

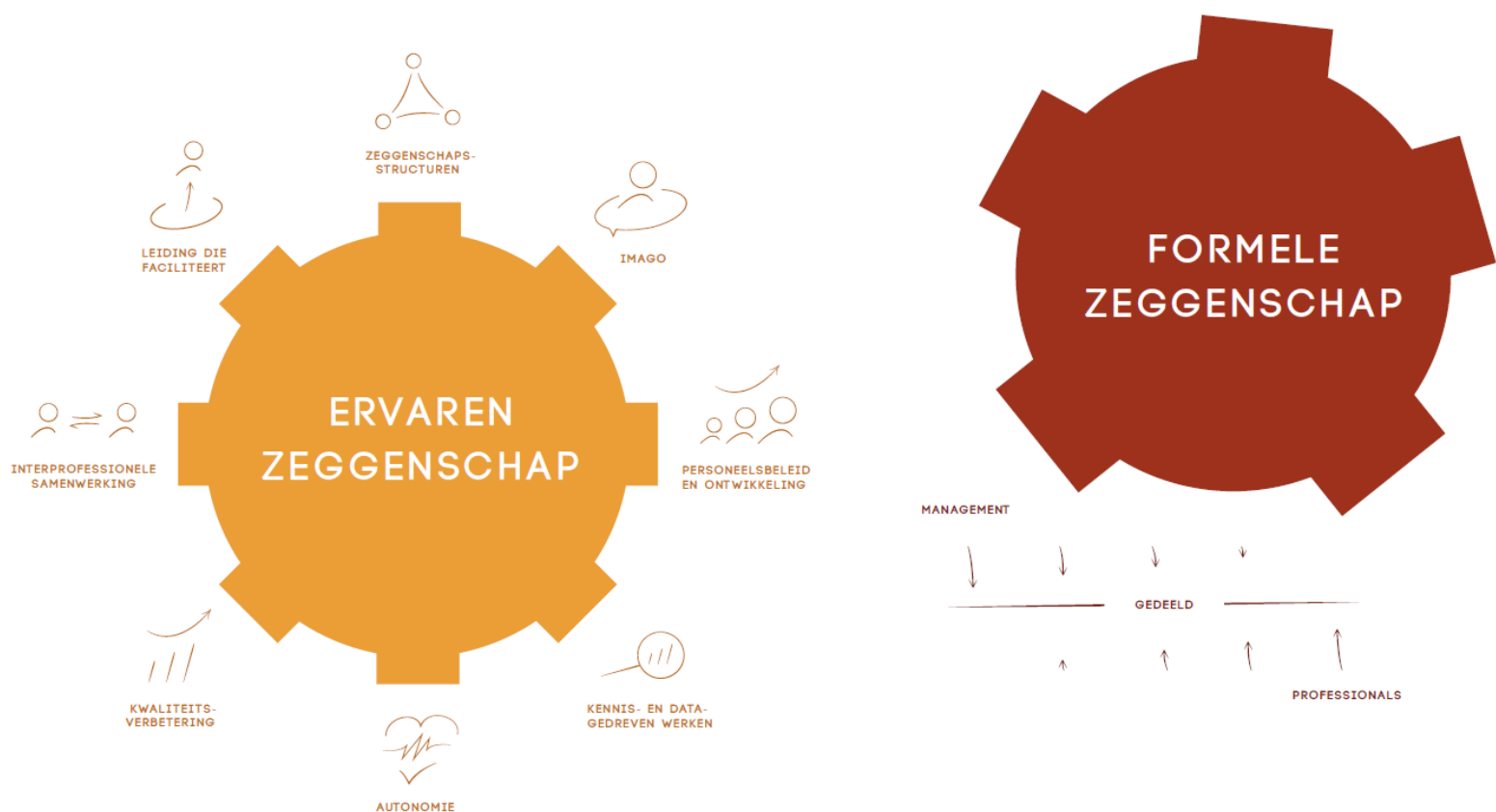


# MONITOR ZEGGENSCHAP



## LANDELIJKE MONITOR ZEGGENSCHAP 2025

VOOR VERPLEEGKUNDIGEN, VERZORGENDEN, VERPLEEGKUNDIG SPECIALISTEN EN BEGELEIDERS.



**ACCURALIS**  
ZORGOPTIMALISATIE

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

Datum  
19 december 2025

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

Kenmerk  
201865006.028.101



Accuralis Zorgoptimalisatie  
+31 6 460 145 02  
info@accuralis.com  
www.accuralis.com

Copyright Accuralis Zorgoptimalisatie 2025. Het gebruik van (onderdelen van) dit rapport is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld.

## INHOUDSOPGAVE

<b>1.</b>	<b>Managementsamenvatting</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>7</b>
2.1	<i>Aanleiding</i>	7
2.2	<i>Wat is professionele zeggenschap?</i>	7
2.3	<i>Autonomie en zeggenschap</i>	7
2.4	<i>Zeggenschap op verschillende niveaus</i>	8
2.5	<i>Doelstelling</i>	9
2.6	<i>Doelgroep</i>	9
<b>3.</b>	<b>Methode</b>	<b>10</b>
3.1	<i>Onderzoeksopzet en verantwoording</i>	10
3.2	<i>Dataverzameling</i>	10
3.3	<i>Instrumenten</i>	10
3.4	<i>Populatie</i>	11
3.5	<i>Voorwaarden voor analyse</i>	12
3.6	<i>Betrouwbaarheid en validiteit</i>	12
3.7	<i>Statistische analyse</i>	12
3.8	<i>Interpretatie associaties</i>	13
<b>4.</b>	<b>Resultaten</b>	<b>15</b>
4.1	<i>Respons</i>	15
4.2	<i>Monitor Formele Zeggenschap</i>	18
4.3	<i>Monitor Ervaren zeggenschap</i>	22
4.4	<i>Kwaliteit van zeggenschap</i>	39
4.5	<i>Impact op aantrekkelijk werken</i>	40
4.6	<i>Impact op de vertrekintentie</i>	41
4.7	<i>Acties ter versterking van zeggenschap</i>	42
<b>5.</b>	<b>Conclusie en aanbevelingen</b>	<b>44</b>
5.1	<i>Formele zeggenschap</i>	44
5.2	<i>Ervaren Zeggenschap</i>	46
5.3	<i>Impact op aantrekkelijk werken</i>	50
5.4	<i>Impact op de vertrekintentie</i>	50
5.5	<i>Acties ter verbetering van zeggenschap</i>	51
5.6	<i>Aanbevelingen voor vervolgonderzoek</i>	51
5.7	<i>Limitaties</i>	52

## 1. Managementsamenvatting

De Landelijke Monitor Zeggenschap laat in 2025 opnieuw een duidelijke, positieve ontwikkeling zien. Niet alleen groeit het aantal deelnemers stevig door, van 21.337 professionals in 2023 naar 24.893 in 2025, ook op alle thema's van zeggenschap is verbetering zichtbaar. Structurele aandacht voor en het gericht inzetten van initiatieven op het verbeteren van zeggenschap is belangrijk.

Het resultaat is duidelijk: professionals in zorg en sociaal domein ervaren in 2025 meer zeggenschap dan in eerdere jaren. Zo is het alarmerende aandeel van de professionals dat aangeeft meer zeggenschap te willen in twee jaar tijd met 7% gedaald. Dat betekent dat maatregelen en initiatieven die de afgelopen jaren zijn ingezet, effect hebben. Als deze lijn wordt vastgehouden en meer organisaties actief inzetten op het versterken én borgen van zeggenschap, is een structurele cultuuromslag mogelijk. Het doorzetten is nu nog wel belangrijk. Nog altijd geeft 46% van de bijna 25.000 deelnemers aan meer zeggenschap te willen, en 22% wenst meer autonomie.

De Landelijke Monitor Zeggenschap biedt hierbij concrete stuurinformatie. De monitor maakt zichtbaar:

- waar formeel de zeggenschap is belegd in organisaties (bij management of professionals) en wat de gewenste situatie is,
- hoeveel zeggenschap professionals daadwerkelijk ervaren op individueel-, team-, organisatie-, regionaal- en landelijk niveau,
- hoe zeggenschap ontwikkelt in de tijd
- en hoe zeggenschap samenhangt met werktevredenheid, kwaliteit van zorg en vertrekintentie.

Door jaarlijks te meten kunnen organisaties gericht bijsturen, keuzes onderbouwen en het effect van beleid volgen. Onderliggend rapport laat de landelijke ontwikkeling van zeggenschap en autonomie zien per branche, beroepsgroep en regio, op basis van drie meetronden.

Organisaties kunnen jaarlijks deelnemen. De organisaties die dat hebben gedaan behoren tot het constante cohort. Ook kunnen ieder jaar nieuwe organisaties instappen. Zo groeit de Monitor Zeggenschap mee met de landelijke beweging die is ingezet om zeggenschap van professionals in zorg en sociaal domein te versterken. Ieder jaar wordt de status van zeggenschap bepaald met alle deelnemers van dat jaar, het open cohort, en van organisaties die consistent alle jaren deelnemen aan de monitor.

### Formele zeggenschap: de beweging is ingezet, maar nog niet voltooid

Binnen het constante cohort ligt de formele zeggenschap aan de onderkant van de bandbreedte van Shared Governance. Positief is dat het aantal organisaties met een Shared Governance-structuur toeneemt. Tegelijkertijd blijft de kloof tussen de huidige en gewenste situatie groot, met name bij invloed op het personeelsbeleid. Juist op onderwerpen die direct raken aan het dagelijks werk en de uitoefening van het vak, ligt de zeggenschap nog te vaak bij het management.

De data laten zien waarom dit een belangrijk aangrijpingspunt is: in organisaties met Shared Governance ervaren professionals meer zeggenschap dan organisaties met Traditional Governance – zie Figuur 1. Investeren in het versterken van de formele zeggenschap kan zeggenschap in de praktijk dus verbeteren. De organisaties hebben nog wel meer tijd nodig om de doelen te bereiken

Vrijwel alle deelnemende organisaties hebben het afgelopen jaar stappen gezet om zeggenschap te versterken. Steeds vaker wordt ook gewerkt aan borging. Toch onderneemt 17% van de organisaties nog geen activiteiten om zeggenschap structureel te borgen. Activiteiten die door de meeste organisaties zijn ingezet om zeggenschap te verbeteren/waarborgen behoren tot de categorieën 'Installeren of versterken van zeggenschapsstructuren', 'Eigen regie over de beroepsontwikkeling' en 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling'.

### Ervaren zeggenschap

De ervaren zeggenschap stijgt, op alle thema's. Waar in 2023 nog vier thema's onder de 6,0 lagen in het constante cohort, geldt dat in 2025 alleen nog voor 'Personeelsbeleid en ontwikkeling'. De thema's die het sterkst samenhangen met vertrekintentie, 'Leiding die faciliteert' en 'Zeggenschapsstructuren', zijn beide gestegen van 5,9 naar 6,2. Ook op 'Kennis- en datagedreven werken' is dit jaar met een 6,1 boven een 6,0 gescoord.

'Autonomie' (6,6) en 'Interdisciplinaire Samenwerking' (6,8) scoren het hoogst. De grootste groei in het open cohort is zichtbaar bij 'Leiding die faciliteert' in het open cohort (3,4%): professionals ervaren meer ruimte, worden serieuzer genomen en worden actiever gestimuleerd om hun professionele stem te laten horen. Tegelijkertijd blijft de zichtbaarheid en benaderbaarheid van de raad van bestuur een belangrijk verbeterpunt.

De positieve ontwikkeling is zichtbaar in alle branches. Van de sterk vertegenwoordigde branches in dit onderzoek is de totaalscore het hoogste in UMCs en de wens voor (veel) meer zeggenschap is het grootst in de Ggz. In alle branches is een daling van de wens voor (veel) meer zeggenschap is zichtbaar, behalve in de Thuiszorg. Binnen de vier beroepsgroepen die zijn meegenomen in de monitor, ervaren Verpleegkundig Specialisten de meeste zeggenschap.

Werktevredenheid en ervaren kwaliteit van zorg nemen toe, meer professionals bevelen hun organisatie aan als werkgever en voor zorg aan vrienden en familie, en de vertrekintentie is gedaald.

Om het belang van zeggenschap voor de arbeidsmarkt te illustreren zijn in Figuur 1 vereenvoudigd de trends en ontwikkelingen uit de monitor en de samenhang tussen de formele zeggenschap, ervaren zeggenschap en uitkomstvariabelen weergegeven. De beweging van Traditional- naar Shared Governance is belangrijk, omdat het positief samenhangt met de ervaren zeggenschap. Een hogere ervaren zeggenschap van professionals is positief gerelateerd aan werktevredenheid en de mate waarin men collega's aanbeveelt om in de organisatie te werken en negatief gerelateerd aan vertrekintentie. Sinds 2023 is het aandeel professionals dat wegens ontevredenheid wil vertrekken, ook echt afgenomen. Kortom: uit de drie metingen tot nu toe blijkt dat verbetering in de ervaren zeggenschap een positieve impact heeft op factoren die te maken hebben met het aantrekken en behouden van professionals.

### Conclusie en aanbeveling

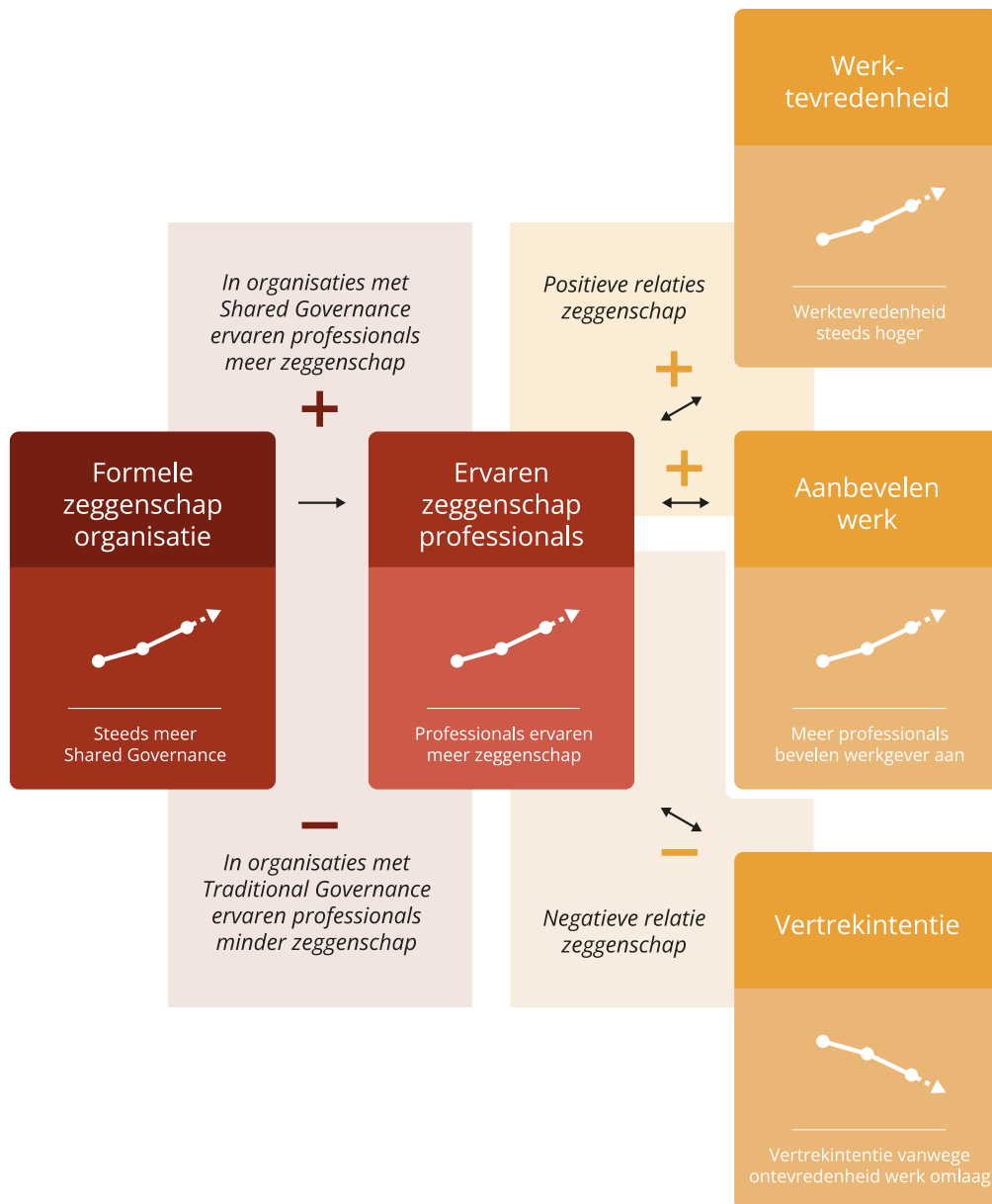
De landelijke beweging naar meer professionele zeggenschap is zichtbaar, de toename zet door. Om te zorgen voor een blijvende positieve beweging naar meer ervaren zeggenschap, is het belangrijk om aandacht te blijven besteden aan dit onderwerp. Niet alleen vanuit de zorgorganisaties zelf, maar ook op regionaal en landelijk niveau. Investeren in formele én ervaren zeggenschap werkt: de samenhang tussen werktevredenheid en het aantrekken en behouden van professionals wordt wederom bevestigd. Het duurzaam borgen van zeggenschap is een veelbelovende strategie voor aantrekkelijk werkgeverschap in een krappe arbeidsmarkt.

Om deze koers vast te houden is blijvende deelname aan de Landelijke Monitor Zeggenschap essentieel. Door structureel te blijven meten krijgen organisaties inzicht in de effectiviteit van hun interventies om zeggenschap te versterken; zowel formele structuren als in het dagelijks werk. De monitor fungeert daarbij nadrukkelijk als stuur- en verbeterinstrument: door te analyseren, gericht actie te ondernemen en jaarlijks bij te stellen, kan zeggenschap doelgericht worden ontwikkeld en geborgd.

Het versterken van Shared Governance is hierbij een mogelijke hefboom. Organisaties met gedeelde besluitvorming scoren aantoonbaar beter op ervaren zeggenschap. Dat vraagt om het verder verschuiven van zeggenschap richting professionals én om investering in een organisatiecultuur die dit ondersteunt. Meer ruimte voelen om zeggenschap te nemen ontstaat niet vanzelf; het vraagt tijd, voorbeeldgedrag van leidinggevenden en bestuur, en gerichte ondersteuning.

Het Landelijk Actieplan Zeggenschap (LAZ) biedt organisaties hierbij handvatten. De meeste deelnemende organisaties geven aan gebruik te maken van de middelen, interventies en kennis vanuit het LAZ. De nieuwste inzichten, tools en praktijkvoorbeelden zijn gebundeld beschikbaar via [zeggenschapindezorg.nl/kennisoverzicht](https://zeggenschapindezorg.nl/kennisoverzicht).

De beweging naar meer zeggenschap lijkt te werken en vraagt nu om vasthouden en versnellen.



Figuur 1: Relaties tussen Formele en Ervaren zeggenschap en uitkomstvariabelen met indicatie trends in tijd

## 2. Inleiding

### 2.1 Aanleiding

Een voorspeld tekort van 288.600 medewerkers in 2034 in zorg en het sociaal domein vraagt om ingrijpende maatregelen (ABF Research, 2025). Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) staat voor de uitdaging om de arbeidsmarkt te stimuleren, zodat voldoende gekwalificeerd personeel kan worden aangetrokken en worden behouden. Dit is nodig om goede kwaliteit van de gezondheidszorg en begeleiding in Nederland te kunnen garanderen, en tegelijkertijd de gezondheidszorg betaalbaar te houden.

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

Eerdere resultaten van de LMZ benadrukken niet alleen dat de zeggenschap van professionals verbeterd kan worden, maar ook het belang van professionele zeggenschap voor de arbeidsmarkt. Zowel de ervaren zeggenschap als de ervaren autonomie zijn geassocieerd met vertrekintentie (De Brouwer, et al., 2023; De Brouwer, et al., 2024).

### 2.2 Wat is professionele zeggenschap?

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

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

### 2.3 Autonomie en zeggenschap

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

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

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

## 2.4 Zeggenschap op verschillende niveaus

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

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



Figuur 2: Model Professionele Zeggenschap

## 2.5 Doelstelling

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

## 2.6 Doelgroep

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

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

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

## 3. Methode

### 3.1 Onderzoeksopzet en verantwoording

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

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

In dit rapport worden de uitkomsten van de eerste drie meetmomenten gepresenteerd. De meting van 2025 ( $T_2$ ) wordt vergeleken met 2024 ( $T_1$ ) en 2023 ( $T_0$ ). De tijdreeks wordt in komende jaren uitgebreid tot minimaal 5 jaar. Resultaten worden waar mogelijk uitgesplitst per beroepsgroep, branche en regio en geanalyseerd met verschillende multilevel modellen. In de huidige analyse ligt het accent op verandering en ontwikkeling in zowel het open- als constante cohort, daarnaast beschrijven we ook de huidige situatie. De belangrijkste conclusies van het onderzoek komen op deze manier gefaseerd naar voren.

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

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

Deze figuren worden jaarlijks complexer. In de resultaten van het constante cohort worden alleen de organisaties meegenomen die alle meetjaren deelnemen. Deze groep is door panelattritie (bijvoorbeeld door deelnemers die ervoor hebben gekozen om een jaar over te slaan), kleiner in het huidige meetjaar dan vorig jaar. De resultaten van het constante cohort zijn daarom opnieuw berekend voor  $T_0$  en  $T_1$ , op basis van de huidige samenstelling van de groep. Gedetailleerdere informatie over de verantwoording en de onderzoeksopzet worden beschreven in het [rapport van de nulmeting](#) (De Brouwer, et al., 2023).

### 3.2 Dataverzameling

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

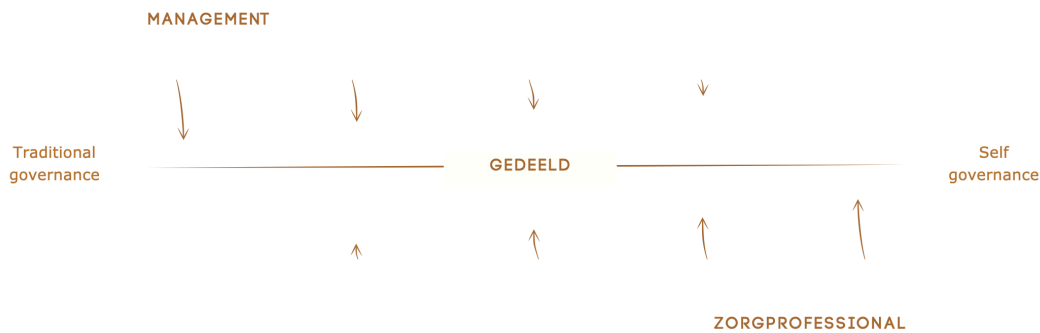
### 3.3 Instrumenten

De LMZ bestaat uit twee delen: de Monitor Formele Zeggenschap (MFZ) en de Monitor Ervaren Zeggenschap (MEZ). In het [rapport van de nulmeting](#) staat beschreven hoe de vragenlijsten zijn ontwikkeld en hoe ze zijn opgebouwd (De Brouwer, et al., 2023). Naar aanleiding van feedback tijdens de nulmeting zijn in 2024 aanpassingen gedaan in de instrumenten, zie rapport van 2024.

### Interpretatie van de resultaten MFZ

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

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



Figuur 3: Model MFZ, mate van zeggenschap van Traditional Governance naar Self Governance

### Interpretatie van de resultaten MEZ

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

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

## 3.4 Populatie

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

In de werving en promotie is de LMZ duidelijk neergezet als primair instrument om zeggenschap te meten en het actieplan ter verbetering van zeggenschap aan te scherpen. Nieuwe organisaties zijn geworven voor deelname aan de LMZ via congressen, presentaties, telefonisch, sociale media, e-mail en op websites binnen het netwerk van VWS, het LAZ en Accuralis. Ook beroepsverenigingen, branche- en werkgeversorganisaties zijn benaderd en hebben bekendheid gegeven aan de mogelijkheid tot deelname aan de LMZ.

### *Monitor Formele Zeggenschap*

Vertegenwoordigers van de doelgroepen binnen de deelnemende organisaties hebben per organisatie gezamenlijk één keer de MFZ ingevuld in de periode 1 september 2025 tot en met 31 oktober 2025. Projectleiders van de deelnemende organisaties hebben de deelnemers geselecteerd. Deelnemers zijn indien mogelijk afkomstig van een zeggenschaps- of adviesraad of een ander vertegenwoordigend orgaan. Indien niet aanwezig is een groep samengesteld met vertegenwoordigers vanuit verschillende afdelingen/teams. Het is aan de organisaties zelf geweest om hierbij ook het management/bestuur uit te nodigen.

### *Monitor Ervaren Zeggenschap*

Professionals werkzaam bij de deelnemende organisaties werden door de projectleider van de eigen organisatie uitgenodigd om de MEZ-vragenlijst in te vullen in de periode 1 september 2025 tot en met 31 oktober 2025. In- en exclusiecriteria zijn weergegeven in Bijlage 1 in het [rapport van de nulmeting](#) (De Brouwer, et al., 2023).

## **3.5 Voorwaarden voor analyse**

Respondenten die minder dan 50% van de MEZ hebben ingevuld zijn geëxcludeerd, om bias te voorkomen van respondenten die de vragenlijst vroegtijdig afgebroken hebben en later nog eens hebben ingevuld. Per subschaal worden data meegenomen van respondenten die 75% of meer van de items op een subschaal hebben ingevuld. Voor de berekening van de totaalscore worden data meegenomen van respondenten die 75% of meer van alle items op de MEZ hebben ingevuld. Om benchmarks te berekenen per branche en per regio voor de MEZ en MFZ is een minimumaantal van 4 organisaties en 100 deelnemers aangehouden. Organisaties uit branches en regio's die niet voldoen aan deze criteria zijn samengenomen onder de categorie 'Overige'.

## **3.6 Betrouwbaarheid en validiteit**

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

## **3.7 Statistische analyse**

Demografie van deelnemers en algemene resultaten zijn weergegeven met beschrijvende statistiek. De samenhang tussen tijd, cohort, potentieel beïnvloedende factoren en de uitkomstvariabelen is stapsgewijs geanalyseerd met mixed-multilevel-modellen (MLM) met repeated measures. Dat wil zeggen dat de verbanden tussen tijd, cohort en ervaren zeggenschap zijn onderzocht met een model dat rekening houdt met herhaalde metingen binnen dezelfde organisaties. De hypothesen hebben betrekking op de associaties tussen 'tijd', 'cohort', ervaren en formele zeggenschap en het oordeel over de kwaliteit van zeggenschap op de verschillende niveaus (Tabel 1). In de MLM is uitgegaan van geneste data binnen de 'interactie tussen unit en organisatie', die als random factor is opgenomen, met random intercepts en fixed slopes. 'Basisopleiding', 'Jaren werkervaring binnen de organisatie' en 'leeftijdscategorie' zijn gebruikt als co-variabelen.

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

Tabel 1: Hypotheses

Nummer	Hypothese	Fixed-factors	Variabele
1A	Branche is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van professionals	Branche	Totaalscore MEZ
1A	Regio is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van professionals	Regio	Totaalscore MEZ
1A	Beroepsgroep is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van professionals	Beroepsgroep	Totaalscore MEZ
1B	Formele zeggenschap is geassocieerd met de ervaren zeggenschap van professionals	Governance type	Totaalscore MEZ
2A	Ten opzichte van T <sub>0</sub> zijn de elementen van formele zeggenschap van professionals veranderd in T <sub>1</sub>	Tijd, cohort (tijd x cohort)	Totaalscore MFZ
2B	Ten opzichte van T <sub>0</sub> zijn de elementen van ervaren zeggenschap van professionals verbeterd in T <sub>1</sub>	Tijd, cohort (tijd x cohort)  Voor totaalscore MEZ, branche, beroepsgroep en regio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totaalscore MEZ</li> <li>• Interprofessionele samenwerking</li> <li>• Autonomie</li> <li>• Kwaliteitsverbetering</li> <li>• Imago</li> <li>• Zeggenschapsstructuren</li> <li>• Kennis- en datagedreven werken</li> <li>• Leiding die faciliteert</li> <li>• Personeelsbeleid en ontwikkeling</li> </ul>
2C	Ten opzichte van T <sub>0</sub> zijn uitkomstvariabelen verbeterd in T <sub>1</sub>	Tijd, cohort (tijd x cohort)	Cijfer kwaliteit zeggenschap <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individueel</li> <li>• Team</li> <li>• Organisatie</li> </ul>
3	Zeggenschap is geassocieerd met de uitkomstvariabelen	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totaalscore MEZ</li> <li>• Wens voor meer zeggenschap</li> <li>• Wens voor meer autonomie</li> <li>• Kwaliteit zeggenschap</li> <li>• Kwaliteit van zorg</li> <li>• Aanbevelen zorg</li> <li>• Werktevredenheid</li> <li>• Aanbevelen werkgever</li> <li>• Vertrekintentie</li> </ul>

### 3.8 Interpretatie associaties

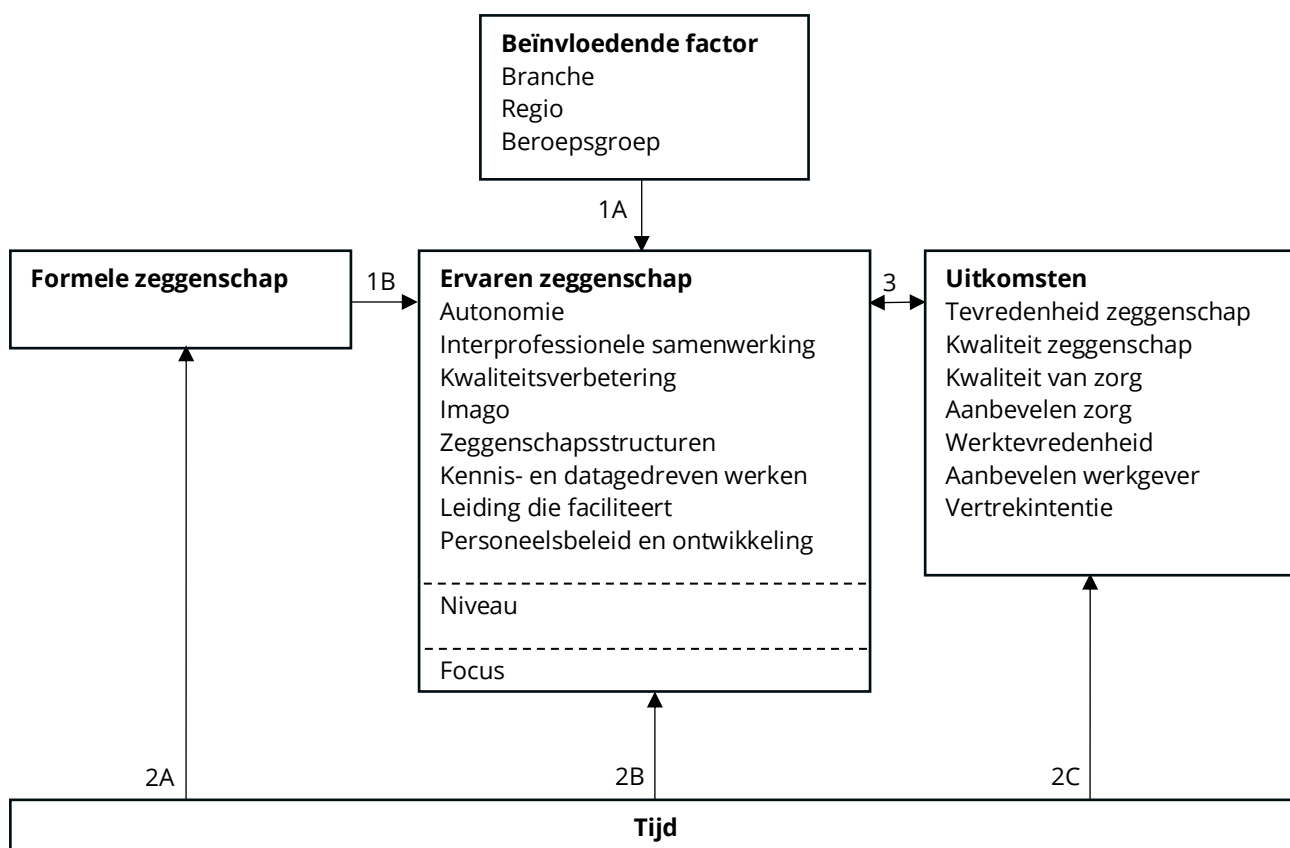
In Tabel 1 is schematisch weergegeven welke associaties zijn onderzocht. Een associatie betekent een relatie tussen twee of meer variabelen. Het betekent dat als de waarde van de ene variabele verandert, de waarde van een andere variabele ook op een bepaalde manier verandert. De nummers 1, 2 en 3 in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

Om de associatie tussen de variabelen te analyseren is gebruik gemaakt van correlatieberekeningen. Bij de interpretatie van de sterkte van associaties is onderscheid gemaakt tussen correlaties op itemniveau en correlaties op constructniveau. Omdat items slechts een deelaspect van het bredere construct (thema) representeren, is het te verwachten dat de samenhang met uitkomstvariabelen lager uitvalt dan wanneer het gehele construct wordt gebruikt. Daarom worden op itemniveau lagere correlaties als middelmatig en sterk beschouwd (Vet, et al., 2011; Nunnally, 1994):

- <0,30: zwakke correlatie
- 0,30-0,50: middelmatige correlatie
- >0,50: sterke correlatie

De sterkte van de correlaties tussen constructen en uitkomstvariabelen worden als volgt aangegeven:

- <0,30: nauwelijks of geen correlatie
- 0,30-0,50: zwakke correlatie
- 0,50-0,70: middelmatige correlatie
- 0,70-0,90: sterke correlatie
- 0,90-1,00: zeer sterke correlatie



Figuur 4: Schematische weergave hypothese toetsen

## 4. Resultaten

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

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

### 4.1 Respons

#### *Monitor Formele Zeggenschap*

In totaal hebben 78 organisaties de MFZ ingevuld. In 2024 waren dit 74 organisaties en in 2023 71. Een aantal organisaties hebben er in de huidige meting voor gekozen om de MFZ meerdere keren in te vullen voor verschillende beroepsgroepen of vertegenwoordigende organen. De meeste organisaties hebben de formele zeggenschap van de professionals als groep beoordeeld, namelijk 45. Daarnaast hebben 23 organisaties de formele zeggenschap beoordeeld voor verpleegkundigen, twee voor verzorgenden, drie voor verpleegkundig specialisten en acht voor begeleiders.

#### *Monitor Ervaren Zeggenschap*

In totaal hebben 89 organisaties deelgenomen aan de MEZ in 2025, net als in 2024, ten opzichte van 82 organisaties in 2023. Hiervan hebben 41 organisaties voor de derde keer deelgenomen. In totaal zijn 30.424 deelnemers gestart en hebben 24.893 deelnemers de vragenlijst voldoende (50% of meer) ingevuld. Ten opzichte van  $T_0$  is dit een stijging van 16,7% ( $N=21.337$ ) en ten opzichte van  $T_1$  is dit een stijging van 13,0% ( $N=22.034$ ).

Tabel 2 geeft deze gegevens weer van 2025 per branche. Binnen de branche Jeugdzorg hebben onvoldoende respondenten deelgenomen om hierover apart uitspraken te kunnen doen. Deze groep valt onder de categorie 'Overige'. De meeste respondenten werken in ZKH/MSZ. Let bij de interpretatie van de resultaten op het verschil in omvang van de populatie. Verschillen tussen branches moeten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd wanneer de populatieomvang sterk uiteenloopt. Een ogenschijnlijk groot verschil in gemiddelde scores kan in kleinere branches mede worden beïnvloed door de beperkte omvang van de steekproef.

Tabel 2: Deelnemers per categorie van het open cohort

	Groep	T <sub>0</sub> – 2023 Perc (N)	T <sub>1</sub> – 2024 Perc (N)	T <sub>2</sub> – 2025 Perc (N)
Branche	ZKH/MSZ	50,5% (10.765)	41,3% (9.097)	39,0% (9.700)
	Verpleeghuiszorg	14,5% (3.103)	20,3% (4.466)	19,8% (4.929)
	Ggz	13,0% (2.768)	8,0% (1.770)	13,1% (3.254)
	UMC	10,7% (2.290)	11,6% (2.550)	11,9% (2.957)
	Thuiszorg	10,3% (2.193)	12,7% (2.804)	12,1% (3.009)
	Sociaal werk	0,7% (152)	0,5% (115)	0,6% (144)
	Gehandicaptenzorg	-	5,5% (1.202)	3,5% (879)
	Overige	0,3% (66)	0,1% (30)	0,0% (1)
Regio	1. Noord-Nederland	21,6% (4.610)	17,8% (3.924)	12,9% (3.202)
	2. Amsterdam e.o.	12,7% (2.710)	18,5% (4.080)	15,3% (3.799)
	3. Flevoland	0,8% (171)	1,4% (309)	2,0% (503)
	4. Twente e.o.	10,6% (2.261)	11,2% (2.457)	17,5% (4.363)
	5. Haaglanden e.o.	12,3% (2.615)	12,0% (2.650)	8,3% (2.076)
	6. Utrecht e.o.	7,1% (1.508)	6,7% (1.470)	8,5% (2.112)
	7. ZMW-Gelderland	9,5% (2.023)	6,8% (1.501)	9,4% (2.334)
	8. Rijnmond	4,0% (857)	5,4% (1.197)	6,7% (1.664)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	0,4% (80)	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	13,9% (2.969)	8,4% (1.849)	8,9% (2.209)
	12. Limburg	5,3% (1.133)	6,4% (1.407)	7,8% (1.949)
	Overige	2,2% (480)	5,0% (1.110)	2,7% (682)
Beroepsgroep	Verzorgenden	15,0% (3.192)	19,3% (4.246)	17,3% (4.311)
	Verpleegkundigen	74,9% (15.971)	68,4% (15.068)	68,4% (17.029)
	Verpleegkundig specialisten	4,1% (873)	3,2% (710)	3,7% (932)
	Begeleiders	6,1% (1.301)	9,1% (2.010)	10,5% (2.621)
	Totaal	100% (21.337)	100% (22.034)	100% (24.893)

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

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



Figuur 5: Overzicht regio's

Tabel 2 geeft de responsgegevens weer per regio. Regio's met onvoldoende respons (Zuid-Holland-Zuid en Zeeland) en data uit onbekende of meerdere regio's zijn samengevoegd onder 'Overige'.

### Demografische gegevens

In deze paragraaf worden de demografische gegevens beschreven van de respondenten die hebben deelgenomen aan de MEZ. De demografische gegevens per branche en regio worden in tabellen weergegeven in Bijlage 2. De demografische gegevens komen grotendeels overeen met T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>.

### Beroepsgroep

Het merendeel van de respondenten is verpleegkundige (N= 17.029, 68,4%). Verzorgenden (N= 4.311, 17,3%), begeleiders (N= 2.621, 10,5%) en verpleegkundig specialisten (N=932, 3,7%) vormen samen ongeveer een derde van het aantal respondenten – zie Tabel 2. In Tabel 13 in Bijlage 2 zijn de functies gespecificeerd.

### Basisopleiding

Ongeveer een derde van de respondenten heeft hbo-verpleegkunde gestudeerd (N=8.115, 32,7%). Mbo-verpleegkunde (N=5.728, 23,1%), mbo verzorgende (N=4.047, 16,3%) en Inservice verpleegkunde (N=2.013, 8,1%) zijn daarna de grootste groepen – zie Tabel 14 in Bijlage 2.

### Werkervaring

De werkervaring van respondenten in de zorg/begeleiding in totaal en in de huidige organisatie wordt weergegeven in Tabel 14 in Bijlage 2. De meeste respondenten hebben 6 tot 15 jaar werkervaring (N=6.833, 27,6%). Daarna heeft de grootste groep 16 tot 25 jaar werkervaring (N=5.391, 21,7%). De meeste respondenten werken 6 tot 15 jaar in de huidige organisatie (N=6.901, 27,8%), gevolgd door 2 tot 5 jaar (N= 5.957, 24,0%).

### Leeftijd

De data zijn evenredig verdeeld over de verschillende leeftijdscategorieën. De meeste respondenten zijn tussen de 26 en 35 jaar oud (N= 5.962, 24,0%), gevolgd door 56 tot 65 jaar oud (N= 5.680, 22,9%) en 46 tot 55 jaar oud (N= 5.175, 20,9%) – zie Tabel 16 in Bijlage 2.

### Dienstverband

Het grootste deel van de respondenten is 25 uur of meer in loondienst (N= 15.978, 64,3%) of 0 tot 24 uur loondienst (N= 8.591, 34,6%) – zie Tabel 17 in Bijlage 2.

### Lid zeggenschapsorgaan

Van het totaal is 6,8% van de respondenten lid van een zeggenschapsorgaan (N=1.681), bijvoorbeeld een (verzorgende en/of verpleegkundige) adviesraad, (verpleegkundig) stafbestuur, professionele adviesraad en dergelijke – zie Tabel 18 in Bijlage 2.

## 4.2 Monitor Formele Zeggenschap

### *Totaalscore MFZ*

Het constante cohort heeft op de MFZ een totaalscore van 112,0, op een schaal van 0 t/m 250, in 2023 was dit 106,7. Dit betekent een toename van 5% ten opzichte van de nul situatie. Beide scores vallen onder in de categorie Shared Governance (range 101-200). De door vertegenwoordigers vastgestelde doelstelling voor de formele zeggenschap bedraagt in 2025 gemiddeld 154,4. In 2023 lag deze doelstelling op 167,2. Beide doelstellingscores bevinden zich in het midden van de Shared Governance-range, wat overeenkomt met een situatie waarin de formele zeggenschap ongeveer gelijk is verdeeld tussen management en professionals. Het verschil tussen de huidige totaalscore en de doelstelling bedraagt 42,4 punten. Dit komt overeen met een benodigde verbetering van 37,8% ten opzichte van de huidige score om de gewenste situatie te bereiken. Deze uitkomsten laten zien dat binnen het constante cohort sprake is van een ontwikkeling richting gedeelde besluitvorming, terwijl tegelijkertijd een substantiële verdere verschuiving nodig is om de geformuleerde doelstelling te realiseren.

Op basis van de totaalscore op de MFZ per organisatie is ook inzichtelijk gemaakt dat in de huidige situatie de deelnemende organisaties voornamelijk in de categorie Shared Governance 1 (69,1%) of Traditional Governance (29,6%) vallen – zie Figuur 6. Ten opzichte van  $T_0$  en  $T_1$  valt op dat Traditional Governance minder vaak voorkomt en Shared Governance 1 vaker voorkomt.

In bijna alle organisaties wensen vertegenwoordigers van de beroepsgroepen gedeelde zeggenschap, veelal in een vorm van Shared Governance 2 (57,3%) – zie Figuur 7. Over het geheel wensen zij de huidige situatie van Traditional Governance/Shared Governance 1 om te zetten naar Shared Governance 1/Shared Governance 2. Ten opzichte van de  $T_0$  en  $T_1$  valt op dat de wens voor Shared Governance 1 is toegenomen en de wens voor Shared Governance 2 is afgenomen.

### *Dimensies MFZ*

Per dimensie van de MFZ is de zeggenschap in organisaties anders belegd. Net als in  $T_0$  en  $T_1$  hebben professionals 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 75,6% van de organisaties. Vertegenwoordigers van de beroepsgroepen wensen op Invloed op bronnen en middelen het vaakst 'Self Governance' (41,8%).

Voor de dimensie Controle over de beroepsuitoefening is de zeggenschap voornamelijk belegd bij het management, met een beetje input van de professionals (Traditional Governance en Shared Governance 1). In de wenselijke situatie zou Controle over de beroepsuitoefening gedeeld zijn, voor 85% van de organisaties. Dit komt overeen met  $T_0$  en  $T_1$ .

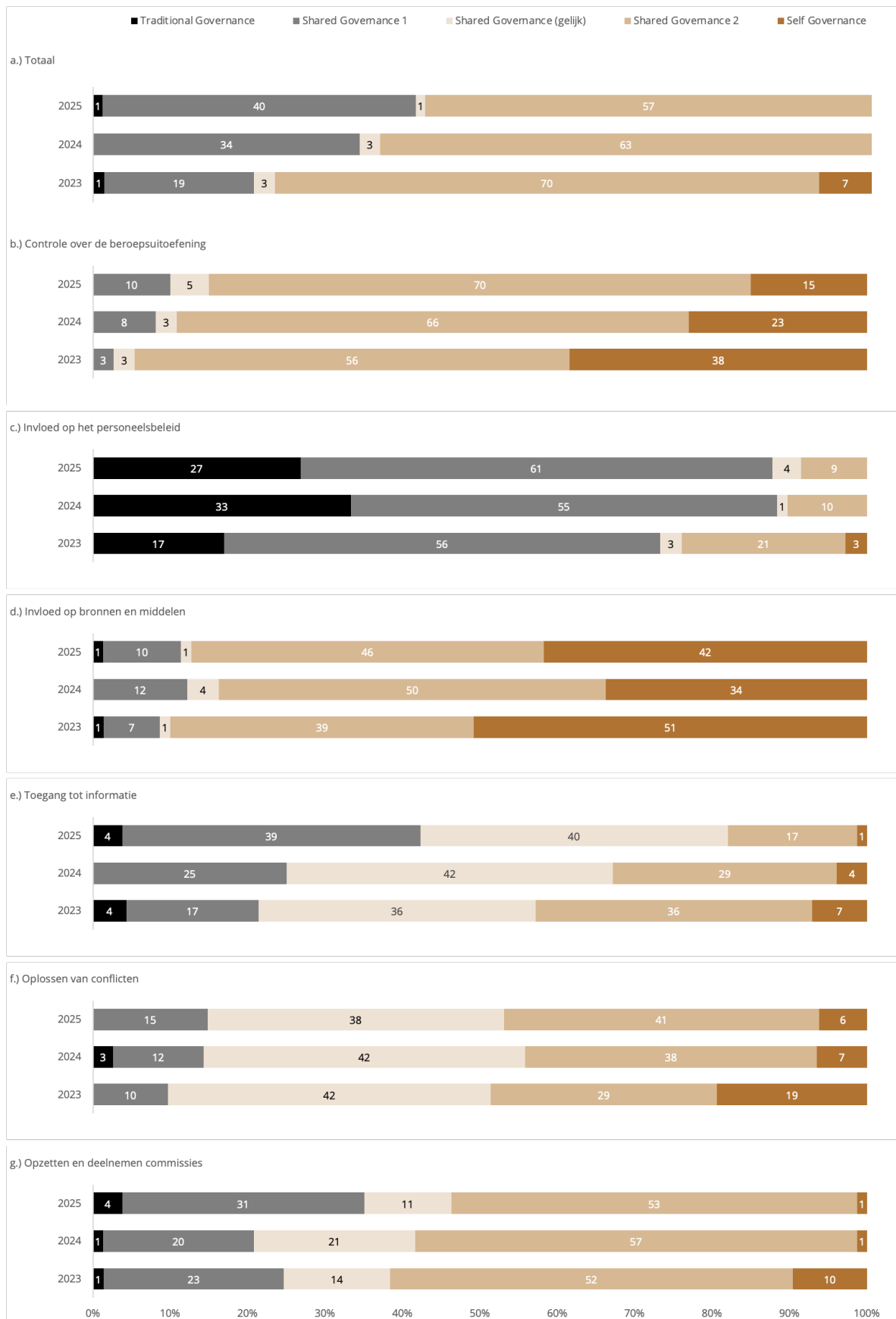
Voor de dimensie Invloed op personeelsbeleid is de zeggenschap bij bijna alle organisaties traditioneel ingericht. In de wenselijke situatie zou Invloed op personeelsbeleid voor 73,2% van de organisaties gedeeld zijn, met 61% in de categorie Shared Governance 1, waarbij zeggenschap voornamelijk is belegd bij het management, met een beetje input van de professionals. Dit is vergelijkbaar met  $T_0$  en  $T_1$ .

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.

Net als in eerdere meetjaren zien we over het geheel dat de huidige situatie voor alle dimensies verschilt van de gewenste situatie. Daarnaast zien we dat op alle dimensies meer betrokkenheid van de professionals wordt gewenst. Op de dimensie Controle over de beroepsuitoefening is de duidelijkste afname zichtbaar in de wens voor Self Governance.



Figuur 6: Percentage organisaties per type zeggenschap, in de huidige- situatie en in drie jaarlijkse metingen



Figuur 7: Percentage organisaties per type zeggenschap, in de wenselijke- situatie en in drie jaarlijkse metingen

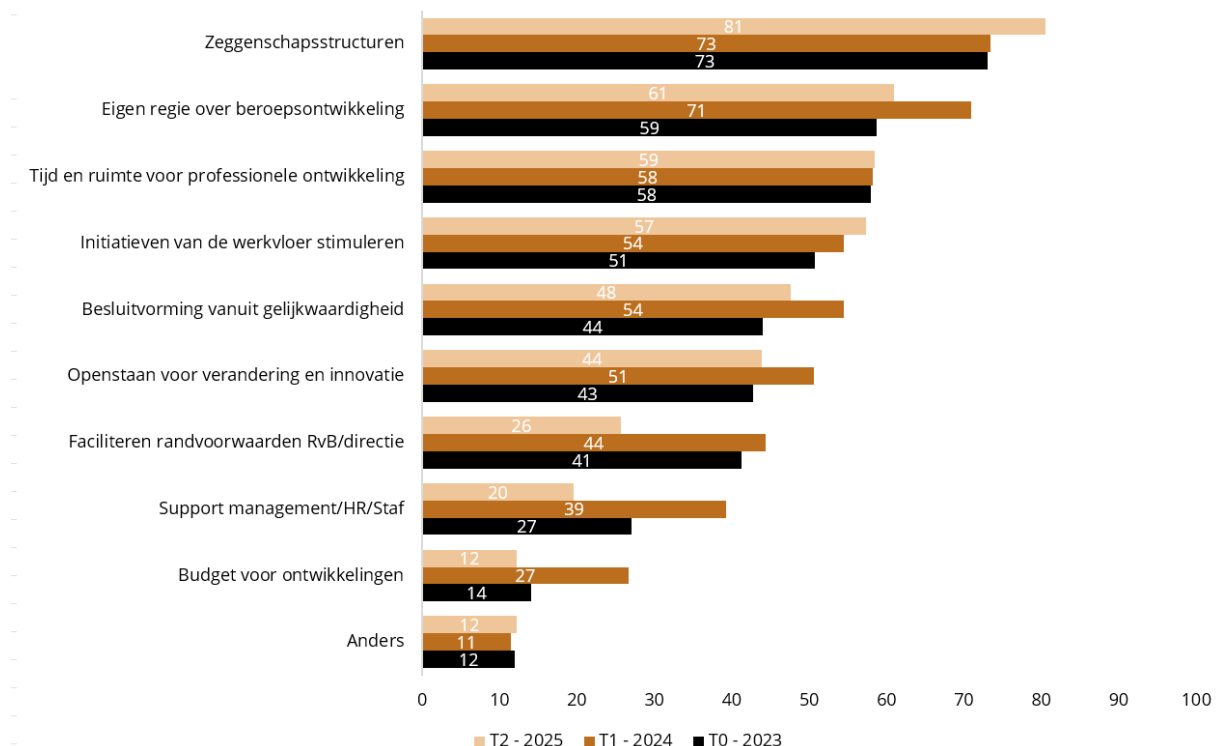
### Acties nodig volgens vertegenwoordigers van de professionals

In alle organisaties die deelnemen aan de LMZ worden activiteiten ingezet om zeggenschap te versterken. In T<sub>0</sub> was dit 93% en in T<sub>1</sub> was dit 94%. Meer organisaties ondernemen structureel activiteiten om te zorgen dat het bevorderen van zeggenschap van professionals geborgd is ten opzichte van eerdere meetjaren. Bij 17% van de deelnemende organisaties worden nu (nog) geen activiteiten ondernomen om ervoor te zorgen dat zeggenschap geborgd is. In 30,5% van de deelnemende organisaties is een functie met beslissingsbevoegdheid over vakinhoudelijk beleid, zoals de Chief Nursing Officer (CNO), aanwezig. In 90,2% van de deelnemende organisaties is een zeggenschaps- of adviesorgaan aanwezig. Zelfsturende organisaties waar niet gewerkt wordt met direct leidinggevendenden komen weinig voor (8,5%).

Vertegenwoordigers van de professionals hebben aangegeven welke drie voornaamste acties (interventies/initiatieven) in het afgelopen jaar in de organisatie zijn ingezet om zeggenschap te verbeteren/waarborgen – zie Figuur 8. Activiteiten in de categorie 'Installeren of versterken van zeggenschapsstructuren' zijn door de meeste organisaties ingezet en meer dan in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. Daarna zijn 'Eigen regie over de beroepsontwikkeling' en 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' 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 en minder dan in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>.

In Tabel 84 in Bijlage 5 is te zien dat de meeste acties die in organisaties ingezet worden om de zeggenschap te versterken op organisatieniveau zijn en het minste op individueel niveau. In totaal heeft 92,7% van de organisaties minimaal één interventie op organisatieniveau, 61,0% op team niveau en 42,7% op individueel niveau ingezet. Vergeleken met eerdere meetjaren zijn ingezette acties op teamniveau toegenomen.

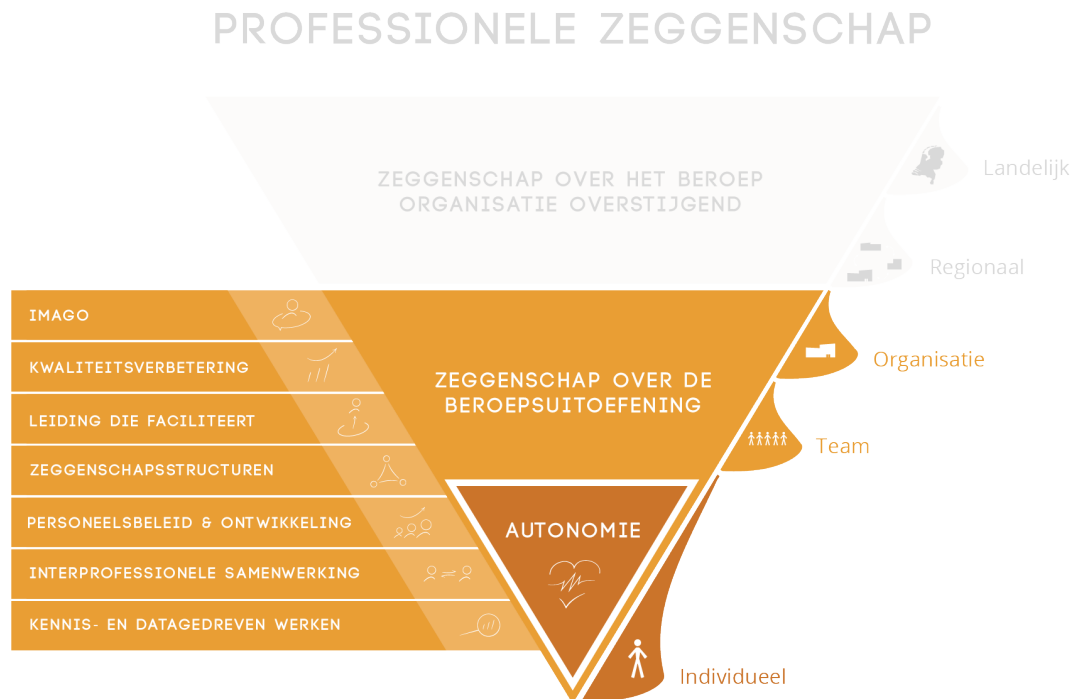
De meeste organisaties geven aan wel eens gebruik te hebben gemaakt van de middelen en mogelijkheden die het Landelijk actieplan Zeggenschap (LAZ) biedt om zeggenschap te versterken (93,9%) – zie Tabel 84 in Bijlage 5.



Figuur 8: Percentage ingezette acties in het afgelopen jaar

### 4.3 Monitor Ervaren zeggenschap

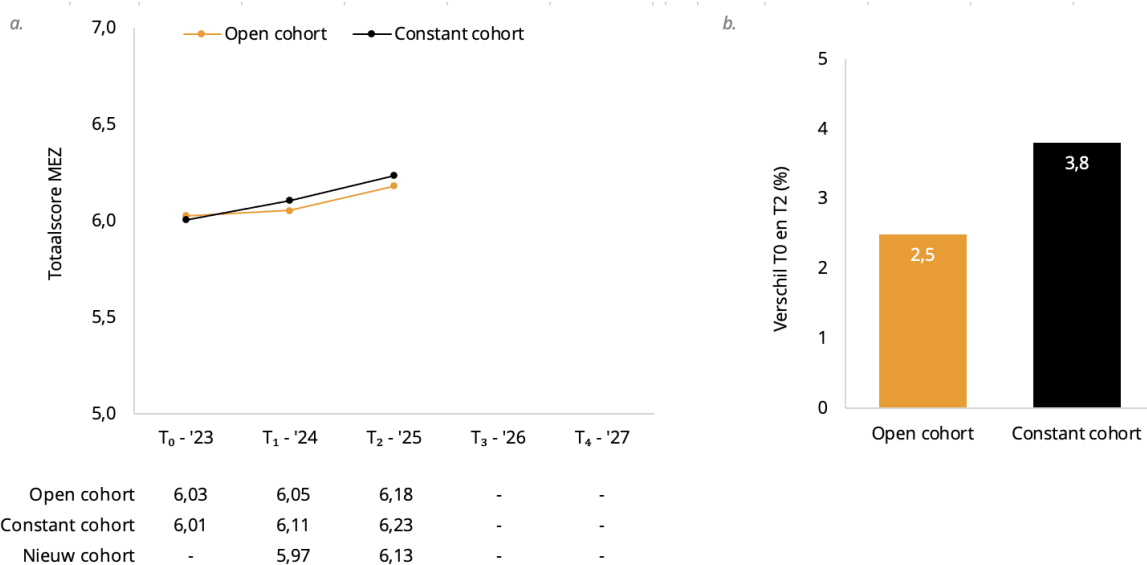
In deze paragraaf worden de resultaten van de Monitor Ervaren Zeggenschap weergegeven. Hierbij wordt eerst ingegaan op de totaalscore van alle thema's behorende bij 'Zeggenschap over de beroepsuitoefening' – zie Figuur 9. Vervolgens worden de resultaten weergegeven van het thema Autonomie en daarna de overige thema's.



Figuur 9: Alle thema's behorende bij 'Zeggenschap over de beroepsuitoefening'

#### Totaalscore MEZ

Het landelijke resultaat op de MEZ en de scores per cohort worden weergegeven in Figuur 10. De totaalscores van het open- en het constante cohort zijn significant toegenomen in T<sub>2</sub> ten opzichte van eerdere meetjaren – zie Tabel 96 in Bijlage 6. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is de ervaren zeggenschap met 2,5% toegenomen in het open cohort en met 3,8% in het constante cohort.



Figuur 10: Totaalscore op de MEZ per meetmoment en cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

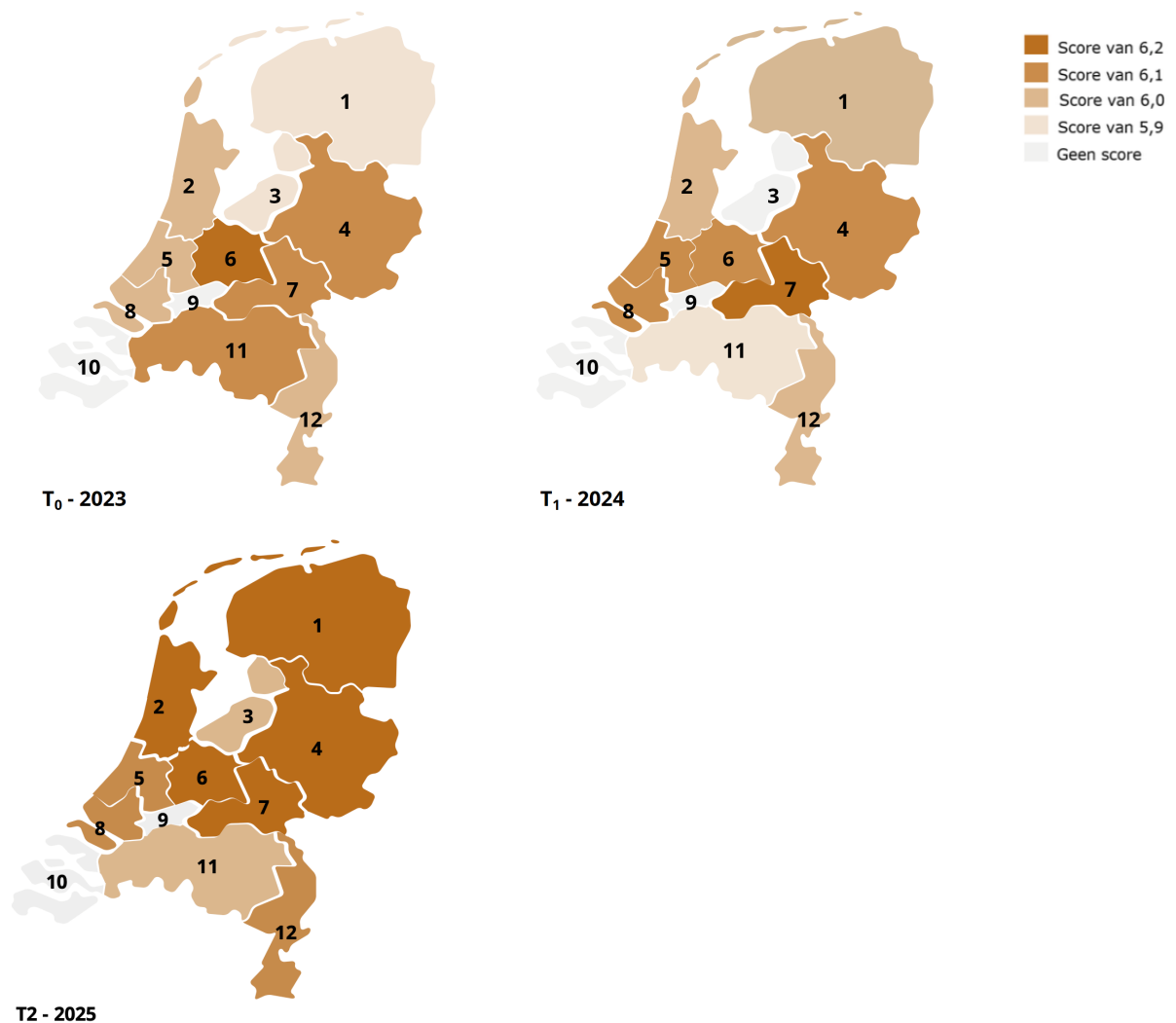
In Tabel 3 worden de gemiddelde scores van het open cohort op de MEZ weergegeven per branche, regio en beroepsgroep. Branche, regio en beroepsgroep zijn geassocieerd met ervaren zeggenschap, wat betekent dat de totaalscores op de MEZ significant verschillend zijn – zie Tabel 97 in Bijlage 6. Thuiszorg, UMC, ZKH/MSZ en Sociaal werk scoren significant hoger dan de Gehandicaptenzorg, Ggz en Verpleeghuiszorg. Sociaal werk scoort bovendien significant hoger dan ZKH/MSZ en UMC scoort significant hoger dan ZKH/MSZ. Professionals in UMC en in Sociaal werk hebben de hoogste totaalscore op de ervaren zeggenschap. Verpleeghuiszorg heeft de laagste totaalscore, net als in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. In alle branches is een toename zichtbaar ten opzichte van T<sub>0</sub>.

Het valt op dat vijf regio's dit jaar het hoogst scoren (6,2), ten opzichte van één regio in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. Flevoland en Noord-Brabant hebben de laagste score behaald. In alle regio's is de totaalscore toegenomen of gelijk gebleven ten opzichte van eerdere meetjaren. Regio Amsterdam e.o. scoort significant hoger dan de regio's Flevoland, Haaglanden e.o. Limburg en Noord-Brabant. Regio Twente e.o. scoort significant hoger dan Haaglanden e.o. Flevoland e.o., Limburg en Noord-Brabant. Noord-Brabant scoort daarnaast significant lager dan Noord-Nederland, ZMW- Gelderland, en Rijnmond. Van de beroepsgroepen hebben verpleegkundig specialisten de hoogste totaalscore en verzorgenden de laagste, net als in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. Bij drie beroepsgroepen is een toename te zien ten opzichte van eerdere meetjaren en bij verpleegkundig specialisten is het gelijk gebleven aan T<sub>1</sub>. Verpleegkundig specialisten ervaren significant meer zeggenschap dan de andere beroepsgroepen. Daarnaast ervaren verpleegkundigen en begeleiders significant meer zeggenschap dan verzorgenden.

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

	Groep	T <sub>0</sub> – 2023 gem (SD)	T <sub>1</sub> – 2024 gem (SD)	T <sub>2</sub> – 2025 gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,1 (0,9)	6,2 (1,0)	6,2 (1,0)
	Verpleeghuiszorg	5,8 (1,1)	5,8 (1,1)	6,0 (1,1)
	Ggz	5,9 (1,1)	5,9 (1,1)	6,1 (1,0)
	UMC	6,0 (1,0)	6,1 (1,0)	6,3 (1,0)
	Thuiszorg	6,1 (1,1)	6,1 (1,1)	6,2 (1,0)
	Sociaal werk	6,0 (1,0)	6,2 (1)	6,5 (1,1)
	Gehandicaptenzorg	-	5,9 (1,2)	6,1 (1,1)
	Regio	1. Noord-Nederland	5,9 (1,0)	6,0 (1,1)
2. Amsterdam e.o.		6,0 (1,0)	6,0 (1,1)	6,2 (1,0)
3. Flevoland		5,9 (1,0)	-	6,0 (1,0)
4. Twente e.o.		6,1 (1,0)	6,1 (1,0)	6,2 (1,0)
5. Haaglanden e.o.		6,0 (1,0)	6,1 (1,0)	6,1 (1,0)
6. Utrecht e.o.		6,2 (1,0)	6,1 (1,0)	6,2 (1,0)
7. ZMW-Gelderland		6,1 (1,0)	6,2 (1,1)	6,2 (1,0)
8. Rijnmond		6,0 (0,9)	6,1 (1,1)	6,1 (1,1)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-	-
10. Zeeland		-	-	-
11. Noord-Brabant		6,1 (1,0)	5,9 (1,1)	6,0 (1,0)
12. Limburg		6,0 (1,0)	6,0 (1,1)	6,1 (1,1)
Overige	6,3 (1,1)	6,2 (1,0)	6,4 (1)	
Beroepsgroep	Verzorgenden	5,8 (1,1)	5,8 (1,1)	5,9 (1,1)
	Verpleegkundigen	6,1 (1,0)	6,1 (1,0)	6,2 (1,0)
	Verpleegkundig specialisten	6,4 (1,0)	6,5 (1,0)	6,5 (1,0)
	Begeleiders	6,0 (1,1)	6,0 (1,1)	6,1 (1,1)

In Figuur 11 zijn de resultaten op de MEZ van het open cohort weergegeven per regio, van de drie metingen tot nu toe.



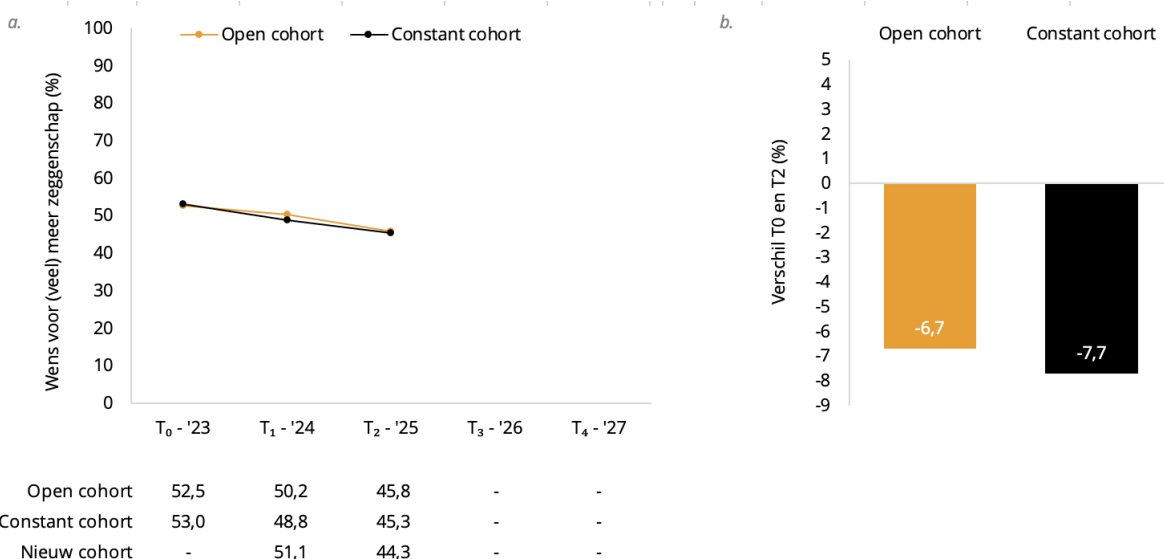
Figuur 11: Resultaten totaalscore MEZ per regio

#### Relatie tussen MEZ en MFZ

Kijkend naar de combinatie van twee instrumenten, de MFZ en de MEZ, valt op dat in organisaties met een beoordeling Shared Governance (MFZ) meer zeggenschap wordt ervaren door de professionals (MEZ), dan organisaties met een beoordeling Traditional Governance – zie Tabel 97 in Bijlage 6.

#### Wens zeggenschap

Professionals hebben aangegeven of ze tevreden zijn met de huidige mate van zeggenschap. Landelijk geeft 45,8% van de professionals aan (veel) meer zeggenschap te wensen – zie Figuur 12. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is de wens in het open cohort met 6,7% afgenomen. De wens is in het constante cohort in T<sub>2</sub> significant afgenomen ten opzichte van T<sub>0</sub>, met 7,7%. Er wordt een negatieve correlatie gevonden tussen de wens voor (veel) meer zeggenschap en de totaalscore op de MEZ. Dit betekent dat als iemand meer zeggenschap ervaart, de wens voor (veel) meer zeggenschap lager is – zie Tabel 100 in Bijlage 6.



Figuur 12: Wens voor (veel) meer zeggenschap per meetmoment en cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

In Tabel 4 wordt de wens voor (veel) meer zeggenschap van het open cohort weergegeven per branche, regio en beroepsgroep. De wens is het grootst in de Ggz en het kleinst binnen Sociaal werk, net als in T<sub>1</sub>. Een daling is zichtbaar binnen alle branches, behalve in de Thuiszorg. Kijkend naar de regio's valt op dat de wens het grootst is in Noord-Brabant en Flevoland en het kleinst in Twente e.o. In alle regio's is een afname zichtbaar ten opzichte van T<sub>0</sub>. In Amsterdam e.o. is de grootste afname zichtbaar. Onder verpleegkundig specialisten is de wens voor (veel) meer zeggenschap het grootst en onder Verzorgenden het kleinst, net als in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is het bij alle beroepsgroepen afgenomen.

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

	Groep	T <sub>0</sub> - 2023 percentage	T <sub>1</sub> - 2024 percentage	T <sub>2</sub> - 2025 percentage
Branche	ZKH/MSZ	52,7%	50,4%	46,5%
	Verpleeghuiszorg	52,7%	52,2%	45,6%
	Ggz	56,7%	56,4%	50,2%
	UMC	58,3%	54,1%	45,2%
	Thuiszorg	40,9%	39,6%	40,8%
	Sociaal werk	47,4%	38,0%	36,2%
	Gehandicaptenzorg	-	51,0%	45,1%
Regio	1. Noord-Nederland	52,2%	46,9%	45,6%
	2. Amsterdam e.o.	56,5%	54,0%	44,0%
	3. Flevoland	44,2%	-	50,8%
	4. Twente e.o.	49,5%	46,5%	42,4%
	5. Haaglanden e.o.	52,6%	50,5%	48,3%
	6. Utrecht e.o.	51,3%	51,6%	46,7%
	7. ZMW-Gelderland	53,9%	46,0%	46,6%
	8. Rijnmond	51,7%	49,9%	45,6%
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	52,3%	53,4%	50,9%
	12. Limburg	55,6%	53,6%	47,9%
Overige	45,6%	50,2%	40,1%	
Beroepsgroep	Verzorgenden	42,5%	42,4%	38,4%
	Verpleegkundigen	54,0%	52,3%	47,2%
	Verpleegkundig specialisten	61,4%	54,9%	55,2%
	Begeleiders	51,5%	48,9%	45,0%

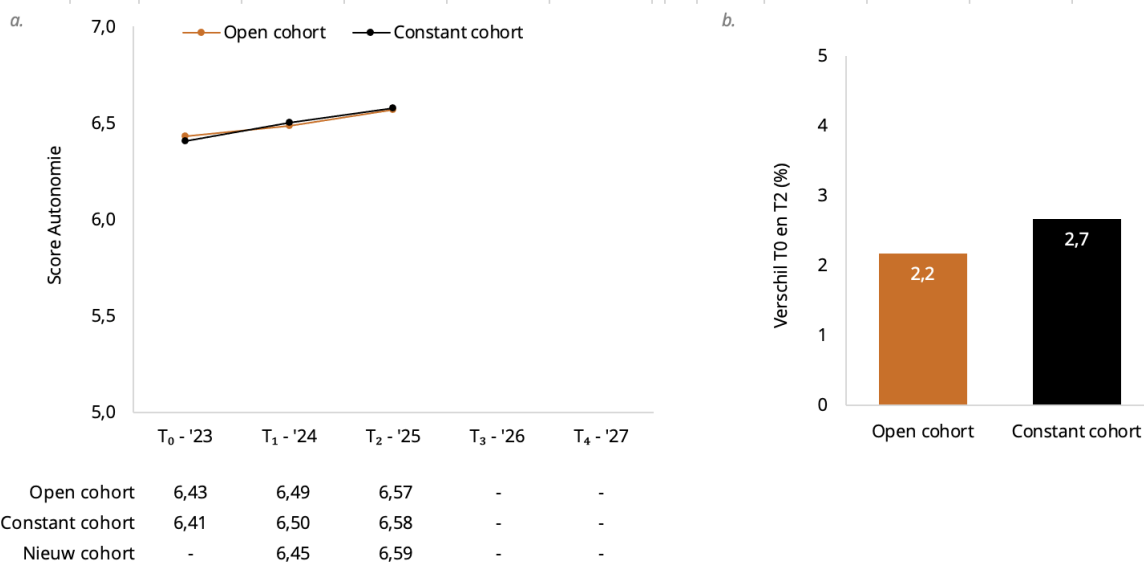
### Autonomie

In de volgende alinea wordt ingegaan op de resultaten met betrekking tot het thema Autonomie – zie Figuur 13. Autonomie verwijst specifiek naar de vrijheid om zelfstandig te handelen als professional, op basis van je expertise, in het beste belang van de patiënt. Het omvat zelfstandige klinische beslissingen binnen het eigen vakgebied en gedeelde beslissingen in samenwerking met andere disciplines voor de individuele patiënt. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 14.



Figuur 13: Thema 'Autonomie'

Ten opzichte van  $T_0$  en  $T_1$  is de ervaren autonomie toegenomen in zowel het open- als het constante cohort – zie Figuur 14. Ten opzichte van  $T_0$  is de ervaren autonomie in het open cohort toegenomen met 2,2% en in het constante cohort is het significant toegenomen met 2,7% - zie Tabel 98 in Bijlage 6. In het constante cohort is de meeste verbetering te zien ten opzichte van  $T_0$  in dat het minder vaak moeilijk wordt gemaakt om zelfstandig beslissingen te nemen door regels in de organisatie. Deze verbetering was in  $T_1$  ook al zichtbaar en is nu wat verder gestegen. Het bepalen van de indeling van de eigen werkdag blijft het laagst scorende item binnen het thema (50,7%), net als in eerdere meetjaren – zie Tabel 75 in Bijlage 4.



Figuur 14: Scores op Autonomie per meting en per cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

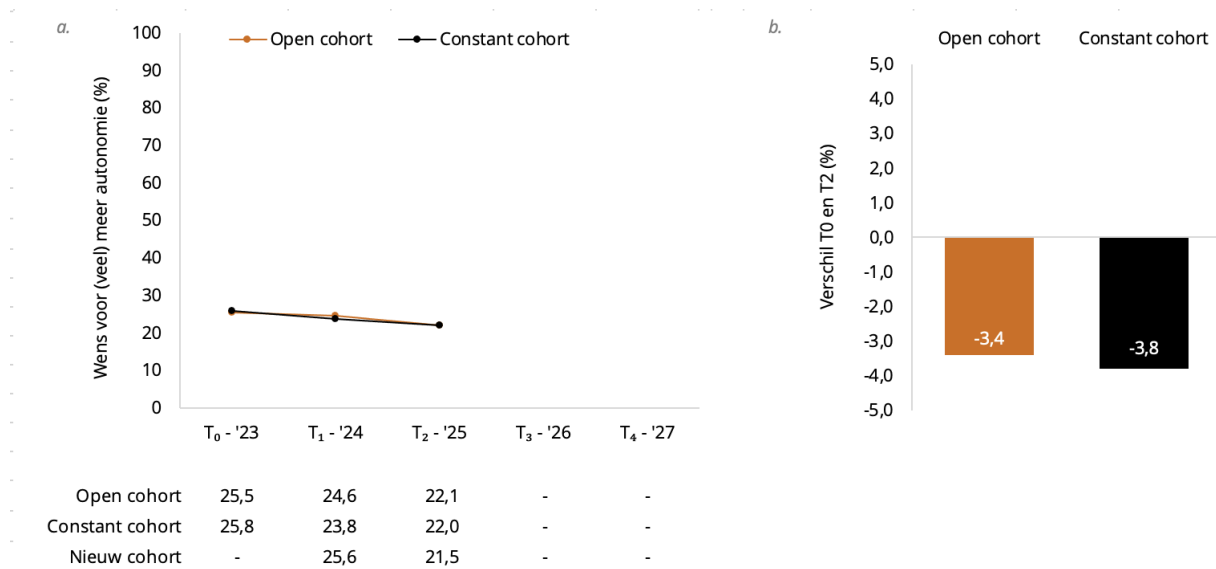
In Tabel 5 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Autonomie. De score is het hoogst binnen Sociaal werk en het laagst in de Verpleeghuiszorg, net als in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. In alle branches is een toename zichtbaar ten opzichte van T<sub>0</sub>. Regio Flevoland scoort het laagst, met een 6,4. Binnen regio Utrecht e.o. en Rijnmond is de score constant gebleven. Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste autonomie en verzorgenden het minst, net als in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. Bij alle beroepsgroepen is het toegenomen ten opzichte van T<sub>0</sub>.

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

	Groep	T <sub>0</sub> - 2023 - gem (SD)	T <sub>1</sub> - 2024 - gem (SD)	T <sub>2</sub> - 2025 - gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,4 (1,0)	6,5 (1,0)	6,5 (1,0)
	Verpleeghuiszorg	6,2 (1,1)	6,3 (1,1)	6,4 (1,1)
	Ggz	6,6 (1,1)	6,6 (1,2)	6,7 (1,1)
	UMC	6,3 (1,0)	6,5 (1,1)	6,6 (1,0)
	Thuiszorg	6,6 (1,1)	6,6 (1,1)	6,8 (1,1)
	Sociaal werk	7,1 (1,1)	7,0 (1,0)	7,2 (1,0)
	Gehandicaptenzorg	-	6,4 (1,2)	6,6 (1,2)
Regio	1. Noord-Nederland	6,3 (1,0)	6,5 (1,1)	6,6 (1,0)
	2. Amsterdam e.o.	6,4 (1,1)	6,5 (1,1)	6,6 (1,1)
	3. Flevoland	6,3 (1,1)	-	6,4 (1,0)
	4. Twente e.o.	6,5 (1,0)	6,5 (1,1)	6,6 (1,0)
	5. Haaglanden e.o.	6,4 (1,0)	6,5 (1,0)	6,5 (1,0)
	6. Utrecht e.o.	6,5 (1,0)	6,5 (1,0)	6,5 (1,0)
	7. ZMW-Gelderland	6,5 (1,1)	6,5 (1,1)	6,6 (1,1)
	8. Rijnmond	6,5 (1,0)	6,5 (1,1)	6,5 (1,1)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	6,5 (1,0)	6,4 (1,1)	6,5 (1,1)
	12. Limburg	6,4 (1,0)	6,4 (1,1)	6,6 (1,1)
	Overige	6,9 (1,1)	6,7 (1,1)	6,9 (1,1)
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,1 (1,0)	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)
	Verpleegkundigen	6,4 (1,0)	6,5 (1,1)	6,6 (1,0)
	Verpleegkundig specialisten	7,2 (1,0)	7,3 (1,1)	7,3 (1,1)
	Begeleiders	6,5 (1,1)	6,6 (1,2)	6,7 (1,1)

### Wens autonomie

Professionals hebben aangegeven of ze tevreden zijn met de huidige mate van autonomie. Landelijk geeft 22% van de professionals aan (veel) meer autonomie te wensen. Binnen het open cohort is de wens voor (veel) meer autonomie ten opzichte van  $T_0$  afgenomen met 3,4% en in het constante cohort met 3,8% - zie Figuur 15. Ten opzichte van  $T_0$  is de wens in het constante cohort significant afgenomen – zie Tabel 99 in Bijlage 6. Er wordt een negatieve correlatie gevonden tussen de wens voor (veel) meer autonomie en de totaalscore op de MEZ, wat betekent dat als iemand een lagere wens heeft voor (veel) meer autonomie, de ervaren zeggenschap van die persoon meestal hoger is – zie Tabel 100 in Bijlage 6.



Figuur 15: Wens voor (veel) meer autonomie per meetmoment en cohort (a) en percentueel verschil tussen  $T_0$  en  $T_2$  (b)

In Tabel 1 wordt de wens voor (veel) meer autonomie van het open cohort weergegeven per branche, regio en beroepsgroep. De wens is het grootst in de Verpleeghuiszorg en het kleinst binnen Sociaal werk, net als in  $T_0$  en  $T_1$ . In alle branches is de wens afgenomen ten opzichte van  $T_1$ . De wens is het grootst in Haaglanden e.o., Limburg en Noord-Brabant en het kleinst in Flevoland. De wens is in alle regio's afgenomen ten opzichte van eerdere meetjaren, behalve in Flevoland. Verpleegkundigen hebben de grootste wens voor (veel) meer autonomie en begeleiders de kleinste. De wens is in drie beroepsgroepen afgenomen en toegenomen bij verpleegkundig specialisten.

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

	Groep	T <sub>0</sub> - 2023 percentage	T <sub>1</sub> - 2024 percentage	T <sub>2</sub> - 2025 percentage
Branche	ZKH/MSZ	24,4%	23,1%	20,9%
	Verpleeghuiszorg	31,2%	29,7%	25,8%
	Ggz	25,2%	25,9%	23,8%
	UMC	31,1%	27,7%	23,9%
	Thuiszorg	19,1%	17,2%	16,9%
	Sociaal werk	9,8%	16,0%	10,8%
	Gehandicaptenzorg	-	27,0%	23,5%
Regio	1. Noord-Nederland	26,8%	22,6%	22,0%
	2. Amsterdam e.o.	25,8%	27,7%	20,0%
	3. Flevoland	18,3%	-	19,8%
	4. Twente e.o.	22,9%	23,4%	20,5%
	5. Haaglanden e.o.	26,4%	25,7%	24,3%
	6. Utrecht e.o.	26,9%	24,1%	22,7%
	7. ZMW-Gelderland	26,3%	23,8%	23,5%
	8. Rijnmond	25,8%	22,8%	24,0%
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	24,5%	28,1%	24,1%
	12. Limburg	26,5%	23,7%	24,2%
	Overige	15,3%	20,5%	16,3%
Beroepsgroep	Verzorgenden	25,1%	23,3%	21,4%
	Verpleegkundigen	26,0%	25,5%	22,6%
	Verpleegkundig specialisten	20,4%	17,3%	20,9%
	Begeleiders	22,4%	23,0%	20,5%

### Zeggenschap over de beroepsuitoefening

Zeggenschap over de beroepsuitoefening gaat over verschillende thema's: Interprofessionele samenwerking, Kwaliteitsverbetering, Imago, Zeggenschapsstructuren, Kennis- en datagedreven werken, Leiding die faciliteert en Personeelsbeleid en ontwikkeling – zie Figuur 16. De resultaten van deze thema's worden hierna beschreven. Op alle thema's is een significante toename zichtbaar in het constante cohort in T<sub>2</sub> ten opzichte van T<sub>0</sub>. Op vijf thema's is ook een significante toename zichtbaar ten opzichte van T<sub>1</sub> in het constante cohort (Autonomie, Imago, Zeggenschapsstructuren, Leiding die faciliteert en Personeelsbeleid en ontwikkeling) – zie Tabel 98 in Bijlage 6.

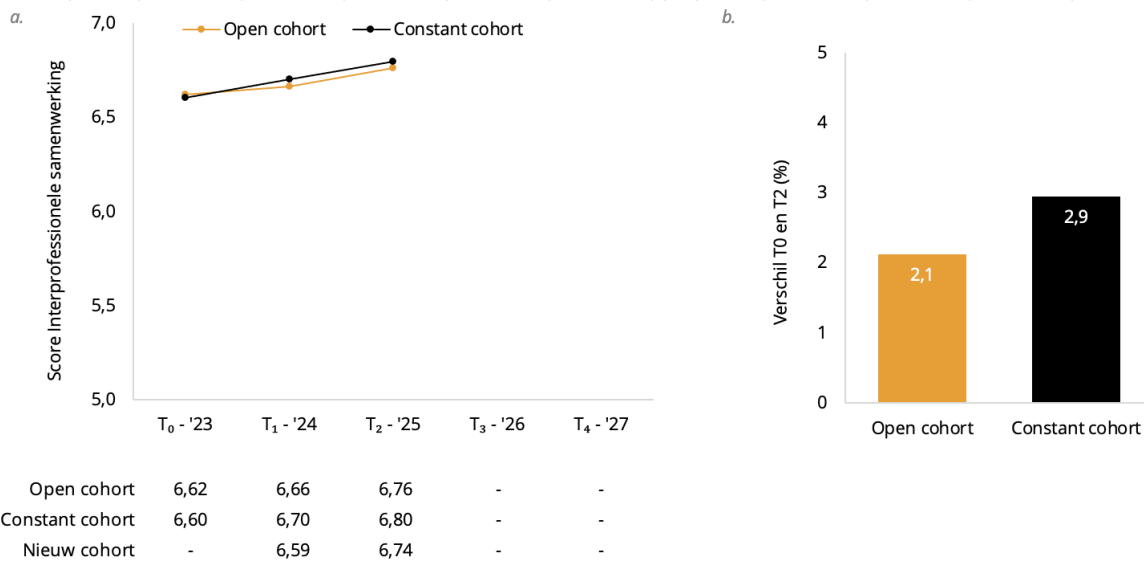
# PROFESSIONELE ZEGGENSCHAP



Figuur 16: Alle thema's behorende bij 'Zeggenschap over de beroepsuitoefening', behalve autonomie

## Interprofessionele samenwerking

Onder interprofessionele samenwerking wordt een samenwerking verstaan waarbij elke discipline vanuit zijn eigen professionaliteit en expertise een inbreng heeft in de dagelijkse zorg/begeleiding. Hierbij vindt intercollegiaal overleg plaats en overleg met de patiënt/cliënt/bewoner en zijn/haar vertegenwoordigers, over gezamenlijke doelstellingen. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 17. In de huidige meting ( $T_2$ ) is de landelijke score op 'Interprofessionele samenwerking' het hoogst van alle thema's. Dit was in  $T_1$  en  $T_0$  ook zo. De scores op dit thema zijn zowel binnen het open- als het constante cohort toegenomen ten opzichte van  $T_0$ . In het open cohort is het toegenomen met 2,1% en in het constante cohort met 2,9%. Ten opzichte van  $T_0$  valt in het constante cohort op dat de gelijkwaardigheid tussen professionals en artsen het meest is toegenomen, maar nog wel het laagst scorende item is binnen dit thema (76,3%) – zie Tabel 77 in Bijlage 4.

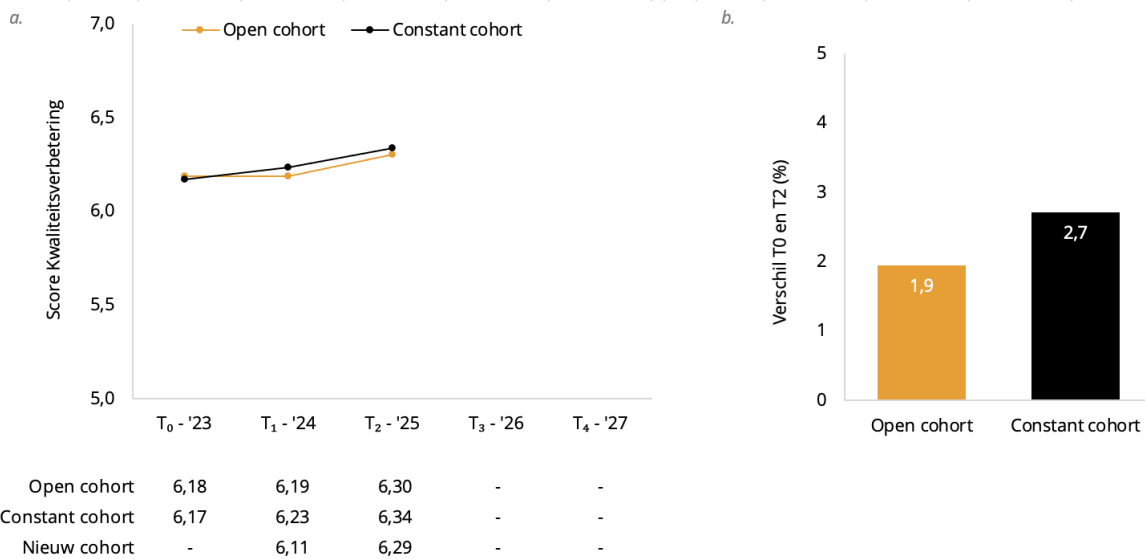


Figuur 17: Scores op Interprofessionele samenwerking per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

In Tabel 34 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Interprofessionele samenwerking. Voor de meeste branches geldt dat professionals van alle thema's het meest positief zijn over dit thema, behalve binnen de Ggz, Thuiszorg en de Gehandicaptenzorg. In de branches UMC en Sociaal werk zijn professionals het meest positief en in de Gehandicaptenzorg het minst. Binnen alle branches is de Interprofessionele samenwerking toegenomen ten opzichte van T<sub>0</sub>. Voor alle regio's geldt dat professionals, van alle thema's, het meest positief zijn over dit thema. Van de beroepsgroepen geldt dit voor verpleegkundigen en verzorgenden. Verpleegkundigen zijn het meest positief en begeleiders het minst. Voor alle beroepsgroepen geldt dat de score is toegenomen ten opzichte van eerdere meetjaren.

### Kwaliteitsverbetering

Het thema kwaliteitsverbetering gaat over de aanwezigheid van elementen waarmee professionals invloed kunnen uitoefenen op het verbeteren van de kwaliteit van zorg. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 18. Ten opzichte van eerdere meetjaren is de score op het thema toegenomen binnen zowel het open- als het constante cohort. In het open cohort is het toegenomen met 1,9% en in het constante cohort met 2,7%. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is binnen dit thema de meeste verbetering zichtbaar in dat innovatie meer wordt gestimuleerd en gewaardeerd en dat professionals vaker structureel tijd krijgen voor het bedenken, delen en uitvoeren van verbeteringen in de zorg/begeleiding. Deze verbeteringen waren in T<sub>1</sub> ook al zichtbaar en zijn nog verder toegenomen. Structurele tijd voor kwaliteitsverbetering blijft wel het laagst scorende item binnen het thema (41,0%) – zie Tabel 79 in Bijlage 4.

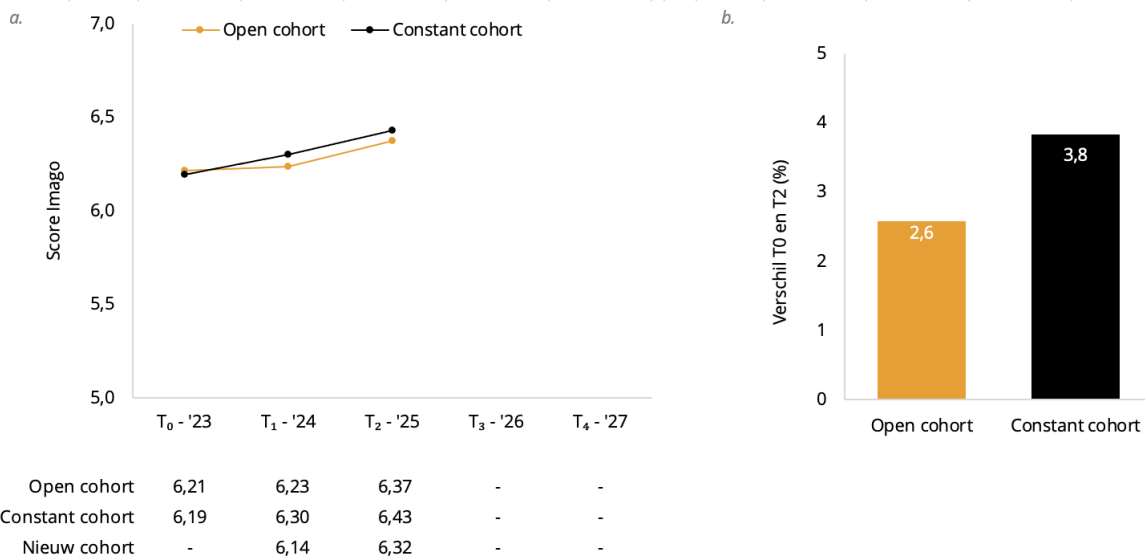


Figuur 18: Scores op Kwaliteitsverbetering per meting en per cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

In Tabel 35 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Kwaliteitsverbetering. In de branches UMC en de Sociaal werk ervaren professionals dit het meest en in de Gehandicaptenzorg het minst. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is de score in alle branches toegenomen, behalve in ZKH/MSZ – deze score is constant gebleven. Regio ZMW-Gelderland is het meest positief en Flevoland het minst. Verpleegkundig specialisten beoordelen dit het hoogst en verzorgenden het laagst, net als in eerdere meetjaren. Ten opzichte van T<sub>0</sub> scoren alle beroepsgroepen positiever.

### Imago

Het thema Imago gaat over het beeld dat mensen binnen de organisatie hebben van professionals. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 19. Ten opzichte van eerdere meetjaren is de score op het thema toegenomen binnen zowel het open- als het constante cohort. In het open cohort is het toegenomen met 2,6% en in het constante cohort met 3,8%. In het constante cohort is de meeste verbetering zichtbaar ten opzichte van T<sub>0</sub> binnen dit thema in dat professionals meer erkenning krijgen voor hun bijdragen aan successen van de organisatie. In T<sub>1</sub> was hierin al verbetering zichtbaar, in de huidige meting is het verder toegenomen – zie Tabel 76 in Bijlage 4. Dit blijft wel het laagst scorende item binnen het thema (58,6%).

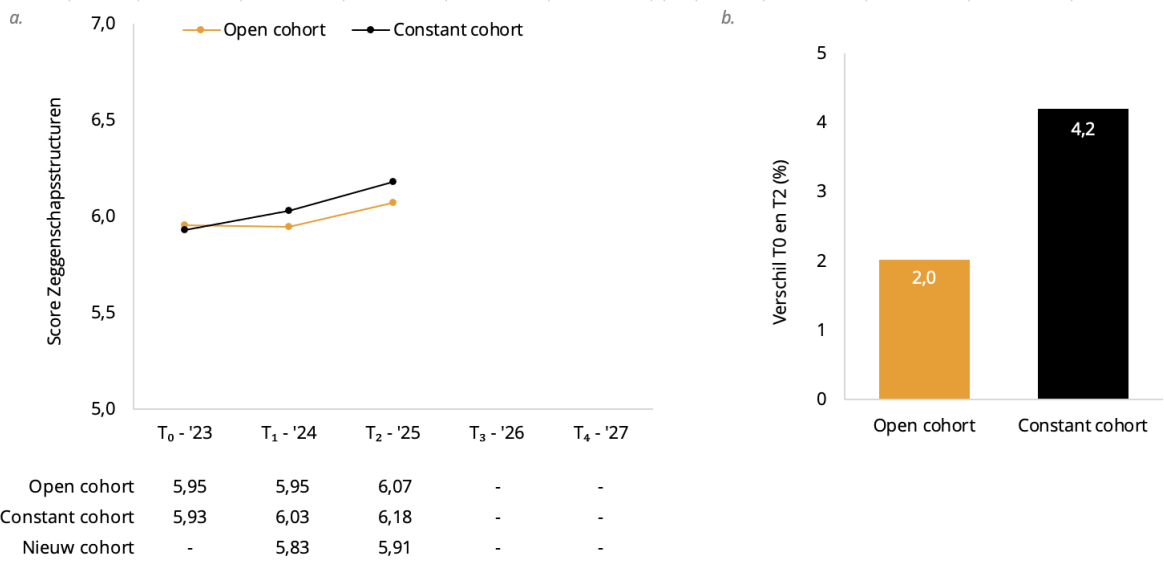


Figuur 19: Scores op Imago per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

In Tabel 36 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Imago. Het thema wordt het meest positief beoordeeld binnen Sociaal werk en het minst in de Gehandicaptenzorg. Binnen alle branches is men positiever over het imago ten opzichte van eerdere meetjaren, behalve in de Thuiszorg – deze score is constant gebleven. Professionals in Flevoland en Noord-Brabant zijn het minst positief over het imago. Op dit thema scoren verpleegkundig specialisten het hoogst en verzorgenden en begeleiders het laagst. Alle beroepsgroepen zijn positiever over het imago ten opzichte van eerdere meetjaren.

### Zeggenschapsstructuren

Het thema zeggenschapsstructuren gaat over de aanwezigheid van een duidelijke, formele, zichtbare structuur waarin professionals deelnemen aan de besluitvorming. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 20. Ten opzichte van eerdere meetjaren is de score op het thema toegenomen binnen zowel het open- als het constante cohort. In het open cohort is het toegenomen met 2,0% en in het constante cohort met 4,2%. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is de meeste verbetering zichtbaar in het constante cohort in de positionering van de beroepsgroep en daarna in de beslissingsbevoegdheid over de eigen beroepsuitoefening. Deze twee items laten de meeste toename zien op de MEZ ten opzichte van de nulmeting in het constante cohort, namelijk met respectievelijk 12% en 10%. Duidelijkheid waarover professionals zeggenschap kunnen hebben is ook toegenomen. Daarnaast kunnen professionals vaker meebeslissen over nodige ontwikkelingen in het eigen vak. Betrokkenheid bij het kiezen van benodigdheden blijft het laagst scorende item binnen het thema (54,7%) – Tabel 82 in Bijlage 4.

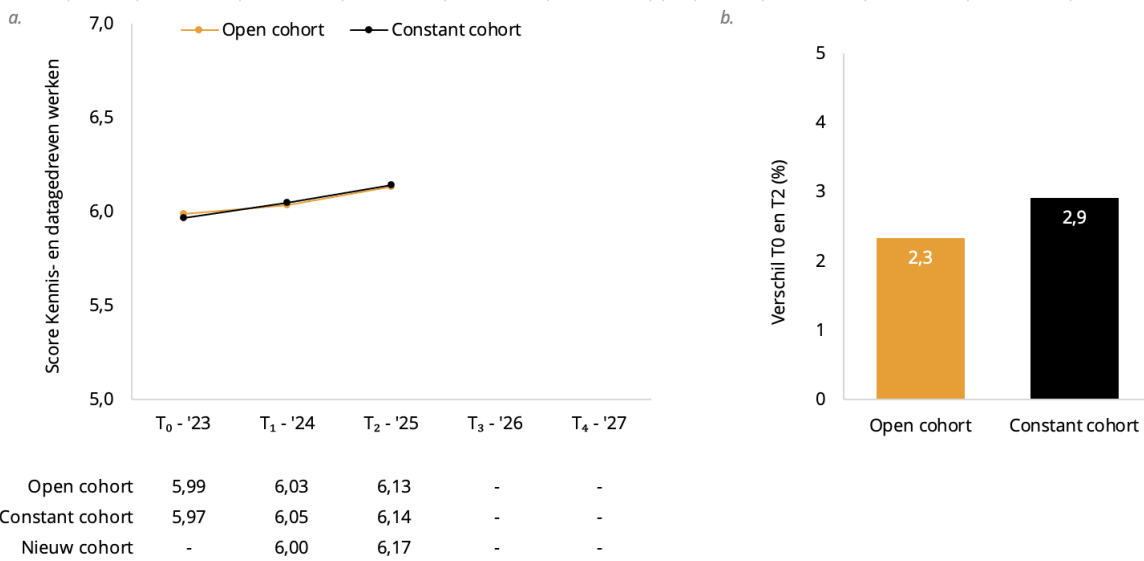


Figuur 20: Scores op Zeggenschapsstructuren per meting en per cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

In Tabel 37 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Zeggenschapsstructuren. In de branches UMC en Sociaal werk zijn professionals het meest positief over dit thema en in de Verpleeghuiszorg het minst. Er is geen grote variatie zichtbaar tussen de regio's. In de regio's Rijnmond en Haaglanden e.o. is de score constant gebleven over de meetjaren. Verpleegkundig specialisten zijn het meest positief over het thema en verzorgenden het minst. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is de score bij alle beroepsgroepen toegenomen.

#### *Kennis- en datagedreven werken*

Het thema kennis- en datagedreven werken gaat over deelname aan Evidence Based Practice (EBP) werkgroepen, up-to-date blijven van nieuwe ontwikkelingen, terugkerende problemen evalueren, verbeteren op basis van actualiteit, hoe en wat te registreren en onderbouwd verbeteren. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 21. Ten opzichte van eerdere meetjaren is de score op het thema toegenomen binnen zowel het open- als het constante cohort. In het open cohort is het toegenomen met 2,3% en in het constante cohort met 2,9%. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is in het constante cohort de meeste verbetering zichtbaar in het gebruiken van gegevens uit kwaliteitsregistraties om de zorg/begeleiding te verbeteren. Ook hebben professionals meer inspraak in wat zij registreren. Deze verbeteringen waren in T<sub>1</sub> al zichtbaar en zijn verder toegenomen. Inspraak in wat professionals moeten registreren blijft echter wel het laagst scorende item binnen dit thema (44,5%) – zie Tabel 78 in Bijlage 4.

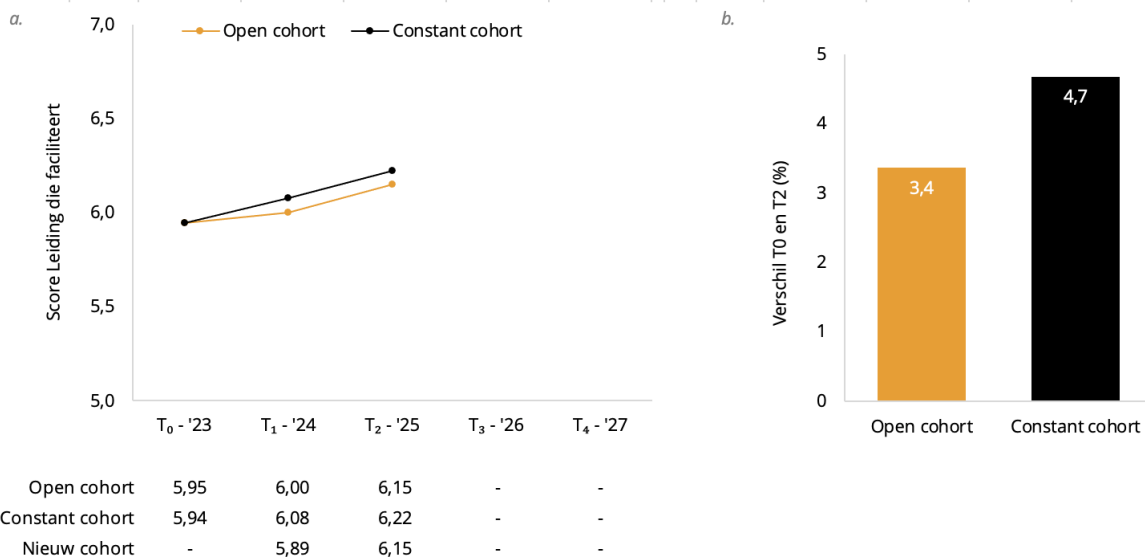


Figuur 21: Scores op Kennis- en datagedreven werken per meting en per cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

In Tabel 38 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Kennis- en datagedreven werken. In de Ggz zijn professionals het minst positief over het thema. In alle branches is sprake van een toename op dit thema ten opzichte van eerdere meetjaren. In Flevoland zijn professionals het minst positief over dit thema. Verpleegkundig specialisten zijn hierover het meest positief en de overige beroepsgroepen scoren gelijk. Bij alle beroepsgroepen is een toename te zien ten opzichte van T<sub>0</sub>, behalve bij verpleegkundig specialisten, daarbij is de score gelijk gebleven.

#### Leiding die faciliteert

Het thema leiding die faciliteert gaat over het support van het management en bestuur aan professionals, bij het nemen van zeggenschap. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 22. Ten opzichte van eerdere meetjaren is de score op het thema toegenomen binnen zowel het open- als het constante cohort. Van alle thema's laat Leiding die faciliteert de grootste stijging zien ten opzichte van T<sub>0</sub> in het open cohort (3,4%). De stijging in het constante cohort is 4,7% – zie Figuur 22. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is in het constante cohort de meeste verbetering zichtbaar in het stimuleren van professionals om op te komen voor hun eigen positie en belangen. Ook is een toename zichtbaar in het serieus nemen van zorgen en het stimuleren van het nemen van zeggenschap. Zichtbaarheid en benaderbaarheid van de raad van bestuur blijft het laagst scorende item binnen het thema (42,5%) – zie Tabel 80 in Bijlage 4.

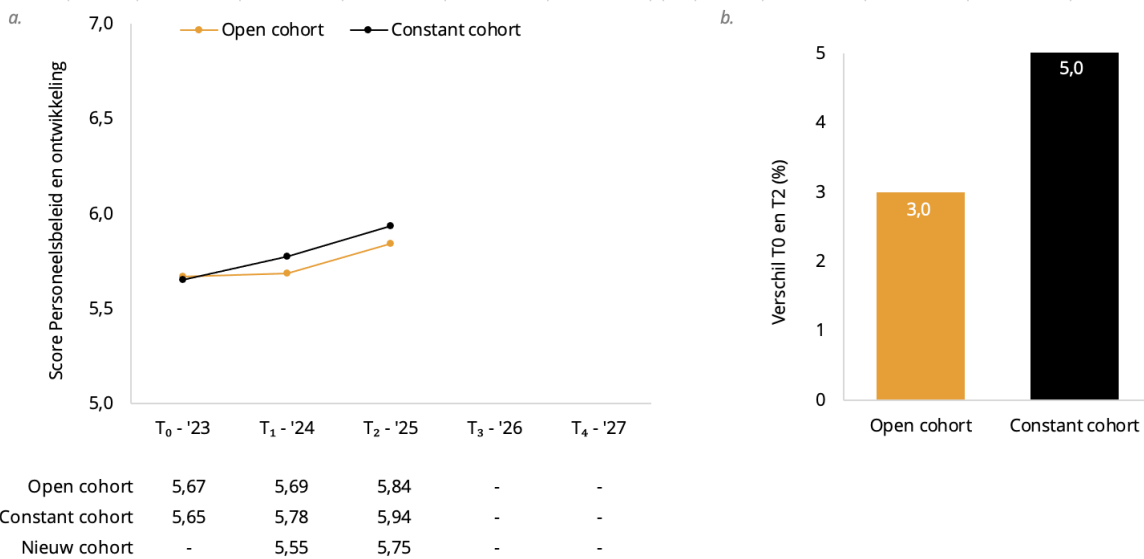


Figuur 22: Scores op Leiding die faciliteert per meting en per cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

In Tabel 40 in Bijlage 3 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Leiding die faciliteert. In de branche Sociaal werk wordt het hoogst gescoord op dit thema en in de Gehandicaptenzorg, Verpleeghuiszorg en Ggz het laagst. Bij alle branches is een toename zichtbaar op dit thema ten opzichte van eerdere meetjaren. In Amsterdam e.o. is men het meest positief en in Flevoland het minst. In de regio Haaglanden e.o. is de score constant gebleven over de jaren. Verpleegkundig specialisten geven het vaakst aan dat de elementen behorende bij dit thema aanwezig zijn en verzorgenden het minst. De score is toegenomen bij alle beroepsgroepen ten opzichte van T<sub>0</sub>.

### Personeelsbeleid en ontwikkeling

Het thema Personeelsbeleid en ontwikkeling gaat over het hebben van zeggenschap over het personeelsbeleid, het versterken van zeggenschap middels educatie en het hebben van zeggenschap over de eigen professionele ontwikkeling. De landelijke score en de scores per cohort op het thema worden weergegeven in Figuur 23. De landelijke score op zeggenschap over Personeelsbeleid en ontwikkeling is het laagst van alle thema's. Dit was in de eerdere meetjaren ook zo. Ten opzichte van eerdere meetjaren is de score op het thema toegenomen binnen zowel open- als het constante cohort. Van alle thema's laat Personeelsbeleid en ontwikkeling de grootste stijging zien ten opzichte van T<sub>0</sub> in het constante cohort (5,0%). In het open cohort is het met 3,0% toegenomen. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is in het constante cohort de meeste verbetering zichtbaar in de zeggenschap over het rooster. Dit is een van drie items waarop de meeste verbetering zichtbaar is ten opzichte van T<sub>0</sub> in het constante cohort op de gehele MEZ, namelijk 10%. Ook wordt vaker aan nieuwe medewerkers duidelijk gemaakt hoe zij kunnen meebepalen in beleid dat hen aangaat, al blijft dit het laagst scorende item binnen het thema (45,3%). Ook betrokkenheid bij opleidings- en ontwikkelingsprogramma's is vergroot. Bovenstaande verbeteringen kwamen in T<sub>1</sub> ook naar voren en zijn nu verder toegenomen – zie Tabel 81 in Bijlage 4.



Figuur 23: Scores op Personeelsbeleid en ontwikkeling per meting en per cohort (a) en percentageel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

In Tabel 40 worden de scores van het open cohort per branche, regio en beroepsgroep weergegeven op het thema Personeelsbeleid en ontwikkeling. Alle branches, regio's en beroepsgroepen scoren het laagst op Personeelsbeleid en ontwikkeling van alle thema's. In de branche UMC zijn professionals het meest positief en in de Verpleeghuiszorg het minst. Een toename is zichtbaar in alle branches ten opzichte van eerdere meetjaren. In Flevoland is het thema het minst positief beoordeeld. Verpleegkundig specialisten scoren het hoogst op dit thema en verzorgenden het laagst. Alle beroepsgroepen zijn positiever over dit thema ten opzichte van eerdere meetjaren.

Personeelsbeleid en ontwikkeling is het laatste thema binnen de Landelijke Monitor Zeggenschap. Voor meer gedetailleerd inzicht in de resultaten per thema zijn de itemscores weergegeven in Bijlage 4 van het totaal en per branche, regio en beroepsgroep.

#### Focus op werkvoorwaarden of dagelijkse beroepsuitoefening

De MEZ is deels gericht op items die van invloed zijn op werkvoorwaarden en deels op items die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening. Over items die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening zijn professionals het meest positief – zie Tabel 86 in Bijlage 5. Dit was in T<sub>1</sub> en T<sub>0</sub> ook zo.

In de meeste branches wordt evenveel invloed ervaren op de dagelijkse beroepsuitoefening als op de werkvoorwaarden, behalve binnen ZKH/MSZ, UMC en Gehandicaptenzorg, daar wordt meer invloed ervaren op de dagelijkse beroepsuitoefening – zie Tabel 87 in Bijlage 5.

In alle regio's wordt meer invloed ervaren op de dagelijkse beroepsuitoefening dan op de werkvoorwaarden, behalve in Amsterdam e.o. en ZMW-Gelderland, daar is het gelijk – zie Tabel 90 in Bijlage 6.

Alle beroepsgroepen ervaren meer invloed op de dagelijkse beroepsuitoefening dan op de werkvoorwaarden, behalve verzorgenden. Verzorgenden ervaren evenveel invloed op beiden niveaus – zie Tabel 93 in Bijlage 5.

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

De vragen uit de MEZ hebben betrekking op individueel-, team-, organisatie-, regionaal- of landelijk niveau. Op individueel niveau wordt de meeste zeggenschap ervaren, gevolgd door op teamniveau. Daarna volgen organisatie- en regionaal niveau, gezamenlijk. Landelijk wordt de minste zeggenschap ervaren. Dit kwam in T<sub>1</sub> ook naar voren. De gemiddelde scores van branches, regio's en beroepsgroepen variëren per niveau – zie Tabel 87, Tabel 90 en Tabel 93.

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

#### *Individueel niveau*

In alle branches ervaren professionals de meeste zeggenschap op individueel niveau, waarbij men het meest positief is in Sociaal werk en het minst in de ZKH/MSZ en Verpleeghuiszorg. In  $T_0$  en  $T_1$  kwam een vergelijkbaar patroon naar voren.

Ook in alle regio's wordt de meeste zeggenschap ervaren op individueel niveau, waarbij men het meest positief is in Amsterdam e.o. en het minst in Flevoland. Dit is vergelijkbaar met  $T_0$  en  $T_1$ .

Voor alle beroepsgroepen geldt ook dat zij de meeste zeggenschap ervaren op individueel niveau, waarbij verpleegkundig specialisten het meest positief zijn en verzorgenden het minst. Verpleegkundig specialisten ervaren daarnaast evenveel zeggenschap op teamniveau. Dit kwam in  $T_1$  ook naar voren.

#### *Teamniveau*

De zeggenschap op teamniveau is gelijk in de meeste branches, maar wat lager in de Gehandicaptenzorg en het laagst in de Verpleeghuiszorg.

In de regio's Twente e.o. en ZWM-Gelderland ervaart men de meeste zeggenschap op teamniveau en in Flevoland het minst.

Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste zeggenschap op teamniveau en verzorgenden het minst. Dit is vergelijkbaar met  $T_0$  en  $T_1$ .

#### *Organisatieniveau*

In de branche Sociaal werk ervaart men de meeste zeggenschap op organisatieniveau en in de Verpleeghuiszorg en de Ggz het minst.

In Amsterdam e.o. ervaart men de meeste zeggenschap op organisatieniveau en in Flevoland het minst.

Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste zeggenschap op organisatieniveau en verzorgenden het minst, net als in  $T_0$  en  $T_1$ .

De volgende resultaten hebben betrekking op professionele zeggenschap over het beroep dat verder gaat dan de eigen organisatie, op regionaal of landelijk niveau – zie Figuur 24.

# PROFESSIONELE ZEGGENSCHAP



Figuur 24: Zeggenschap over het beroep, organisatie overstijgend (regionaal en landelijk)

## Regionaal niveau

De ervaren zeggenschap op regionaal niveau is significant toegenomen in het constante cohort ten opzichte van  $T_0$  en ten opzichte van  $T_1$ .

In de branche Sociaal werk ervaart men de meeste zeggenschap op regionaal niveau en in de Verpleeghuiszorg en Gehandicaptenzorg ervaart men dit het minst.

In vijf regio's ervaart men de meeste regionale zeggenschap en in Limburg het minst.

Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste regionale zeggenschap en verzorgenden ervaren dit het minst, net als in  $T_0$  en  $T_1$ .

## Landelijk niveau

Van de niveaus wordt door alle branches de minste zeggenschap ervaren op landelijk niveau, dit was in  $T_0$  en  $T_1$  ook zo. In de Thuiszorg ervaart men de meeste landelijke zeggenschap en binnen Sociaal werk het minst.

In de regio's Noord-Nederland, Twente e.o. en Rijnmond ervaart men de meeste zeggenschap op landelijk niveau en in Noord-Brabant het minst. Dit is vergelijkbaar met het patroon in  $T_1$ .

Verpleegkundig specialisten ervaren de meeste landelijke zeggenschap en begeleiders ervaren dit het minst. Dat kwam ook in  $T_0$  en  $T_1$  naar voren.

## 4.4 Kwaliteit van zeggenschap

De kwaliteit van zeggenschap is beoordeeld op individueel-, team- en organisatieniveau. De gemiddelde cijfers voor de kwaliteit van de zeggenschap van branches, regio's en beroepsgroepen variëren per niveau – zie Tabel 88, Tabel 91 en Tabel 94 in Bijlage 5. Net als in eerdere meetjaren wordt een gemiddelde correlatie gevonden tussen het oordeel van de kwaliteit van zeggenschap op individueel-, team- en organisatieniveau en de ervaren zeggenschap (totaalscore MEZ). Dit betekent dat als meer zeggenschap wordt ervaren, de kwaliteit van zeggenschap op deze niveaus meestal ook beter wordt beoordeeld – zie Tabel 100 in Bijlage 6.

#### *Individueel niveau*

De kwaliteit van de zeggenschap is in het open cohort beoordeeld met een 6,5 op individueel niveau, dit is vergelijkbaar met T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>.

In de branche Sociaal werk beoordelen professionals de individuele zeggenschap het meest positief, terwijl in de branches Gehandicaptenzorg en Verpleeghuiszorg dit het minst positief wordt beoordeeld.

In regio's Amsterdam e.o. en Twente e.o. beoordelen professionals de kwaliteit van de individuele zeggenschap het meest positief, terwijl men in Flevoland en Noord-Brabant hierover het minst positief is.

Verpleegkundig specialisten hebben de kwaliteit van de individuele zeggenschap het meest positief beoordeeld, terwijl verzorgenden hierover het minst positief zijn. Dit kwam ook naar voren in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>.

#### *Teamniveau*

De kwaliteit van de zeggenschap is in het open cohort beoordeeld met een 6,7 op teamniveau, dit is vergelijkbaar met T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>.

In de branche Sociaal werk beoordelen professionals de kwaliteit van de zeggenschap op teamniveau het meest positief, terwijl in de Verpleeghuiszorg en de Gehandicaptenzorg dit het minst positief wordt beoordeeld.

In Twente e.o. beoordelen professionals de kwaliteit van de zeggenschap op teamniveau het meest positief, terwijl men in Noord-Brabant hierover het minst positief is. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> was men in regio Twente e.o. ook het meest positief.

Verpleegkundig specialisten hebben de kwaliteit van de zeggenschap op teamniveau het meest positief beoordeeld en de overige beroepsgroepen scoren een half punt lager. Dit is vergelijkbaar met T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>.

#### *Organisatieniveau*

De kwaliteit van de zeggenschap is in het open cohort beoordeeld met een 5,9 op organisatieniveau, dit is vergelijkbaar met T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>.

In de branche Sociaal werk beoordelen professionals de zeggenschap op organisatieniveau het meest positief, terwijl dit in de Ggz het minst positief wordt beoordeeld.

In regio's Amsterdam e.o., Twente e.o. en Rijnmond beoordelen professionals de kwaliteit van de zeggenschap op organisatieniveau het meest positief.

Verpleegkundig specialisten hebben de kwaliteit van de zeggenschap op organisatieniveau het meest positief beoordeeld, terwijl begeleiders hierover het minst positief zijn. Dit is vergelijkbaar met T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>.

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

Net als in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> worden correlaties gevonden tussen de ervaren zeggenschap (totaalscore MEZ) op het aanbevelen van de zorg/begeleiding en de werkgever. Het gaat hierbij om gemiddelde correlaties. Dit betekent dat als meer zeggenschap wordt ervaren, de werkgever en de zorg/begeleiding meestal sterker worden aanbevolen. Werktevredenheid en het oordeel over de kwaliteit van zorg/begeleiding hebben een zwakke tot gemiddelde correlatie met de ervaren zeggenschap – zie Tabel 100 in Bijlage 6.

Het aanbevelen van de zorg/begeleiding (NPS) is ten opzichte van T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> zowel in het constante cohort als in het open cohort toegenomen – zie Tabel 8. De mate waarin professionals hun werkgever aanbevelen (NPSe) is ten opzichte van T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> ook toegenomen in het constante cohort, maar in mindere mate.

Tabel 8: Aanbevelen zorg/begeleiding en Aanbevelen werkgever per cohort

	Aanbevelen zorg/begeleiding (NPS)			Aanbevelen werkgever (NPSe)		
	T <sub>0</sub> -2023	T <sub>1</sub> -2024	T <sub>2</sub> -2025	T <sub>0</sub> -2023	T <sub>1</sub> -2024	T <sub>2</sub> -2025
Open cohort	30,74	32,23	38,13	44,81	40,40	44,4
Constant cohort	29,22	35,22	40,17	43,78	43,42	45,91
Nieuw cohort	-	27,10	44,72	-	34,92	49,23

De werktevredenheid wordt gemiddeld beoordeeld met een 7,2, zowel in het open- als het constante cohort – zie Tabel 8. De kwaliteit van zorg/begeleiding wordt door professionals gemiddeld beoordeeld met een 7,3, in zowel het open- als het constante cohort. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is het oordeel over de werktevredenheid toegenomen en het oordeel over de kwaliteit van zorg/begeleiding gelijk gebleven.

Tabel 9: Werktevredenheid professionals en oordeel Kwaliteit van zorg/begeleiding per cohort

	Score Werktevredenheid			Score Kwaliteit van zorg/begeleiding		
	T <sub>0</sub> -2023	T <sub>1</sub> -2024	T <sub>2</sub> -2025	T <sub>0</sub> -2023	T <sub>1</sub> -2024	T <sub>2</sub> -2025
Open cohort	6,9	7,1	7,2	7,3	7,2	7,3
Constant cohort	6,9	7,1	7,2	7,3	7,3	7,3
Nieuw cohort	-	7,0	7,2	-	7,1	7,3

### Branche

In Sociaal werk is de score op het aanbevelen van de zorg/begeleiding (NPS) het hoogst en in de Verpleeghuiszorg het laagst. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> was dit het hoogst in de Thuiszorg. De score op het aanbevelen van de werkgever (NPSe) is het hoogst in Sociaal werk en het laagst in de Ggz. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> was deze score ook het laagst in de Ggz. De werktevredenheid is het hoogst in Sociaal werk, terwijl men in de Verpleeghuiszorg, Ggz en Gehandicaptenzorg het minst tevreden is. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met de T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. Ook de kwaliteit van zorg wordt het meest positief beoordeeld in de branche Sociaal werk en het minst positief in de Verpleeghuiszorg. Dit komt overeen met T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>, behalve dat Thuiszorg toen ook het meest positief beoordeeld werd. Zie alle resultaten van de uitkomstvariabelen per branche in Tabel 89 in Bijlage 5.

### Regio

Zowel de zorg/begeleiding als de werkgever wordt het meest aanbevolen in Twente e.o. en het minst in Flevoland. In Twente e.o. en Utrecht e.o. zijn professionals het meest tevreden over hun baan en in Flevoland het minst. Ook de kwaliteit van zorg wordt in Twente e.o. het meest positief beoordeeld. Flevoland is hierover het minst positief. Zie alle resultaten van de uitkomstvariabelen per regio in Tabel 92 in Bijlage 5.

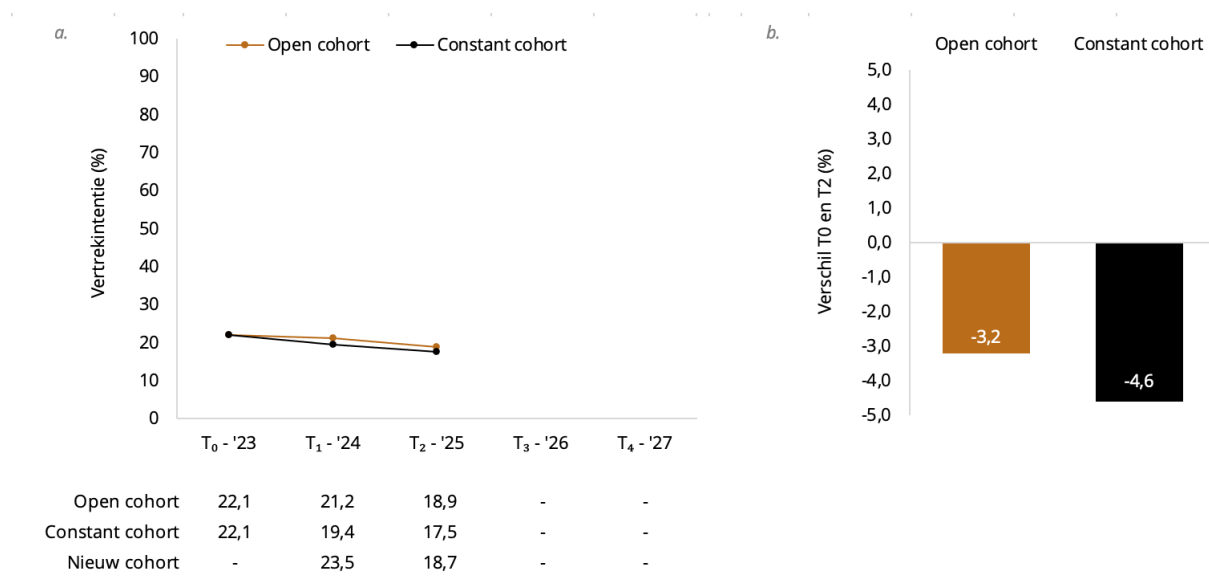
### Beroepsgroep

Zowel de zorg/begeleiding als de werkgever wordt het meest aanbevolen door verpleegkundig specialisten en het minst door verzorgenden en begeleiders. Verpleegkundig specialisten zijn ook het meest tevreden over hun baan, terwijl verzorgenden en begeleiders het minst tevreden zijn. Dit is vergelijkbaar met T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. Ook de kwaliteit van zorg wordt het hoogst beoordeeld door verpleegkundig specialisten en het laagst door verzorgenden. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> was dit ook zo. Zie alle resultaten van de uitkomstvariabelen per beroepsgroep in Tabel 95 in Bijlage 5.

## **4.6 Impact op de vertrekintentie**

Er wordt een negatieve correlatie gevonden tussen de totaalscore op de MEZ en de intentie van professionals om in het komende jaar de zorg te verlaten – Tabel 100 in Bijlage 6. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> was dit ook zo. Dit betekent dat hoe meer zeggenschap iemand ervaart, hoe lager de intentie is van een persoon om wegens Landelijke Monitor Zeggenschap 2025 voor verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en begeleiders

ontevredenheid te willen vertrekken. Ten opzichte van de T<sub>0</sub> is de vertrekintentie binnen zowel het open- als constante cohort afgenomen – zie Figuur 25. In het open cohort is het afgenomen met 3,2% en in het constante cohort met 4,6%.

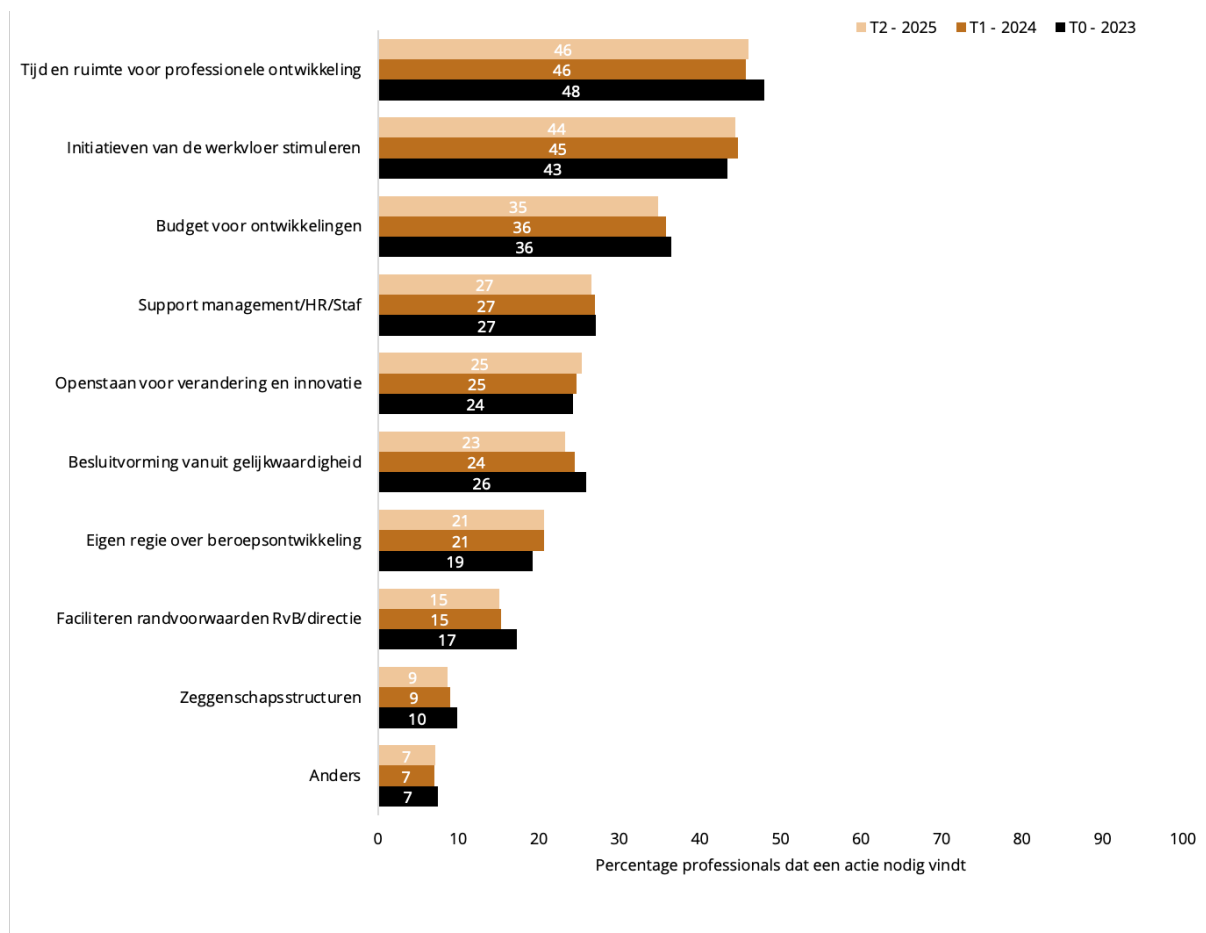


Figuur 25: Vertrekintentie van professionals per meetmoment en cohort (a) en percentueel verschil tussen T<sub>0</sub> en T<sub>2</sub> (b)

De vertrekintentie is het laagst in UMC. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> was dit het laagst in de Thuiszorg. Binnen de branche Verpleeghuiszorg willen gemiddeld de meeste professionals vertrekken. Dit was in T<sub>0</sub> ook zo en in T<sub>1</sub> was dit binnen Sociaal werk. In Twente e.o. is de vertrekintentie het laagst en in Flevoland willen gemiddeld de meeste professionals vertrekken. In T<sub>0</sub> was de vertrekintentie ook het hoogst in Flevoland. Verpleegkundigen hebben de laagste vertrekintentie en verzorgenden de hoogste. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> hadden verpleegkundig specialisten de laagste vertrekintentie en begeleiders de hoogste – zie Tabel 96 in Bijlage 5.

#### 4.7 Acties ter versterking van zeggenschap

Professionals zien 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling', 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren' en 'Budget voor ontwikkelingen binnen het verzorgend, verpleegkundig en/of begeleidend domein' als de top 3 acties of interventies die nodig zijn om zeggenschap te versterken in de organisatie – zie Figuur 26. 'Installeren of versterken van zeggenschapsstructuren' en 'Faciliteren van randvoorwaarden' worden het minst frequent aangegeven. Dit kwam in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> ook naar voren.



Figuur 26: Acties nodig om zeggenschap te versterken

### Branche

In alle branches behalve de Verpleeghuiszorg en de Gehandicaptenzorg is 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven als ontwikkeling die nodig is om zeggenschap te versterken in de organisatie. In de Verpleeghuiszorg en Gehandicaptenzorg is dat 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren'. 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' wordt in alle branches het minst vaak aangegeven – zie Tabel 86 in Bijlage 5. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> kwam een vergelijkbaar patroon naar voren.

### Regio

In de meeste regio's wordt 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven als ontwikkeling die nodig is om zeggenschap te versterken in de organisatie en in vier regio's wordt 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren' het vaakst aangegeven. 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' wordt in alle regio's het minst vaak aangegeven – zie Tabel 91 in Bijlage 5. In T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub> kwam een vergelijkbaar patroon naar voren.

### Beroepsgroep

Onder de beroepsgroepen verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten is 'Tijd en ruimte voor professionele ontwikkeling' het vaakst aangegeven als ontwikkeling die nodig is om zeggenschap te versterken in de organisatie. Bij verzorgenden en begeleiders is dit 'Initiatieven van de werkvloer stimuleren'. Verpleegkundigen en begeleiders geven het minst vaak aan dat 'Installeren en versterken van zeggenschapsstructuren' nodig is. Door verzorgenden is 'Faciliteren van randvoorwaarden' en door verpleegkundig specialisten is 'Openstaan voor verandering en innovatie' het minst vaak aangegeven – zie Tabel 94 in Bijlage 5.

## 5. Conclusie en aanbevelingen

De Landelijke Monitor Zeggenschap (LMZ) is voor de derde keer afgenomen bij professionals, van 1 september tot en met 31 oktober 2025. Deze monitor maakt de ervaren en de formele zeggenschap in 2025 inzichtelijk, maar ook de verandering ten opzichte van de uitgangssituatie in 2023 en de tweede meting in 2024. De LMZ bestaat uit twee delen: de Monitor Formele Zeggenschap (MFZ) en Monitor Ervaren Zeggenschap (MEZ). De monitor geeft inzicht in de mate waarin deelnemers ervaren dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn, op individueel-, team-, organisatie-, landelijk en regionaal niveau. De ontwikkeling van de ervaren zeggenschap wordt voor minimaal vijf jaar gemonitord. Het huidige rapport betreft het derde meetmoment. Het aantal deelnemers aan de landelijke monitor zeggenschap neemt ieder jaar toe.

De resultaten van de MEZ laten een positieve ontwikkeling in de ervaren zeggenschap zien. Vorig jaar waren de resultaten van de LMZ al veelbelovend. Dit jaar heeft de positieve trend zich doorgezet. Wat vorig jaar nog subtiele verschillen waren zijn nu duidelijke verbeteringen op alle thema's. Mocht deze trend zich in de komende jaren zo blijven doorzetten, dan kunnen we in Nederland een cultuurverandering voor elkaar krijgen. Deze vooruitgang kan niet los worden gezien van de structurele aandacht en initiatieven voor zeggenschap en de betrokkenheid van een groot aantal organisaties. Het grote aantal deelnemers en de verbetering van professionele zeggenschap geeft aan dat het onderwerp leeft en dat structurele aandacht en initiatieven ter verbetering van zeggenschap resultaat opleveren.

### 5.1 Formele zeggenschap

#### *Huidige situatie*

Over het geheel in Nederland is met een totaalscore van 112,0 op de MFZ een 5% verbetering bereikt ten opzichte van 2023 in het constante cohort, maar wordt nog steeds aan het begin van de categorie Shared Governance gescoord, waar de zeggenschap nog voornamelijk bij het management ligt. In ruim twee derde van de onderzochte organisaties sprake is van gedeelde besluitvorming, waarbij de formele zeggenschap echter nog voornamelijk bij het management/bestuur ligt. Deze groep groeit tot nu toe ieder jaar, van 62% (2023) naar 69% (2025). Het traditionele bestuursmodel waarin besluitvorming hoofdzakelijk bij het management ligt, komt minder voor dan in de eerdere jaren. Dit model is in de onderzoeksperiode afgenomen van 37% (2023) naar 30% (2025). Modellen waarin professionals een nog grotere rol krijgen in de besluitvorming zijn blijven schaars. Formeel blijft de rol van het management dus groot, maar neemt die van professionals toe.

Alle organisaties ondernemen activiteiten om zeggenschap te versterken. Ten opzichte van eerdere meetjaren ondernemen meer organisaties structureel activiteiten om het bevorderen van zeggenschap van professionals te borgen. Dergelijke borging kan bijvoorbeeld plaatsvinden in de vorm van het aanpassen van structuren, afspraken, standaarden en beleid.

De meest ingezette acties gericht op het versterken van zeggenschap zijn nu gericht op het versterken van zeggenschapsstructuren. Deze observatie uit de MFZ staat haaks op de observatie door professionals in de MEZ, waar professionals juist het minst vaak aangeven dat deze ontwikkeling nodig is, mogelijk omdat hier al veel op ingezet wordt. Bovendien zijn de juiste structuren een belangrijke voorwaarde voor zeggenschap, ookal kunnen ze in de dagelijkse praktijk soms minder merkbaar zijn voor professionals.

#### *Gewenste situatie*

Vertegenwoordigers van professionals geven aan dat ze met de organisatie wensen te bewegen naar een model van Shared Governance met ongeveer gelijk verdeelde besluitvorming tussen professionals en management/bestuur, met een score in het midden van de range. Om deze doelstelling te bereiken en de score van het begin van de schaal naar het midden te brengen, zullen de organisaties in actie moeten komen.

De resultaten van de MFZ tonen dat deze vertegenwoordigers goed beseffen dat de huidige situatie nog niet optimaal is.

#### *Dimensies*

Uit de trends over meerdere meetjaren komen drie aandachtspunten duidelijk naar voren. Ten eerste, de wens voor meer invloed van professionals op Controle op de beroepsuitoefening is groot. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het bepalen van werkzaamheden, het (verpleeg)stelsel, professionele ontwikkelmogelijkheden en het ontwikkelen en evalueren van beleid. In de situatie zoals die formeel is ingeregeld is geen verandering zichtbaar door de jaren heen. De situatie aanpassen lijkt nog niet gelukt. Vertegenwoordigers stellen hun wens daarentegen enigszins bij en geven steeds minder aan dat Controle op de beroepsuitoefening volledig bij de professionals moet liggen. Echter, om echt zeggenschap te ervaren moeten de professionals wel voldoende 'in control' zijn over hun vak en is het de vraag of daar voldoende op wordt ingezet.

Ten tweede, vertegenwoordigers van professionals zien het thema Invloed op bronnen en middelen als een domein waar professionals in de lead moeten zijn. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om methoden voor het aanschaffen van benodigdheden, procedures voor patiënttoewijzing, opnames, overdracht en ontslag en het inschakelen van diensten. Professionals hebben over de jaren heen op deze dimensie meer zeggenschap dan op andere dimensies, maar nog stappen te zetten om te komen tot de gewenste situatie.

Ten derde, Invloed op personeelsbeleid is in de meeste organisaties traditioneel bevestigd bij management/bestuur. In de gewenste situatie wordt gekozen voor een gedeeld model met een beetje input van professionals. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het creëren van functies en functietitels, salaris(verhogingen), disciplinaire maatregelen en budgetten. Ten opzichte van andere dimensies is 'Invloed op personeelsbeleid' typisch een dimensie waar professionals formeel geen zeggenschap over hebben, terwijl vertegenwoordigers wel aangeven dat dit wenselijk is.

#### *Landelijke aanbevelingen*

Om de ontwikkeling van Shared Governance duurzaam te verankeren, blijkt landelijke ondersteuning en aandacht noodzakelijk. We bevelen aan om een landelijk kader voor Shared Governance te versterken. Met een eenduidige definitie, model en set van uitgangspunten die organisaties helpen om structuren te bouwen. Dat landelijke kader kan helpend zijn voor organisaties die hiermee aan de slag gaan om de juiste zaken op te pakken. Landelijke afspraken over het geven van toegang tot informatie aan professionals kunnen helpen om te zorgen dat professionals effectief kunnen participeren in de besluitvorming. Bundeling van kennis, ondersteuningsprogramma's en materialen is aan te bevelen zodat organisaties niet allemaal aan de slag gaan met het onderzoeken van dezelfde vraagstukken, maar juist kunnen leren van eerder opgedane kennis en op basis daarvan verder te bouwen. Tevens is het aan te bevelen om toezicht te houden op zowel de aanwezigheid van een zeggenschapsorgaan als op de effectiviteit daarvan in termen van daadwerkelijke formele en ervaren zeggenschap. Zie voor toelichting pagina 40 van het rapport van 2024.

#### *Aanbevelingen voor organisaties*

Voor organisaties gelden nog steeds de aanbevelingen om samen met het management/bestuur en professionals te bepalen bij wie op welke onderdelen de zeggenschap komt te liggen. De organisatie specifieke resultaten uit de LMZ van de gewenste formele zeggenschap kunnen helpend zijn bij het formeren en uitzetten van acties om dit te bewerkstelligen. Ook is het aan te bevelen dat de mate van invloed per onderdeel versterkt wordt als momenteel sprake is van Traditional Governance in de organisatie. Hierbij is het raadzaam om te starten met beslissingen die direct invloed hebben op de werkzaamheden van professionals. Toegang tot informatie en heldere afspraken en besluitvormingsprocedures tussen management/bestuur en professionals zijn hierbij ondersteunend. Transparante informatie en duidelijke rollen, bevoegdheden en escalatieroutes zijn randvoorwaarden voor effectieve Shared Governance. Ook het installeren van een CNO (of vergelijkbare functie voor begeleiders) blijft een advies. Deze functie borgt de stem van professionals op strategisch niveau, komt op voor de belangen van professionals en versterkt de

verbinding tussen het primaire proces en bestuur. Training in de principes van Shared Governance, conflictantering en participatieve besluitvorming voor zowel professionals als het management/bestuur blijft ook een advies. Het is aan te bevelen om te (blijven) bouwen aan een cultuur van wederzijds respect en vertrouwen, met ruimte voor een open dialoog, autonomie en wederkerige verantwoordelijkheid. Zie voor toelichting pagina 40 van het rapport van 2024. Het (blijven) deelnemen aan de LMZ lijkt ook een laagdrempelige manier voor organisaties om zeggenschap neer te zetten op een wijze die past bij de organisaties, de effectiviteit van interventies te evalueren en te volgen in de tijd, en te vergelijken met landelijke ontwikkelingen.

## 5.2 Ervaren zeggenschap

### *Totaalscore MEZ*

De gemiddelde totaalscore op de MEZ onder 24.893 deelnemers in Nederland is 6,2, een significante stijging ten opzichte van de metingen in 2023 en 2024 (beiden 6,0). Een toename in de ervaren zeggenschap is zichtbaar op alle thema's binnen de monitor. De trend die vorig jaar al zichtbaar was heeft doorgezet. Professionals ervaren vaker dat (de voorwaarden voor) autonomie en zeggenschap aanwezig zijn. De wens voor (veel) meer zeggenschap is bovendien afgenomen in alle branches behalve de Thuiszorg. Verdere voortzetting van deze positieve ontwikkeling is wenselijk, aangezien nog steeds 46% van de professionals meer zeggenschap wil en 22% wil meer autonomie. De totaalscore van de ervaren zeggenschap varieert van 4,8 tot 6,8 tussen organisaties (hierbij zijn alleen organisaties met meer dan 50 respondenten meegenomen). Resultaten zijn op ieder thema verbeterd over de jaren heen. De mate van verbetering ten opzichte van de nulmeting verschilt per thema. Resultaten per thema worden hieronder nader besproken. In het algemeen ervaren deelnemers vaker zeggenschap over besluiten die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening dan over besluiten die van invloed zijn op werkvoorwaarden.

Hoe hoger de totale score op de formele zeggenschap, des te meer zeggenschap wordt ervaren door de professionals. De resultaten van de metingen met de LMZ tot nu toe laten zien dat de professionals die werken in organisaties waarbij sprake is van Shared Governance hoger scoren op de ervaren zeggenschap dan organisaties waar sprake is van Traditional Governance. Het advies blijft hetzelfde als vorig jaar. Management/bestuur zou samen met de professionals moeten vaststellen op welke onderdelen de professionals meer betrokken zouden moeten zijn bij de besluitvorming.

In de resultaten wordt het open cohort (alle deelnemende organisaties) onderscheiden van het constante cohort (organisaties die consistent alle jaren deelnemen). In zowel het open- als het constante cohort is een toename zichtbaar in de ervaren zeggenschap, waarbij de toename groter is in het constante cohort. De wens voor (veel) meer zeggenschap is gedaald in beide cohorten en deze daling is het sterkst in het constante cohort. Deze daling kan een indicatie zijn dat de landelijke initiatieven en de initiatieven binnen organisaties hun vruchten af beginnen te werpen. Door LAZ is het onderwerp zeggenschap nationaal sterk geïmplementeerd en zijn middelen vrijgekomen voor verbeterinitiatieven in organisaties. Daarnaast kan met deelname aan de LMZ en de actieve betrokkenheid bij het thema zeggenschap deels tegemoet worden gekomen aan de behoeften van de professionals. Het kan ook een indicatie zijn dat de organisaties aan de hand van de resultaten van de monitor, gerichte initiatieven in zijn gaan zetten die leiden tot meer ervaren zeggenschap. Het doorzetten van de positieve trend die laat zien dat zeggenschap op grote schaal toeneemt toont dat werken aan zeggenschap loont.

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

De totaalscore op de MEZ is geassocieerd met branche en beroepsgroep. Thuiszorg, UMC, ZKH/MSZ en Sociaal werk scoren significant hoger dan Gehandicaptenzorg, Ggz en Verpleeghuiszorg. Sociaal werk scoort bovendien significant hoger dan ZKH/MSZ en UMC scoort significant hoger dan ZKH/MSZ. Alle branches

binnen het open cohort laten een toegenomen gemiddelde totaalscore zien op de MEZ ten opzichte van T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>, behalve de totaalscore van ZKS/MSZ, deze is ten opzichte van T<sub>1</sub> gelijk gebleven.

Wat opvalt in de wens voor (veel) meer zeggenschap is dat deze in alle branches is afgenomen ten opzichte van de nulmeting, behalve in de Thuiszorg. In de Ggz is de wens nog het grootst; de helft van de professionals geeft aan (veel) meer zeggenschap te wensen. Ruim één derde van de professionals binnen Sociaal werk geeft het aan, hier is de wens het kleinst.

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

Ook zien we regionale verschillen. Regio Amsterdam e.o. scoort significant hoger dan vier andere regio's. Noord-Brabant scoort significant lager dan zes andere regio's. In alle regio's is de totaalscore toegenomen of gelijk gebleven ten opzichte van eerdere meetjaren. Het valt op dat vijf regio's dit jaar het hoogst scoren, ten opzichte van één regio in T<sub>0</sub> en T<sub>1</sub>. Flevoland en Noord-Brabant hebben de laagste score behaald. In T<sub>0</sub> werd ook in Flevoland de minste zeggenschap ervaren, in T<sub>1</sub> waren van deze regio geen resultaten beschikbaar, toen kwam Noord-Brabant als laagst scorende regio naar voren.

#### *Thema's*

De meeste zeggenschap wordt ervaren op het thema 'Interprofessionele samenwerking' en de minste op het thema 'Personeelsbeleid en ontwikkeling'. Dit was in eerdere meetjaren ook zo. Op alle thema's is in het constante cohort een significante toename in de ervaren zeggenschap zichtbaar ten opzichte van de nulmeting. De toename is groter in het constante cohort in vergelijking met het open cohort. Dit ondersteunt de gedachte dat de LMZ een op zichzelf staande interventie is die bijdraagt aan het vergroten van zeggenschap. Als organisaties structureel aandacht besteden aan het thema zeggenschap en jaarlijks deelnemen, worden zij aangespoord om na te denken over dit thema en over de strategie voor de toekomst. Het benadrukt niet alleen het belang van dit onderwerp, maar benadrukt ook de noodzaak van jaarlijkse deelname en actieve betrokkenheid binnen de organisatie op alle niveaus.

In het [rapport van de nulmeting](#) is berekend wat de gemiddelde totaalscore van de beste 10% van de organisaties was per thema en per branche. Deze waren: Ggz=6,4, Sociaal werk=6,6, Thuiszorg=6,9, UMC=6,1, Verpleeg- en verzorgingshuizen=6,3 en Ziekenhuizen/MSZ=6,4. Voor branches met minder dan 10 deelnemende organisaties is de streefwaarde berekend op basis van de beste 25%. Deze kunnen als streefwaarde per thema worden aangehouden. In de huidige meting is ook een streefwaarde berekend voor de Gehandicaptenzorg, namelijk 6,9.

#### Autonomie

De gemiddelde score op Autonomie is een 6,6, in zowel het open- als het constante cohort, een significante stijging ten opzichte van de nulmeting en de meting in 2024 in het constante cohort. Na het thema Interprofessionele samenwerking zijn professionals het meest positief over dit thema. Binnen het constante cohort valt op dat minder professionals nu aangeven dat regels het moeilijk maken om zelf beslissingen te nemen. Deze verbetering was in T<sub>1</sub> ook al zichtbaar en is nu wat verder gestegen.

#### Personeelsbeleid en ontwikkeling

In de metingen tot nu toe komt naar voren dat professionals het minst positief zijn over dit thema. Wel is op dit thema opnieuw de hoogste percentuele stijging te zien in het constante cohort, ten opzichte van T<sub>0</sub>. Verdere verbetering is nodig om de gewenste situatie te bereiken. Ten opzichte van T<sub>0</sub> is de meeste verbetering zichtbaar in de zeggenschap over het rooster. Dit is één van de items uit de MEZ waarop de meeste verbetering zichtbaar is ten opzichte van de nulmeting in het constante cohort, met een toename van

10%. Ook wordt vaker aan nieuwe medewerkers duidelijk gemaakt hoe zij kunnen meebepalen in beleid dat hen aangaat (al blijft dit wel een belangrijk aandachtspunt). Daarnaast is de betrokkenheid bij opleidings- en ontwikkelingsprogramma's vergroot. Deze verbeteringen kwamen in T<sub>1</sub> ook naar voren en zijn in T<sub>2</sub> nog verder toegenomen. Het is raadzaam om via verschillende kanalen aan nieuwe medewerkers te communiceren hoe professionals invloed en zeggenschap kunnen hebben binnen de organisatie.

#### Leiding die faciliteert

De score op dit thema ligt onder de gemiddelde totaalscore op de ervaren zeggenschap. Van alle thema's laat Leiding die faciliteert de grootste stijging zien ten opzichte van T<sub>0</sub> in het open cohort (3,4%). Ten opzichte van T<sub>0</sub> is in het constante cohort de meeste verbetering zichtbaar op dit thema in het stimuleren van professionals om op te komen voor hun eigen positie en belangen. Ook is een toename zichtbaar in het serieus nemen van zorgen en het stimuleren van het nemen van zeggenschap. Zoals aangegeven in de vorige meting is dit mogelijk een indicatie van een bredere cultuurverandering. Door het serieus nemen van zorgen voelen medewerkers zich niet alleen meer gewaardeerd, maar de voortdurende steun van de managers voor het mentale welzijn van de professionals verlicht stress en verhoogd hun werktevredenheid (De Vos, et al., 2024). In de huidige meting komt bovendien naar voren dat het serieus nemen van professionals gemiddeld tot sterk samenhangt met belangrijke uitkomstvariabelen zoals perceptie op de kwaliteit van zorg/begeleiding, werktevredenheid, het aanbevelen van de zorg/begeleiding en de werkgever en de vertrekintentie. Dit betekent dat als iemand ervaart serieus genomen te worden, die persoon meestal tot bijna altijd veel positiever is over deze belangrijke uitkomsten. Zichtbaarheid en benaderbaarheid van de raad van bestuur is vergroot, maar blijft een belangrijk verbeterpunt. Het is aan te bevelen voor organisaties om te zorgen dat de raad van bestuur regelmatig informatie deelt met medewerkers via communicatiekanalen en dat er periodieke bijeenkomsten zijn waarin medewerkers vragen kunnen stellen. Een feedbackmechanisme zou kunnen helpen, waarbij medewerkers zorgen kunnen delen. Het is daarbij aan te raden dat de raad van bestuur laat zien dat de input van medewerkers wordt benut.

In het constante cohort was in T<sub>1</sub> op alle items een verbetering zichtbaar in de ervaren zeggenschap ten opzichte van de nulmeting. In de huidige meting zien we een verdere toename op alle items ten opzichte van T<sub>1</sub>. Dit suggereert dat de acties die worden ingezet invloed hebben op de mate waarin professionals zich gefaciliteerd voelen door hun leidinggevenden.

In de vorige meting met de LMZ kwam net als in de meting van dit jaar naar voren dat dit thema het sterkst samenhangt met de vertrekintentie. Leidinggevenden hebben een cruciale rol in het behoud van medewerkers. Bovendien hebben zij een sleutelrol in het creëren van een gezonde werkomgeving, waarin professionals kunnen groeien en ontwikkelen, wat de organisatie betere uitkomsten oplevert. Aangezien op dit thema bovendien verbetering te behalen valt, verdient de faciliterende rol van leidinggevenden in de zeggenschap van professionals een prominente positie in verbetertrajecten.

#### Zeggenschapsstructuren

De score op dit thema ligt onder de gemiddelde totaalscore op de ervaren zeggenschap. Ten opzichte van de nulmeting is de meeste verbetering zichtbaar in het constante cohort in de positionering van de beroepsgroep. Op dit item is de meeste verbetering te zien van alle items uit de MEZ, met een stijging van 12% ten opzichte van de nulmeting in het constante cohort. Eén van de andere items waarop de meeste verbetering zichtbaar is, is de beslissingsbevoegdheid over de eigen beroepsuitoefening, met een toename van 10%. Duidelijkheid waarover professionals zeggenschap kunnen hebben is ook toegenomen. Daarnaast kunnen professionals vaker meebeslissen over nodige ontwikkelingen in het eigen vak. Betrokkenheid bij het kiezen van benodigdheden is toegenomen, maar nog steeds het grootste aandachtspunt. Relatief weinig professionals ervaren invloed op benodigdheden, terwijl in de MFZ juist naar voren komt dat invloed op bronnen en middelen de dimensie is waarop de wens om de invloed bij professionals zelf te leggen het grootst is volgens vertegenwoordigers van de beroepsgroepen (Self Governance). Geadviseerd wordt om

professionals inspraak te geven op de keuze van bronnen en middelen die belangrijk zijn voor het uitoefenen van hun vak, binnen een (door management) vastgesteld budget. Het serieus nemen van de inbreng van professionals is een belangrijk item binnen dit thema, omdat dit een gemiddelde tot sterke correlatie heeft belangrijke uitkomstvariabelen, zoals het aanbevelen van de zorg/begeleiding en de werkgever, de ervaren kwaliteit van zeggenschap (op individueel- team- en organisatieniveau), de werktevredenheid en de perceptie op de kwaliteit van zorg/begeleiding. Dit betekent dat als iemand ervaart dat zijn/haar inbreng serieus genomen wordt, deze persoon meestal tot bijna altijd positiever is over deze belangrijke uitkomsten.

#### Kennis- en datagedreven werken

De score op dit thema ligt onder de gemiddelde totaalscore op de ervaren zeggenschap. Ten opzichte van de nulmeting is in het constante cohort de meeste verbetering zichtbaar in het gebruiken van gegevens uit kwaliteitsregistraties om de zorg/begeleiding te verbeteren. Dit is één van de items uit de MEZ waarop de meeste verbetering zichtbaar is ten opzichte van de nulmeting in het constante cohort, met een toename van 9%. Ook hebben professionals meer inspraak in wat zij registreren. Deze verbeteringen waren in T<sub>1</sub> al zichtbaar en zijn verder toegenomen. De toename in ervaren zeggenschap is mogelijk te verklaren doordat het programma '[Ont]Regel de Zorg' (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) het bewustzijn heeft vergroot dat dit een onderdeel is van het vakgebied. Verdere implementatie van maatregelen om de registratielast, samen met professionals, te verlichten is wenselijk om de ervaren zeggenschap over dit onderwerp verder te vergroten. Het is namelijk één van de items uit de monitor waarop het laagst wordt gescoord.

#### Kwaliteitsverbetering

De score op dit thema ligt boven de gemiddelde totaalscore op de ervaren zeggenschap. Ten opzichte van de nulmeting is in het constante cohort binnen dit thema de meeste verbetering zichtbaar in dat innovatie meer wordt gestimuleerd en gewaardeerd en dat professionals vaker structureel tijd krijgen voor het bedenken, delen en uitvoeren van verbeteringen in de zorg/begeleiding. Deze verbeteringen waren vorig jaar ook al zichtbaar en zijn nog verder toegenomen. Dit is belangrijk, omdat het stimuleren en waarderen van innovatie een gemiddelde tot sterke correlatie heeft met het aanbevelen van de zorg/begeleiding en de werkgever, de ervaren kwaliteit van de zeggenschap (op individueel-, team en organisatieniveau), de werktevredenheid en de perceptie op de kwaliteit van zorg/begeleiding. Dit betekent dat als iemand ervaart dat innovatie gestimuleerd en gewaardeerd wordt, die persoon meestal tot bijna altijd positiever is over deze uitkomsten. Een toename is zichtbaar in het krijgen van structurele tijd voor kwaliteitsverbetering, maar dit blijft wel nog een aandachtspunt. Terwijl het merendeel van de professionals aangeeft zich verantwoordelijk te voelen voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg.

#### Imago

De score op dit thema ligt boven de gemiddelde totaalscore op de ervaren zeggenschap. Het krijgen van erkenning voor de bijdrage die professionals leveren aan de resultaten van de organisatie blijft een belangrijk aandachtspunt, maar vorig jaar was hierin al een toename zichtbaar binnen het constante cohort, die zich nu verder heeft voortgezet. Het merendeel van de professionals wordt gerespecteerd in de organisaties en dat is belangrijk, omdat dit een gemiddelde tot sterke correlatie heeft met belangrijke uitkomstvariabelen (de ervaren kwaliteit van zeggenschap op individueel- team- en organisatieniveau, het aanbevelen van de zorg/begeleiding, de werktevredenheid en de perceptie op de kwaliteit van zorg). Dit betekent dat als iemand ervaart dat hij/zij gerespecteerd wordt, die persoon meestal tot bijna altijd veel positiever is over deze uitkomsten.

#### Interprofessionele samenwerking

Uit de metingen met de LMZ tot nu komt steeds naar voren dat professionals over dit thema het meest positief zijn van alle thema's. In de gelijkwaardigheid tussen artsen/regiebehandelaars en professionals is nog de meeste verbetering mogelijk, maar hierin is een toename te zien over de jaren.

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

De ervaren zeggenschap is het grootst op individueel niveau, gevolgd door teamniveau, en het kleinst op landelijk niveau. De zeggenschap in de organisatie en op regionaal niveau ligt daar tussenin. Bovendien zijn respondenten positiever over de kwaliteit van zeggenschap op teamniveau dan op individueel- en organisatieniveau. Ten opzichte van de nulmeting is in het constante cohort een toename te zien in de ervaren regionale vertegenwoordiging (+14%) en de regionale samenwerking (+10%). Dit is mogelijk te verklaren door het Integrale Zorgakkoord (IZA), een landelijke overeenkomst tussen het ministerie van VWS, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en patiëntenorganisaties. Het versterken van de regionale samenwerking is een van de doelstellingen in dit akkoord waarop acties zijn ingezet. Uit de resultaten van de MFZ komt in de huidige meting opnieuw naar voren dat de meeste activiteiten momenteel plaatsvinden op organisatieniveau. Hoewel deze veranderingen een belangrijke basis vormen, zijn ze op zichzelf onvoldoende om structurele impact te realiseren. Om daadwerkelijk verschil te maken, moeten verbeterplannen en acties gericht op het versterken van zeggenschap verder reiken dan het organisatieniveau alleen. Om merkbaar in de dagelijkse praktijk de ervaren zeggenschap te versterken mag nog meer ingezet worden op individueel niveau, wat verder gaat dan alleen het versterken van de autonomie (zie pagina 43 in het rapport van 2024).

Op itemniveau zijn dit jaar subtiele verbeteringen zichtbaar in de regionale en landelijke zeggenschap ten opzichte van vorig jaar. Het is goed dat deze positieve trend zich voortzet en steeds meer regio's elkaar versterken. Slechts één derde van de professionals ervaart dat hun beroepsgroep invloed heeft op nationale besluiten, hierin is nog veel verbetering mogelijk.

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

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

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

In zowel het constante- als het open cohort zijn de NPS en de NPSe (mate waarin professionals zorg en het werken in de organisatie aanbevelen) toegenomen. Het thema dat het sterkst samenhangt met de NPS en de NPSe is Leiding die faciliteert. Dit betekent, dat als men positief is over de faciliterende rol van de leidinggevende voor de zeggenschap van professionals, men meestal ook sterker de zorg/begeleiding en de werkgever aanbeveelt. Het serieus nemen van de zorgen van professionals correleert het sterkst met het aanbevelen van de werkgever en – de zorg/begeleiding binnen dit thema. Andere items die hiermee sterk correleren zijn het respecteren van professionals -, het serieus nemen van de inbreng van professionals – en het stimuleren en waarderen van innovatie in de organisatie.

Sociaal werk is de hoogst scorende branche als het gaat over het aanbevelen van de zorg/begeleiding en de werkgever, de werktevredenheid en de kwaliteit van de zorg/begeleiding. Verpleeghuiszorg heeft de laagste score behaald op het aanbevelen van de zorg/begeleiding en de kwaliteit van zorg/begeleiding. Samen met de Ggz en de Gehandicaptenzorg zijn professionals hier ook het minst tevreden. Bovendien heeft de Ggz de laagste score behaald op het aanbevelen van de werkgever.

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

Uit de LMZ blijkt dat 18,9% van de deelnemers overweegt om hun baan in het komende jaar te verlaten vanwege ontevredenheid. Het percentage is gedaald ten opzichte van 2024 (21,2%) en 2023 (22,1%). Een belangrijke factor die samenhangt met het willen vertrekken, is de mate van zeggenschap die zorgprofessionals ervaren. Dit suggereert dat het versterken van de ervaren zeggenschap potentieel een

positieve uitwerking heeft op het behouden van professionals in organisaties, de branche en de zorg en het sociaal domein. Meer zeggenschap kan bijdragen aan een lager verloop, omdat professionals zich meer betrokken voelen bij beslissingen en hun werk. Het helpt organisaties om waardevolle medewerkers te behouden en de continuïteit van zorg en begeleiding te waarborgen.

Leidinggevenden een cruciale rol spelen in het behoud van professionals, zoals eerder benoemd. Zij spelen een sleutelrol in het erkennen en waarderen van medewerkers en het stimuleren van autonomie en zeggenschap. Het item uit het thema Leiding die faciliteert dat het sterkst correleert met de vertrekintentie is het serieus nemen van zorgen van professionals. Items uit andere thema's die het sterkst correleren met de vertrekintentie zijn het stimuleren van autonoom werken en – innovatie en het serieus nemen van de inbrengen en het respecteren van professionals in de organisatie. In het rapport van 2024 (pagina 45) kwam ook naar voren dat uit onderzoek blijkt dat erkenning en waardering cruciale factoren zijn voor het behoud van zorgprofessionals (Roth, et al., 2022). Verbetering is jaarlijks zichtbaar, maar nog steeds geeft slechts 58,4% van de professionals in het constante cohort aan dat hun bijdrage aan de resultaten van de organisatie wordt erkend en 72,2% dat zij serieus genomen worden.

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

Alle deelnemende organisaties zetten in op het versterken van de zeggenschap. Ook zien we een toename in de duurzame borging van zeggenschap, naar 82,7% ten opzichte van 65,8% vorig jaar en 66,2% in de nulmeting.

Net als in de eerdere meetjaren ligt de focus van de acties vooral op organisatieniveau. Zo wordt het meest ingezet op het versterken van zeggenschapsstructuren, nog meer dan in de eerdere meetjaren. De meeste organisaties hebben een zeggenschaps- of adviesorgaan en ten opzichte van vorig jaar hebben meer organisaties een functie met beslissingsbevoegdheid over vakinhoudelijk beleid, zoals een CNO.

Steeds meer organisaties voeren ook acties uit op teamniveau (61% ten opzichte van 53% vorig jaar). Op individueel niveau worden nog steeds de minste acties uitgevoerd. Het inzetten van budget voor ontwikkelingen is het minst vaak gedaan en ook afgenomen ten opzichte van vorig jaar. Terwijl dit wel in de top 3 staat van nodige acties volgens professionals. Daarnaast is minder ingezet op support vanuit het management, HR of de staf en op het faciliteren van randvoorwaarden door de raad van bestuur of de directie.

De meeste organisaties geven aan gebruik te hebben gemaakt van de middelen en mogelijkheden die het LAZ biedt om zeggenschap te versterken (93,9%). Het kennisoverzicht van 2025 kan hiervoor in de toekomst ook worden gebruikt. Desondanks blijft het een belangrijke boodschap dat 45,8% van de professionals nog steeds aangeeft (veel) meer zeggenschap te wensen. Er zijn nog cruciale stappen nodig om zeggenschap zodanig te versterken dat iedereen dit daadwerkelijk ervaart. Het blijft van groot belang om betrokkenheid en eigenaarschap te stimuleren, zodat duurzame veranderingen mogelijk worden en de zeggenschap binnen de zorg en het sociaal domein structureel toeneemt.

### **5.6 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek**

Het huidige onderzoek biedt waardevolle inzichten in zeggenschap, maar roept tegelijkertijd nieuwe vragen op die vragen om verdiepend en aanvullend onderzoek. Allereerst is aanvullend onderzoek nodig naar de mate waarin professionals zeggenschap wensen op nationaal niveau, en hoe deze behoefte zich verhoudt tot zeggenschap op organisatie-, team- en individueel niveau. Dit kan bijdragen aan een beter begrip van waar professionals daadwerkelijk invloed willen uitoefenen en waar beleidsinterventies het meest effectief kunnen zijn.

Daarnaast is overkoepelend en samenhangend onderzoek nodig om een meer volledig en genuanceerd beeld te krijgen van de gevonden verschillen tussen beroepsgroepen en sectoren. In de huidige analyses worden resultaten vaak per groep of per onderdeel bekeken, terwijl juist de onderlinge samenhang belangrijke

verklaringen kan bieden. Zo komt bijvoorbeeld naar voren dat zowel verzorgenden als verpleeghuizen lager scoren op bepaalde aspecten van zeggenschap en tevredenheid. Vervolgonderzoek kan verduidelijken of deze lagere scores los van elkaar staan, of dat zij samenhangen doordat verzorgenden relatief vaak in verpleeghuizen werkzaam zijn. Daarbij is het ook relevant om te onderzoeken of verpleegkundigen die in verpleeghuizen werken eveneens lagere scores laten zien, of dat hier andere patronen zichtbaar zijn.

In het verlengde hiervan is onderzoek naar tevredenheid en de relatie met de branche aan te bevelen. Werken in verpleeghuizen meer verzorgenden en verklaart dit (deels) de lagere tevredenheid in deze branche? Of spelen branchespecifieke kenmerken een zelfstandige rol, los van de beroepsgroep? Door deze verbanden te analyseren, kunnen negatieve uitkomsten mogelijk worden genuanceerd en beter worden geduïd.

Eerdergenoemde aanbevelingen voor vervolgonderzoek op pagina 46 in de rapportage van 2024 gelden nog steeds. Zo is vervolgonderzoek wenselijk naar:

- de effectiviteit van Shared Governance,
- de oorzaken van beperkte zeggenschap over loopbaanplanning;
- effectieve strategieën voor erkenning en waardering;
- de afstemming van zeggenschap op individueel, team- en organisatieniveau;
- effectieve interventies voor het versterken van zeggenschap, inclusief zeggenschap over registratieprocessen;
- de mechanismen waarmee zeggenschap bijdraagt aan het behoud van personeel;
- en het effect van langdurige deelname aan de LMZ.

Daarnaast verdient het aanbeveling om specifiek te onderzoeken welke strategieën leidinggevenden effectief kunnen inzetten om professionals te stimuleren en ondersteunen in het nemen van zeggenschap, aangezien uit dit onderzoek blijkt dat dit sterk samenhangt met de vertrekintentie van professionals. Ook kan verdiepend onderzoek naar de rol van de raad van bestuur waardevol zijn, met name naar welke aanpakken bijdragen aan grotere zichtbaarheid en benaderbaarheid, iets wat door veel professionals momenteel als onvoldoende wordt ervaren.

Jeugdzorg is nog altijd ondervertegenwoordigd in het huidige onderzoek, terwijl deze branche wel een belangrijk onderdeel uit maakt van de doelgroep. Om de praktische toepasbaarheid van het onderzoek te vergroten en om ervoor te zorgen dat ook binnen de Jeugdzorg de zeggenschap kan worden geëvalueerd en geborgd, op basis van een landelijke benchmark, is het nodig dat extra aandacht wordt besteed aan het werven van organisaties binnen deze branche voor vervolgonderzoek.

Tot slot is onderzoek nodig naar hoe zeggenschap structureel en duurzaam kan worden geborgd binnen organisaties. Het identificeren van 'best practices' op het gebied van zeggenschap en het analyseren van de werkzame elementen daarvan kan andere organisaties concrete handvatten bieden voor verbetering.

Een specifiek aandachtspunt hierbij is het gebrek aan structurele tijd voor kwaliteitsverbetering, terwijl veel professionals zich hier wel verantwoordelijk voor voelen. Het in kaart brengen van de 'return on investment' van investeren in tijd voor kwaliteitsverbetering kan organisaties inzicht geven in de opbrengsten hiervan en fungeren als belangrijke stimulans om hier meer structureel in te investeren.

## 5.7 Limitaties

De LMZ is gebaseerd op cross-sectionele gegevens en daarom kan geen causaliteit definitief vastgesteld worden. Doordat de professionals die deelnemen aan de LMZ werkzaam zijn in organisaties die ervoor kiezen om te monitoren hoe de zeggenschap wordt ervaren, kan sprake van zijn van selectiebias. Het kan zijn dat de organisaties binnen de monitor al meer geïnteresseerd zijn in zeggenschap. Hierdoor kunnen de uitkomsten niet volledig representatief zijn voor alle professionals binnen de zorg en het sociaal domein.

Daarnaast is de samenstelling van de LMZ-deelnemers niet gelijk verdeeld over branches, het zwaartepunt ligt bij ziekenhuizen, terwijl andere branches minder vertegenwoordigd zijn. Daarom is het ook belangrijk om aandacht te besteden aan de scores per branches.

## Referenties

- [1] ABF Research, „Prognosemodel Zorg en Welzijn”, 2025. [Online]. Available: <https://abfresearch.nl/cases/arbeidsmarktprognoses-zorg-en-welzijn/>. [Geopend 21 november 2025].
- [2] M. Adriaansen, „Applaus is niet genoeg,” *TVZ-Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, vol. 131, nr. 3, pp. 10-14, 2021.
- [3] Landelijk Actieplan Zeggenschap en Veerkracht, „Peiling zeggenschap in de zorg”, Utrecht, 2022.
- [4] J. Both-Nwabuwe, M. Lips-Wiersma, M. Dijkstra en B. Beersma, „Understanding the autonomy-meaningful work relationship in nursing”, *Nursing Outlook*, vol. 68, nr. 1, pp. 104-113, 2020.
- [5] B. Buurman, „Niets over ons, zonder ons: Investeringsagenda zeggenschap en positionering verpleegkundigen & verzorgenden” 2020. [Online].
- [6] V&VN, NVZ en NFU, „ Professionele zeggenschap en positionering in de ziekenhuisbranche: door, voor en met verpleegkundigen. Kort programmavoorstel voor VWS” 2020.
- [7] M. Van Wieringen, K. Kee, H. Nies, R. J. J. Gobbens, P. Groenewegen en B. Beersma, „Verzorgenden IG in beeld: Samen werken aan een duidelijke stem en betere positie voor de beroepsgroep” 2021.
- [8] RegioPlus, „Landelijk uitstroomonderzoek zorg en welzijn”, november 2024. [Online]. Available: <https://regioplus.nl/landelijk-uitstroomonderzoek/>.
- [9] B. De Brouwer, M. de Brouwer, B. Janssen, C. Crommentuijn en J. de Brouwer, „Landelijke Monitor Zeggenschap voor Verpleegkundigen, Verzorgenden, Verpleegkundig Specialisten en Begeleiders. Voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport directie Marco-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt”, 2023.
- [10] B. De Brouwer, M. de Brouwer, B. Janssen, C. Crommentuijn en J. de Brouwer, „Landelijke Monitor Zeggenschap voor Verpleegkundigen, Verzorgenden, Verpleegkundig Specialisten en Begeleiders. Voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport directie Marco-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt,” 2024.
- [11] T. O. Oshodi, B. Bruneau, R. Crockett, F. Kinchington, S. Nayar en E. West, „Registered nurses' perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study”, *BMC Nursing*, vol. 18, nr. 51, 2019.
- [12] L. Aiken, D. Sloane, P. Griffiths, A. Rafferty, L. Bruyneel, M. McHugh, C. Maier, T. Moreno-Casbas, J. Ball, D. Ausserhofer en W. Sermeus, „Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and the quality of care.”, *BMJ Quality & Safety*, vol. 26, nr. 7, pp. 559-568, 2017.
- [13] L. Aiken, D. Sloane en L. Bruyneel, „Nurse staffing en education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study.”, *Lancet*, vol. 383, nr. 9931, pp. 1824-1830, 2014.
- [14] J. H. Silber, P. R. Rosenbaum, M. D. McHugh, J. M. Ludwig, H. Smith, B. Niknam, O. Even-Shoshan, L. Fleisher, R. R. Kelz en L. H. Aiken, „Comparison of the Value of Nursing Work Environments in Hospitals Across Different Levels of Patient Risk.”, *JAMA Surgery*, vol. 151, nr. 6, pp. 527-36, 2016.
- [15] P. Swiger, P. Patrician, R. Miltner, R. Dheeraj, S. Breckenridge-Sproat en L. Loan, „The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index: An updated review and recommendations for use.”, *International Journal of Nursing Studies*, vol. 74, pp. 76-84, 2017.

- [16] B. De Brouwer, „Essential elements of an excellent nursing practice environment. PhD thesis.”, 2019.
- [17] M. Kramer en C. Schmalenberg, „Magnet Hospital Nurses Describe Control Over Nursing Practice.”, *West J Nurs Res*, vol. 25, nr. 4, pp. 434-452., 2003.
- [18] K. Pursio, P. Kankkunen, E. Sanner-Stiehr en T. Kvist, „Professional autonomy in nursing: An integrative review.”, *J Nurs Manag.*, vol. 29, pp. 1565-1577., 2021.
- [19] Sociaal-Economische Raad (SER), „Arbeidsmarktproblematiek maatschappelijke sectoren.”, Den Haag, 2022.
- [20] C. Budge, J. Carrier en S. Wood, „Health correlates of autonomy, control and professional relationships in the nursing work environment.”, *Journal of Advanced Nursing*, vol. 42, nr. 3, pp. 260-268, 2003.
- [21] C. R. M. Duffield, L. O'Brien- Pallas, C. Catling-Paull en M. King, „Staff satisfaction and retention and the role of the nursing unit manager.”, *Collegian*, vol. 16, nr. 1, pp. 11-17, 2009.
- [22] Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR), „Het betere werk. De nieuwe maatschappelijke opdracht.”, Den Haag, 2020.
- [23] L. Keith en R. Cianelli, „Exploring the concept of nurse engagement related to patient experience.”, *Horiz. Enferm.*, vol. 5, nr. 1, pp. 109-113, 2014.
- [24] A. M. Rafferty, J. Ball en L. H. Aiken, „Are teamwork and professional autonomy compatible, and do they result in improved hospital care?”, *Quality in Health Care*, vol. 10, nr. 2, pp. ii32-7, 2001.
- [25] L. Watson, „Leadership's influence on job satisfaction. Radiologic Technology.”. vol. 80, nr. 4, pp. 297-308, 2009.
- [26] A. Rao, A. Kumar en M. McHugh, „Better nurse autonomy decreases the odds of 30-day mortality and failure to rescue.”, *J Nurs Scholarsh.*, vol. 49, nr. 1, p. 73-79, 2017.
- [27] H. W. d. Vet, C. Terwee en L. Mokkink, *Measurement in Medicine*, Amsterdam: Cambridge University Press, 2011.
- [28] J. a. B. I. Nunnally, „The Assessment of Reliability”. *Psychometric Theory*, vol. 3, pp. 248-292, 1994.
- [29] A. J. De Vos, E. de Kok, S. M. Maassen, M. Booy en A. M. J. Weggelaar-Jansen, „Learning from a crisis: a qualitative study on how nurses reshaped their work environment during the COVID-19 pandemic.” *BMC nursing*, vol. 23, nr. 1, p. 515, 2024.
- [30] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, „[Ont]Regel de Zorg,” [Online]. Available: <https://www.ordz.nl/>. [Geopend 11 maart 2025].
- [31] C. Roth, M. Wensing, A. Breckner, C. Mahler, K. Krug en S. Berger, „Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession.”, *BMC nursing*, vol. 21, nr. 1, p. 48, 2022.

## Bijlage 1 – Respons

Tabel 10: Respons per branche in 2023, 2024 en 2025

Branche	Jaar	Aantal organisaties	Aantal teams/eenheden	Aantal voldoende (> 50%) ingevuld	Percentage van totaal voldoende ingevuld
ZKH/MSZ	2025	32	756	9.700	39,0%
	2024	36	816	9.097	41,3%
	2023	39	899	10.765	50,5%
Verpleeghuiszorg	2025	25	753	4.929	19,8%
	2024	25	737	4.466	20,2%
	2023	21	546	3.103	14,5%
Ggz	2025	11	621	3.254	13,1%
	2024	11	372	1.770	8,0%
	2023	10	520	2.768	13,0%
UMC	2025	5	251	2.957	11,9%
	2024	6	253	2.550	11,5%
	2023	6	313	2.290	10,7%
Thuiszorg	2025	28	518	3.009	12,1%
	2024	27	435	2.804	12,7%
	2023	22	374	2.193	10,3%
Sociaal werk	2025	6	23	144	0,6%
	2024	5	5	115	0,5%
	2023	5	13	152	0,7%
Gehandicaptenzorg	2025	8	140	879	3,5%
	2024	6	209	1.202	5,4%
	2023	-	-	-	-
Overige	2025	3	3	21	0,1%
	2024	3	3	30	0,1%
	2023	6	9	66	0,3%

Tabel 11: Respons per regio in 2023, 2024 en 2025

Regio	Jaar	Aantal organisaties	Aantal teams/eenheden	Aantal voldoende (> 50%) ingevuld	Percentage van totaal voldoende ingevuld
1. Noord-Nederland	2025	13	411	3.202	12,9%
	2024	16	585	3.924	17,7%
	2023	14	536	4.610	21,6%
2. Amsterdam e.o.	2025	15	482	3.799	15,3%
	2024	20	474	4.080	18,4%
	2023	16	424	2.710	12,7%
3. Flevoland	2025	6	62	503	2,0%
	2024	3	51	309	1,4%
	2023	4	52	171	0,8%
4. Twente e.o.	2025	19	566	4.363	17,5%
	2024	11	354	2.457	11,1%
	2023	13	316	2.261	10,6%
5. Haaglanden e.o.	2025	14	265	2.076	8,3%
	2024	15	325	2.650	12,0%
	2023	14	348	2.615	12,3%
6. Utrecht e.o.	2025	12	143	2.112	8,5%
	2024	10	116	1.470	6,6%
	2023	9	152	1.508	7,1%
7. ZMW-Gelderland	2025	11	225	2.334	9,4%
	2024	9	103	1.501	6,8%
	2023	10	168	2.023	9,5%
8. Rijnmond	2025	11	162	1.664	6,7%
	2024	8	132	1.197	5,4%
	2023	5	81	857	4,0%
9. Zuid-Holland-Zuid	2025	-	-	-	-
	2024	-	-	-	-
	2023	-	-	-	-
10. Zeeland	2025	-	-	-	-
	2024	-	-	-	-
	2023	-	-	-	-
11. Noord-Brabant	2025	14	334	2.209	8,9%
	2024	12	362	1.849	8,3%
	2023	12	356	2.969	13,9%
12. Limburg	2025	9	308	1.949	7,8%
	2024	8	202	1.407	6,4%
	2023	7	158	1.133	5,3%
Overige	2025	18	106	682	2,7%
	2024	13	108	1.110	5,0%
	2023	18	75	480	2,2%

\*veel organisaties hebben locaties in meerdere regio's

Tabel 12: Respons per beroepsgroep in 2023, 2024 en 2025

Branche	Jaar	Aantal organisaties	Aantal teams/eenheden	Aantal voldoende (> 50%) ingevuld	Percentage van totaal voldoende ingevuld
Verzorgenden	2025	73	1.155	4.311	17,3%
	2024	75	1.166	4.246	19,3%
	2023	68	915	3.192	15,0%
Verpleegkundigen	2025	82	2.447	17.029	68,4%
	2024	85	2.248	15.068	68,4%
	2023	76	2.253	15.971	74,9%
Verpleegkundig specialisten	2025	67	483	932	3,7%
	2024	61	368	710	3,2%
	2023	60	436	873	4,1%
Begeleiders	2025	74	897	2.621	10,5%
	2024	76	752	2.010	9,1%
	2023	66	592	1.301	6,1%

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

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

*Tabel 13: Respondenten per functie*

Functie	Perc (N)
Verpleegkundig specialist	4,0% (1.004)
Verpleegkundig specialist i.o.	0,6% (155)
Gespecialiseerd verpleegkundige	25,3% (6.310)
Gespecialiseerd verpleegkundige i.o.	2,0% (509)
Verpleegkundige	36,2% (9.003)
Verpleegkundige i.o.	2,5% (632)
Verzorgende	2,8% (695)
Verzorgende i.o.	0,3% (66)
Verzorgende IG	13,6% (3.386)
Verzorgende IG i.o.	0,6% (149)
Begeleider	9,8% (2.433)
Begeleider i.o.	0,3% (82)
Meewerkend teammanager/leidinggevende	1,9% (496)
Totaal	100% (24.893)

Tabel 14: Respondenten per hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding

Basisopleiding	Perc (N)
Master Advanced Nursing Practice (VS)	3,0% (740)
WO	1,1% (273)
Hbo verpleegkunde	32,7% (8.115)
Inservice verpleegkunde	8,1% (2.013)
Mbo verpleegkunde	23,1% (5.728)
Mbo verzorgende	16,3% (4.047)
Hbo agogisch opgeleide begeleider	3,5% (857)
Mbo agogische opgeleide begeleider	2,7% (662)
In opleiding	1,9% (460)
Anders	7,7% (1.918)
Totaal	100% (24.813)

Tabel 15: Respondenten per jaren werkervaring in de zorg/begeleiding in totaal en in de huidige organisatie

Werkervaring in zorg/begeleiding	Totaal	In huidige organisatie
	Perc (N)	Perc (N)
< 3 maanden	0,4% (100)	1,6% (407)
3 maanden - 2 jaar	3,6% (886)	11,8% (2.938)
2 - 5 jaar	13,8% (3.433)	24,0% (5.957)
6 - 15 jaar	27,6% (6.833)	27,8% (6.901)
16 - 25 jaar	21,7% (5.391)	17,9% (4.433)
26 - 35 jaar	16,5% (4.102)	9,8% (2.431)
> 35 jaar	16,3% (4.045)	7,1% (1.754)
Totaal	100% (24.790)	100% (24.821)

Tabel 16: Respondenten per leeftijdscategorie

Leeftijdscategorie	Perc (N)
Jonger dan 18 jaar	0,1% (18)
18-25 jaar	11,1% (2.743)
26-35 jaar	24,0% (5.962)
36-45 jaar	20,1% (4.983)
46-55 jaar	20,9% (5.175)
56-65 jaar	22,9% (5.680)
66 jaar of ouder	1,0% (253)
Totaal	100% (24.814)

Tabel 17: Respondenten per type aanstelling

Aanstelling	Perc (N)
Fulltime in loondienst (25 uur of meer)	64,3% (15.978)
Parttime in loondienst (0-24 uur)	34,6% (8.591)
Fulltime gedetacheerd (25 uur of meer)	0,8% (199)
Parttime gedetacheerd (0-24 uur)	0,2% (51)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,1% (15)
ZZP'er (0-24 uur)	0,0% (11)
Totaal	100% (24.845)

Tabel 18: Respondenten die lid zijn van een zeggenschapsorgaan

Lid zeggenschapsorgaan	Perc (N)
Ja	6,8% (1.681)
Nee	93,2% (23.124)
Totaal	100% (24.805)

Tabel 19: Beroepsgroepen per branche

Beroepsgroep	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Verzorgenden	1,3% (125)	58,7% (2.891)	2,0% (65)	2,1% (63)	38,2% (1.148)	0,0% (0)	2,2% (19)
Verpleegkundigen	93,8% (9.098)	30,3% (1.493)	60,7% (1.975)	92,6% (2.739)	55,4% (1.667)	0,7% (1)	5,7% (50)
Verpleegkundig specialisten	4,4% (429)	1,6% (77)	7,9% (256)	4,7% (140)	0,9% (27)	0,0% (0)	0,2% (2)
Begeleiders	0,5% (48)	9,5% (468)	29,4% (958)	0,5% (15)	5,6% (167)	99,3% (143)	91,9% (808)
Totaal	100,0% (9.700)	100,0% (4.929)	100,0% (3.254)	100,0% (2.957)	100,0% (3.009)	100,0% (144)	100,0% (879)

Tabel 20: Functies per branche

Functie	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Verpleegkundig specialist	5,5% (530)	1,5% (73)	6,1% (199)	4,7% (139)	2,0% (59)	0,7% (1)	0,2% (2)
Verpleegkundig specialist i.o.	0,6% (60)	0,3% (16)	1,7% (54)	0,6% (18)	0,2% (6)	0,0% (0)	0,1% (1)
Gespecialiseerd verpleegkundige	45,4% (4.403)	2,3% (112)	9,8% (320)	37,5% (1.108)	12,0% (360)	0,0% (0)	0,6% (5)
Gespecialiseerd verpleegkundige i.o.	3,5% (342)	0,3% (13)	0,9% (30)	3,5% (103)	0,7% (21)	0,0% (0)	0,0% (0)
Verpleegkundige	40,2% (3.897)	23,5% (1.159)	44,5% (1.448)	46,3% (1.370)	36,3% (1.092)	0,0% (0)	3,8% (33)
Verpleegkundige i.o.	1,8% (177)	3,3% (161)	3,9% (127)	1,6% (46)	3,7% (111)	0,0% (0)	1,1% (10)
Verzorgende	0,6% (60)	8,9% (438)	0,4% (13)	0,6% (17)	5,4% (163)	0,0% (0)	0,5% (4)
Verzorgende i.o.	0,0% (0)	1,2% (59)	0,0% (0)	0,0% (1)	0,1% (4)	0,0% (0)	0,2% (2)
Verzorgende IG	0,7% (64)	46,1% (2.274)	1,6% (52)	1,4% (42)	31,3% (943)	0,0% (0)	1,3% (11)
Verzorgende IG i.o.	0,0% (1)	2,2% (109)	0,0% (0)	0,1% (3)	1,2% (35)	0,0% (0)	0,1% (1)
Begeleider	0,4% (39)	8,7% (427)	27,8% (906)	0,4% (11)	5,3% (158)	87,5% (126)	85,6% (752)
Begeleider i.o.	0,0% (3)	0,3% (13)	0,7% (22)	0,0% (0)	0,1% (3)	2,1% (3)	4,3% (38)
Meewerkend teammanager/leidinggevende	1,3% (124)	1,5% (75)	2,6% (83)	3,3% (99)	1,8% (54)	9,7% (14)	2,3% (20)
Totaal	100,0% (9.700)	100,0% (4.929)	100,0% (3.254)	100,0% (2.957)	100,0% (3.009)	100,0% (144)	100,0% (879)

Tabel 21: Hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding per branche

Basisopleiding	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Master Advanced Nursing Practice (VS)	3,6% (352)	1,2% (57)	6,0% (195)	4,0% (118)	0,6% (17)	0,0% (0)	0,1% (1)
WO	0,9% (89)	0,4% (20)	1,7% (56)	2,5% (75)	0,8% (23)	1,4% (2)	0,6% (5)
Hbo verpleegkunde	44,1% (4.274)	7,8% (384)	29,3% (950)	55,2% (1.629)	28,4% (850)	2,8% (4)	2,3% (20)
Inservic verpleegkunde	14,1% (1.363)	1,2% (59)	4,5% (145)	10,6% (312)	3,8% (113)	1,4% (2)	2,1% (18)
Mbo verpleegkunde	29,9% (2.894)	19,4% (948)	19,2% (622)	20,8% (613)	19,5% (582)	2,1% (3)	7,4% (65)
Mbo verzorgende	1,6% (159)	52,2% (2.556)	2,8% (91)	2,3% (67)	34,7% (1.037)	2,8% (4)	15,0% (132)
Hbo agogisch opgeleide begeleider	0,3% (30)	0,9% (45)	15,4% (500)	0,4% (11)	1,6% (49)	34,3% (49)	18,7% (164)
Mbo agogische opgeleide begeleider	0,0% (3)	2,5% (124)	7,2% (233)	0,0% (0)	1,2% (36)	22,4% (32)	26,7% (234)
In opleiding	0,9% (84)	3,8% (188)	2,0% (66)	0,7% (21)	2,1% (64)	2,1% (3)	3,9% (34)
Anders	4,6% (445)	10,4% (511)	11,9% (387)	3,6% (106)	7,3% (218)	30,8% (44)	23,3% (205)
Totaal	100,0% (9.693)	100,0% (4.892)	100,0% (3.245)	100,0% (2.952)	100,0% (2.989)	100,0% (143)	100,0% (878)

Tabel 22: Werkervaring in de zorg/begeleiding per branche

Werkervaring in zorg/begeleiding	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
< 3 maanden	0,5% (46)	0,4% (21)	0,2% (8)	0,5% (14)	0,3% (10)	0,0% (0)	0,1% (1)
3 maanden - 2 jaar	3,2% (313)	4,3% (210)	3,4% (110)	4,5% (133)	2,4% (73)	4,9% (7)	4,6% (40)
2 - 5 jaar	14,4% (1.393)	13,9% (685)	13,0% (420)	16,0% (473)	10,6% (319)	17,5% (25)	13,3% (117)
6 - 15 jaar	27,2% (2.621)	25,0% (1.230)	27,5% (892)	33,3% (983)	27,0% (811)	34,3% (49)	27,7% (243)
16 - 25 jaar	20,2% (1.947)	22,2% (1.092)	25,1% (814)	18,2% (537)	24,3% (730)	25,2% (36)	25,9% (227)
26 - 35 jaar	16,6% (1.599)	17,1% (838)	17,8% (578)	13,5% (399)	17,7% (530)	10,5% (15)	15,6% (137)
> 35 jaar	17,9% (1.723)	17,1% (838)	13,0% (421)	13,9% (409)	17,6% (529)	7,7% (11)	12,8% (112)
Totaal	100,0% (9.642)	100,0% (4.914)	100,0% (3.243)	100,0% (2.948)	100,0% (3.002)	100,0% (143)	100,0% (877)

Tabel 23: Werkervaring in de organisatie per branche

Werkervaring organisatie	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
< 3 maanden	1,7% (160)	1,7% (84)	1,7% (56)	1,3% (38)	1,5% (46)	0,7% (1)	2,4% (21)
3 maanden - 2 jaar	10,3% (1.000)	13,5% (665)	13,4% (434)	12,4% (365)	10,5% (316)	22,7% (32)	14,1% (124)
2 - 5 jaar	23,6% (2.281)	24,4% (1.199)	23,7% (769)	22,6% (666)	24,9% (748)	52,5% (74)	23,9% (210)
6 - 15 jaar	26,6% (2.569)	27,1% (1.331)	26,8% (872)	31,1% (918)	31,5% (947)	19,9% (28)	26,7% (234)
16 - 25 jaar	17,4% (1.684)	17,7% (867)	20,9% (679)	15,9% (470)	18,4% (553)	3,5% (5)	19,4% (170)
26 - 35 jaar	11,1% (1.076)	9,2% (452)	9,0% (293)	10,1% (297)	8,1% (243)	0,0% (0)	7,9% (69)
> 35 jaar	9,3% (900)	6,4% (312)	4,5% (145)	6,6% (196)	5,0% (151)	0,7% (1)	5,6% (49)
Totaal	100,0% (9.670)	100,0% (4.910)	100,0% (3.248)	100,0% (2.950)	100,0% (3.004)	100,0% (141)	100,0% (877)

Tabel 24: Leeftijdscategorieën per branche

Leeftijdscategorie	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Jonger dan 18 jaar	0,0% (2)	0,2% (12)	0,0% (1)	0,0% (0)	0,1% (3)	0,0% (0)	0,0% (0)
18-25 jaar	14,1% (1.361)	7,7% (379)	8,6% (279)	14,7% (434)	6,7% (200)	8,4% (12)	8,9% (78)
26-35 jaar	26,9% (2.599)	16,0% (788)	23,3% (755)	32,8% (967)	21,1% (633)	30,1% (43)	19,6% (172)
36-45 jaar	20,0% (1.935)	18,4% (904)	22,6% (733)	19,7% (581)	18,7% (561)	26,6% (38)	25,6% (225)
46-55 jaar	18,7% (1.812)	25,7% (1.263)	22,0% (711)	16,0% (473)	22,6% (680)	18,2% (26)	23,5% (207)
56-65 jaar	19,6% (1.897)	30,5% (1.499)	21,9% (710)	16,3% (481)	29,0% (872)	16,1% (23)	21,7% (191)
66 jaar of ouder	0,6% (60)	1,4% (70)	1,5% (50)	0,4% (12)	1,8% (54)	0,7% (1)	0,7% (6)
Totaal	100,0% (9.666)	100,0% (4.915)	100,0% (3.239)	100,0% (2.948)	100,0% (3.003)	100,0% (143)	100,0% (879)

Tabel 25: Type aanstelling per branche

Aanstelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Fulltime in loondienst (25 uur of meer)	66,5% (6.436)	53,7% (2.645)	80,9% (2.627)	77,4% (2.284)	46,3% (1.391)	46,9% (67)	58,6% (515)
Parttime in loondienst (0-24 uur)	32,3% (3.129)	44,9% (2.211)	18,2% (592)	21,3% (629)	52,9% (1.590)	52,4% (75)	40,6% (357)
Fulltime gedetacheerd (25 uur of meer)	0,9% (84)	0,9% (44)	0,8% (25)	1,1% (32)	0,3% (10)	0,0% (0)	0,5% (4)
Parttime gedetacheerd (0-24 uur)	0,2% (21)	0,3% (13)	0,1% (3)	0,2% (7)	0,2% (6)	0,0% (0)	0,1% (1)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,1% (5)	0,1% (4)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,1% (4)	0,7% (1)	0,1% (1)
ZZP'er (0-24 uur)	0,0% (2)	0,1% (4)	0,1% (2)	0,0% (0)	0,1% (2)	0,0% (0)	0,1% (1)
Totaal	100,0% (9.677)	100,0% (4.921)	100,0% (3.249)	100,0% (2.952)	100,0% (3.003)	100,0% (143)	100,0% (879)

Tabel 26: Lidmaatschap zeggenschapsorgaan per branche

Lid zeggenschapsorgaan	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
Ja	7,1% (684)	5,8% (286)	8,5% (276)	7,2% (211)	5,7% (171)	9,2% (13)	4,2% (37)
Nee	92,9% (8.984)	94,2% (4.625)	91,5% (2.966)	92,8% (2.735)	94,3% (2.829)	90,8% (128)	95,8% (839)
Totaal	100,0% (9.668)	100,0% (4.911)	100,0% (3.242)	100,0% (2.946)	100,0% (3.000)	100,0% (141)	100,0% (876)

Tabel 27: Beroepsgroepen per regio

Beroepsgroep	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
Verzorgenden	12,8% (409)	21,6% (822)	25,8% (130)	19,8% (865)	14,5% (300)	17,9% (379)	7,6% (177)	30,5% (507)	16,3% (359)	15,6% (304)
Verpleegkundigen	78,0% (2.498)	61,7% (2.343)	68,4% (344)	61,9% (2.701)	79,5% (1.651)	75,9% (1.603)	77,7% (1.813)	58,1% (966)	53,6% (1.185)	73,8% (1.439)
Verpleegkundig specialisten	4,0% (129)	4,4% (167)	4,6% (23)	4,3% (188)	1,6% (33)	2,2% (46)	5,6% (131)	2,0% (34)	3,1% (68)	3,3% (65)
Begeleiders	5,2% (166)	12,3% (467)	1,2% (6)	14,0% (609)	4,4% (92)	4,0% (84)	9,1% (213)	9,4% (157)	27,0% (597)	7,2% (141)
Totaal	100,0% (3.202)	100,0% (3.799)	100,0% (503)	100,0% (4.363)	100,0% (2.076)	100,0% (2.112)	100,0% (2.334)	100,0% (1.664)	100,0% (2.209)	100,0% (1.949)

Tabel 28: Functies per regio

Functie	Perc (N)										
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg	
Verpleegkundig specialist	4,6% (146)	4,0% (152)	5,2% (26)	4,3% (186)	2,9% (61)	2,7% (57)	5,4% (125)	3,1% (51)	3,3% (72)	4,0% (77)	
Verpleegkundig specialist i.o.	0,6% (18)	1,1% (41)	1,2% (6)	0,6% (26)	0,4% (9)	0,4% (8)	0,9% (20)	0,1% (2)	0,5% (10)	0,4% (7)	
Gespec. verpleegkundige	31,6% (1.011)	20,1% (763)	26,8% (135)	21,8% (953)	30,4% (631)	35,5% (750)	27,0% (630)	16,8% (280)	20,6% (456)	22,9% (447)	
Gespec. verpleegkundige i.o.	2,8% (91)	1,7% (65)	1,8% (9)	1,2% (53)	2,4% (49)	3,2% (68)	2,4% (56)	1,0% (16)	2,0% (45)	2,4% (47)	
Verpleegkundige	39,4% (1.260)	33,7% (1.280)	34,4% (173)	35,3% (1.538)	40,2% (834)	32,2% (681)	42,5% (993)	34,7% (577)	28,4% (628)	43,3% (843)	
Verpleegkundige i.o.	1,6% (50)	3,7% (142)	2,8% (14)	2,2% (97)	3,0% (62)	2,8% (59)	2,7% (63)	3,6% (60)	1,3% (29)	2,6% (50)	
Verzorgende	1,2% (37)	3,9% (149)	1,6% (8)	2,8% (120)	2,7% (56)	3,0% (63)	2,4% (55)	4,6% (76)	2,7% (60)	2,8% (55)	
Verzorgende i.o.	0,2% (8)	0,4% (15)	0,0% (0)	0,1% (4)	0,4% (9)	0,3% (7)	0,2% (4)	0,5% (9)	0,4% (8)	0,1% (2)	
Verzorgende IG	10,7% (343)	16,3% (621)	24,1% (121)	16,3% (711)	10,7% (222)	14,1% (297)	4,9% (114)	23,5% (391)	12,9% (284)	12,3% (240)	
Verzorgende IG i.o.	0,6% (20)	0,8% (29)	0,2% (1)	0,6% (28)	0,6% (12)	0,6% (12)	0,2% (4)	1,7% (29)	0,3% (7)	0,3% (6)	
Begeleider	5,0% (159)	11,3% (429)	1,0% (5)	12,8% (560)	3,9% (81)	3,6% (77)	8,4% (195)	8,5% (142)	25,7% (567)	7,0% (136)	
Begeleider i.o.	0,1% (4)	0,2% (8)	0,0% (0)	0,6% (24)	0,2% (4)	0,1% (2)	0,3% (7)	0,2% (3)	1,2% (27)	0,0% (0)	
Meewerkend teammanager	1,7% (55)	2,8% (105)	1,0% (5)	1,4% (63)	2,2% (46)	1,5% (31)	2,9% (68)	1,7% (28)	0,7% (16)	2,0% (39)	
Totaal	100,0% (3.202)	100,0% (3.799)	100,0% (503)	100,0% (4.363)	100,0% (2.076)	100,0% (2.112)	100,0% (2.334)	100,0% (1.664)	100,0% (2.209)	100,0% (1.949)	

Tabel 29: Hoogst voltooide basisopleiding in de zorg/begeleiding per regio

Basisopleiding	Perc (N)										
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg	
MANP (VS)	2,8% (88)	3,5% (133)	3,4% (17)	3,5% (153)	1,3% (27)	1,8% (39)	4,5% (106)	1,7% (28)	2,6% (58)	2,7% (52)	
WO	0,8% (25)	1,3% (50)	0,4% (2)	0,6% (25)	0,8% (16)	2,3% (48)	2,4% (55)	0,7% (12)	0,7% (15)	1,1% (21)	
Hbo verpleegkunde	42,6% (1.362)	25,2% (945)	29,6% (149)	31,0% (1.350)	32,5% (674)	38,8% (818)	44,6% (1.040)	19,6% (326)	26,4% (583)	33,0% (642)	
Inservice verpleegkunde	8,5% (272)	6,9% (260)	7,2% (36)	7,7% (337)	10,7% (221)	10,2% (216)	8,6% (200)	5,1% (85)	6,8% (151)	8,9% (173)	
Mbo verpleegkunde	23,0% (737)	24,0% (900)	27,2% (137)	20,1% (873)	30,5% (633)	21,2% (448)	19,2% (448)	28,5% (473)	18,0% (396)	26,2% (509)	
Mbo verzorgende	11,7% (375)	19,3% (723)	24,3% (122)	19,3% (840)	12,9% (268)	17,0% (358)	6,8% (158)	27,0% (448)	18,5% (408)	14,9% (289)	
Hbo agogisch opg. begeleider	1,7% (55)	5,2% (195)	0,2% (1)	3,8% (165)	0,8% (17)	1,2% (26)	3,8% (89)	1,8% (30)	8,2% (181)	3,1% (60)	
Mbo agogische opg. begeleider	2,2% (69)	2,6% (98)	0,0% (0)	3,8% (167)	1,1% (22)	0,2% (5)	1,6% (37)	2,6% (43)	6,7% (148)	2,4% (46)	
In opleiding	0,9% (28)	2,6% (98)	1,0% (5)	1,7% (73)	2,5% (51)	2,0% (43)	1,5% (36)	3,2% (53)	1,9% (41)	1,4% (28)	
Anders	5,9% (188)	9,3% (347)	6,8% (34)	8,5% (369)	7,0% (146)	5,2% (109)	6,9% (162)	9,9% (164)	10,2% (225)	6,4% (124)	
Totaal	100,0% (3.199)	100,0% (3.749)	100,0% (503)	100,0% (4.352)	100,0% (2.075)	100,0% (2.110)	100,0% (2.331)	100,0% (1.662)	100,0% (2.206)	100,0% (1.944)	

Tabel 30: Werkervaring in de zorg/begeleiding per regio

Werkervaring in zorg/beg.	Perc (N)										
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg	
< 3 maanden	0,3% (8)	0,3% (12)	0,2% (1)	0,4% (17)	0,3% (7)	0,5% (11)	0,3% (7)	0,4% (7)	0,4% (8)	1,1% (21)	
3 maanden - 2 jaar	3,0% (97)	3,6% (136)	5,4% (27)	3,1% (136)	4,2% (87)	3,4% (72)	4,5% (105)	3,7% (61)	3,9% (86)	3,6% (70)	
2 - 5 jaar	13,6% (434)	14,6% (551)	15,3% (77)	11,6% (502)	14,2% (293)	14,0% (295)	16,1% (374)	16,0% (266)	13,6% (300)	14,6% (282)	
6 - 15 jaar	28,8% (920)	26,7% (1.008)	25,5% (128)	27,7% (1.203)	25,3% (523)	28,2% (593)	31,0% (722)	25,4% (421)	26,8% (589)	27,9% (541)	
16 - 25 jaar	21,6% (688)	21,7% (821)	21,9% (110)	23,6% (1.026)	21,5% (444)	21,4% (450)	19,0% (442)	22,1% (366)	22,3% (491)	20,3% (394)	
26 - 35 jaar	16,5% (526)	16,7% (631)	15,9% (80)	17,5% (758)	16,2% (334)	15,4% (324)	15,6% (364)	17,1% (283)	16,2% (356)	16,0% (309)	
> 35 jaar	16,2% (518)	16,5% (623)	15,7% (79)	16,1% (701)	18,3% (378)	17,0% (358)	13,5% (314)	15,4% (255)	16,7% (368)	16,5% (320)	
Totaal	100,0% (3.191)	100,0% (3.782)	100,0% (502)	100,0% (4.343)	100,0% (2.066)	100,0% (2.103)	100,0% (2.328)	100,0% (1.659)	100,0% (2.198)	100,0% (1.937)	

Tabel 31: Werkervaring in de organisatie per regio

Werkervaring organisatie	Perc (N)										
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg	
< 3 maanden	1,3% (42)	1,3% (49)	1,4% (7)	1,7% (74)	2,5% (51)	1,6% (34)	1,2% (28)	2,0% (33)	1,6% (35)	2,3% (45)	
3 maanden - 2 jaar	9,5% (303)	13,1% (497)	15,8% (79)	10,1% (441)	10,8% (223)	13,8% (290)	12,3% (288)	12,6% (208)	14,1% (310)	11,8% (230)	
2 - 5 jaar	24,1% (769)	25,3% (957)	21,8% (109)	23,1% (1.006)	22,9% (475)	22,8% (480)	25,5% (596)	26,8% (443)	22,2% (489)	23,3% (453)	
6 - 15 jaar	28,9% (922)	26,4% (999)	28,1% (141)	27,8% (1.211)	27,7% (574)	30,7% (648)	28,0% (653)	29,2% (483)	27,0% (596)	24,4% (473)	
16 - 25 jaar	17,4% (554)	18,8% (712)	19,0% (95)	19,3% (840)	18,1% (374)	15,7% (331)	16,5% (384)	16,6% (275)	18,2% (401)	17,9% (348)	
26 - 35 jaar	10,6% (340)	8,6% (325)	11,4% (57)	10,4% (451)	10,5% (217)	9,4% (199)	10,3% (241)	7,6% (126)	9,7% (213)	10,5% (203)	
> 35 jaar	8,2% (263)	6,5% (246)	2,6% (13)	7,5% (327)	7,6% (157)	6,0% (126)	6,1% (143)	5,3% (88)	7,3% (160)	9,8% (190)	
Totaal	100,0% (3.193)	100,0% (3.785)	100,0% (501)	100,0% (4.350)	100,0% (2.071)	100,0% (2.108)	100,0% (2.333)	100,0% (1.656)	100,0% (2.204)	100,0% (1.942)	

Tabel 32: Leeftijdscategorieën per regio

Leeftijdscategorie	Perc (N)										
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg	
Jonger dan 18 jaar	0,0% (0)	0,1% (5)	0,0% (0)	0,1% (5)	0,0% (1)	0,1% (3)	0,0% (1)	0,1% (1)	0,1% (2)	0,0% (0)	
18-25 jaar	11,6% (371)	9,5% (360)	12,9% (65)	9,5% (412)	13,0% (269)	11,3% (238)	12,8% (297)	11,5% (191)	11,1% (244)	13,4% (261)	
26-35 jaar	25,3% (810)	22,2% (839)	20,5% (103)	23,6% (1.026)	22,4% (464)	24,7% (519)	30,1% (700)	20,6% (342)	23,2% (510)	25,1% (487)	
36-45 jaar	21,1% (674)	19,5% (738)	19,9% (100)	20,7% (902)	19,0% (393)	18,7% (394)	19,2% (446)	20,7% (343)	20,6% (453)	19,7% (382)	
46-55 jaar	20,5% (655)	23,0% (869)	19,5% (98)	21,9% (954)	17,9% (370)	20,5% (431)	17,0% (396)	22,9% (380)	22,2% (488)	19,9% (386)	
56-65 jaar	20,7% (663)	24,3% (920)	25,5% (128)	23,2% (1.008)	26,2% (543)	23,0% (484)	20,1% (468)	23,3% (386)	22,7% (499)	21,2% (411)	
66 jaar of ouder	0,8% (24)	1,4% (52)	1,6% (8)	0,9% (41)	1,4% (30)	1,6% (34)	0,8% (18)	1,0% (17)	0,3% (7)	0,8% (16)	
Totaal	100,0% (3.197)	100,0% (3.783)	100,0% (502)	100,0% (4.348)	100,0% (2.070)	100,0% (2.103)	100,0% (2.326)	100,0% (1.660)	100,0% (2.203)	100,0% (1.943)	

Tabel 33: Type aanstelling per regio

Aanstelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
Fulltime in loondienst	67,3% (2.154)	65,4% (2.479)	58,8% (296)	56,8% (2.474)	62,9% (1.303)	63,0% (1.326)	73,9% (1.722)	59,7% (991)	63,4% (1.399)	72,5% (1.409)
Parttime in loondienst	31,7% (1.015)	33,3% (1.262)	39,2% (197)	42,2% (1.837)	35,7% (739)	36,0% (758)	25,0% (583)	39,6% (657)	35,5% (784)	26,3% (511)
Fulltime gedetacheerd	0,7% (23)	0,9% (35)	1,0% (5)	0,7% (31)	1,0% (21)	0,9% (18)	0,8% (19)	0,5% (8)	0,7% (16)	1,0% (19)
Parttime gedetacheerd	0,2% (7)	0,2% (6)	0,6% (3)	0,2% (8)	0,2% (5)	0,1% (3)	0,1% (3)	0,2% (3)	0,3% (7)	0,2% (4)
ZZP'er (0-24 uur)	0,0% (1)	0,1% (5)	0,0% (0)	0,0% (2)	0,1% (2)	0,0% (1)	0,1% (2)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,1% (1)
ZZP'er (25 uur of meer)	0,0% (0)	0,1% (4)	0,4% (2)	0,1% (3)	0,1% (2)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)	0,0% (0)
Totaal	100,0% (3.200)	100,0% (3.791)	100,0% (503)	100,0% (4.355)	100,0% (2.072)	100,0% (2.106)	100,0% (2.329)	100,0% (1.659)	100,0% (2.206)	100,0% (1.944)

Tabel 34: Lidmaatschap zeggenschapsorgaan per regio

Lid zeggenschapsorgaan	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
Ja	7,4% (236)	7,2% (273)	6,6% (33)	6,6% (286)	5,8% (121)	6,4% (135)	5,6% (130)	4,5% (75)	7,8% (171)	8,5% (164)
Nee	92,6% (2.956)	92,8% (3.513)	93,4% (466)	93,4% (4.057)	94,2% (1.948)	93,6% (1.969)	94,4% (2.199)	95,5% (1.585)	92,2% (2.031)	91,5% (1.776)
Totaal	100,0% (3.192)	100,0% (3.786)	100,0% (499)	100,0% (4.343)	100,0% (2.069)	100,0% (2.104)	100,0% (2.329)	100,0% (1.660)	100,0% (2.202)	100,0% (1.940)

## Bijlage 3 – Resultaten thema's

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

	Groep	T <sub>0</sub> – 2023 gem (SD)	T <sub>1</sub> – 2024 gem (SD)	T <sub>2</sub> – 2025 gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,7 (1,1)	6,8 (1,1)	6,8 (1,1)
	Verpleeghuiszorg	6,6 (1,3)	6,5 (1,3)	6,7 (1,3)
	Ggz	6,5 (1,4)	6,5 (1,4)	6,6 (1,4)
	UMC	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)	6,9 (1,1)
	Thuiszorg	6,7 (1,2)	6,7 (1,2)	6,8 (1,2)
	Sociaal werk	6,4 (1,3)	6,7 (1,4)	6,9 (1,4)
	Gehandicaptenzorg	-	6,4 (1,4)	6,5 (1,4)
Regio	1. Noord-Nederland	6,5 (1,2)	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)
	2. Amsterdam e.o.	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)	6,8 (1,2)
	3. Flevoland	6,6 (1,0)	-	6,6 (1,1)
	4. Twente e.o.	6,7 (1,2)	6,7 (1,2)	6,8 (1,2)
	5. Haaglanden e.o.	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)	6,7 (1,2)
	6. Utrecht e.o.	6,7 (1,2)	6,7 (1,1)	6,8 (1,2)
	7. ZMW-Gelderland	6,7 (1,2)	6,8 (1,2)	6,8 (1,2)
	8. Rijnmond	6,7 (1,1)	6,7 (1,2)	6,8 (1,2)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	6,6 (1,2)	6,5 (1,3)	6,6 (1,2)
	12. Limburg	6,6 (1,2)	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)
Overige	6,8 (1,2)	6,8 (1,1)	6,8 (1,2)	
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,6 (1,3)	6,6 (1,3)	6,7 (1,2)
	Verpleegkundigen	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)	6,8 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	6,7 (1,2)	6,8 (1,3)	6,9 (1,3)
	Begeleiders	6,4 (1,4)	6,4 (1,3)	6,5 (1,4)

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

Groep	T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024	T <sub>2</sub> - 2025	
	gem (SD)	gem (SD)	gem (SD)	
Branche	ZKH/MSZ	6,3 (1,0)	6,3 (1,0)	6,3 (1,0)
	Verpleeghuiszorg	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)	6,2 (1,2)
	Ggz	6,0 (1,2)	6,0 (1,1)	6,2 (1,1)
	UMC	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)	6,4 (1,1)
	Thuiszorg	6,2 (1,2)	6,3 (1,1)	6,3 (1,1)
	Sociaal werk	6,0 (1,1)	6,2 (1,2)	6,4 (1,3)
	Gehandicaptenzorg	-	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	Regio	1. Noord-Nederland	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)
2. Amsterdam e.o.		6,1 (1,1)	6,1 (1,2)	6,3 (1,1)
3. Flevoland		5,9 (1,0)	-	6,1 (1,1)
4. Twente e.o.		6,2 (1,0)	6,2 (1,1)	6,3 (1,1)
5. Haaglanden e.o.		6,2 (1,1)	6,2 (1,1)	6,2 (1,1)
6. Utrecht e.o.		6,3 (1,1)	6,2 (1,1)	6,3 (1,1)
7. ZMW-Gelderland		6,2 (1,1)	6,3 (1,1)	6,4 (1,1)
8. Rijnmond		6,2 (1,0)	6,2 (1,2)	6,3 (1,2)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-	-
10. Zeeland		-	-	-
11. Noord-Brabant		6,2 (1,1)	6,0 (1,1)	6,2 (1,1)
12. Limburg		6,2 (1,0)	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)
Overige		6,4 (1,1)	6,3 (1,1)	6,5 (1,1)
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	Verpleegkundigen	6,2 (1,1)	6,2 (1,1)	6,3 (1,1)
	Verpleegkundig specialisten	6,5 (1,1)	6,6 (1,1)	6,6 (1,1)
	Begeleiders	6,1 (1,2)	6,1 (1,2)	6,2 (1,2)

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

Groep		T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024	T <sub>2</sub> - 2025
		gem (SD)	gem (SD)	gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,2 (1,2)	6,3 (1,2)	6,4 (1,2)
	Verpleeghuiszorg	6,0 (1,3)	6,0 (1,3)	6,2 (1,3)
	Ggz	6,1 (1,4)	6,1 (1,4)	6,3 (1,3)
	UMC	6,2 (1,2)	6,3 (1,3)	6,5 (1,2)
	Thuiszorg	6,4 (1,2)	6,4 (1,2)	6,4 (1,2)
	Sociaal werk	6,0 (1,2)	6,3 (1,5)	6,8 (1,5)
	Gehandicaptenzorg	-	6,0 (1,4)	6,1 (1,4)
	Regio	1. Noord-Nederland	6,1 (1,3)	6,2 (1,3)
	2. Amsterdam e.o.	6,2 (1,3)	6,2 (1,3)	6,4 (1,3)
	3. Flevoland	6,2 (1,2)	-	6,2 (1,2)
	4. Twente e.o.	6,3 (1,2)	6,3 (1,2)	6,4 (1,2)
	5. Haaglanden e.o.	6,2 (1,2)	6,2 (1,3)	6,3 (1,2)
	6. Utrecht e.o.	6,3 (1,3)	6,2 (1,2)	6,4 (1,2)
	7. ZMW-Gelderland	6,3 (1,2)	6,4 (1,3)	6,4 (1,2)
	8. Rijnmond	6,3 (1,1)	6,3 (1,3)	6,4 (1,3)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	6,2 (1,2)	6,0 (1,3)	6,2 (1,3)
	12. Limburg	6,2 (1,2)	6,1 (1,4)	6,3 (1,3)
	Overige	6,4 (1,3)	6,4 (1,2)	6,5 (1,3)
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,1 (1,3)	6,0 (1,3)	6,2 (1,3)
	Verpleegkundigen	6,2 (1,2)	6,3 (1,1)	6,4 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	6,5 (1,2)	6,6 (1,3)	6,7 (1,3)
	Begeleiders	6,0 (1,4)	6,1 (1,4)	6,2 (1,4)

Tabel 38: Score Zeggenschapsstructuren van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep		T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024	T <sub>2</sub> - 2025
		gem (SD)	gem (SD)	gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6,1 (1,1)	6,2 (1,2)	6,2 (1,1)
	Verpleeghuiszorg	5,6 (1,3)	5,5 (1,3)	5,7 (1,4)
	Ggz	5,8 (1,3)	5,8 (1,2)	6,0 (1,2)
	UMC	6,0 (1,1)	6,0 (1,3)	6,3 (1,1)
	Thuiszorg	6,0 (1,2)	5,9 (1,3)	6,0 (1,2)
	Sociaal werk	5,8 (1,2)	6,0 (1,2)	6,3 (1,2)
	Gehandicaptenzorg	-	5,8 (1,3)	5,9 (1,3)
	Regio	1. Noord-Nederland	5,8 (1,2)	5,9 (1,3)
	2. Amsterdam e.o.	5,9 (1,2)	5,9 (1,3)	6,1 (1,3)
	3. Flevoland	5,8 (1,2)	-	5,9 (1,2)
	4. Twente e.o.	6,0 (1,1)	6,1 (1,2)	6,1 (1,2)
	5. Haaglanden e.o.	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)
	6. Utrecht e.o.	6,1 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	7. ZMW-Gelderland	6,0 (1,2)	6,0 (1,3)	6,1 (1,2)
	8. Rijnmond	5,9 (1,1)	5,9 (1,3)	5,9 (1,3)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	6,0 (1,2)	5,7 (1,3)	5,9 (1,3)
	12. Limburg	6,0 (1,1)	5,9 (1,3)	6,0 (1,3)
	Overige	6,2 (1,2)	6,2 (1,2)	6,3 (1,2)
Beroepsgroep	Verzorgenden	5,5 (1,2)	5,5 (1,3)	5,6 (1,3)
	Verpleegkundigen	6,0 (1,1)	6,0 (1,2)	6,2 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	6,3 (1,2)	6,5 (1,2)	6,5 (1,2)
	Begeleiders	5,8 (1,3)	5,9 (1,3)	6,0 (1,3)

Tabel 39: Score Kennis- en datagedreven werken van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep		T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024	T <sub>2</sub> - 2025
		gem (SD)	gem (SD)	gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	6 (1,2)	6,1 (1,1)	6,2 (1,2)
	Verpleeghuiszorg	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	Ggz	5,8 (1,2)	5,7 (1,3)	5,9 (1,2)
	UMC	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)	6,2 (1,2)
	Thuiszorg	6,1 (1,2)	6,1 (1,2)	6,2 (1,2)
	Sociaal werk	6,0 (1,1)	6,1 (1,3)	6,2 (1,3)
	Gehandicaptenzorg	-	5,9 (1,2)	6,1 (1,2)
	Regio	1. Noord-Nederland	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)
	2. Amsterdam e.o.	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	3. Flevoland	6,0 (1,1)	-	6,0 (1,2)
	4. Twente e.o.	6,1 (1,1)	6,1 (1,2)	6,2 (1,2)
	5. Haaglanden e.o.	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)	6,1 (1,2)
	6. Utrecht e.o.	6,1 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	7. ZMW-Gelderland	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)	6,2 (1,2)
	8. Rijnmond	6,0 (1,1)	6,1 (1,2)	6,2 (1,3)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	6,0 (1,2)	5,9 (1,2)	6,1 (1,2)
	12. Limburg	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)	6,2 (1,2)
	Overige	6,3 (1,3)	6,2 (1,2)	6,3 (1,3)
Beroepsgroep	Verzorgenden	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	Verpleegkundigen	6,0 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	6,6 (1,2)	6,7 (1,2)	6,6 (1,2)
	Begeleiders	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)

Tabel 40: Score Leiding die faciliteert van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep	T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024	T <sub>2</sub> - 2025	
	gem (SD)	gem (SD)	gem (SD)	
Branche	ZKH/MSZ	6,0 (1,3)	6,1 (1,3)	6,2 (1,3)
	Verpleeghuiszorg	5,8 (1,5)	5,8 (1,5)	6,0 (1,5)
	Ggz	5,8 (1,5)	5,8 (1,4)	6,0 (1,4)
	UMC	6,0 (1,3)	6,1 (1,4)	6,3 (1,3)
	Thuiszorg	6,2 (1,4)	6,2 (1,4)	6,3 (1,4)
	Sociaal werk	5,9 (1,3)	6,2 (1,5)	6,8 (1,5)
	Gehandicaptenzorg	-	5,7 (1,6)	6,0 (1,5)
	Regio	1. Noord-Nederland	5,8 (1,4)	6,0 (1,4)
2. Amsterdam e.o.		5,9 (1,4)	6,0 (1,4)	6,3 (1,4)
3. Flevoland		5,7 (1,4)	-	5,9 (1,3)
4. Twente e.o.		6,0 (1,3)	6,1 (1,4)	6,2 (1,4)
5. Haaglanden e.o.		6,0 (1,3)	6,0 (1,4)	6,0 (1,3)
6. Utrecht e.o.		6,1 (1,3)	6,0 (1,4)	6,2 (1,4)
7. ZMW-Gelderland		6,0 (1,4)	6,2 (1,4)	6,1 (1,4)
8. Rijnmond		6,0 (1,2)	6,1 (1,4)	6,2 (1,5)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-	-
10. Zeeland		-	-	-
11. Noord-Brabant		6,0 (1,3)	5,8 (1,5)	6,0 (1,4)
12. Limburg		5,9 (1,4)	5,9 (1,5)	6,0 (1,4)
Overige		6,1 (1,5)	6,1 (1,3)	6,5 (1,3)
Beroepsgroep	Verzorgenden	5,8 (1,4)	5,8 (1,5)	6,0 (1,5)
	Verpleegkundigen	6,0 (1,3)	6,0 (1,4)	6,2 (1,3)
	Verpleegkundig specialisten	6,1 (1,4)	6,4 (1,4)	6,4 (1,5)
	Begeleiders	5,8 (1,5)	5,9 (1,5)	6,1 (1,5)

Tabel 41: Score Personeelsbeleid en ontwikkeling van het open cohort, per branche, regio en beroepsgroep

Groep		T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024	T <sub>2</sub> - 2025
		gem (SD)	gem (SD)	gem (SD)
Branche	ZKH/MSZ	5,8 (1,1)	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)
	Verpleeghuiszorg	5,3 (1,3)	5,3 (1,3)	5,5 (1,3)
	Ggz	5,6 (1,2)	5,6 (1,2)	5,8 (1,2)
	UMC	5,8 (1,2)	5,9 (1,2)	6,1 (1,2)
	Thuiszorg	5,6 (1,2)	5,6 (1,3)	5,7 (1,2)
	Sociaal werk	5,7 (1,0)	5,9 (1,0)	6,0 (1,3)
	Gehandicaptenzorg	-	5,6 (1,3)	5,8 (1,3)
	Regio	1. Noord-Nederland	5,5 (1,2)	5,7 (1,2)
	2. Amsterdam e.o.	5,7 (1,2)	5,6 (1,3)	5,9 (1,2)
	3. Flevoland	5,4 (1,2)	-	5,6 (1,1)
	4. Twente e.o.	5,6 (1,1)	5,7 (1,2)	5,9 (1,2)
	5. Haaglanden e.o.	5,7 (1,2)	5,8 (1,2)	5,8 (1,2)
	6. Utrecht e.o.	5,8 (1,2)	5,7 (1,2)	5,8 (1,2)
	7. ZMW-Gelderland	5,7 (1,2)	5,8 (1,3)	5,9 (1,2)
	8. Rijnmond	5,7 (1,2)	5,7 (1,3)	5,8 (1,3)
	9. Zuid-Holland-Zuid	-	-	-
	10. Zeeland	-	-	-
	11. Noord-Brabant	5,7 (1,2)	5,5 (1,2)	5,7 (1,2)
	12. Limburg	5,7 (1,2)	5,6 (1,3)	5,8 (1,3)
	Overige	5,8 (1,3)	5,8 (1,2)	6,1 (1,2)
Beroepsgroep	Verzorgenden	5,3 (1,3)	5,4 (1,3)	5,5 (1,3)
	Verpleegkundigen	5,7 (1,2)	5,8 (1,2)	5,9 (1,2)
	Verpleegkundig specialisten	5,9 (1,2)	6,0 (1,2)	6,1 (1,2)
	Begeleiders	5,6 (1,2)	5,7 (1,3)	5,8 (1,2)

## Bijlage 4 – Resultaten items

In deze paragraaf worden de resultaten weergegeven van de MEZ in 2025 op itemniveau, van het open cohort, eerst van het totaal (Tabel 41 t/m Tabel 49) en daarna per branche (Tabel 50 t/m Tabel 57), per regio (Tabel 58 t/m Tabel 65) en per beroepsgroep (Tabel 66 t/m Tabel 73). Vervolgens worden de resultaten van het constante cohort op itemniveau weergegeven (Tabel 74 t/m Tabel 81).

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

Autonomie - item	Perc (N)
inzicht in kwaliteit	83,3% (18.659)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	80,1% (17.941)
zelfstandige keuzes in vakgebied (individueel)	88,5% (22.037)
stimulatie autonoom werken	83,5% (20.774)
regels belemmeren autonomie	72,5% (18.037)
bepalen indeling werkdag	52,6% (13.082)
durven afwijken van protocollen	77,3% (19.242)
autonoom beslissen in vakgebied (team)	73,4% (16.429)

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

Imago – item	Perc (N)
invloed op bestuurlijke besluiten	52,9% (13.177)
inbreng serieus nemen	71,4% (17.777)
respect	85,5% (21.277)
benutten vak kennis	81,7% (20.335)
waardering vanuit andere disciplines	85,3% (21.241)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	75,2% (17.261)
erkenning bijdrage aan resultaten	58,2% (13.793)

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

Interprofessionele samenwerking – item	Perc (N)
benutten vak kennis	81,7% (20.335)
waardering vanuit andere disciplines	85,3% (21.241)
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	88,9% (22.132)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	75,2% (17.261)
stimulatie interprofessionele samenwerking	80,1% (18.995)
afgebakende taken	84,5% (20.029)

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

Kennis- en datagedreven werken - item	Perc (N)
inzicht in kwaliteit	83,3% (18.659)
deelname evidence based practice projecten	57,5% (12.876)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	80,1% (17.941)
evaluatie terugkerende problemen	85,8% (19.225)
verbeteren o.b.v. actualiteit	72,2% (16.161)
wat registreren	46,1% (10.619)
hoe registreren	46,6% (10.731)
onderbouwd verbeteren	67,4% (15.525)

*Tabel 46: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Kwaliteitsverbetering*

Kwaliteitsverbetering – Item	Perc (N)
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	72,8% (18.128)
nieuw idee invoeren	79,5% (19.802)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	70,2% (17.487)
structurele tijd kwaliteitsverbetering	40% (9.212)
inzicht in kwaliteit	83,3% (18.659)
medeverantw. kwaliteitsverbetering	89,7% (22.334)
verbeteren o.b.v. actualiteit	72,2% (16.161)
betr. kwaliteitsverbeteringsprojecten	55,3% (13.116)
openstaan voor verandering	83,1% (19.707)

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

Leiding die faciliteert - item	Perc (N)
stimulatie zeggenschap	70,4% (17.537)
zeggenschapscompetenties versterken	68% (16.925)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	70,2% (17.487)
stimulatie autonoom werken	83,5% (20.774)
stimulatie interprofessionele samenwerking	80,1% (18.995)
stimuleren opkomen voor positie	66,1% (15.679)
raad van bestuur zichtbaar en benaderbaar	42,2% (10.013)
zorgen serieus nemen	60,7% (14.405)

*Tabel 48: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Personeelsbeleid en ontwikkeling*

Personeelsbeleid en ontwikkeling - item	Perc (N)
zeggenschapscompetenties versterken	68% (16.925)
invloed teamsamenstelling	48,4% (10.829)
betrokkenheid aantrekken en behouden	55,8% (13.885)
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	43% (10.707)
betr. opl.- en ontwikkelingsprogramma's	54% (13.447)
bepalen eigen ontwikkeling	67,5% (16.810)
maken en evalueren loopbaanplan	50% (12.455)
zeggenschap over rooster	73,5% (17.440)
reflectietijd nemen	78,5% (19.529)

*Tabel 49: Percentage (volledig) mee eens per item op subschaal Zeggenschapsstructuren*

Zeggenschapsstructuren - item	Perc (N)
betrokkenheid opstellen protocollen	67,1% (16.711)
beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening	71,1% (17.698)
betrokkenheid beleid	56,9% (13.073)
tijd voor zeggenschap	82,1% (20.433)
invloed op bestuurlijke besluiten	52,9% (13.177)
inbreng serieus nemen	71,4% (17.777)
zeggenschap merkbaar	63,5% (14.215)
stimulatie zeggenschap	70,4% (17.537)
deelname jaarplan	64,6% (14.461)
betrokkenheid kiezen benodigheden	54,6% (13.585)
ontwikkelingen in eigen vak	73,2% (17.353)
duidelijkheid zeggenschap	59,7% (14.851)
positionering beroepsgroep	68,1% (15.692)

*Tabel 50: Percentage (volledig) mee eens per item op regionale en landelijke vragen*

Regionale en landelijke zeggenschap - items	Perc (N)
Regionale vertegenwoordiging	71,8% (11.496)
Regionale samenwerking	67,1% (11.056)
Invloed op nationale besluiten	33,3% (5.201)
Vertegenwoordiging vakbonden	68,6% (10.869)
Vertegenwoordiging beroepsgroep	69,6% (10.831)

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

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
inzicht in kwaliteit	82,6% (7.211)	84,6% (3.687)	82,9% (2.424)	79,9% (2.160)	87,2% (2.388)	79,9% (107)	84,9% (668)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	82,9% (7.238)	77,8% (3.388)	72,7% (2.126)	80,9% (2.188)	84,9% (2.327)	71,6%(96)	71,4% (562)
zelfstandige keuzes in vakgebied (individueel)	89,1% (8.630)	84,7% (4.177)	89,2% (2.905)	90,5% (2.685)	90,6% (2.727)	95,1% (137)	86,1% (757)
stimulatie autonoom werken	83,7% (8.111)	80,6% (3.973)	80,1% (2.608)	86,8% (2.577)	88,0% (2.648)	91,0% (131)	80,5% (708)
regels belemmeren autonomie	73,2% (7.087)	69,3% (3.418)	70,4% (2.294)	73,6% (2.183)	76,4% (2.299)	81,9% (118)	70,5% (620)
bepalen indeling werkdag	43,0% (4.166)	54,4% (2.679)	69,9% (2.277)	47,1% (1.399)	61,1% (1.839)	97,9% (141)	63,9% (562)
durven afwijken van protocollen	83,4% (8.077)	62,8% (3.095)	76,8% (2.503)	86,0% (2.551)	76,0% (2.288)	73,6% (106)	68,8% (605)
autonoom beslissen in vakgebied (team)	74,2% (6.481)	67,6% (2.945)	77,4% (2.265)	74,1% (2.005)	73,2% (2.005)	84,3% (113)	76,0% (598)

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

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
invloed op bestuurlijke besluiten	62,1% (6.017)	37,2% (1.836)	49,0% (1.595)	61,8% (1.835)	47,4% (1.427)	56,9%(82)	42,8% (376)
inbreng serieus nemen	71,2% (6.896)	67,6% (3.334)	69,2% (2.254)	76,7% (2.277)	76,0% (2.286)	81,2% (117)	67,6% (594)
respect	85,4% (8.278)	82,7% (4.078)	82,8% (2.696)	89,5% (2.657)	89,4% (2.691)	88,9% (128)	83,0% (730)
benutten vakkennis	83,5% (8.092)	81,6% (4.024)	75,5% (2.460)	81,8% (2.427)	85,5% (2.572)	77,1% (111)	71,7% (630)
waardering vanuit andere disciplines	86,8% (8.405)	84,4% (4.161)	81,0% (2.638)	87,9% (2.608)	86,8% (2.611)	81,2% (117)	77,6% (682)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	74,2% (6.612)	77,9% (3.502)	75,8% (2.265)	77,4% (2.150)	71,7% (2.017)	83,2% (114)	72,5% (583)
erkenning bijdrage aan resultaten	55,9% (5.153)	57,1% (2.668)	57,1% (1.768)	59,7% (1.703)	64,4% (1.860)	74,6% (103)	62,3% (523)

Tabel 53: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Interprofessionele samenwerking

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
benutten vakkennis	83,5% (8.092)	81,6% (4.024)	75,5% (2.460)	81,8% (2.427)	85,5% (2.572)	77,1% (111)	71,7% (630)
waardering vanuit andere disciplines	86,8% (8.405)	84,4% (4.161)	81,0% (2.638)	87,9% (2.608)	86,8% (2.611)	81,2% (117)	77,6% (682)
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	90,7% (8.783)	88,6% (4.367)	82,5% (2.686)	89,9% (2.668)	91,3% (2.748)	86,1% (124)	83,8% (737)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	74,2% (6.612)	77,9% (3.502)	75,8% (2.265)	77,4% (2.150)	71,7% (2.017)	83,2% (114)	72,5% (583)
stimulatie interprofessionele samenwerking	80,7% (7.441)	78,5% (3.668)	76,8% (2.380)	81,6% (2.326)	83,3% (2.405)	83,3% (115)	76,5% (642)
afgebakende taken	89,3% (8.231)	79,7% (3.723)	75,9% (2.352)	89,3% (2.548)	83,2% (2.400)	85,5% (118)	76,3% (640)

Tabel 54: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
inzicht in kwaliteit	82,6% (7.211)	84,6% (3.687)	82,9% (2.424)	79,9% (2.160)	87,2% (2.388)	79,9% (107)	84,9% (668)
deelname evidence based practice projecten	62,6% (5.463)	53,5% (2.332)	49,3% (1.441)	65,0% (1.757)	52,2% (1.430)	52,2%(70)	47,4% (373)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	82,9% (7.238)	77,8% (3.388)	72,7% (2.126)	80,9% (2.188)	84,9% (2.327)	71,6%(96)	71,4% (562)
evaluatie terugkerende problemen	85,0% (7.423)	85,1% (3.709)	86,2% (2.520)	85,3% (2.307)	89,5% (2.452)	86,6% (116)	86,7% (682)
verbeteren o.b.v. actualiteit	76,3% (6.665)	68,2% (2.970)	63,6% (1.859)	74,3% (2.008)	75,3% (2.064)	64,2%(86)	62,8% (494)
wat registreren	43,2% (3.863)	53,1% (2.402)	37,7% (1.133)	45,0% (1.252)	50,5% (1.425)	60,6%(83)	55,0% (445)
hoe registreren	46,2% (4.128)	51,6% (2.332)	35,6% (1.070)	47,6% (1.325)	48,6% (1.371)	54,7%(75)	51,2% (414)
onderbouwd verbeteren	68,8% (6.152)	71,3% (3.224)	54,6% (1.640)	65,8% (1.831)	72,8% (2.055)	63,5%(87)	64,4% (521)

Tabel 55: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Kwaliteitsverbetering

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	76,7% (7.429)	68,8% (3.393)	67,6% (2.203)	78,4% (2.327)	68,3% (2.055)	70,1% (101)	68,9% (606)
nieuw idee invoeren	79,7% (7.726)	80,7% (3.976)	78,5% (2.556)	78,0% (2.316)	79,2% (2.384)	85,4% (123)	80,3% (706)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	71,8% (6.952)	65,2% (3.213)	66,0% (2.149)	77,1% (2.287)	72,1% (2.168)	79,9% (115)	66,8% (587)
structurele tijd kwaliteitsverbetering	40,0% (3.581)	38,8% (1.752)	38,4% (1.154)	43,2% (1.202)	41,9% (1.181)	32,8%(45)	35,8% (290)
inzicht in kwaliteit	82,6% (7.211)	84,6% (3.687)	82,9% (2.424)	79,9% (2.160)	87,2% (2.388)	79,9% (107)	84,9% (668)
medeverantw. kwaliteitsverbetering	92,6% (8.974)	84,8% (4.180)	85,9% (2.799)	93,3% (2.770)	89,4% (2.691)	91,0% (131)	87,6% (770)
verbeteren o.b.v. actualiteit	76,3% (6.665)	68,2% (2.970)	63,6% (1.859)	74,3% (2.008)	75,3% (2.064)	64,2%(86)	62,8% (494)
betr. kwaliteitsverbeteringsprojecten	60,0% (5.525)	51,5% (2.403)	48,0% (1.486)	58,7% (1.673)	53,4% (1.542)	52,2%(72)	47,6% (399)
openstaan voor verandering	83,9% (7.734)	79,9% (3.729)	82,8% (2.563)	84,2% (2.402)	86,1% (2.485)	86,2% (119)	78,4% (658)

Tabel 56: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
stimulatie zeggenschap	74,2% (7.189)	63,6% (3.137)	64,1% (2.087)	79,6% (2.362)	68,4% (2.057)	77,8% (112)	65,6% (577)
zeggenschapscompetenties versterken	70,9% (6.864)	63,0% (3.107)	62,9% (2.049)	74,5% (2.212)	66,9% (2.012)	70,1% (101)	64,2% (564)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	71,8% (6.952)	65,2% (3.213)	66,0% (2.149)	77,1% (2.287)	72,1% (2.168)	79,9% (115)	66,8% (587)
stimulatie autonoom werken	83,7% (8.111)	80,6% (3.973)	80,1% (2.608)	86,8% (2.577)	88,0% (2.648)	91,0% (131)	80,5% (708)
stimulatie interprofessionele samenwerking	80,7% (7.441)	78,5% (3.668)	76,8% (2.380)	81,6% (2.326)	83,3% (2.405)	83,3% (115)	76,5% (642)
stimuleren opkomen voor positie	67,0% (6.173)	62,1% (2.902)	59,4% (1.839)	77,3% (2.206)	67,2% (1.940)	76,8% (106)	59,2% (497)
raad van bestuur zichtbaar en benaderbaar	42,8% (3.940)	42,4% (1.981)	41,7% (1.290)	36,0% (1.026)	47,2% (1.362)	55,8%(77)	39,8% (334)
zorgen serieus nemen	57,0% (5.251)	61,5% (2.873)	60,0% (1.857)	63,1% (1.799)	69,0% (1.991)	80,4% (111)	60,3% (506)

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

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
zeggenschapscompetenties versterken	70,9% (6.864)	63,0% (3.107)	62,9% (2.049)	74,5% (2.212)	66,9% (2.012)	70,1% (101)	64,2% (564)
invloed teamsamenstelling	51,0% (4.456)	39,0% (1.701)	54,1% (1.583)	46,5% (1.257)	48,8% (1.336)	48,5%(65)	52,9% (416)
betrokkenheid aantrekken en behouden	57,0% (5.522)	50,2% (2.476)	53,4% (1.740)	62,2% (1.845)	58,2% (1.750)	52,8%(76)	52,7% (463)
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	45,6% (4.415)	39,8% (1.961)	37,5% (1.222)	46,7% (1.387)	42,6% (1.282)	47,9%(69)	41,1% (361)
betr. opl.- en ontwikkelingsprogramma's	64,0% (6.202)	37,3% (1.840)	47,8% (1.557)	65,7% (1.951)	47,0% (1.415)	52,8%(76)	44,3% (389)
bepalen eigen ontwikkeling	67,6% (6.553)	65,3% (3.218)	71,5% (2.330)	71,3% (2.116)	63,5% (1.910)	64,6%(93)	65,3% (574)
maken en evalueren loopbaanplan	55,6% (5.382)	43,9% (2.164)	45,5% (1.481)	56,4% (1.674)	40,3% (1.214)	54,9%(79)	51,4% (452)
zeggenschap over rooster	78,6% (7.240)	55,9% (2.609)	79,1% (2.449)	81,5% (2.323)	71,2% (2.056)	97,1% (134)	72,8% (611)
reflectietijd nemen	79,2% (7.670)	77,2% (3.807)	82,1% (2.674)	78,5% (2.331)	74,9% (2.253)	72,9% (105)	76,6% (673)

Tabel 58: Percentage (volledig) mee eens per item en per branche op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Perc (N) ZKH/MSZ	Perc (N) Verpleeghuiszorg	Perc (N) Ggz	Perc (N) UMC	Perc (N) Thuiszorg	Perc (N) Sociaal werk	Perc (N) Gehandicaptenzorg
betrokkenheid opstellen protocollen	90,6% (8.781)	34,6% (1.707)	53,1% (1.729)	87,3% (2.592)	44,7% (1.345)	49,3%(71)	53,4% (469)
beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening	78,2% (7.572)	56,1% (2.763)	69,2% (2.254)	80,7% (2.396)	65,2% (1.963)	81,9% (118)	70,0% (615)
betrokkenheid beleid	61,7% (5.501)	46,4% (2.091)	57,4% (1.719)	64,1% (1.778)	53,3% (1.497)	58,4%(80)	48,6% (391)
tijd voor zeggenschap	82,4% (7.985)	78,7% (3.877)	82,7% (2.695)	85,0% (2.523)	83,4% (2.509)	82,6% (119)	80,4% (707)
invloed op bestuurlijke besluiten	62,1% (6.017)	37,2% (1.836)	49,0% (1.595)	61,8% (1.835)	47,4% (1.427)	56,9%(82)	42,8% (376)
inbreng serieus nemen	71,2% (6.896)	67,6% (3.334)	69,2% (2.254)	76,7% (2.277)	76,0% (2.286)	81,2% (117)	67,6% (594)
zeggenschap merkbaar	61,5% (5.367)	63,9% (2.785)	69,5% (2.034)	60,1% (1.625)	65,3% (1.789)	77,6% (104)	62,9% (495)
stimulatie zeggenschap	74,2% (7.189)	63,6% (3.137)	64,1% (2.087)	79,6% (2.362)	68,4% (2.057)	77,8% (112)	65,6% (577)
deelname jaarplan	63,3% (5.528)	57,7% (2.515)	67,8% (1.982)	65,1% (1.760)	70,4% (1.928)	63,4%(85)	82,1% (646)
betrokkenheid kiezen benodigdheden	58,3% (5.652)	53,6% (2.643)	47,5% (1.548)	52,9% (1.571)	51,4% (1.548)	46,5%(67)	61,7% (542)
ontwikkelingen in eigen vak	74,6% (6.874)	67,7% (3.162)	71,7% (2.220)	76,7% (2.188)	75,2% (2.171)	77,5% (107)	73,1% (613)
duidelijkheid zeggenschap	58,6% (5.681)	61,3% (3.020)	58,7% (1.911)	59,1% (1.755)	61,5% (1.851)	63,2%(91)	59,8% (526)
positionering beroepsgroep	70,9% (6.340)	61,4% (2.774)	65,9% (1.978)	72,0% (2.002)	68,9% (1.943)	76,6% (105)	65,8% (532)

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

Stelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
inzicht in kwaliteit	81,1% (2.332)	83,7% (2.861)	81,7% (361)	85,6% (3.290)	82,0% (1.528)	83,6% (1.608)	81,2% (1.746)	83,7% (1.252)	83,9% (1.444)	83,1% (1.471)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	81,0% (2.329)	79,9% (2.732)	79,2% (350)	81,9% (3.148)	78,8% (1.468)	79,9% (1.537)	78,7% (1.692)	79,1% (1.183)	79,0% (1.360)	79,1% (1.400)
zelfst. keuzes vakgebied (individueel)	87,8% (2.787)	89,7% (3.406)	86,1% (433)	89,2% (3.893)	87,9% (1.825)	88,6% (1.872)	89,8% (2.097)	87,1% (1.450)	86,5% (1.670)	87,7% (1.710)
stimulatie autonoom werken	82,4% (2.616)	85,5% (3.250)	79,1% (398)	84,4% (3.684)	83,4% (1.732)	83,3% (1.760)	83,2% (1.942)	83,8% (1.395)	79,9% (1.542)	82,2% (1.603)
regels belemmeren autonomie	72,8% (2.311)	72,5% (2.754)	72,0% (362)	73,3% (3.198)	73,5% (1.526)	73,9% (1.561)	70,7% (1.649)	73,3% (1.220)	68,2% (1.317)	71,5% (1.393)
bepalen indeling werkdag	51,2% (1.625)	58,1% (2.206)	48,9% (246)	52,3% (2.281)	49,4% (1.026)	47,7% (1.007)	48,8% (1.139)	55,2% (918)	53,2% (1.028)	54,1% (1.054)
durven afwijken protocollen	80,5% (2.554)	73,4% (2.789)	79,9% (402)	78,0% (3.402)	76,3% (1.584)	79,1% (1.670)	80,9% (1.889)	72,4% (1.205)	76,9% (1.485)	75,9% (1.480)
autonoom beslissen vakgeb. (team)	72,6% (2.086)	74,3% (2.538)	69,0% (305)	75,0% (2.883)	71,8% (1.337)	74,8% (1.440)	72,2% (1.554)	69,5% (1.039)	73,9% (1.272)	72,7% (1.287)

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

Stelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
invloed op bestuurlijke besluiten	59,5% (1.888)	52,0% (1.977)	52,7% (265)	53,0% (2.311)	52,2% (1.083)	51,6% (1.089)	51,0% (1.190)	48,9% (814)	51,5% (995)	54,4% (1.060)
inbreng serieus nemen	71,7% (2.277)	73,4% (2.790)	65,2% (328)	72,7% (3.174)	67,7% (1.405)	73,2% (1.545)	74,2% (1.731)	73,2% (1.218)	67,4% (1.302)	65,9% (1.284)
respect	86,1% (2.733)	86,6% (3.289)	83,3% (419)	86,9% (3.792)	84,1% (1.746)	87,3% (1.843)	86,8% (2.026)	86,0% (1.431)	82,0% (1.584)	79,6% (1.551)
benutten vakkennis	81,4% (2.584)	82,4% (3.130)	79,9% (402)	82,7% (3.607)	79,8% (1.656)	82,7% (1.746)	81,4% (1.900)	84,1% (1.399)	78,9% (1.523)	81,0% (1.578)
waardering andere disciplines	84,7% (2.689)	85,7% (3.254)	86,9% (437)	85,4% (3.726)	84,2% (1.749)	87,1% (1.840)	87,1% (2.034)	86,2% (1.434)	82,9% (1.601)	83,2% (1.622)
gelijkwaardige relatie (arts/RB)	74,4% (2.194)	77,0% (2.691)	73,9% (337)	74,0% (2.918)	72,7% (1.402)	79,7% (1.568)	78,4% (1.715)	75,2% (1.151)	71,1% (1.255)	73,9% (1.340)
erkenning bijdrage resultaten	56,5% (1.718)	61,9% (2.246)	48,8% (231)	58,6% (2.399)	55,5% (1.102)	59,0% (1.200)	59,3% (1.331)	61,5% (971)	53,9% (982)	55,2% (1.034)

Tabel 61: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Interprofessionele samenwerking

Stelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
benutten vakkennis	81,4% (2.584)	82,4% (3.130)	79,9% (402)	82,7% (3.607)	79,8% (1.656)	82,7% (1.746)	81,4% (1.900)	84,1% (1.399)	78,9% (1.523)	81,0% (1.578)
waardering andere disciplines	84,7% (2.689)	85,7% (3.254)	86,9% (437)	85,4% (3.726)	84,2% (1.749)	87,1% (1.840)	87,1% (2.034)	86,2% (1.434)	82,9% (1.601)	83,2% (1.622)
samenwerkingsrel. vertrouwen	88,0% (2.794)	89,6% (3.405)	90,3% (454)	90,0% (3.926)	87,6% (1.819)	90,4% (1.910)	88,6% (2.067)	89,4% (1.488)	86,8% (1.676)	87,8% (1.712)
gelijkwaardige relatie (arts/RB)	74,4% (2.194)	77,0% (2.691)	73,9% (337)	74,0% (2.918)	72,7% (1.402)	79,7% (1.568)	78,4% (1.715)	75,2% (1.151)	71,1% (1.255)	73,9% (1.340)
stim. interprof. samenwerking	78,0% (2.374)	81,8% (2.971)	78,4% (371)	80,8% (3.310)	78,5% (1.557)	82,4% (1.677)	81,5% (1.831)	80,9% (1.278)	77,6% (1.415)	77,2% (1.446)
afgebakende taken	86,1% (2.619)	84,0% (3.051)	82,0% (388)	83,3% (3.411)	85,7% (1.700)	86,3% (1.755)	85,2% (1.913)	84,7% (1.339)	80,5% (1.468)	85,9% (1.608)

Tabel 62: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Stelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
inzicht in kwaliteit	81,1% (2.332)	83,7% (2.861)	81,7% (361)	85,6% (3.290)	82,0% (1.528)	83,6% (1.608)	81,2% (1.746)	83,7% (1.252)	83,9% (1.444)	83,1% (1.471)
deelname EBP projecten	59,3% (1.705)	55,2% (1.887)	48,2% (213)	56,8% (2.182)	54,6% (1.018)	59,7% (1.148)	63,3% (1.361)	57,4% (858)	55,3% (952)	58,8% (1.041)
up-to-date nieuwe ontwikk. evaluatie terugk. problemen	81,0% (2.329)	79,9% (2.732)	79,2% (350)	81,9% (3.148)	78,8% (1.468)	79,9% (1.537)	78,7% (1.692)	79,1% (1.183)	79,0% (1.360)	79,1% (1.400)
verbeteren o.b.v. actualiteit	84,9% (2.440)	86,6% (2.960)	81,9% (362)	87,4% (3.358)	84,0% (1.564)	85,5% (1.645)	85,8% (1.845)	84,3% (1.260)	85,2% (1.468)	86,8% (1.537)
wat registreren	72,3% (2.079)	70,7% (2.417)	67,9% (300)	73,8% (2.835)	70,6% (1.316)	74,1% (1.425)	73,2% (1.574)	70,2% (1.050)	70,5% (1.214)	72,1% (1.277)
hoe registreren	41,6% (1.230)	47,6% (1.670)	48,2% (220)	48,1% (1.906)	45,3% (875)	44,6% (880)	44,3% (970)	50,7% (778)	44,2% (782)	48,2% (876)
onderbouwd verbeteren	42,8% (1.268)	46,3% (1.627)	49,3% (225)	47,8% (1.896)	47,8% (924)	46,1% (910)	46,1% (1.009)	49,1% (753)	45,1% (799)	48,3% (879)
	64,9% (1.920)	67,5% (2.370)	64,9% (296)	68,8% (2.726)	66,6% (1.288)	68,7% (1.355)	65,0% (1.424)	71,3% (1.094)	64,7% (1.145)	70,1% (1.276)

Tabel 63: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Kwaliteitsverbetering

Stelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
betr. verbeteren werkomgeving	72,7% (2.306)	74,0% (2.813)	66,8% (336)	73,7% (3.217)	71,4% (1.483)	74,6% (1.575)	74,3% (1.734)	70,6% (1.174)	71,6% (1.383)	71,2% (1.388)
nieuw idee invoeren	77,5% (2.459)	81,8% (3.107)	77,5% (390)	80,0% (3.490)	78,6% (1.632)	79,9% (1.688)	80,5% (1.879)	80,0% (1.332)	77,4% (1.494)	78,7% (1.533)
innovatie gestim. en gewaard. structurele tijd kwaliteitsverb.	69,5% (2.207)	72,4% (2.751)	59,2% (298)	70,9% (3.092)	67,8% (1.407)	72,3% (1.526)	73,4% (1.713)	70,6% (1.174)	65,3% (1.260)	68,4% (1.333)
inzicht in kwaliteit	40,8% (1.209)	41,7% (1.464)	39,5% (180)	39,5% (1.566)	37,3% (721)	39,9% (787)	39,5% (866)	42,3% (649)	36,2% (641)	41,1% (747)
medeverantw. kwaliteitsverb.	81,1% (2.332)	83,7% (2.861)	81,7% (361)	85,6% (3.290)	82,0% (1.528)	83,6% (1.608)	81,2% (1.746)	83,7% (1.252)	83,9% (1.444)	83,1% (1.471)
verbeteren o.b.v. actualiteit	89,6% (2.844)	89,4% (3.397)	88,5% (445)	91,1% (3.973)	90,0% (1.869)	90,3% (1.907)	90,4% (2.111)	88,5% (1.473)	88,6% (1.710)	87,8% (1.712)
betr. kwaliteitsverbeteringsproj.	72,3% (2.079)	70,7% (2.417)	67,9% (300)	73,8% (2.835)	70,6% (1.316)	74,1% (1.425)	73,2% (1.574)	70,2% (1.050)	70,5% (1.214)	72,1% (1.277)
openstaan voor verandering	53,9% (1.641)	58,3% (2.117)	49,7% (235)	55,0% (2.253)	55,5% (1.102)	58,9% (1.199)	55,2% (1.240)	53,2% (840)	51,7% (942)	52,4% (982)
	83,7% (2.545)	82,8% (3.007)	78,9% (373)	86,1% (3.525)	80,2% (1.591)	82,8% (1.684)	85,1% (1.912)	81,5% (1.288)	80,9% (1.475)	81,7% (1.530)

Tabel 64: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
stimulatie zeggenschap	72,5% (2.300)	71,1% (2.700)	68,0% (342)	69,7% (3.042)	69,6% (1.445)	70,7% (1.493)	69,6% (1.624)	69,8% (1.161)	66,8% (1.290)	71,5% (1.393)
zeggenschapscomp. versterken	70,8% (2.248)	68,4% (2.600)	62,2% (313)	67,5% (2.944)	68,2% (1.416)	68,5% (1.447)	65,4% (1.526)	69,4% (1.155)	62,9% (1.215)	68,7% (1.339)
innovatie gestim. en gewaard. stimulatie autonoom werken	69,5% (2.207)	72,4% (2.751)	59,2% (298)	70,9% (3.092)	67,8% (1.407)	72,3% (1.526)	73,4% (1.713)	70,6% (1.174)	65,3% (1.260)	68,4% (1.333)
stimulatie interprof. samenw.	82,4% (2.616)	85,5% (3.250)	79,1% (398)	84,4% (3.684)	83,4% (1.732)	83,3% (1.760)	83,2% (1.942)	83,8% (1.395)	79,9% (1.542)	82,2% (1.603)
stimuleren opkomen positie	78,0% (2.374)	81,8% (2.971)	78,4% (371)	80,8% (3.310)	78,5% (1.557)	82,4% (1.677)	81,5% (1.831)	80,9% (1.278)	77,6% (1.415)	77,2% (1.446)
rvb zichtbaar en benaderbaar	68,2% (2.075)	68,0% (2.468)	58,8% (278)	65,4% (2.679)	64,2% (1.273)	67,3% (1.369)	66,9% (1.502)	65,4% (1.034)	59,1% (1.078)	67,2% (1.259)
zorgen serieus nemen	41,3% (1.255)	47,1% (1.710)	38,1% (180)	43,4% (1.779)	39,0% (773)	44,0% (894)	35,6% (800)	44,4% (701)	41,5% (756)	37,6% (705)
	61,3% (1.865)	63,7% (2.314)	50,7% (240)	63,3% (2.594)	57,1% (1.133)	62,6% (1.274)	62,2% (1.397)	62,5% (988)	54,6% (996)	52,6% (986)

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

Stelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
zeggenschapscomp. versterken	70,8% (2.248)	68,4% (2.600)	62,2% (313)	67,5% (2.944)	68,2% (1.416)	68,5% (1.447)	65,4% (1.526)	69,4% (1.155)	62,9% (1.215)	68,7% (1.339)
invloed teamsamenstelling	49,6% (1.425)	49,4% (1.688)	44,1% (195)	52,8% (2.031)	46,8% (872)	48,2% (927)	44,3% (952)	42,1% (630)	48,5% (835)	45,5% (806)
betr. aantrekken en behouden	55,8% (1.771)	56,1% (2.133)	52,1% (262)	58,4% (2.546)	57,1% (1.186)	54,3% (1.147)	57,5% (1.341)	54,1% (901)	52,0% (1.004)	53,4% (1.040)
zeggenschapscultuur nieuwe mw	42,8% (1.359)	44,5% (1.690)	37,2% (187)	44,6% (1.944)	41,5% (862)	41,8% (883)	41,0% (958)	42,8% (713)	40,7% (785)	43,9% (856)
betr. opl- en ontwikkelingsprogr.	56,2% (1.783)	51,1% (1.941)	45,3% (228)	56,5% (2.464)	53,8% (1.117)	57,9% (1.222)	57,4% (1.340)	47,4% (788)	52,3% (1.010)	53,6% (1.045)
bepalen eigen ontwikkeling	68,6% (2.176)	69,2% (2.628)	62,8% (316)	63,0% (2.749)	74,4% (1.544)	68,9% (1.456)	66,3% (1.547)	70,5% (1.173)	65,4% (1.262)	65,8% (1.282)
maken evalueren loopbaanplan	47,6% (1.512)	52,5% (1.995)	45,3% (228)	47,7% (2.080)	48,8% (1.014)	48,7% (1.029)	51,4% (1.200)	50,2% (835)	54,0% (1.042)	50,6% (987)
zeggenschap over rooster	75,5% (2.298)	73,2% (2.657)	73,8% (349)	73,8% (3.024)	66,1% (1.311)	76,1% (1.547)	78,0% (1.752)	69,2% (1.094)	74,1% (1.350)	72,8% (1.363)
reflectietijd nemen	79,0% (2.508)	79,3% (3.012)	75,7% (381)	77,7% (3.390)	77,6% (1.610)	76,3% (1.611)	77,6% (1.812)	78,6% (1.308)	78,8% (1.521)	82,4% (1.606)

Tabel 66: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Perc (N)									
	1. Noord-Nederland	2. Amsterdam e.o.	3. Flevoland	4. Twente e.o.	5. Haaglanden e.o.	6. Utrecht e.o.	7. ZMW-Gelderland	8. Rijnmond	11. Noord-Brabant	12. Limburg
betr. opstellen protocollen	71,6% (2.272)	61,8% (2.349)	64,6% (325)	67,1% (2.929)	72,0% (1.494)	72,8% (1.538)	72,0% (1.681)	55,3% (921)	64,3% (1.241)	69,2% (1.349)
beslissingsbev. beroepsuitoef.	73,1% (2.320)	70,0% (2.660)	61,2% (308)	72,3% (3.155)	70,6% (1.465)	74,8% (1.580)	74,4% (1.736)	66,3% (1.103)	68,8% (1.329)	68,2% (1.329)
betrokkenheid beleid	58,3% (1.722)	58,2% (2.037)	48,9% (223)	57,7% (2.277)	54,9% (1.058)	60,2% (1.185)	61,5% (1.345)	51,3% (784)	53,4% (943)	53,8% (976)
tijd voor zeggenschap	86,5% (2.745)	80,6% (3.063)	82,7% (416)	84,6% (3.689)	78,1% (1.622)	80,4% (1.697)	80,3% (1.875)	79,1% (1.316)	81,9% (1.581)	81,5% (1.588)
invloed bestuurlijke besluiten	59,5% (1.888)	52,0% (1.977)	52,7% (265)	53,0% (2.311)	52,2% (1.083)	51,6% (1.089)	51,0% (1.190)	48,9% (814)	51,5% (995)	54,4% (1.060)
inbreng serieus nemen	71,7% (2.277)	73,4% (2.790)	65,2% (328)	72,7% (3.174)	67,7% (1.405)	73,2% (1.545)	74,2% (1.731)	73,2% (1.218)	67,4% (1.302)	65,9% (1.284)
zeggenschap merkbaar	61,2% (1.759)	66,9% (2.288)	62,9% (278)	65,1% (2.500)	59,1% (1.101)	62,9% (1.210)	62,6% (1.347)	63,6% (951)	62,8% (1.082)	61,9% (1.096)
stimulatie zeggenschap	72,5% (2.300)	71,1% (2.700)	68,0% (342)	69,7% (3.042)	69,6% (1.445)	70,7% (1.493)	69,6% (1.624)	69,8% (1.161)	66,8% (1.290)	71,5% (1.393)
deelname jaarplan	64,7% (1.860)	61,9% (2.115)	53,8% (238)	71,2% (2.737)	61,2% (1.141)	66,2% (1.274)	64,9% (1.396)	56,7% (848)	69,7% (1.201)	58,9% (1.043)
betrokkenh. kiezen benodigd.	53,8% (1.708)	57,4% (2.182)	59,4% (299)	58,2% (2.540)	49,4% (1.025)	55,7% (1.177)	52,4% (1.224)	52,6% (876)	53,0% (1.024)	50,7% (988)
ontwikkelingen in eigen vak	74,6% (2.270)	73,0% (2.651)	67,4% (319)	76,5% (3.132)	68,5% (1.359)	74,9% (1.524)	75,6% (1.699)	70,1% (1.107)	70,2% (1.280)	70,0% (1.312)
duidelijkheid zeggenschap	57,7% (1.830)	62,7% (2.381)	55,5% (279)	59,1% (2.578)	60,7% (1.260)	57,7% (1.218)	59,6% (1.390)	61,5% (1.023)	58,3% (1.126)	60,4% (1.178)
positionering beroepsgroep	70,8% (2.095)	69,8% (2.453)	64,0% (292)	69,4% (2.750)	65,4% (1.264)	66,4% (1.310)	68,8% (1.507)	65,9% (1.011)	64,7% (1.146)	66,2% (1.205)

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

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
inzicht in kwaliteit	84,3% (3.219)	83,2% (12.788)	83,4% (725)	82,6% (1.927)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	79,0% (3.017)	80,5% (12.372)	97,0% (843)	73,2% (1.709)
zelfstandige keuzes in vakgebied (individueel)	83,8% (3.614)	89,4% (15.217)	93,0% (867)	89,2% (2.339)
stimulatie autonoom werken	82,6% (3.561)	83,6% (14.241)	86,2% (803)	82,8% (2.169)
regels belemmeren autonomie	70,7% (3.048)	72,9% (12.412)	75,9% (707)	71,3% (1.870)
bepalen indeling werkdag	46,1% (1.986)	49,7%(8.469)	76,1% (709)	73,2% (1.918)
durven afwijken van protocollen	52,5% (2.264)	84,1% (14.325)	93,3% (870)	68,0% (1.783)
autonoom beslissen in vakgebied (team)	64,0% (2.446)	74,2% (11.402)	89,3% (776)	77,3% (1.805)

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

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
invloed op bestuurlijke besluiten	32,9% (1.418)	58,8% (10.020)	66,1% (616)	42,8% (1.123)
inbreng serieus nemen	67,6% (2.914)	72,3% (12.308)	78,5% (732)	69,6% (1.823)
respect	83,7% (3.610)	86,2% (14.680)	87,8% (818)	82,8% (2.169)
benutten vak kennis	84,6% (3.648)	82,1% (13.976)	83,3% (776)	73,8% (1.935)
waardering vanuit andere disciplines	84,5% (3.643)	86,5% (14.732)	90,7% (845)	77,1% (2.021)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	73,0% (2.894)	76,1% (11.955)	76,8% (677)	72,6% (1.735)
erkenning bijdrage aan resultaten	61,4% (2.520)	56,5%(9.169)	58,8% (531)	63,0% (1.573)

Tabel 69: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Interprofessionele samenwerking

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
benutten vak kennis	84,6% (3.648)	82,1% (13.976)	83,3% (776)	73,8% (1.935)
waardering vanuit andere disciplines	84,5% (3.643)	86,5% (14.732)	90,7% (845)	77,1% (2.021)
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	89,0% (3.836)	89,7% (15.270)	91,5% (853)	82,9% (2.173)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	73,0% (2.894)	76,1% (11.955)	76,8% (677)	72,6% (1.735)
stimulatie interprofessionele samenwerking	78,4% (3.217)	81,3% (13.185)	79,0% (713)	75,4% (1.880)
afgebakende taken	84,6% (3.471)	86,3% (13.999)	70,4% (636)	77,1% (1.923)

Tabel 70: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Kennis- en datagedreven werken

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
inzicht in kwaliteit	84,3% (3.219)	83,2% (12.788)	83,4% (725)	82,6% (1.927)
deelname evidence based practice projecten	54,1% (2.067)	58,3%(8.956)	76,6% (666)	50,9% (1.187)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	79,0% (3.017)	80,5% (12.372)	97,0% (843)	73,2% (1.709)
evaluatie terugkerende problemen	85,6% (3.270)	85,5% (13.142)	90,8% (789)	86,7% (2.024)
verbeteren o.b.v. actualiteit	67,8% (2.590)	73,5% (11.302)	92,4% (803)	62,8% (1.466)
wat registreren	54,2% (2.160)	43,0%(6.778)	40,8% (360)	54,9% (1.321)
hoe registreren	52,8% (2.105)	44,8%(7.056)	40,7% (359)	50,3% (1.211)
onderbouwd verbeteren	71,8% (2.858)	66,9% (10.537)	73,2% (646)	61,6% (1.484)

Tabel 71: Percentage (volledig) mee eens per item en per regio op subschaal Kwaliteitsverbetering

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	69,1% (2.980)	74,7% (12.719)	63,7% (594)	70,0% (1.835)
nieuw idee invoeren	78,0% (3.364)	79,4% (13.516)	85,7% (799)	81,0% (2.123)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	65,5% (2.824)	71,6% (12.187)	73,8% (688)	68,2% (1.788)
structurele tijd kwaliteitsverbetering	40,0% (1.593)	39,9%(6.282)	38,8% (343)	41,3% (994)
inzicht in kwaliteit	84,3% (3.219)	83,2% (12.788)	83,4% (725)	82,6% (1.927)
medeverantw. kwaliteitsverbetering	84,1% (3.626)	91,3% (15.551)	93,7% (873)	87,1% (2.284)
verbeteren o.b.v. actualiteit	67,8% (2.590)	73,5% (11.302)	92,4% (803)	62,8% (1.466)
betr. kwaliteitsverbeteringsprojecten	52,4% (2.149)	56,8%(9.218)	57,1% (516)	49,4% (1.233)
openstaan voor verandering	78,9% (3.237)	83,6% (13.558)	94,1% (850)	82,6% (2.062)

Tabel 72: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
stimulatie zeggenschap	62,8% (2.708)	73,4% (12.491)	70,5% (657)	64,1% (1.681)
zeggenschapscompetenties versterken	63,1% (2.722)	70,1% (11.944)	65,6% (611)	62,9% (1.648)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	65,5% (2.824)	71,6% (12.187)	73,8% (688)	68,2% (1.788)
stimulatie autonoom werken	82,6% (3.561)	83,6% (14.241)	86,2% (803)	82,8% (2.169)
stimulatie interprofessionele samenwerking	78,4% (3.217)	81,3% (13.185)	79,0% (713)	75,4% (1.880)
stimuleren opkomen voor positie	63,6% (2.610)	67,5% (10.942)	64,9% (586)	61,8% (1.541)
raad van bestuur zichtbaar en benaderbaar	43,0% (1.764)	41,4% (6.714)	53,9% (487)	42,0% (1.048)
zorgen serieus nemen	64,1% (2.628)	59,1% (9.585)	64,8% (585)	64,4% (1.607)

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

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
zeggenschapscompetenties versterken	63,1% (2.722)	70,1% (11.944)	65,6% (611)	62,9% (1.648)
invloed teamsamenstelling	38,0% (1.453)	49,7% (7.634)	57,7% (501)	53,2% (1.241)
betrokkenheid aantrekken en behouden	54,1% (2.332)	56,6% (9.633)	52,7% (491)	54,5% (1.429)
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	41,5% (1.787)	43,5% (7.405)	45,6% (425)	41,6% (1.090)
betr. opl.- en ontwikkelingsprogramma's	34,5% (1.489)	60,5% (10.308)	56,0% (522)	43,0% (1.128)
bepalen eigen ontwikkeling	67,7% (2.917)	66,7% (11.354)	85,9% (801)	66,3% (1.738)
maken en evalueren loopbaanplan	46,4% (2.000)	51,0% (8.677)	48,7% (454)	50,5% (1.324)
zeggenschap over rooster	57,8% (2.373)	75,7% (12.277)	84,8% (766)	81,1% (2.024)
reflectietijd nemen	75,2% (3.240)	79,2% (13.491)	78,8% (734)	78,7% (2.064)

Tabel 74: Percentage (volledig) mee eens per item en per beroepsgroep op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Perc (N) Verpleegkundigen	Perc (N) Verzorgenden	Perc (N) Verpleegkundig specialisten	Perc (N) Begeleiders
betrokkenheid opstellen protocollen	28,4% (1.226)	78,3% (13.335)	85,0% (792)	51,8% (1.358)
beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening	53,7% (2.314)	74,6% (12.708)	83,6% (779)	72,4% (1.897)
betrokkenheid beleid	45,1% (1.792)	59,5% (9.353)	71,5% (631)	54,0% (1.297)
tijd voor zeggenschap	79,2% (3.416)	82,9% (14.117)	81,4% (759)	81,7% (2.141)
invloed op bestuurlijke besluiten	32,9% (1.418)	58,8% (10.020)	66,1% (616)	42,8% (1.123)
inbreng serieus nemen	67,6% (2.914)	72,3% (12.308)	78,5% (732)	69,6% (1.823)
zeggenschap merkbaar	65,1% (2.485)	61,3% (9.416)	78,8% (685)	69,8% (1.629)
stimulatie zeggenschap	62,8% (2.708)	73,4% (12.491)	70,5% (657)	64,1% (1.681)
deelname jaarplan	56,8% (2.169)	65,0% (9.999)	69,2% (601)	72,5% (1.692)
betrokkenheid kiezen benodigheden	50,7% (2.185)	56,2% (9.564)	44,8% (418)	54,1% (1.418)
ontwikkelingen in eigen vak	67,9% (2.784)	74,2% (12.026)	83,2% (751)	71,8% (1.792)
duidelijkheid zeggenschap	61,0% (2.630)	58,6% (9.982)	68,5% (638)	61,1% (1.601)
positionering beroepsgroep	60,7% (2.418)	70,2% (11.064)	74,5% (658)	64,5% (1.552)

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

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

Stelling	Perc (N) T <sub>0</sub> - '23	Perc (N) T <sub>1</sub> - '24	Perc (N) T <sub>2</sub> - '25
inzicht in kwaliteit	82,2% ( 8.983)	82% (7.667)	82% ( 8.871)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	80% ( 8.735)	79,7% (7.447)	80,9% ( 8.754)
zelfstandige keuzes in vakgebied (individueel)	86,2% (10.544)	87,7% ( 9.078)	89,1% (10.619)
stimulatie autonoom werken	79,2% ( 9.686)	82% ( 8.489)	84,3% (10.051)
regels belemmeren autonomie	64,5% ( 7.884)	71,2% ( 7.379)	73% ( 8.703)
bepalen indeling werkdag	48,3% ( 5.908)	49,2% ( 5.093)	50,7% ( 6.044)
durven afwijken van protocollen	76,3% ( 9.336)	78% ( 8.077)	79,9% ( 9.531)
autonoom beslissen in vakgebied (team)	69,8% ( 7.621)	71,1% (6.643)	74,2% ( 8.026)

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

Stelling	Perc (N) T <sub>0</sub> - '23	Perc (N) T <sub>1</sub> - '24	Perc (N) T <sub>2</sub> - '25
invloed op bestuurlijke besluiten	51,8% ( 6.329)	52,2% ( 5.407)	57,9% ( 6.903)
inbreng serieus nemen	66,9% ( 8.183)	70,1% ( 7.260)	72,4% ( 8.637)
respect	82% (10.022)	83,9% ( 8.692)	86,3% (10.292)
benutten vakkennis	77,4% ( 9.470)	80,7% ( 8.354)	82,4% ( 9.828)
waardering vanuit andere disciplines	83,6% (10.226)	85% ( 8.801)	85,8% (10.230)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	69,2% ( 7.926)	73,2% (6.993)	76,3% ( 8.455)
erkenning bijdrage aan resultaten	52,7% ( 6.143)	55,4% (5.452)	58,6% ( 6.684)

*Tabel 77: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Interprofessionele samenwerking*

Stelling	Perc (N) T <sub>0</sub> - '23	Perc (N) T <sub>1</sub> - '24	Perc (N) T <sub>2</sub> - '25
benutten vakkennis	77,4% ( 9.470)	80,7% ( 8.354)	82,4% ( 9.828)
waardering vanuit andere disciplines	83,6% (10.226)	85% ( 8.801)	85,8% (10.230)
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	87,4% (10.682)	88,4% ( 9.158)	89,4% (10.656)
gelijkwaardige relatie (met artsen/RB)	69,2% ( 7.926)	73,2% (6.993)	76,3% ( 8.455)
stimulatie interprofessionele samenwerking	74,9% ( 8.728)	77,8% (7.657)	80,8% ( 9.220)
afgebakende taken	86,2% (10.052)	84,8% (8.344)	86,7% ( 9.883)

*Tabel 78: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Kennis- en datagedreven werken*

Stelling	Perc (N) T <sub>0</sub> - '23	Perc (N) T <sub>1</sub> - '24	Perc (N) T <sub>2</sub> - '25
inzicht in kwaliteit	82,2% ( 8.983)	82% (7.667)	82% ( 8.871)
deelname evidence based practice projecten	55,1% ( 6.021)	55,9% (5.223)	59,6% ( 6.449)
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	80% ( 8.735)	79,7% (7.447)	80,9% ( 8.754)
evaluatie terugkerende problemen	84,4% ( 9.220)	84,9% (7.935)	85,3% ( 9.232)
verbeteren o.b.v. actualiteit	71% ( 7.757)	71,5% (6.685)	73,6% ( 7.965)
wat registreren	38,5% ( 4.415)	40,2% (3.851)	44,5% ( 4.946)
hoe registreren	41,1% ( 4.722)	42,2% (4.039)	46,3% ( 5.141)
onderbouwd verbeteren	57,8% ( 6.632)	65,7% (6.293)	66,9% ( 7.440)

*Tabel 79: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Kwaliteitsverbetering*

Stelling	Perc (N) T <sub>0</sub> - '23	Perc (N) T <sub>1</sub> - '24	Perc (N) T <sub>2</sub> - '25
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	70,2% ( 8.587)	70,9% ( 7.345)	74,6% ( 8.897)
nieuw idee invoeren	76,6% ( 9.363)	78,4% ( 8.120)	80% ( 9.541)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	65,3% ( 7.990)	68,5% ( 7.096)	72,1% ( 8.597)
structurele tijd kwaliteitsverbetering	34,5% ( 3.956)	37,5% (3.588)	41% ( 4.557)
inzicht in kwaliteit	82,2% ( 8.983)	82% (7.667)	82% ( 8.871)
medeverantw. kwaliteitsverbetering	88,6% (10.828)	89,4% ( 9.254)	90,8% (10.830)
verbeteren o.b.v. actualiteit	71% ( 7.757)	71,5% (6.685)	73,6% ( 7.965)
betr. kwaliteitsverbeteringsprojecten	54,2% ( 6.320)	54% (5.312)	57,7% ( 6.582)
openstaan voor verandering	82,6% ( 9.635)	82,2% (8.082)	83,1% ( 9.473)

Tabel 80: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Leiding die faciliteert

Stelling	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)
	T <sub>0</sub> - '23	T <sub>1</sub> - '24	T <sub>2</sub> - '25
stimulatie zeggenschap	67,6% ( 8.267)	70,9% ( 7.343)	74,6% ( 8.889)
zeggenschapscompetenties versterken	64,8% ( 7.922)	67,9% ( 7.030)	71,2% ( 8.486)
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	65,3% ( 7.990)	68,5% ( 7.096)	72,1% ( 8.597)
stimulatie autonoom werken	79,2% ( 9.686)	82% ( 8.489)	84,3% (10.051)
stimulatie interprofessionele samenwerking	74,9% ( 8.728)	77,8% (7.657)	80,8% ( 9.220)
stimuleren opkomen voor positie	61,7% ( 7.188)	65,8% (6.468)	69,8% ( 7.965)
raad van bestuur zichtbaar en benaderbaar	37% ( 4.310)	40,3% (3.961)	42,5% ( 4.844)
zorgen serieus nemen	53,2% ( 6.199)	57,4% (5.643)	60,1% ( 6.858)

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

Stelling	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)
	T <sub>0</sub> - '23	T <sub>1</sub> - '24	T <sub>2</sub> - '25
zeggenschapscompetenties versterken	64,8% ( 7.922)	67,9% ( 7.030)	71,2% ( 8.486)
invloed teamsamenstelling	42,6% ( 4.653)	46,6% (4.357)	48,7% ( 5.273)
betrokkenheid aantrekken en behouden	51,2% ( 6.263)	52,9% ( 5.481)	57,4% ( 6.845)
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	37,3% ( 4.558)	41,2% ( 4.264)	45,3% ( 5.399)
betr. opl.- en ontwikkelingsprogramma's	50,8% ( 6.216)	53,4% ( 5.527)	58,1% ( 6.923)
bepalen eigen ontwikkeling	63,7% ( 7.788)	65% ( 6.729)	69,5% ( 8.291)
maken en evalueren loopbaanplan	47,1% ( 5.754)	48,8% ( 5.054)	52,1% ( 6.216)
zeggenschap over rooster	67% ( 7.812)	73,3% (7.205)	77,1% ( 8.798)
reflectietijd nemen	75,3% ( 9.207)	75,5% ( 7.816)	78,1% ( 9.307)

Tabel 82: Percentage (volledig) mee eens per item van het constante cohort op subschaal Zeggenschapsstructuren

Stelling	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)
	T <sub>0</sub> - '23	T <sub>1</sub> - '24	T <sub>2</sub> - '25
betrokkenheid opstellen protocollen	70,5% ( 8.616)	71,8% ( 7.435)	75,7% ( 9.024)
beslissingsbevoegdheid beroepsuitoefening	65,3% ( 7.989)	70,5% ( 7.297)	74,9% ( 8.926)
betrokkenheid beleid	61,6% ( 7.046)	54,3% (5.186)	59,9% ( 6.641)
tijd voor zeggenschap	79,2% ( 9.690)	80,3% ( 8.320)	83,8% ( 9.990)
invloed op bestuurlijke besluiten	51,8% ( 6.329)	52,2% ( 5.407)	57,9% ( 6.903)
inbreng serieus nemen	66,9% ( 8.183)	70,1% ( 7.260)	72,4% ( 8.637)
zeggenschap merkbaar	58,2% ( 6.355)	59,9% (5.602)	62,2% ( 6.729)
stimulatie zeggenschap	67,6% ( 8.267)	70,9% ( 7.343)	74,6% ( 8.889)
deelname jaarplan	61,5% ( 6.719)	63,8% (5.969)	64,7% ( 7.004)
betrokkenheid kiezen benodigdheden	48,4% ( 5.920)	50,7% ( 5.252)	54,7% ( 6.518)
ontwikkelingen in eigen vak	68% ( 7.929)	71,6% (7.040)	74,6% ( 8.511)
duidelijkheid zeggenschap	53,4% ( 6.534)	57,5% ( 5.952)	60,1% ( 7.162)
positionering beroepsgroep	58,7% ( 6.742)	66,4% (6.360)	70,9% ( 7.881)

Tabel 83: Percentage (volledig) mee eens per item op regionale en landelijke vragen

Regionale en landelijke zeggenschap – items	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)
	T <sub>0</sub> - '23	T <sub>1</sub> - '24	T <sub>2</sub> - '25
Regionale vertegenwoordiging	58,7% (4.499)	69,9% (4.586)	72,9% (5.633)
Regionale samenwerking	57,8% (4.683)	66% (4.515)	67,4% (5.315)
Invloed op nationale besluiten	28,3% (2.304)	31,8% (2.099)	35,3% (2.672)
Vertegenwoordiging vakbonden	65,2% (5.424)	67,9% (4.574)	70,1% (5.477)
Vertegenwoordiging beroepsgroep	66,6% (5.408)	69,3% (4.599)	71% (5.452)

## Bijlage 5 – Resultaten MFZ en MEZ

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

Tabel 84: Resultaten type zeggenschap organisaties (MFZ)

	Traditional Governance Perc (N)	Shared Governance 1 Perc (N)	Shared Governance Perc (N)	Shared Governance 2 Perc (N)	Self Governance Perc (N)
<b>Formele zeggenschap (huidig)</b>					
Controle over de beroepsuitoefening	25,0% (20)	61,3% (49)	5,0% (4)	7,5% (6)	1,3% (1)
Invloed op het personeelsbeleid	98,8% (81)	1,2% (1)	0,0 (0%)	0,0 (0%)	0,0 (0%)
Invloed op bronnen en middelen	6,4% (5)	37,2% (29)	3,8% (3)	34,6% (27)	17,9% (14)
Toegang tot informatie	28,2% (20)	62,0% (44)	7,0% (5)	2,8% (2)	0,0 (0%)
Oplossen van conflicten	11,1% (9)	45,7% (37)	23,5% (19)	18,5% (15)	1,2% (1)
Opzetten en deelnemen commissies	30,4% (24)	62,0% (49)	3,8% (3)	2,5% (2)	1,3% (1)
Totaal	29,6% (24)	69,1% (56)	0,0 (0%)	1,2% (1)	0,0 (0%)
<b>Formele zeggenschap (wens)</b>					
Controle over de beroepsuitoefening	0,0 (0%)	10,0% (8)	5,0% (4)	70,0% (56)	15,0% (12)
Invloed op het personeelsbeleid	26,8% (22)	61,0% (50)	3,7% (3)	8,5% (7)	0,0 (0%)
Invloed op bronnen en middelen	1,3% (1)	10,1% (8)	1,3% (1)	45,6% (36)	41,8% (33)
Toegang tot informatie	3,8% (3)	38,5% (30)	39,7% (31)	16,7% (13)	1,3% (1)
Oplossen van conflicten	0,0 (0%)	14,8% (12)	38,3% (31)	40,7% (33)	6,2% (5)
Opzetten en deelnemen commissies	3,8% (3)	31,3% (25)	11,3% (9)	52,5% (42)	1,3% (1)
Totaal	1,2% (1)	40,2% (33)	1,2% (1)	57,3% (47)	0,0 (0%)

Tabel 85: Resultaten aanvullende vragen (MFZ)

Ingezet	Perc (N)
Verbeteren	100,0% (82)
Borgen	82,7% (67)
<b>Type acties ingezet</b>	
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	25,6% (21)
Support management/HR/Staf	19,5% (16)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	61,0% (50)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	57,3% (47)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	47,6% (39)
Zeggenschapsstructuren	80,5% (66)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	58,5% (48)
Openstaan voor verandering en innovatie	43,9% (36)
Budget voor ontwikkelingen	12,2% (10)
Anders	12,2% (10)
<b>Niveau acties*</b>	
Individueel	42,7% (35)
Team	61,0% (50)
Organisatie	92,7% (76)
<b>Overige items m.b.t. formele zeggenschap</b>	
CNO aanwezig	30,5% (25)
Zelfsturend	8,5% (7)
Gebruik gemaakt van LAZ	93,9% (77)
Zeggenschapsorgaan	90,2% (74)

\* Dit betreft het percentage en aantal organisaties met minimaal 1 interventie op dat niveau ingezet

Tabel 86: Resultaten ervaren zeggenschap open cohort (MEZ)

	gem (SD)
<b>Niveau</b>	
Individueel	6,5 (1,1)
Team	6,2 (1,3)
Organisatie	6,1 (1,1)
Regionaal	6,1 (1,6)
Landelijk	5,5 (1,7)
<b>Focus</b>	
Werkvoorwaarden	6,1 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,2 (1)
<b>Uitkomstvariabelen</b>	
Kwaliteit van zeggenschap - individueel	6,5 (1,7)
Kwaliteit van zeggenschap - team	6,7 (1,6)
Kwaliteit van zeggenschap - organisatie	5,9 (1,8)

Tabel 87: Resultaten ervaren zeggenschap per branche (MEZ)

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

Tabel 88: Resultaten aanvullende vragen MEZ per branche

Uitkomstvariabelen	ZKH/MSZ gem (SD)/Perc (N)	Verpleeghuis- zorg gem (SD)/Perc (N)	Ggz gem (SD)/Perc (N)	UMC gem (SD)/Perc (N)	Thuiszorg gem (SD)/Perc (N)	Sociaal werk gem (SD)/Perc (N)	Gehandicapten- zorg gem (SD)/Perc (N)	Totaal gem (SD)/Perc (N)
Kwaliteit zeggenschap - individueel	6,5 (1,6)	6,4 (1,8)	6,5 (1,7)	6,6 (1,5)	6,7 (1,6)	7,0 (1,6)	6,4 (1,9)	6,5 (1,7)
Kwaliteit zeggenschap - team	6,7 (1,5)	6,6 (1,7)	6,7 (1,6)	6,8 (1,4)	7,0 (1,5)	7,1 (1,5)	6,6 (1,8)	6,7 (1,6)
Kwaliteit zeggenschap - organisatie	5,9 (1,7)	5,8 (1,8)	5,6 (1,8)	6,0 (1,7)	6,2 (1,7)	6,5 (1,7)	5,8 (1,9)	5,9 (1,8)
Wens (veel) meer zeggenschap	46,5%	45,6%	50,2%	45,2%	40,8%	36,2%	45,1%	45,8%
Wens (veel) meer autonomie	20,9%	25,8%	23,8%	23,9%	16,9%	10,8%	23,5%	22,1%
Acties nodig								
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	17,2% (1.471)	8,8% (372)	18,9% (540)	20% (526)	9,8% (261)	8,5% (11)	14,2% (109)	15,1% (3.293)
Support management/HR/Staf	28,7% (2.446)	24,6% (1.040)	28,3% (809)	23,9% (631)	23,2% (620)	16,9% (22)	28,4% (218)	26,5% (5.790)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	19,8% (1.692)	21,8% (921)	18,9% (541)	23,9% (631)	20,1% (538)	21,5% (28)	18% (138)	20,6% (4.492)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	44,4% (3.791)	50,2% (2.117)	40,6% (1.160)	40,7% (1.073)	42,7% (1.140)	27,7% (36)	47,6% (365)	44,4% (9.686)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	21,6% (1.840)	21,8% (920)	30% (859)	21,9% (578)	24,3% (650)	19,2% (25)	25,3% (194)	23,2% (5.068)
Zeggenschapsstructuren	8,1% (694)	7,4% (313)	10,7% (307)	9,3% (245)	9,5% (254)	8,5% (11)	7,7% (59)	8,6% (1.885)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	47,4% (4.049)	42% (1.774)	42,8% (1.223)	51,3% (1.352)	46,4% (1.241)	63,8% (83)	42,1% (323)	46% (10.052)
Openstaan voor verandering en innovatie	25,2% (2.155)	30,3% (1.279)	24,3% (696)	23,5% (620)	21,3% (570)	14,6% (19)	22,7% (174)	25,3% (5.517)
Budget voor ontwikkelingen	38,2% (3.262)	30,6% (1.293)	31,4% (897)	39,7% (1.047)	30,7% (820)	35,4% (46)	29,7% (228)	34,8% (7.600)
Anders	6,4% (547)	7,9% (332)	7,5% (213)	5,5% (146)	8,6% (230)	12,3% (16)	9,1% (70)	7,1% (1.559)

Tabel 89: 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)	Gehandicapten- zorg gem (SD)	Totaal gem (SD)
Uitkomstvariabelen								
Aanbevelen werkgever (NPSe)	46	32	29	56	64	77	38	44
Aanbevelen zorg (NPS)	37	31	32	49	50	55	32	38
Werktevredenheid	7,2 (1,8)	7,0 (2)	7,0 (1,8)	7,4 (1,7)	7,3 (1,9)	7,5 (1,7)	7,0 (2,0)	7,2 (1,8)
Kwaliteit van zorg	7,4 (1,5)	6,9 (1,7)	7,1 (1,5)	7,5 (1,4)	7,6 (1,4)	7,7 (1,4)	7,2 (1,6)	7,3 (1,5)

Tabel 90: Resultaten ervaren zeggenschap per regio (MEZ)

	1. Noord- Nederland gem (SD)	2. Amsterdam e.o. gem (SD)	3. Flevoland gem (SD)	4. Twente e.o. gem (SD)	5. Haaglanden e.o. gem (SD)	6. Utrecht e.o. gem (SD)	7. ZMW-Gelderland gem (SD)	8. Rijnmond gem (SD)	11. Noord-Brabant gem (SD)	12. Limburg gem (SD)	Totaal gem (SD)
Niveau											
Individueel	6,5 (1,1)	6,6 (1,1)	6,3 (1,1)	6,5 (1,1)	6,4 (1,1)	6,4 (1,0)	6,5 (1,1)	6,5 (1,2)	6,4 (1,1)	6,5 (1,1)	6,5 (1,1)
Team	6,2 (1,2)	6,2 (1,2)	6,0 (1,2)	6,3 (1,2)	6,2 (1,2)	6,2 (1,2)	6,3 (1,2)	6,1 (1,4)	6,2 (1,3)	6,2 (1,3)	6,2 (1,3)
Organisatie	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)	5,9 (1,0)	6,1 (1,1)	6,0 (1,1)	6,1 (1,1)	6,1 (1,1)	6,1 (1,2)	6,0 (1,1)	6,0 (1,1)	6,1 (1,1)
Regionaal	6,1 (1,6)	6,2 (1,6)	6,0 (1,6)	6,2 (1,6)	6,0 (1,7)	6,2 (1,6)	6,2 (1,6)	6,2 (1,7)	6,0 (1,7)	5,9 (1,7)	6,1 (1,6)
Landelijk	5,6 (1,6)	5,5 (1,8)	5,5 (1,6)	5,6 (1,7)	5,4 (1,7)	5,5 (1,7)	5,5 (1,8)	5,6 (1,8)	5,3 (1,8)	5,4 (1,9)	5,5 (1,7)
Focus											
Werkvoorwaarden	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)	5,9 (1,0)	6,2 (1,1)	6 (1,1)	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)	6,1 (1,2)	6,0 (1,1)	6,0 (1,1)	6,1 (1,1)
Beroepsuitoefening	6,2 (1,0)	6,2 (1,0)	6,1 (1,0)	6,3 (1,0)	6,1 (1,0)	6,2 (1,0)	6,2 (1,0)	6,2 (1,1)	6,1 (1,1)	6,2 (1,1)	6,2 (1)

Tabel 91: Resultaten aanvullende vragen MEZ per regio

	1. Noord-Nederland gem (SD)/Perc (N)	2. Amsterdam e.o. gem (SD)/Perc (N)	3. Flevoland gem (SD)/Perc (N)	4. Twente e.o. gem (SD)/Perc (N)	5. Haaglanden e.o. gem (SD)/Perc (N)	6. Utrecht e.o. gem (SD)/Perc (N)	7. ZMW- Gelderland gem (SD)/Perc (N)	8. Rijnmond gem (SD)/Perc (N)	11. Noord- Brabant gem (SD)/Perc (N)	12. Limburg gem (SD)/Perc (N)	Totaal gem (SD)/Perc (N)
Uitkomstvariabelen											
Kwaliteit van zeggenschap - individueel	6,5 (1,6)	6,6 (1,6)	6,3 (1,7)	6,6 (1,6)	6,4 (1,6)	6,5 (1,6)	6,5 (1,7)	6,5 (1,7)	6,3 (1,8)	6,4 (1,7)	6,5 (1,7)
Kwaliteit van zeggenschap - team	6,7 (1,5)	6,8 (1,5)	6,6 (1,8)	6,9 (1,5)	6,7 (1,6)	6,8 (1,5)	6,8 (1,5)	6,7 (1,6)	6,5 (1,7)	6,6 (1,6)	6,7 (1,6)
Kwaliteit van zeggenschap - organisatie	5,9 (1,8)	6,0 (1,7)	5,7 (1,7)	6,0 (1,7)	5,7 (1,8)	5,9 (1,7)	5,8 (1,8)	6,0 (1,8)	5,7 (1,8)	5,7 (1,8)	5,9 (1,8)
Wens voor (veel) meer zeggenschap	45,6%	44,0%	50,8%	42,4%	48,3%	46,7%	46,6%	45,6%	50,9%	47,9%	45,8%
Wens voor (veel) meer autonomie	22,0%	20,0%	19,8%	20,5%	24,3%	22,7%	23,5%	24,0%	24,1%	24,2%	22,1%
Acties nodig											
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	14,2% (406)	12,2% (404)	12,6% (54)	15,1% (567)	15,6% (284)	15% (280)	18,2% (384)	9,9% (144)	16,6% (316)	19,4% (335)	15,1% (3.293)
Support management/HR/Staf	24,5% (700)	25,5% (844)	26,8% (115)	24% (902)	30% (546)	26,7% (500)	25,9% (546)	27% (392)	31,5% (597)	28,5% (491)	26,5% (5.790)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	22,2% (635)	20,9% (693)	23,5% (101)	20,2% (757)	19,3% (352)	19,7% (368)	20,7% (437)	19,9% (289)	19,4% (369)	21,9% (377)	20,6% (4.492)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	46,6% (1.329)	42,9% (1.421)	48,3% (207)	45,5% (1.705)	46% (838)	45,3% (847)	40,6% (857)	43,6% (633)	46,1% (875)	42,6% (735)	44,4% (9.686)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	23,4% (669)	23,2% (770)	19,8% (85)	23,2% (869)	23% (419)	22,6% (422)	22,6% (477)	21,3% (310)	25,1% (476)	24,2% (417)	23,2% (5.068)
Zeggenschapsstructuren	8,1% (231)	8,2% (272)	7,7% (33)	7,9% (298)	8% (145)	9,5% (177)	10,3% (217)	8,9% (130)	9,4% (178)	7,2% (125)	8,6% (1.885)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	45,4% (1.295)	45,3% (1.500)	43,1% (185)	47,3% (1.774)	43,1% (784)	49,1% (919)	51,3% (1.081)	45,8% (666)	42,2% (801)	44,4% (766)	46% (10.052)
Openstaan voor verandering en innovatie	27,7% (791)	25,1% (832)	24,5% (105)	24,6% (923)	27% (492)	25,6% (479)	24% (507)	24,8% (360)	23,3% (442)	26,2% (452)	25,3% (5.517)
Budget voor ontwikkelingen	36,8% (1.051)	33,7% (1.115)	41,7% (179)	35% (1.313)	36,5% (665)	33,6% (628)	37,6% (792)	32,6% (473)	31,9% (605)	33,9% (585)	34,8% (7.600)
Anders	6,7% (190)	7,3% (243)	8,4% (36)	7,7% (287)	6,6% (120)	7,4% (139)	6,8% (143)	7,9% (115)	7,1% (135)	6,7% (115)	7,1% (1.559)

Tabel 92: Uitkomstvariabelen per regio (MEZ)

	1. Noord- Nederland gem (SD)	2. Amsterdam e.o. gem (SD)	3. Flevoland gem (SD)	4. Twente e.o. gem (SD)	5. Haaglanden e.o. gem (SD)	6. Utrecht e.o. gem (SD)	7. ZMW- Gelderland gem (SD)	8. Rijnmond gem (SD)	11. Noord- Brabant gem (SD)	12. Limburg gem (SD)	Totaal gem (SD)
Uitkomstvariabelen											
Aanbevelen werkgever (NPSe)	45	44	29	54	40	50	49	45	33	30	44
Aanbevelen zorg (NPS)	36	43	22	44	32	41	41	41	28	28	38
Werktevredenheid	7,2 (1,7)	7,2 (1,8)	6,9 (2,0)	7,3 (1,8)	7,1 (1,8)	7,3 (1,8)	7,2 (1,8)	7,2 (2,0)	7,0 (1,9)	7,0 (1,9)	7,2 (1,8)
Kwaliteit van zorg	7,4 (1,4)	7,3 (1,5)	6,9 (1,6)	7,5 (1,4)	7,2 (1,5)	7,4 (1,4)	7,4 (1,4)	7,1 (1,6)	7,1 (1,6)	7,1 (1,6)	7,3 (1,5)

Tabel 93: Resultaten ervaren zeggenschap per beroepsgroep (MEZ)

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

Tabel 94: Resultaten aanvullende vragen MEZ per beroepsgroep

	Verzorgenden gem (SD)/Perc (N)	Verpleegkundigen gem (SD)/Perc (N)	Verpleegkundig specialisten gem (SD)/Perc (N)	Begeleiders gem (SD)/Perc (N)	Totaal gem (SD)/Perc (N)
<b>Uitkomstvariabelen</b>					
Kwaliteit van zeggenschap - individueel	6,3 (1,7)	6,5 (1,6)	7,2 (1,5)	6,5 (1,8)	6,5 (1,7)
Kwaliteit van zeggenschap - team	6,7 (1,7)	6,7 (1,5)	7,2 (1,4)	6,7 (1,7)	6,7 (1,6)
Kwaliteit van zeggenschap - organisatie	5,9 (1,8)	5,9 (1,7)	6,1 (1,6)	5,8 (1,9)	5,9 (1,8)
Wens voor (veel) meer zeggenschap	38,4%	47,2%	55,2%	45,0%	45,8%
Wens voor (veel) meer autonomie	21,4%	22,6%	20,9%	20,5%	22,1%
<b>Acties nodig</b>					
Faciliteren randvoorwaarden RvB/directie	5,9% (220)	16,2% (2.437)	40,5% (348)	12,7% (288)	15,1% (3.293)
Support management/HR/Staf	22,1% (820)	27,1% (4.067)	36% (310)	26,1% (593)	26,5% (5.790)
Eigen regie over beroepsontwikkeling	20,3% (753)	20,7% (3.107)	21,3% (183)	19,8% (449)	20,6% (4.492)
Initiatieven van de werkvloer stimuleren	50% (1.854)	44,2% (6.628)	23,5% (202)	44,2% (1.002)	44,4% (9.686)
Besluitvorming vanuit gelijkwaardigheid	20,7% (767)	23% (3.446)	29,2% (251)	26,6% (604)	23,2% (5.068)
Zeggenschapsstructuren	6% (221)	9,1% (1.358)	16,5% (142)	7,2% (164)	8,6% (1.885)
Tijd en ruimte professionele ontwikkeling	36,4% (1.351)	49,2% (7.374)	43,3% (372)	42,1% (955)	46% (10.052)
Openstaan voor verandering en innovatie	28,7% (1.065)	25% (3.753)	15,5% (133)	24,9% (566)	25,3% (5.517)
Budget voor ontwikkelingen	30,6% (1.135)	37,3% (5.591)	25,8% (222)	28,7% (652)	34,8% (7.600)
Anders	9% (332)	6,3% (949)	10% (86)	8,5% (192)	7,1% (1.559)

Tabel 95: Uitkomstvariabelen per beroepsgroep (MEZ)

	Verzorgenden gem (SD)	Verpleegkundigen gem (SD)	Verpleegkundig specialisten gem (SD)	Begeleiders gem (SD)	Totaal gem (SD)
Uitkomstvariabelen					
Aanbevelen werkgever (NPSe)	37	47	54	37	44
Aanbevelen zorg (NPS)	35	39	43	35	38
Werktevredeheid	7,1 (2,0)	7,2 (1,8)	7,4 (1,7)	7,1 (1,9)	7,2 (1,8)
Kwaliteit van zorg	7,1 (1,6)	7,4 (1,5)	7,5 (1,3)	7,2 (1,6)	7,3 (1,5)

Tabel 96: Vertrekintentie per branche, regio en beroepsgroep van het open cohort

Groep	T <sub>0</sub> - 2023	T <sub>1</sub> - 2024	T <sub>2</sub> - 2025	
	Perc (N)	Perc (N)	Perc (N)	
Branche	ZKH/MSZ	20,5% (2.028)	18,6% (1.488)	17,6% (1.514)
	Verpleeghuiszorg	28,0% (741)	27,9% (1.094)	23,7% (1.009)
	Ggz	24,1% (585)	24,6% (383)	21,6% (623)
	UMC	21,8% (363)	18,2% (419)	13,1% (349)
	Thuiszorg	20,1% (390)	17,0% (434)	17,3% (467)
	Sociaal werk	21,3% (29)	28,2% (29)	15,8% (21)
	Gehandicaptenzorg	-	27,1% (288)	23,2% (179)
	Regio	1. Groningen e.o	23,4% (932)	20,2% (709)
2. Amsterdam e.o.		22,9% (548)	23,3% (845)	19,0% (638)
3. Flevoland		27,6% (42)	-	25,2% (109)
4. Twente e.o.		20,5% (408)	18,6% (399)	16,9% (638)
5. Haaglanden e.o.		21,9% (509)	17,9% (421)	20,0% (367)
6. Utrecht e.o.		20,3% (265)	18,7% (240)	17,4% (328)
7. ZMW-Gelderland		21,5% (390)	19,1% (257)	17,4% (371)
8. Rijnmond		20,6% (157)	23,3% (250)	21,3% (312)
9. Zuid-Holland-Zuid		-	-	-
10. Zeeland		-	-	-
11. Noord-Brabant		23,4% (606)	26,9% (441)	23,6% (453)
12. Limburg		19,7% (198)	24,7% (308)	20,6% (359)
Beroepsgroep	Verzorgenden	25,2% (693)	23,8% (891)	21,5% (806)
	Verpleegkundigen	21,4% (3.014)	20,2% (2.725)	17,9% (2.707)
	Verpleegkundig specialisten	20,0% (160)	17,5% (114)	19,3% (167)
	Begeleiders	25,5% (282)	24,2% (429)	21,1% (483)

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

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

Tabel 97: Resultaten MLM, verschillen met de totaalscore MEZ

Hypothese-nummer	Onderwerp	Groep	Waarde	SE	Chisq	P-waarde	Significantie
2B	Open cohort	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2024	-0,161	0,014	138,078	0,000	***
2B	Open cohort	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,118	0,029	16,904	0,000	***
2B	Constance cohort	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,088	0,040	4,785	0,029	*
2B	Constance cohort	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,208	0,018	137,869	0,000	***
2B	Constance cohort	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,119	0,041	8,418	0,007	**
1B	Formele zeggenschap	Shared Governance - Traditional Governance	0,081	0,013	38,082	0,000	***
1A	Branche	Gehandicaptenzorg - Sociaal werk	-0,408	0,094	18,721	0,000	***
1A	Branche	Gehandicaptenzorg - Thuiszorg	-0,178	0,043	17,066	0,000	***
1A	Branche	Gehandicaptenzorg - UMC	-0,200	0,044	20,445	0,000	***
1A	Branche	Gehandicaptenzorg - ZKH/MSZ	-0,126	0,041	9,352	0,018	*
1A	Branche	Ggz - Sociaal werk	-0,427	0,090	22,499	0,000	***
1A	Branche	Ggz - Thuiszorg	-0,197	0,028	49,367	0,000	***
1A	Branche	Ggz - UMC	-0,219	0,028	61,243	0,000	***
1A	Branche	Ggz - ZKH/MSZ	-0,145	0,023	39,836	0,000	***
1A	Branche	Sociaal werk - Thuiszorg	0,230	0,091	6,369	0,081	.
1A	Branche	Sociaal werk - Verpleeghuiszorg	0,418	0,091	21,229	0,000	***
1A	Branche	Sociaal werk - ZKH/MSZ	0,282	0,090	9,770	0,016	*
1A	Branche	Thuiszorg - Verpleeghuiszorg	0,187	0,025	57,390	0,000	***
1A	Branche	UMC - Verpleeghuiszorg	0,209	0,028	56,228	0,000	***
1A	Branche	UMC - ZKH/MSZ	0,074	0,022	11,320	0,008	**
1A	Branche	Verpleeghuiszorg - ZKH/MSZ	-0,135	0,023	35,464	0,000	***
1A	Beroepsgroep	Begeleiders - Verpleegkundig specialisten	-0,438	0,060	53,049	0,000	***
1A	Beroepsgroep	Begeleiders - Verzorgenden	0,156	0,037	17,351	0,000	***
1A	Beroepsgroep	Verpleegkundig specialisten - Verpleegkundigen	0,385	0,055	48,991	0,000	***
1A	Beroepsgroep	Verpleegkundig specialisten - Verzorgenden	0,594	0,062	92,664	0,000	***
1A	Beroepsgroep	Verpleegkundigen - Verzorgenden	0,209	0,034	36,954	0,000	***
1A	Regio	Noord Nederland - Noord-Brabant	0,108	0,029	13,499	0,009	**
1A	Regio	Noord-Brabant - Amsterdam e.o.	-0,174	0,028	37,776	0,000	***
1A	Regio	Noord-Brabant - Twente e.o.	-0,175	0,028	39,968	0,000	***
1A	Regio	Noord-Brabant - Utrecht e.o.	-0,117	0,032	13,043	0,011	*
1A	Regio	Noord-Brabant - ZMW-Gelderland	-0,109	0,031	12,063	0,018	*
1A	Regio	Noord-Brabant - Rijnmond	-0,114	0,034	10,896	0,033	*
1A	Regio	Limburg - Amsterdam e.o.	-0,126	0,029	18,358	0,001	***
1A	Regio	Limburg - Twente e.o.	-0,127	0,029	19,473	0,000	***
1A	Regio	Amsterdam e.o. - Flevoland	0,207	0,050	16,866	0,002	**
1A	Regio	Amsterdam e.o. - Haaglanden e.o.	0,140	0,029	23,605	0,000	***
1A	Regio	Flevoland - Twente e.o.	-0,208	0,050	17,236	0,001	**
1A	Regio	Twente e.o. - Haaglanden e.o.	0,141	0,028	24,976	0,000	***

Tabel 98: Resultaten MLM, verschillen per thema, niveaus zeggenschap, werkvoorwaarden en dagelijkse beroepsuitoefening van het constante cohort

Hypothese-nummer	Onderwerp	Groep	Waarde	SE	Chisq	P-waarde	Significantie
2B	Autonomie	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,058	0,045	1,612	0,204	NS
2B	Autonomie	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,165	0,019	78,428	0,000	***
2B	Autonomie	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,108	0,046	5,399	0,040	*
2B	Interprofessionele samenwerking	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,082	0,045	3,279	0,082	.
2B	Interprofessionele samenwerking	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,176	0,020	73,852	0,000	***
2B	Interprofessionele samenwerking	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,094	0,046	4,171	0,082	.
2B	Kwaliteitsverbetering	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,077	0,042	3,439	0,127	NS
2B	Kwaliteitsverbetering	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,155	0,019	65,413	0,000	***
2B	Kwaliteitsverbetering	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,078	0,043	3,353	0,127	NS
2B	Imago	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,089	0,049	3,307	0,069	.
2B	Imago	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,216	0,022	101,164	0,000	***
2B	Imago	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,128	0,050	6,593	0,020	*
2B	Zeggenschapsstructuren	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,068	0,049	1,929	0,165	NS
2B	Zeggenschapsstructuren	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,214	0,021	102,066	0,000	***
2B	Zeggenschapsstructuren	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,146	0,050	8,509	0,007	**
2B	Kennis- en datagedreven werken	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,113	0,050	5,087	0,048	*
2B	Kennis- en datagedreven werken	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,196	0,021	87,527	0,000	***
2B	Kennis- en datagedreven werken	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,084	0,051	2,700	0,100	NS
2B	Leiding die faciliteert	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,126	0,053	5,663	0,035	*
2B	Leiding die faciliteert	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,244	0,024	105,004	0,000	***
2B	Leiding die faciliteert	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,117	0,054	4,670	0,035	*
2B	Personeelsbeleid en ontwikkeling	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,114	0,044	6,762	0,011	*
2B	Personeelsbeleid en ontwikkeling	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,238	0,020	137,749	0,000	***
2B	Personeelsbeleid en ontwikkeling	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,124	0,045	7,720	0,011	*
2B	Individueel	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,073	0,044	2,708	0,100	.
2B	Individueel	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,198	0,018	117,031	0,000	***
2B	Individueel	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,126	0,045	7,763	0,011	*
2B	Team	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,056	0,051	1,200	0,273	NS
2B	Team	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,152	0,022	47,168	0,000	***
2B	Team	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,096	0,052	3,343	0,135	NS
2B	Organisatie	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,112	0,042	7,053	0,012	*
2B	Organisatie	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,230	0,019	147,922	0,000	***
2B	Organisatie	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,118	0,043	7,478	0,012	*
2B	Regionaal	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,376	0,067	31,753	0,000	***
2B	Regionaal	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,438	0,036	150,475	0,000	***
2B	Regionaal	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,063	0,068	0,845	0,358	NS
2B	Landelijk	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,074	0,092	0,642	0,423	NS
2B	Landelijk	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,251	0,037	47,137	0,000	***
2B	Landelijk	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,177	0,094	3,509	0,122	NS
2B	Werkvoorwaarden	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,119	0,043	7,762	0,011	*
2B	Werkvoorwaarden	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,226	0,019	147,808	0,000	***
2B	Werkvoorwaarden	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,107	0,044	6,102	0,014	*
2B	Dagelijkse beroepsuitoefening	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,088	0,040	4,779	0,029	*
2B	Dagelijkse beroepsuitoefening	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,211	0,018	140,980	0,000	***
2B	Dagelijkse beroepsuitoefening	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,123	0,041	8,923	0,006	**

Tabel 99: Resultaten MLM, verschillen per uitkomstvariabele van het constante cohort

Hypothese-nummer	Onderwerp	Groep	Value	SE	Chisq	P-waarde	Significantie
2C	Kwaliteit Zeggenschap Individueel	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,152	0,069	4,856	0,055	.
2C	Kwaliteit Zeggenschap Individueel	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,243	0,030	66,987	0,000	***
2C	Kwaliteit Zeggenschap Individueel	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,091	0,071	1,653	0,198	NS
2C	Kwaliteit Zeggenschap Team	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,169	0,055	9,497	0,004	**
2C	Kwaliteit Zeggenschap Team	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,215	0,028	59,901	0,000	***
2C	Kwaliteit Zeggenschap Team	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,046	0,056	0,669	0,414	NS
2C	Kwaliteit Zeggenschap Organisatie	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,123	0,064	3,674	0,111	NS
2C	Kwaliteit Zeggenschap Organisatie	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,193	0,031	37,986	0,000	***
2C	Kwaliteit Zeggenschap Organisatie	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,069	0,066	1,119	0,290	NS
2C	Aanbevelen zorg/begeleiding	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,159	0,049	10,636	0,002	**
2C	Aanbevelen zorg/begeleiding	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,207	0,028	55,484	0,000	***
2C	Aanbevelen zorg/begeleiding	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,048	0,049	0,936	0,333	NS
2C	Aanbevelen werkgever	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-0,004	0,051	0,007	1,000	NS
2C	Aanbevelen werkgever	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,015	0,026	0,355	1,000	NS
2C	Aanbevelen werkgever	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,011	0,051	0,046	1,000	NS
2C	Kwaliteit van zorg/begeleiding	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	0,022	0,504	0,002	0,965	NS
2C	Kwaliteit van zorg/begeleiding	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,912	0,295	9,584	0,006	**
2C	Kwaliteit van zorg/begeleiding	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,935	0,509	3,376	0,132	NS
2C	Werktevredenheid	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	-2,869	0,420	46,715	0,000	***
2C	Werktevredenheid	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	-3,420	0,336	103,469	0,000	***
2C	Werktevredenheid	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	-0,551	0,416	1,753	0,185	NS
3	Wens (veel) meer zeggenschap	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	0,084	0,026	10,043	0,003	**
3	Wens (veel) meer zeggenschap	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	0,105	0,011	92,002	0,000	***
3	Wens (veel) meer zeggenschap	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	0,021	0,027	0,633	0,426	NS
3	Wens (veel) meer autonomie	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>1</sub> - 2024	0,026	0,016	2,759	0,193	NS
3	Wens (veel) meer autonomie	T <sub>0</sub> - 2023 - T <sub>2</sub> - 2025	0,041	0,009	22,434	0,000	***
3	Wens (veel) meer autonomie	T <sub>1</sub> - 2024 - T <sub>2</sub> - 2025	0,015	0,016	0,869	0,351	NS

Tabel 100: Correlatiematrix ervaren zeggenschap (MEZ) en uitkomstvariabelen

Variabele	Totaalscore MEZ	Cijfer zeggenschap individu	Cijfer zeggenschap teamniveau	Cijfer zeggenschap organisatieniveau	Aanbevelen zorg/begeleiding	Aanbevelen werkgever	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg/begeleiding	Vertrekintentie	Wens (veel) meer zeggenschap
Cijfer zeggenschap individu	0,61									
Cijfer zeggenschap teamniveau	0,61	0,7								
Cijfer zeggenschap organisatieniveau	0,62	0,57	0,57							
Aanbevelen zorg/begeleiding	0,61	0,56	0,54	0,6						
Aanbevelen werkgever	0,54	0,47	0,48	0,49	0,73					
Tevredenheid baan	0,49	0,43	0,44	0,38	0,58	0,5				
Kwaliteit van zorg/begeleiding	0,45	0,34	0,44	0,32	0,44	0,53	0,57			
Vertrekintentie	-0,38	-0,34	-0,35	-0,34	-0,48	-0,38	-0,51	-0,34		
Wens (veel) meer zeggenschap	-0,45	-0,34	-0,35	-0,4	-0,36	-0,29	-0,3	-0,25	0,28	
Wens (veel) meer autonomie	-0,33	-0,26	-0,28	-0,24	-0,25	-0,22	-0,24	-0,22	0,24	0,39

Tabel 101: Correlatiematrix thema's ervaren zeggenschap en uitkomstvariabelen

Variabele	Totaalscore MEZ	Cijfer zeggenschap individu	Cijfer zeggenschap teamniveau	Cijfer zeggenschap organisatieniveau	Aanbevelen zorg/begeleiding	Aanbevelen werkgever	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg/begeleiding	Vertrekintentie	Wens (veel) meer zeggenschap	Wens (veel) meer autonomie
Autonomie	0,76	0,50	0,51	0,40	0,47	0,43	0,42	0,40	-0,30	-0,29	-0,31
Imago	0,86	0,53	0,52	0,57	0,58	0,5	0,44	0,39	-0,35	-0,41	-0,28
Interprofessionele samenwerking	0,73	0,39	0,42	0,41	0,45	0,43	0,36	0,35	-0,27	-0,3	-0,26
Kennis- en datagedreven werken	0,76	0,4	0,47	0,42	0,38	0,37	0,31	0,36	-0,22	-0,29	-0,22
Kwaliteitsverbetering	0,90	0,53	0,55	0,54	0,53	0,48	0,42	0,41	-0,32	-0,38	-0,26
Leiding die faciliteert	0,90	0,58	0,56	0,63	0,63	0,53	0,47	0,39	-0,38	-0,45	-0,3
Personeelsbeleid en ontwikkeling	0,88	0,51	0,53	0,54	0,52	0,45	0,42	0,38	-0,35	-0,41	-0,28
Zeggenschapsstructuren	0,93	0,60	0,58	0,61	0,58	0,50	0,45	0,41	-0,36	-0,44	-0,30

Tabel 102: Correlatiematrix items ervaren zeggenschap (MEZ) en uitkomstvariabelen

Variabele	Cijfer zeggenschap als individu	Cijfer zeggenschap op teamniveau	Cijfer zeggenschap op organisatie-niveau	Aanbevelen zorg/begeleiding	Aanbevelen werkgever	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg/begeleiding	Vertrekintentie	Wens (veel) meer zeggenschap
betrokkenheid opstellen protocollen	0,26	0,25	0,27	0,23	0,24	0,21	0,22	-0,17	-0,18
beslissingsbevoegdheid over beroepsuitoefening	0,40	0,39	0,42	0,40	0,35	0,32	0,28	-0,26	-0,31
betrokkenheid beleid	0,44	0,42	0,48	0,42	0,36	0,31	0,27	-0,20	-0,35
tijd voor zeggenschap	0,29	0,29	0,31	0,32	0,27	0,26	0,24	-0,27	-0,24
invloed op bestuurlijke besluiten	0,36	0,32	0,42	0,34	0,28	0,24	0,22	-0,21	-0,26
inbreng serieus nemen	0,48	0,45	0,52	0,52	0,42	0,38	0,31	-0,33	-0,37
respect	0,42	0,41	0,46	0,53	0,44	0,38	0,32	-0,31	-0,31
zeggenschap merkbaar	0,40	0,45	0,35	0,35	0,31	0,3	0,29	-0,23	-0,29
stimulatie zeggenschap	0,44	0,41	0,46	0,45	0,38	0,33	0,29	-0,27	-0,33
zeggenschapscompetenties versterken	0,42	0,39	0,46	0,43	0,35	0,33	0,27	-0,21	-0,34
invloed teamsamenstelling	0,32	0,39	0,31	0,29	0,27	0,26	0,29	-0,26	-0,23
betrokkenheid aantrekken en behouden	0,37	0,38	0,41	0,40	0,34	0,31	0,26	-0,22	-0,32
zeggenschapscultuur nieuwe medewerkers	0,39	0,38	0,44	0,38	0,32	0,29	0,25	-0,26	-0,35
deelname jaarplan	0,35	0,41	0,33	0,32	0,30	0,27	0,29	-0,23	-0,22
betrokkenheid kiezen benodigdheden	0,31	0,31	0,33	0,29	0,26	0,23	0,20	-0,22	-0,26
betrokkenheid opleidings- en ontwikkelingsprogramma's	0,32	0,32	0,37	0,32	0,29	0,24	0,24	-0,18	-0,27
bepalen eigen ontwikkeling	0,26	0,26	0,27	0,28	0,22	0,21	0,16	-0,21	-0,2
maken en evalueren loopbaanplan	0,27	0,29	0,30	0,29	0,24	0,23	0,19	-0,18	-0,23
betrokkenheid verbeteren werkomgeving	0,40	0,40	0,42	0,42	0,36	0,32	0,27	-0,2	-0,29
nieuw idee invoeren	0,32	0,24	0,24	0,24	0,21	0,21	0,15	-0,26	-0,13
innovatie gestimuleerd en gewaardeerd	0,47	0,46	0,49	0,51	0,42	0,37	0,31	-0,13	-0,35
structurele tijd kwaliteitsverbetering	0,32	0,33	0,37	0,32	0,27	0,25	0,23	-0,30	-0,30
inzicht in kwaliteit	0,26	0,34	0,25	0,25	0,26	0,23	0,29	-0,21	-0,17
medeverantwoordelijkheid kwaliteitsverbetering	0,35	0,34	0,33	0,36	0,34	0,28	0,26	-0,16	-0,20
deelname evidence based practice projecten	0,25	0,32	0,27	0,24	0,23	0,20	0,24	-0,20	-0,20
up-to-date nieuwe ontwikkelingen	0,27	0,34	0,27	0,26	0,28	0,24	0,31	-0,15	-0,18
evaluatie terugkerende problemen	0,25	0,34	0,22	0,25	0,27	0,24	0,31	-0,16	-0,15
verbeteren o.b.v. actualiteit	0,27	0,35	0,26	0,25	0,27	0,23	0,31	-0,16	-0,18
zelfstandige keuzes in vakgebied (individueel)	0,36	0,33	0,25	0,33	0,29	0,31	0,25	-0,14	-0,19
stimulatie autonoom werken	0,43	0,42	0,39	0,48	0,39	0,40	0,32	-0,21	-0,30
regels belemmeren autonomie	0,22	0,24	0,22	0,27	0,22	0,24	0,21	-0,31	-0,22

Vervolg Tabel 102

Variabele	Cijfer zeggenschap als individu	Cijfer zeggenschap op teamniveau	Cijfer zeggenschap op organisatie-niveau	Aanbevelen zorg/begeleiding	Aanbevelen werkgever	Tevredenheid baan	Kwaliteit van zorg/begeleiding	Vertrekintentie	Wens (veel) meer zeggenschap
bepalen indeling werkdag	0,25	0,20	0,16	0,20	0,17	0,19	0,15	-0,13	-0,12
durven afwijken van protocollen	0,15	0,09	0,03	0,08	0,10	0,09	0,09	-0,03	0,04
benutten vakkennis	0,26	0,30	0,29	0,30	0,30	0,25	0,26	-0,18	-0,22
waardering vanuit andere disciplines	0,28	0,30	0,30	0,32	0,30	0,26	0,25	-0,18	-0,2
samenwerkingsrelaties o.b.v. vertrouwen	0,26	0,29	0,27	0,31	0,31	0,26	0,26	-0,18	-0,19
gelijkwaardige relatie (met artsen/regiebehandelaars)	0,25	0,26	0,25	0,27	0,26	0,22	0,21	-0,16	-0,19
erkenning bijdrage aan resultaten	0,41	0,40	0,46	0,46	0,38	0,34	0,28	-0,29	-0,34
stimulatie interprofessionele samenwerking	0,37	0,37	0,38	0,43	0,38	0,32	0,29	-0,26	-0,27
stimuleren opkomen voor positie	0,44	0,41	0,48	0,48	0,39	0,35	0,28	-0,29	-0,33
rvb zichtbaar en benaderbaar	0,36	0,31	0,45	0,37	0,31	0,25	0,21	-0,19	-0,28
zorgen serieus nemen	0,46	0,45	0,52	0,53	0,43	0,38	0,32	-0,33	-0,39
betrokkenheid kwaliteitsverbeteringsprojecten	0,39	0,39	0,45	0,39	0,34	0,29	0,25	-0,24	-0,34
zeggenschap over rooster	0,27	0,27	0,24	0,29	0,26	0,25	0,22	-0,21	-0,18
ontwikkelingen in eigen vak	0,43	0,43	0,44	0,43	0,38	0,33	0,31	-0,27	-0,32
openstaan voor verandering	0,17	0,22	0,18	0,21	0,22	0,18	0,21	-0,12	-0,12
afgebakende taken	0,24	0,27	0,28	0,30	0,29	0,25	0,25	-0,18	-0,21
duidelijkheid zeggenschap	0,40	0,33	0,35	0,33	0,27	0,28	0,22	-0,21	-0,26
positionering beroepsgroep	0,45	0,4	0,47	0,43	0,36	0,31	0,27	-0,25	-0,33
wat registreren	0,28	0,27	0,33	0,26	0,22	0,17	0,13	-0,14	-0,24
hoe registreren	0,29	0,29	0,34	0,26	0,23	0,18	0,15	-0,14	-0,24
onderbouwd verbeteren	0,22	0,26	0,28	0,23	0,22	0,16	0,18	-0,12	-0,18
reflectietijd nemen	0,19	0,21	0,17	0,19	0,18	0,20	0,19	-0,12	-0,1
autonoom beslissen in vakgebied (team)	0,37	0,40	0,28	0,30	0,29	0,27	0,29	-0,19	-0,21



Accuralis

Europaplein 1 – 5684 ZC Best – Tel: 040-2405774 – [info@accuralis.com](mailto:info@accuralis.com) – [www.accuralis.com](http://www.accuralis.com)