,44]	38,26	< 0,001
2C	Thema	Kennis-/datagedr. - Imago	-0,23	[-0,26, -0,2]	-21,17	< 0,001
2C	Thema	Kwaliteitsv. - Imago	-0,03	[-0,06, 0]	-3,00	0,054
2C	Thema	Leiding fac.- Imago	-0,27	[-0,3, -0,23]	-25,04	< 0,001
2C	Thema	Persb. & ontw. - Imago	-0,55	[-0,58, -0,51]	-51,85	< 0,001
2C	Thema	Zegstruct. - Imago	-0,26	[-0,3, -0,23]	-24,64	< 0,001
2C	Thema	Kennis-/datagedr. - Interprof.	-0,64	[-0,67, -0,6]	-58,78	< 0,001
2C	Thema	Kwaliteitsv. -Interprof.	-0,44	[-0,47, -0,41]	-41,11	< 0,001
2C	Thema	Leiding fac. -Interprof.	-0,67	[-0,71, -0,64]	-63,3	< 0,001
2C	Thema	Persb. & ontw. - Interprof.	-0,95	[-0,99, -0,92]	-90,56	< 0,001
2C	Thema	Zegstruct. - Interprof.	-0,67	[-0,7, -0,64]	-62,75	< 0,001
2C	Thema	Kwaliteitsv. - Kennis-/datagedr.	0,2	[0,16, 0,23]	18,14	< 0,001
2C	Thema	Leiding fac. - Kennis-/datagedr.	-0,04	[-0,07, 0]	-3,45	0,013
2C	Thema	Persb. & ontw. - Kennis-/datagedr.	-0,32	[-0,35, -0,28]	-29,55	< 0,001
2C	Thema	Zegstruct. - Kennis-/datagedr.	-0,03	[-0,07, 0]	-3,14	0,036
2C	Thema	Leiding fac. - Kwaliteitsv.	-0,23	[-0,27, -0,2]	-21,95	< 0,001
2C	Thema	Persb. & ontw. - Kwaliteitsv.	-0,51	[-0,55, -0,48]	-48,61	< 0,001
2C	Thema	Zegstruct. - Kwaliteitsv.	-0,23	[-0,26, -0,2]	-21,56	< 0,001
2C	Thema	Persb. & ontw. - Leiding fac.	-0,28	[-0,31, -0,25]	-26,51	< 0,001
2C	Thema	Zegstruct. - Leiding fac.	0	[-0,03, 0,04]	0,31	0,999
2C	Thema	Zegstruct. - Persb. & ontw.	0,28	[0,25, 0,31]	26,72	< 0,001
2C	Thema	Imago - Autonomie	-0,22	[-0,25, -0,18]	-19,98	< 0,001
2C	Thema	Interprof. - Autonomie	0,19	[0,16, 0,22]	17,64	< 0,001
2C	Thema	Kennis-/datagedr. - Autonomie	-0,45	[-0,48, -0,41]	-40,5	< 0,001

Tabel 67: correlatiematrix ervaren zeggenschap en uitkomsten

	Totaalscore MEZ	Cijfer zeggenschap individu	Cijfer zeggenschap team	Cijfer zeggenschap organisatie	Aanbevelen zorg	Aanbevelen werkgever	Vertrek-intentie	Tevreden-heid baan	Kwaliteit van zorg
Totaalscore_MEZ	1	0,6	0,63	0,63	0,61	0,5	-0,38	0,48	0,44
Cijfer zeggenschap als individu	0,6	1	0,71	0,54	0,55	0,42	-0,33	0,42	0,32
Cijfer zeggenschap op teamniveau	0,63	0,71	1	0,58	0,54	0,44	-0,35	0,44	0,42
Cijfer zeggenschap op organisatieniveau	0,63	0,54	0,58	1	0,59	0,45	-0,32	0,37	0,3
Aanbevelen zorg	0,61	0,55	0,54	0,59	1	0,67	-0,47	0,56	0,41
Aanbevelen werkgever	0,5	0,42	0,44	0,45	0,67	1	-0,35	0,47	0,52
Vertrekintentie	-0,38	-0,33	-0,35	-0,32	-0,47	-0,35	1	-0,49	-0,31
Tevredenheid baan	0,48	0,42	0,44	0,37	0,56	0,47	-0,49	1	0,54
Kwaliteit van zorg	0,44	0,32	0,42	0,3	0,41	0,52	-0,31	0,54	1

Tabel 68: correlatiematrix thema's ervaren zeggenschap en uitkomsten

	Cijfer zeggenschap individu	Cijfer zeggenschap team	Cijfer zeggenschap organisatie	Aanbevelen zorg	Aanbevelen werkgever	Vertrekintentie	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg
Autonomie	0,5	0,52	0,4	0,46	0,39	-0,3	0,43	0,39
Imago	0,52	0,52	0,58	0,59	0,47	-0,34	0,43	0,37
Interprofessionele samenwerking	0,39	0,42	0,42	0,45	0,4	-0,26	0,36	0,33
Kennis- en datagedreven werken	0,4	0,49	0,43	0,38	0,35	-0,22	0,32	0,37
Kwaliteitsverbetering	0,53	0,57	0,54	0,53	0,44	-0,32	0,42	0,4
Leiding die faciliteert	0,57	0,56	0,64	0,63	0,48	-0,38	0,46	0,37
Personeelsbeleid en ontwikkeling	0,51	0,54	0,54	0,52	0,4	-0,34	0,41	0,36
Zeggenschapsstructuren	0,59	0,59	0,61	0,58	0,45	-0,35	0,45	0,4
Totaalscore_MEZ	0,60	0,63	0,63	0,61	0,50	-0,38	0,48	0,44

Tabel 69: correlatiematrix items ervaren zeggenschap en uitkomsten

	Cijfer zeggenschap individu	Cijfer zeggenschap team	Cijfer zeggenschap organisatie	Aanbevelen zorg	Aanbevelen werkgever	Vertrek-intentie	Tevreden-heid baan	Kwaliteit van zorg
betrokkenheid opstellen protocollen	0,24	0,24	0,24	0,24	0,23	-0,15	0,2	0,21
beslissingsbevoegdheid over beroepsuitoefening	0,37	0,36	0,36	0,36	0,29	-0,21	0,28	0,24
betrokkenheid beleid	0,43	0,42	0,5	0,44	0,33	-0,26	0,31	0,27
tijd voor zeggenschap	0,27	0,29	0,3	0,31	0,24	-0,21	0,26	0,23
invloed op bestuurlijke besluiten	0,34	0,32	0,41	0,35	0,27	-0,19	0,24	0,2
inbreng serieus nemen	0,46	0,44	0,52	0,52	0,38	-0,32	0,37	0,3
respect	0,41	0,41	0,46	0,51	0,4	-0,3	0,36	0,29
zeggenschap merkbaar	0,39	0,45	0,33	0,32	0,27	-0,21	0,3	0,3
stimulatie zeggenschap	0,42	0,4	0,46	0,46	0,34	-0,26	0,32	0,26
zeggenschapscompetenties versterken	0,42	0,4	0,46	0,43	0,31	-0,25	0,31	0,25
invloed teamsamenstelling	0,32	0,4	0,31	0,3	0,24	-0,21	0,27	0,28
betrokkenheid aantrekken en behouden	0,37	0,38	0,42	0,4	0,31	-0,26	0,31	0,25
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	0,38	0,38	0,44	0,38	0,28	-0,24	0,28	0,24
deelname jaarplan	0,35	0,44	0,34	0,33	0,26	-0,22	0,27	0,27
betrokkenheid kiezen benodigdheden	0,3	0,29	0,32	0,27	0,22	-0,17	0,21	0,19
betrokkenheid opleidings- en ontwikkelingpsrogramma's	0,32	0,33	0,36	0,32	0,26	-0,2	0,23	0,21
bepalen eigen ontwikkeling	0,26	0,27	0,27	0,28	0,2	-0,18	0,21	0,15
maken en evalueren loopbaanplan	0,25	0,28	0,29	0,29	0,21	-0,2	0,22	0,19
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	0,38	0,4	0,4	0,41	0,32	-0,26	0,3	0,25
nieuw idee invoeren	0,32	0,24	0,23	0,24	0,19	-0,13	0,2	0,14
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	0,47	0,46	0,49	0,51	0,38	-0,3	0,37	0,3
structurele tijd kwaliteitsverbetering	0,33	0,35	0,39	0,32	0,24	-0,2	0,24	0,22
inzicht in kwaliteit	0,27	0,36	0,24	0,25	0,25	-0,17	0,24	0,29
medeverantwoordelijkheid kwaliteitsverbetering	0,33	0,35	0,33	0,36	0,31	-0,2	0,28	0,26
deelname evidence based practice projecten	0,25	0,33	0,26	0,23	0,21	-0,14	0,2	0,25
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	0,24	0,33	0,25	0,24	0,25	-0,16	0,23	0,31
evaluatie terugkerende problemen	0,24	0,32	0,2	0,23	0,23	-0,15	0,24	0,29
verbeteren o.b.v actualiteit	0,27	0,36	0,26	0,25	0,26	-0,16	0,24	0,32
zelfstandige keuzes in vakgebied	0,35	0,32	0,24	0,32	0,26	-0,21	0,3	0,24
stimulatie autonoom werken	0,42	0,42	0,4	0,48	0,36	-0,31	0,39	0,3
regels belemmeren autonomie	0,19	0,21	0,23	0,24	0,19	-0,18	0,2	0,16
bepalen indeling werkdag	0,25	0,22	0,16	0,19	0,14	-0,13	0,2	0,15
durven afwijken van protocollen	0,14	0,08	0,02	0,08	0,09	-0,02	0,1	0,07
benutten vakkennis	0,27	0,31	0,31	0,31	0,29	-0,19	0,25	0,25

Vervolg tabel 69

	Cijfer zeggenschap individu	Cijfer zeggenschap team	Cijfer zeggenschap organisatie	Aanbevelen zorg	Aanbevelen werkgever	Vertrek-intentie	Tevreden-heid baan	Kwaliteit van zorg
waardering vanuit andere disciplines	0,29	0,31	0,3	0,32	0,29	-0,19	0,26	0,24
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	0,27	0,29	0,28	0,31	0,29	-0,18	0,25	0,24
gelijkwaardige relatie (met artsen/regiebehandelaars)	0,25	0,26	0,26	0,28	0,24	-0,15	0,22	0,2
erkenning bijdrage aan resultaten	0,4	0,39	0,47	0,46	0,34	-0,27	0,33	0,26
stimulatie interprofessionele samenwerking	0,36	0,38	0,38	0,41	0,35	-0,24	0,31	0,27
stimuleren opkomen voor positie	0,42	0,4	0,49	0,46	0,35	-0,27	0,32	0,26
rvb zichtbaar en benaderbaar	0,34	0,31	0,45	0,37	0,27	-0,2	0,24	0,2
zorgen serieus nemen	0,44	0,44	0,52	0,51	0,39	-0,32	0,37	0,3
betrokkenheid kwaliteitsverbeteringsprojecten	0,38	0,39	0,44	0,39	0,31	-0,23	0,28	0,26
zeggenschap over rooster	0,26	0,27	0,22	0,25	0,21	-0,19	0,23	0,2
ontwikkelingen in eigen vak	0,42	0,44	0,43	0,41	0,33	-0,25	0,3	0,28
openstaan voor verandering	0,16	0,2	0,16	0,17	0,19	-0,09	0,15	0,18
afgebakende taken	0,22	0,26	0,26	0,28	0,26	-0,18	0,24	0,23
duidelijkheid zeggenschap	0,39	0,34	0,34	0,33	0,25	-0,21	0,27	0,21
positionering beroepsgroep	0,41	0,4	0,45	0,4	0,31	-0,24	0,3	0,25
wat registreren	0,29	0,3	0,36	0,27	0,22	-0,14	0,18	0,16
hoe registreren	0,29	0,3	0,35	0,27	0,22	-0,14	0,18	0,16
onderbouwd verbeteren	0,24	0,28	0,3	0,24	0,21	-0,12	0,16	0,18
reflectietijd nemen	0,18	0,19	0,15	0,17	0,14	-0,12	0,19	0,16
autonoom beslissen in vakgebied	0,36	0,42	0,28	0,29	0,25	-0,19	0,28	0,28