



IZZ. Het ledencollectief van mensen in de zorg.

Resultaten

Monitor Gezond werken in de zorg 2023

Dr. Irene van der Fels
september 2023

Als ledencollectief van 417.000 leden weet Stichting IZZ wat er in de zorg speelt. We monitoren, doen onderzoek en vertalen data en analyses naar Gezond werken in de zorg-programma's en een passende IZZ zorgverzekering voor zorgmedewerkers. Onze kennis delen we actief; met zorgmedewerkers, zorgorganisaties, samenwerkings- en kennispartners binnen en buiten de zorgsector.

Stichting IZZ is in 1977 opgericht door werkgevers en werknemers in de zorg en wordt aangestuurd door vertegenwoordigers van brancheorganisaties en vakbonden. Samen maken we ons sterk voor een gezonde zorgsector en een gezonder Nederland.

Verantwoording Monitor Gezond werken 2023

Werken in de zorg is bijdragen aan de maatschappij. Het is belangrijk dat zorgmedewerkers deze maatschappelijke taak in een zo goed mogelijke gezondheid en met plezier kunnen uitvoeren. Met de Monitor Gezond werken in de zorg onderzoekt Stichting IZZ jaarlijks in samenwerking met de Universiteit Leiden en de Universiteit Utrecht hoe het werken in de zorg wordt ervaren en hoe dit verband houdt met gezondheid en welzijn. Hierdoor wordt duidelijk welke verbeterpunten er zijn op dit gebied.

De gegevens uit de Monitor worden gebruikt in wetenschappelijk onderzoek en voor de invulling van het programma Gezond werken in de zorg van Stichting IZZ. Daarnaast worden de uitkomsten van de analyses verwerkt in adviezen en oplossingsrichtingen aan zorgmedewerkers, zorgorganisaties, sociale partners en overheidsinstanties. Hierin werkt Stichting IZZ samen met PGGM&CO.

Monitor 2023

De Monitor wordt elk voorjaar uitgevoerd onder leden van Stichting IZZ die momenteel werkzaam zijn in de zorg. In totaal vertegenwoordigt Stichting IZZ ruim 210.000 medewerkers in de zorg. Dit is een vijfde van het totaal aantal medewerkers in de zorg. In totaal zijn 126,325 zorgmedewerkers in de periode mei/juni uitgenodigd voor de Monitor, waarvan 4.214 medewerkers aan de vragenlijst hebben deelgenomen, en 3.560 deelnemers de vragenlijst volledig hebben ingevuld.

Dit jaar is de Monitor ook uitgezet onder leden van PGGM&CO die momenteel werkzaam zijn in de zorg. In totaal vertegenwoordigt PGGM&CO 780.000 (ex) medewerkers in de zorg. In totaal zijn 10.152 zorgmedewerkers in de periode mei/juni uitgenodigd voor de Monitor, waarvan 834 aan de vragenlijst hebben deelgenomen, en 663 medewerkers de vragenlijst volledig hebben ingevuld.

De vragenlijst

De Monitor is een vragenlijstonderzoek over thema's die te maken hebben met gezond werken, gezondheid en welzijn onder zorgmedewerkers. De vragenlijst bestaat onder andere uit vragen die met ja/nee beantwoord worden. Er zijn ook verschillende stellingen opgenomen waarvan medewerkers aangeven in hoeverre zij het eens zijn met de stelling. Een aantal onderwerpen zijn met meerdere stellingen gemeten. De antwoorden op de stellingen op het onderwerp zijn gezamenlijk omgezet naar een score op een schaal van 1-5, zodat ze onderling beter te vergelijken zijn.

Indicatoren en begrippen

Gezondheid en welzijn: gemeten met lichamelijke en geestelijke indicatoren, zoals algemene gezondheid, werkvermogen, lichamelijke en emotionele uitputting en bevlogenheid.

Uitputting: een gevoel van extreme vermoeidheid (lichamelijk of emotioneel).

Bevlogenheid: het enthousiasme en de energie waarmee medewerkers hun werk uitvoeren.

Werkvermogen: de mate waarin een medewerker in staat is om zijn/haar werk te doen

Werkdruk: ontstaat wanneer de eisen die vanuit het werk gesteld worden het draagvermogen (belastbaarheid) van de medewerker te boven gaan.

Empowering leiderschap: een vorm van leiderschap waarbij de leidinggevende een omgeving creëert waarin zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met medewerkers in het team.

Transactioneel leiderschap: een vorm van leiderschap die gericht is op het motiveren van medewerkers door ze op een passende manier te belonen voor hun prestaties.

Lerende organisatie: een organisatie waarin medewerkers continu bezig zijn met het creëren, verwerven en overdragen van kennis. Een lerende organisatie kan zich snel aanpassen aan (onvoorspelbare) veranderingen.

Analyses

Per thema zijn de gemiddelde scores weergegeven. Wanneer een thema met meerdere stellingen is gemeten, dan is de gemiddelde score van de stellingen samen weergegeven. Daarnaast is per thema gekeken of er noemenswaardige verschillen zijn tussen een aantal achtergrondkenmerken. Er is gekeken naar verschillen tussen branches, beroepsgroepen, leeftijdscategorieën en het aantal jaren werkzaam in de huidige functie. Wanneer er noemenswaardige verschillen zijn, zijn deze verschillen weergegeven. Een noemenswaardig verschil is een significant verschil met smal, gemiddeld of groot effect (gemeten met Cohen's d of eta squared, afhankelijk van de analyse).

De thema's

De resultaten van de Monitor 2023 zijn opgedeeld in 5 hoofdthema's:



Samenvatting

Achtergrond Monitor Gezond werken in de zorg

De Monitor Gezond werken in de zorg is een jaarlijks terugkerend vragenlijstonderzoek over thema's die te maken hebben met gezond werken. De Monitor is uitgevoerd onder leden van Stichting IZZ en PGGM&CO die momenteel werkzaam zijn in de zorg. In totaal hebben 5.048 zorgmedewerkers werkzaam in verschillende branches en beroepsgroepen deelgenomen aan de Monitor 2023.

1. Werkomstandigheden in de zorg

Vormen van werkdruk

- Cognitieve en kwantitatieve werkdruk zijn vormen van werkdruk die het vaakst worden ervaren door zorgmedewerkers.
- In de GGZ wordt de meeste emotionele werkdruk ervaren en in ziekenhuizen wordt de minste emotionele werkdruk ervaren. In de VVT wordt de meeste fysieke werkdruk ervaren en in de GGZ de minste fysieke werkdruk. Er zijn geen noemenswaardige verschillen tussen branches op cognitieve en kwantitatieve werkdruk.
- Kwantitatieve werkdruk en cognitieve werkdruk zijn het hoogst onder artsen en medisch specialisten. Fysieke werkdruk is het hoogst onder verzorgenden en emotionele werkdruk is het hoogst onder Psychologen en therapeuten.

Regeldruk

- 37% van de zorgmedewerkers vindt de regels en administratie in het werk nutteloos en te veel tijd kosten. Voor maar 17% van de zorgmedewerkers zijn de regels en administratie nuttig en kost het weinig tijd.
- In de GGZ wordt de meeste regeldruk ervaren. In de VVT wordt de minste regeldruk ervaren.
- Van alle beroepsgroepen ervaren psychologen/therapeuten de meeste regeldruk en staf/niet-medisch ondersteunend personeel ervaart het minste regeldruk.

2. Gezondheid en welzijn van zorgmedewerkers

Gezondheid en welzijn

- Ongeveer 1 op de 6 zorgmedewerkers (16%) voelt zich vaak of altijd emotioneel uitgeput. Ongeveer 1 op de 5 zorgmedewerkers zich vaak of altijd lichamelijk uitgeput (21%). De bevlogenheid onder zorgmedewerkers is hoog: 67% bruist op het werk van energie.
- Medewerkers in de VVT zijn het meest lichamelijk uitgeput. Medewerkers in de GGZ zijn het meest emotioneel uitgeput.
- Uitgesplitst naar beroepsgroep zijn helpenden/verzorgenden het meest lichamelijk uitgeput. Psychologen/therapeuten zijn het meest emotioneel uitgeput.

Verloopintentie

- Bijna 4 op de 10 zorgmedewerkers denkt er wel eens over om bij een andere zorgorganisatie te gaan werken. 11% is daadwerkelijk van plan om bij een andere zorgorganisatie te gaan werken.
- Ook denkt bijna 4 op de 10 zorgmedewerkers er wel eens over om buiten de zorg te gaan werken. 10% is daadwerkelijk van plan om het komende jaar buiten de zorg te gaan werken.
- De verloopintentie is het hoogst onder medewerkers jonger dan 35 jaar. Daarvan denkt bijna de helft er wel eens over om bij een andere zorgorganisatie of buiten de zorg te gaan werken. 19% van de jongeren is daadwerkelijk van plan om bij een andere organisatie te gaan werken en 13% is van plan buiten de zorg te gaan werken.

3. Leiderschap in de zorg

Empowering leiderschap

- Empowering leiderschap is een vorm van leiderschap waarbij de leidinggevende een omgeving creëert waarin zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met medewerkers in het team. 62% van de zorgmedewerkers krijgt verantwoordelijkheid voor belangrijke taken van zijn/haar leidinggevende.
- Transactioneel leiderschap is een vorm van leiderschap die gericht is op het motiveren van

- medewerkers door ze op een passende manier te belonen voor hun prestaties. 58% van de medewerkers krijgt positieve feedback van hun leidinggevende wanneer zij goed presteren.
- Van alle beroepsgroepen ervaren managers/leidinggevenden het meest empowering leiderschap en transactioneel leiderschap. Paramedici/medisch ondersteunend personeel en helpenden/verzorgenden ervaren het minst empowering leiderschap en transactioneel leiderschap.
- Medewerkers die kort in dienst zijn ervaren meer empowering leiderschap en transactioneel leiderschap van hun leidinggevende dan medewerkers die al langer in dienst zijn.

4. Lerende organisaties

Lerende organisaties

- In een lerende organisatie zijn medewerkers continu bezig met het creëren, verwerven en overdragen van kennis. Een lerende organisatie kan zich snel kan aanpassen aan (onvoorspelbare) veranderingen.
- Een lerende organisatie is gemeten met drie onderdelen: psychologische veiligheid, openheid en reflectie. Binnen de zorgsector wordt het best gescoord op psychologische veiligheid. Medewerkers zijn het minst tevreden over reflectie.
- Psychologen/therapeuten waarderen de mate waarin zij werken in een lerende organisatie het best van alle beroepsgroepen. Paramedici/medisch ondersteunend personeel ervaren de mate waarin zij werken in een lerende organisatie het minst van alle beroepsgroepen.

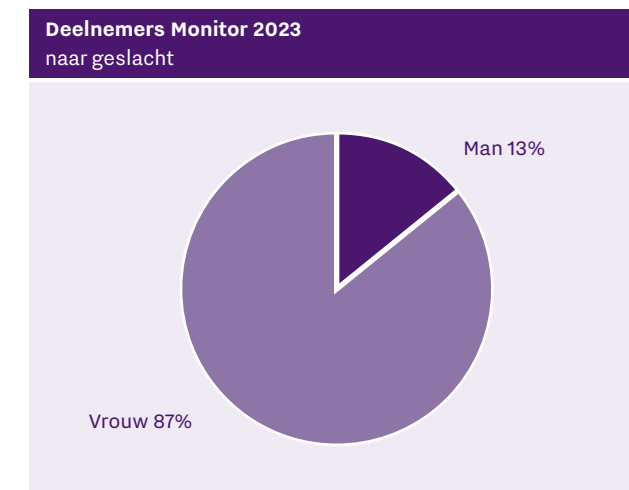
5. Het Job Demands–Resources Model

Samenhang tussen werkfactoren en gezondheid en welzijn

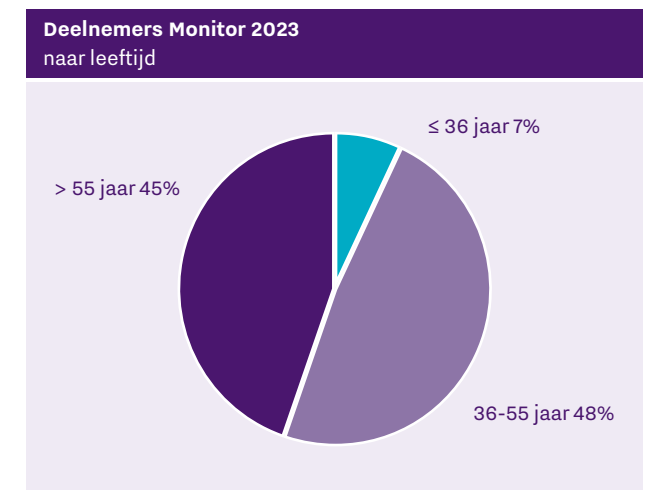
- Energievreters (werkdruk en regeldruk) zijn gerelateerd aan uitputting; hoe hoger de ervaren druk, hoe meer uitgeput medewerkers zijn.
- Energiegevers (lerende organisatie en leiderschap) zijn gerelateerd aan bevlogenheid; hoe hoger de energiegevers, hoe meer bevlogen zij zijn. Daarnaast blijkt dat meer energiegevers ook gerelateerd zijn aan minder uitputting.
- Meer uitputting en minder bevlogenheid zijn gerelateerd aan een hogere verloopintentie.
- Deze resultaten laten zien dat het belangrijk is om te werken aan een gezond balans tussen energiegevers en energievreters, om medewerkers gezond en inzetbaar te houden.

Achtergrondkenmerken deelnemers Monitor 2023

In 2023 hebben 5.048 zorgmedewerkers deelgenomen aan de Monitor. Daarvan was 87% vrouw (Grafiek 1). In de gehele zorgsector is 84% vrouw. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 52 jaar. Dit is hoger dan de gemiddelde leeftijd van de totale zorgsector (42,5 jaar).

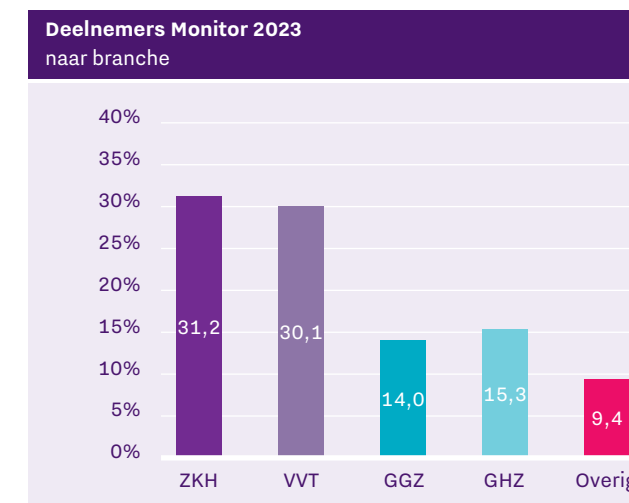


Grafiek 1 Man/vrouw verhouding deelnemers Monitor



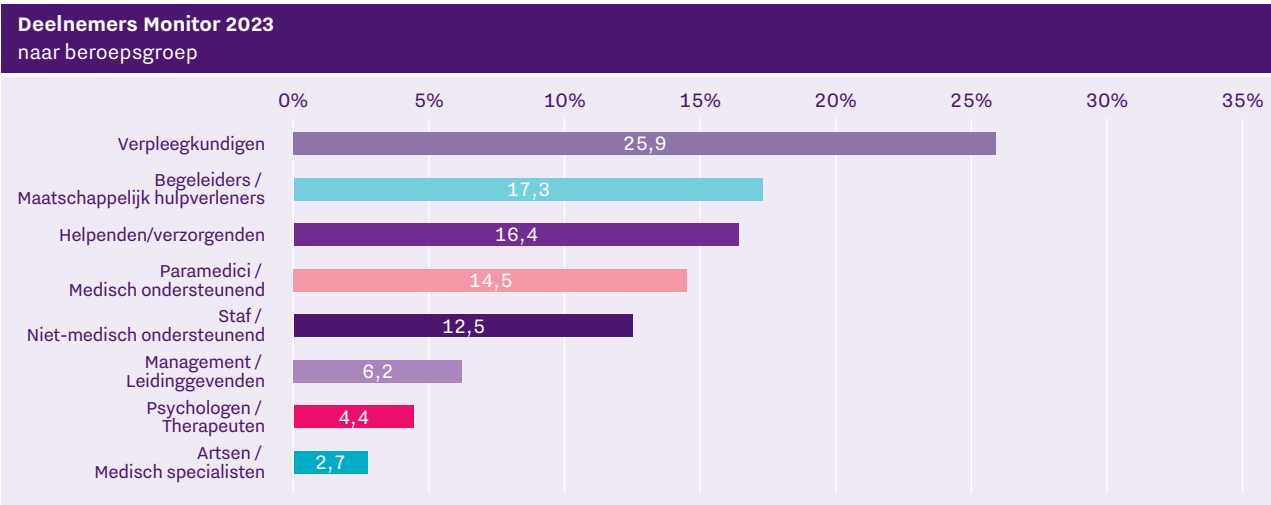
Grafiek 2 Leeftijd deelnemers Monitor.

Het grootste deel van de deelnemers is werkzaam in Ziekenhuizen (ZKH; 31%), gevolgd door de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT; 30%), de Gehandicaptenzorg (GHZ; 15%) en de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ; 14%; Grafiek 3). 9% is werkzaam in overige zorgbranches, zoals huisartsenposten, ambulancezorg, welzijn of jeugdzorg.



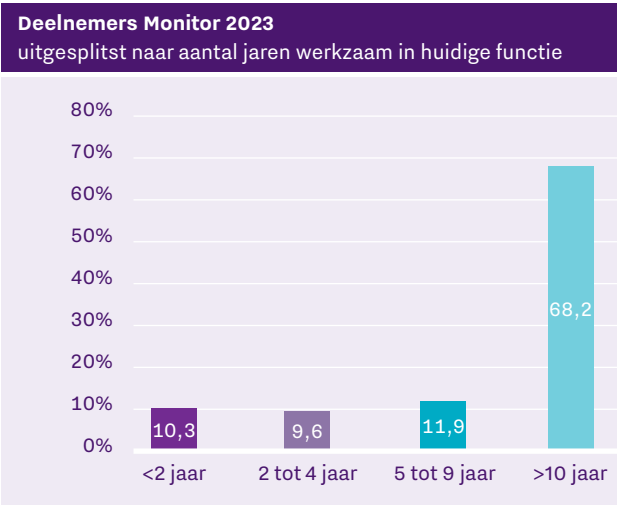
Grafiek 3 Deelnemers Monitor uitgesplitst naar branche.

De grootste groep van deelnemers aan de Monitor Gezond werken in de zorg is werkzaam als verpleegkundige (26%; Grafiek 4). De kleinste groep deelnemers is werkzaam als arts of medisch specialist (2,7%).

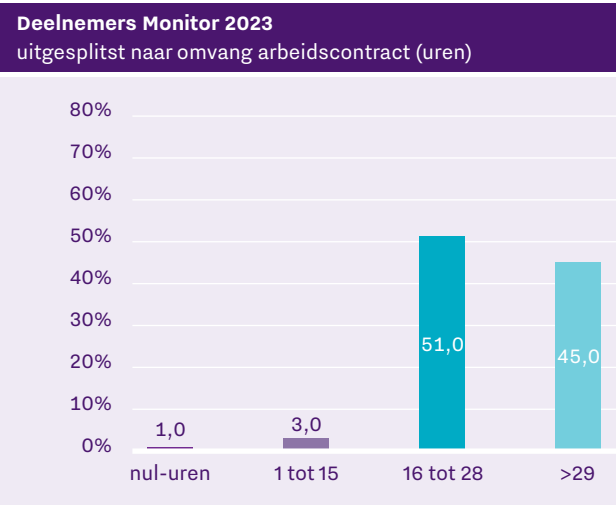


Grafiek 4 Deelnemers Monitor uitgesplitst naar beroepsgroep.

Het grootste gedeelte van de deelnemers (68%) werkt al langer dan 10 jaar in de huidige functie (Grafiek 5). 51% werkt gemiddeld 16-28 uur per week (Grafiek 6). Daarnaast heeft 95% van de deelnemers een vast contract, heeft 14% van de deelnemers een leidinggevende functie en is 87% in het werk in direct contact met patiënten of cliënten.

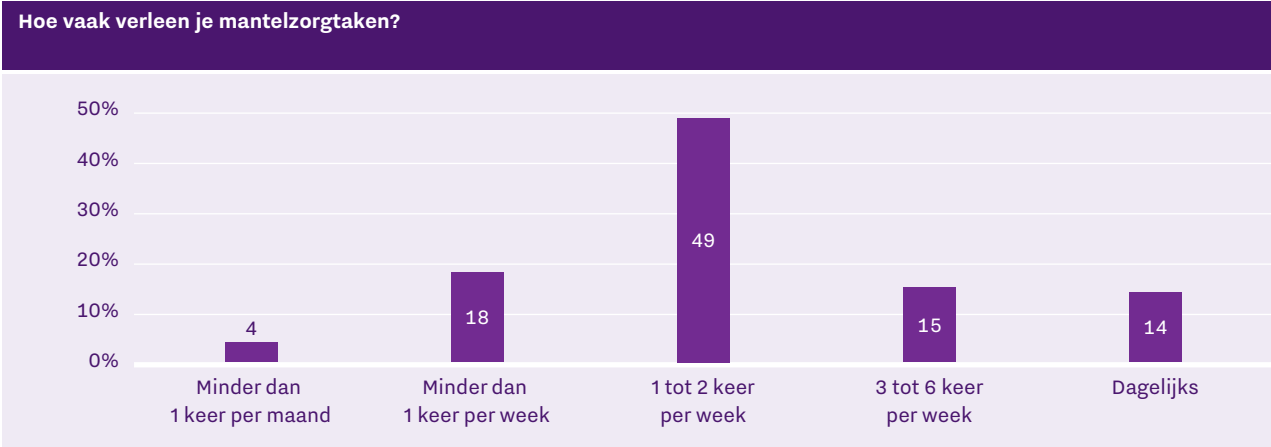


Grafiek 5 Deelnemers monitor uitgesplitst naar aantal jaren werkzaam in huidige functie.



Grafiek 6 Deelnemers monitor uitgesplitst naar omvang arbeidscontract.

36% van de deelnemers verleent mantelzorgtaken voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulp-behoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. Het grootste gedeelte van de deelnemers met mantelzorgtaken verleent 1 tot 2 keer per week mantelzorg (49%; Grafiek 7).



Grafiek 7 Deelnemers Monitor met mantelzorgtaken uitgesplitst naar frequentie van mantelzorgtaken.

1 Werkomstandigheden in de zorg

In de Monitor zijn vier vormen van werkdruk gemeten. Voor iedere vorm van werkdruk is met een stelling uitgevraagd in hoeverre het voorkomt (nooit, af en toe, soms, vaak, altijd). In Tabel 1 staat voor iedere vorm van werkdruk benoemd wat de gemiddelde score is op een schaal van 1 (nooit) – 5 (altijd). Daarachter staat de stelling met het percentage medewerkers dat dat aangeeft dat dit vaak of altijd voorkomt.

Regeldruk is gemeten aan de hand van twee onderdelen met ieder drie stellingen. De scores op deze stellingen gezamenlijk zijn omgezet naar een totaalscore. In Tabel 2 wordt de gemiddelde score weergegeven op een schaal van 1-5. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee (volledig) eens is.

1.1 Werkdruk

Werkdruk ontstaat wanneer de eisen die vanuit het werk gesteld worden het draagvermogen (belastbaarheid) van de medewerker te boven gaan. Er bestaan verschillende vormen van werkdruk:

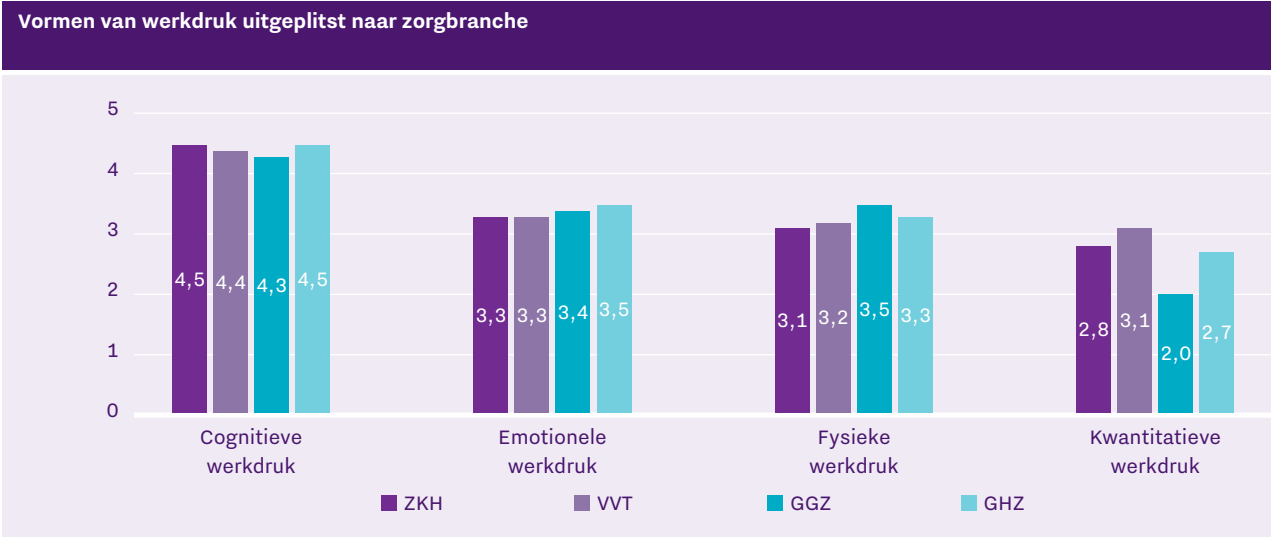
- **Cognitieve werkdruk** (complexe materie, moeilijke beslissingen)
- **Kwantitatieve werkdruk** (te veel werk, hoge tijdsdruk)
- **Emotionele werkdruk** (emotioneel belastende situaties)
- **Fysieke werkdruk** (lichamelijke inspanning, langdurig dezelfde houdingen)

In combinatie met een gebrek aan hulpbronnen (autonomie, sociale steun) om met deze eisen om te gaan, kunnen deze vormen van werkdruk leiden tot werkstress en gezondheidsklachten¹.

Van alle vormen van werkdruk is de cognitieve werkdruk het hoogst in de zorg (gem. 4,4), gevolgd door de kwantitatieve werkdruk (gem. 3,3), de emotionele werkdruk (gem. 3,1) en de fysieke werkdruk (gem. 2,3; Tabel 1). Er zijn geen noemenswaardige verschillen tussen branches op cognitieve en kwantitatieve werkdruk, maar wel op emotionele en fysieke werkdruk. De emotionele werkdruk is het hoogst in de GGZ (gem. 3,5) en het laagst in de ZKH (gem. 3,1). De fysieke werkdruk is het hoogst in de VVT (gem. 3,1) en het laagst in de GGZ (gem. 2,0; Grafiek 8). Werkdruk verschilt niet noemenswaardig tussen leeftijdscategorieën en het aantal jaren werkzaam in huidige functie².

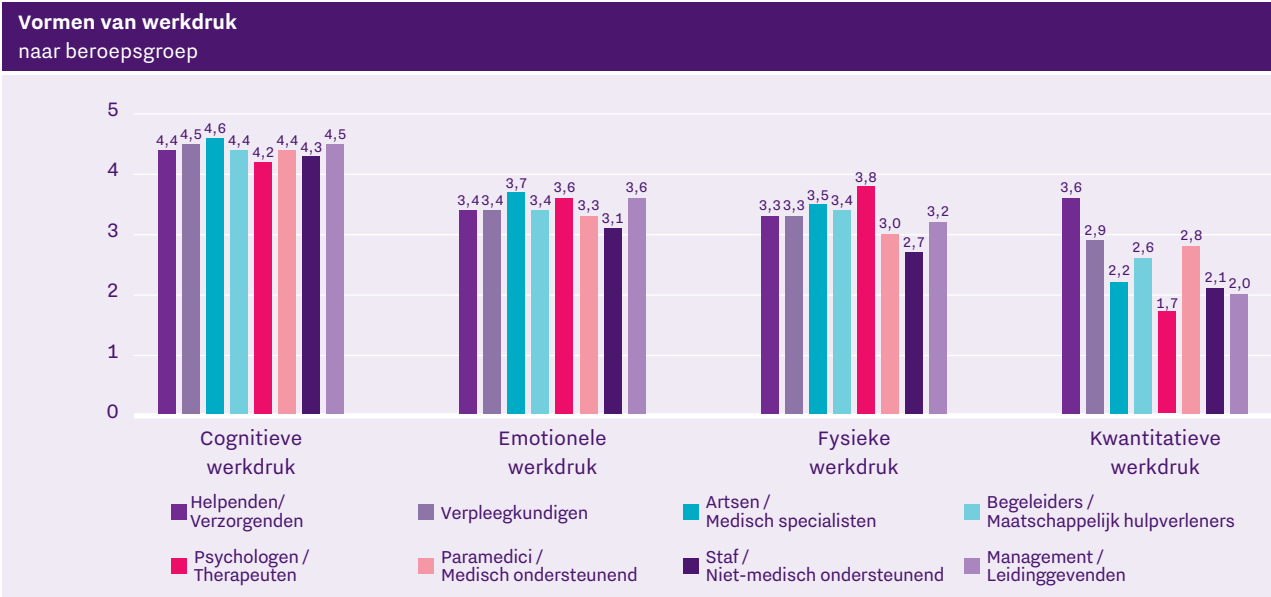
Vormen van werkdruk	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat vaak of altijd heeft geantwoord op de voorbeeldstelling
Cognitieve werkdruk	4.4	Moet je tijdens je werk veel dingen in het oog houden?	89.0% vaak of altijd
Kwantitatieve werkdruk	3.3	Hoe vaak heb je onvoldoende tijd om je werktaken af te maken?	48.5% vaak of altijd
Emotionele werkdruk	3.1	Vraagt je werk emotioneel veel van je?	38.5% vaak of altijd
Fysieke werkdruk	2.3	Vind je je werk lichamelijk erg inspannend?	28.9% vaak of altijd

Tabel 1 Gemiddelde score op de verschillende vormen van werkdruk (incl. scores op de stellingen).



Grafiek 8 Gemiddelde score op vormen van werkdruk uitgesplitst naar zorgbranche (schaal 1 [geen werkdruk] – 5 [heel veel werkdruk]).

Uit grafiek 9 blijkt dat de cognitieve werkdruk het hoogst is onder artsen/medisch specialisten (gem. 4,6) en het laagst onder psychologen/therapeuten (gem. 4,2). De kwantitatieve werkdruk is het hoogst onder artsen/medisch specialisten (gem. 3,7) en het laagst onder staf/niet-medisch ondersteunend personeel (gem. 2,7). Emotionele werkdruk wordt het vaakst ervaren door psychologen/therapeuten (gem. 3,8) en het minst door staf/niet-medisch ondersteunend personeel (gem. 2,7). De fysieke werkdruk is het hoogst onder helpenden/verzorgenden (gem. 3,6) en het laagst onder psychologen/therapeuten (gem. 1,7).



Grafiek 9 Score op werkdruk naar beroepsgroep (schaal 1 [geen werkdruk] – 5 [heel veel werkdruk]).

1.1 Regeldruk

Regeldruk wordt omschreven als de ervaren druk die voortkomt uit de stapeling van administratie, overbodige bureaucratie en procedures die niet bijdragen aan het doel van inzicht in zorg en verantwoording over daaraan besteed geld³.

In de Monitor zijn twee aspecten van regeldruk gemeten⁴:

- **Gebrek aan functionaliteit** de mate waarin regels en administratie geen duidelijke functie hebben voor het werk van de zorgmedewerker of niet bijdragen aan het doel van het werk.

¹ Oerlemans, W. Bakker, A., Bruinvels, D. e.a. (2013). Multidisciplinaire richtlijn Werkdruk: Onder druk. Arbo, (10), 42-46.

² Verschillen zijn wel significant, maar de effectgrootte is verwaarloosbaar.

³ Bron: (Ont)regel de Zorg. (2019). Achtergrond ORDZ. [https://www.ordz.nl/achtergrond]. Geraadpleegd op 30-01-2019.

⁴ Bron: Van Loon, N.M., Leisink, P.L.M., Knies, E. & Brewer, G.A. (2016). Red Tape: Developing and Validating a New Job-Centered Measure. Public Administration Review, 76(4), 662-673.

- **Nalevingslast** de mate waarin regels en administratie veel tijd kosten en vertraging veroorzaken voor zorgmedewerkers.

Wanneer twee aspecten van regeldruk gecombineerd worden, ontstaan er vier groepen waarin zorgmedewerkers ingedeeld kunnen worden als het gaat om de ervaring van regeldruk. In welke groep van dit regeldrukkwadrant een zorgmedewerker valt, is afhankelijk van de mate waarin hij of zij een gebrek aan functionaliteit en/of hoge nalevingslast van regels en administratie ervaart.

1. Onnodige bureaucratie

Zorgmedewerkers die tot deze categorie behoren vinden de regels en administratie in hun werk nutteloos. Het helpt niet om goede zorg te leveren. Daarnaast kost het ze veel tijd, waardoor het ook nog eens extra druk oplevert.

2. Onnodige administratie

Zorgmedewerkers die tot deze categorie behoren vinden de regels en administratie in hun werk nutteloos. Het helpt niet om goede zorg te leveren. Ze zijn er echter niet buitengewoon veel tijd aan kwijt en de administratie levert ook niet veel extra druk op.

3. Noodzakelijke bureaucratie

Zorgmedewerkers die tot deze categorie behoren zien het nut van de regels en administratie die zij doen tijdens hun werk. Het is noodzakelijk om goede zorg te leveren. Tegelijkertijd kost het ze wel veel tijd, waardoor het extra druk oplevert.

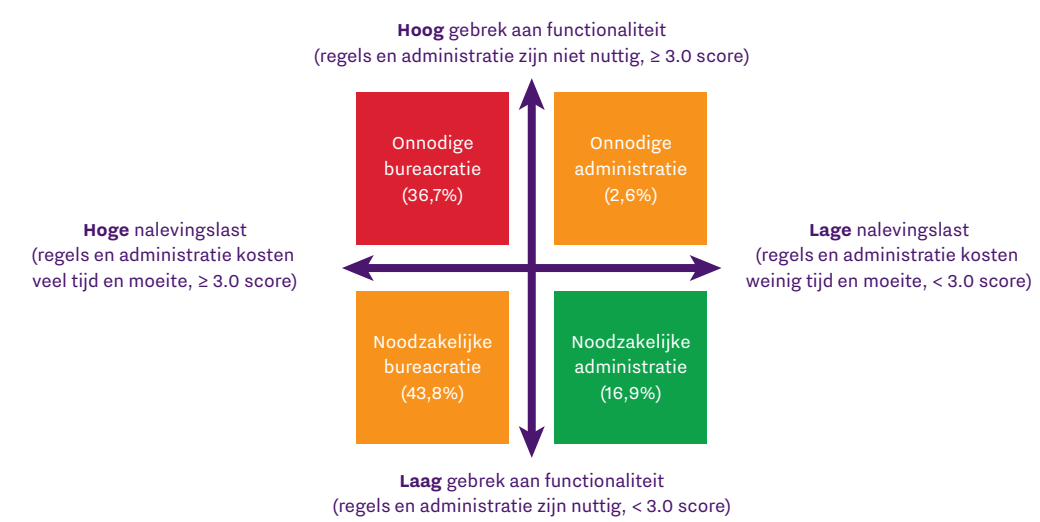
4. Noodzakelijke administratie

Zorgmedewerkers die tot deze categorie behoren zien het nut van de regels en administratie die zij doen tijdens hun werk. Het is noodzakelijk om goede zorg te leveren. Daarnaast kost het administren en naleven van de regels hen niet buitengewoon veel tijd en levert het ook niet veel extra druk op.

De regels/administratie hebben voor 19% van de zorgmedewerkers geen duidelijke functie voor het werk (Tabel 2). En voor 62% van de zorgmedewerkers kosten de regels/administratie veel tijd om na te leven. Voor 37% van de zorgmedewerkers zijn de regels/administratie in het werk nutteloos en kosten ze veel tijd om na te leven (onnodige bureaucratie; Figuur 1). 44% van de medewerkers zien wel het nut van de regels/administratie, maar ze kosten ook veel tijd om na te leven (noodzakelijke bureaucratie). Voor 3% van de medewerkers zijn de regels/administratie nutteloos, maar zijn ze er niet veel tijd aan kwijt (onnodige administratie). Voor 17% van de medewerkers zijn de regels/administratie nuttig en kosten ze niet buitengewoon veel tijd (noodzakelijke administratie). Regeldruk verschilt niet noemenswaardig tussen leeftijdscategorieën en aantal jaren werkzaam in de huidige functie.

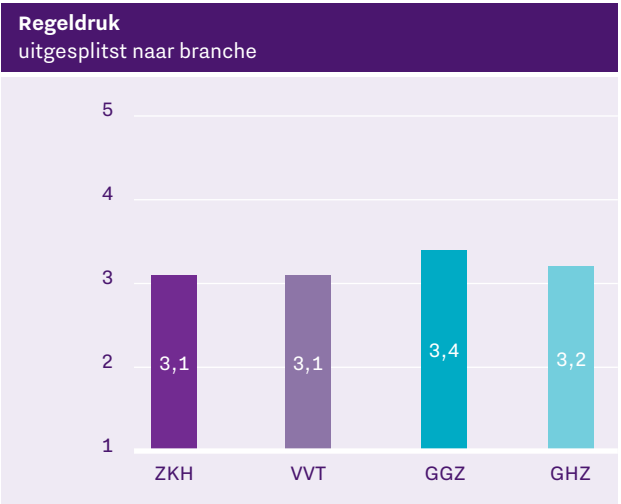
Onderdelen van regeldruk	Score 1-5	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling
Gebrek aan functionaliteit	2.7 ⁵	De regels/administratie waar ik mee te maken heb in mijn dagelijkse werk hebben een duidelijke functie voor mijn werk	19.0% (volledig) oneens
Nalevingslast	3.6	De regels/administratie waar ik mee te maken heb in mijn dagelijkse werk kosten me veel tijd om na te leven	62.0% (volledig) eens
Regeldruk totaal	3.1		

Tabel 2 Gemiddelde score op de onderdelen van regeldruk (incl. scores op de voorbeeldstellingen).



Figuur 1 Groepen zorgmedewerkers in het regeldrukkwadrant.

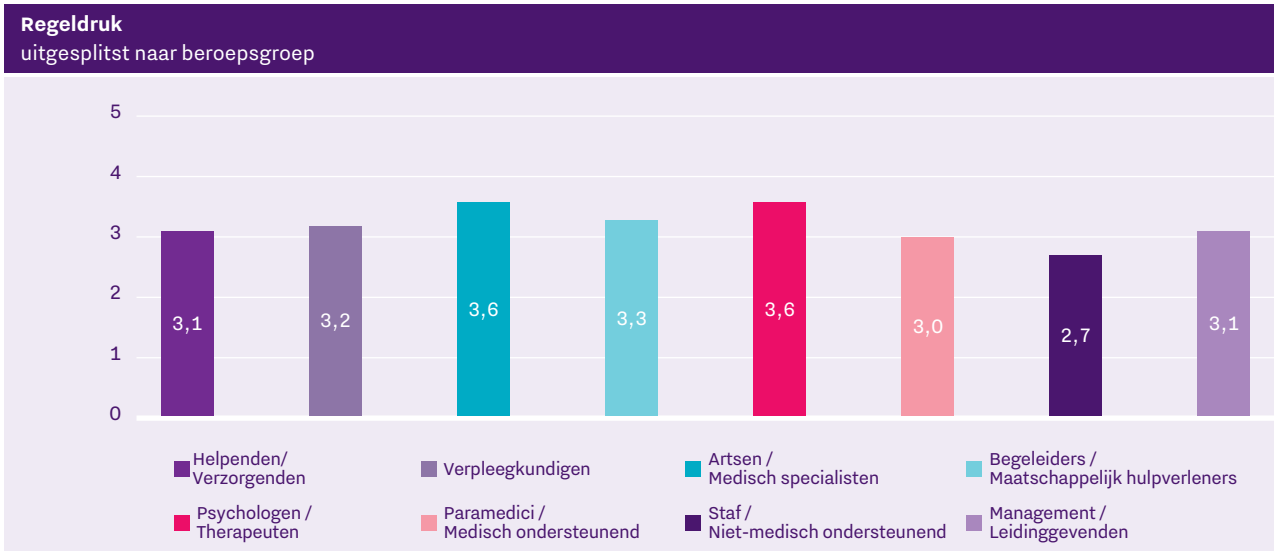
In de GGZ wordt de meeste regeldruk ervaren. In deze branche ervaart 51% van de medewerkers de regels en administratie als onnodige bureaucratie. In de VVT wordt het minst regeldruk ervaren. In deze branche ervaart 33% van de medewerkers de regels/administratie als onnodige bureaucratie.



Grafiek 10 Regeldruk uitgesplitst naar branche (score 9 [helemaal geen regeldruk] – 5 [heel veel regeldruk]).

Van alle beroepsgroepen ervaren psychologen/therapeuten de meeste regeldruk (gem. 3.7). 63% van de psychologen/therapeuten ervaren regels en administratie als onnodige bureaucratie. Staf/niet-medisch ondersteunend personeel ervaart het minste regeldruk van alle beroepsgroepen. Van hen ervaart 16% de regels en administratie als onnodige bureaucratie.

⁵ Stellingen zijn positief geformuleerd (hoe hoger de score, hoe minder het gebrek aan functionaliteit). Voor analyses zijn de scores omgekeerd, zodat een hogere score een hoger gebrek aan functionaliteit weergeeft. In deze tabel wordt de omgekeerde score weergegeven.



Grafiek 11 Regeldruk uitgesplitst naar beroepsgroep (score 9 [helemaal geen regeldruk] – 5 [heel veel regeldruk]).

2 Gezondheid en welzijn van zorgmedewerkers

In de Monitor zijn de gezondheid en het welzijn van zorgmedewerkers met verschillende indicatoren gemeten. Zo is gevraagd naar het cijfer dat deelnemers geven aan hun gezondheid in het algemeen en aan hun huidige werkvermogen (schaal 1-10). Daarnaast is met meerdere stellingen gemeten in hoeverre zorgmedewerkers lichamelijke en emotionele uitputting ervaren, bevlogen zijn en de intentie hebben om hun baan te verlaten. Voor iedere indicator zijn de scores op de stellingen gezamenlijk omgezet naar een totaalscore zodat ze onderling beter vergelijkbaar zijn. In de volgende paragrafen staan voor deze indicatoren van gezondheid en welzijn benoemd wat de gemiddelde score is op een schaal van 1-5. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee mee eens is, of dat aangeeft dat dit vaak of altijd voorkomt.

2.1 Gezondheid en welzijn

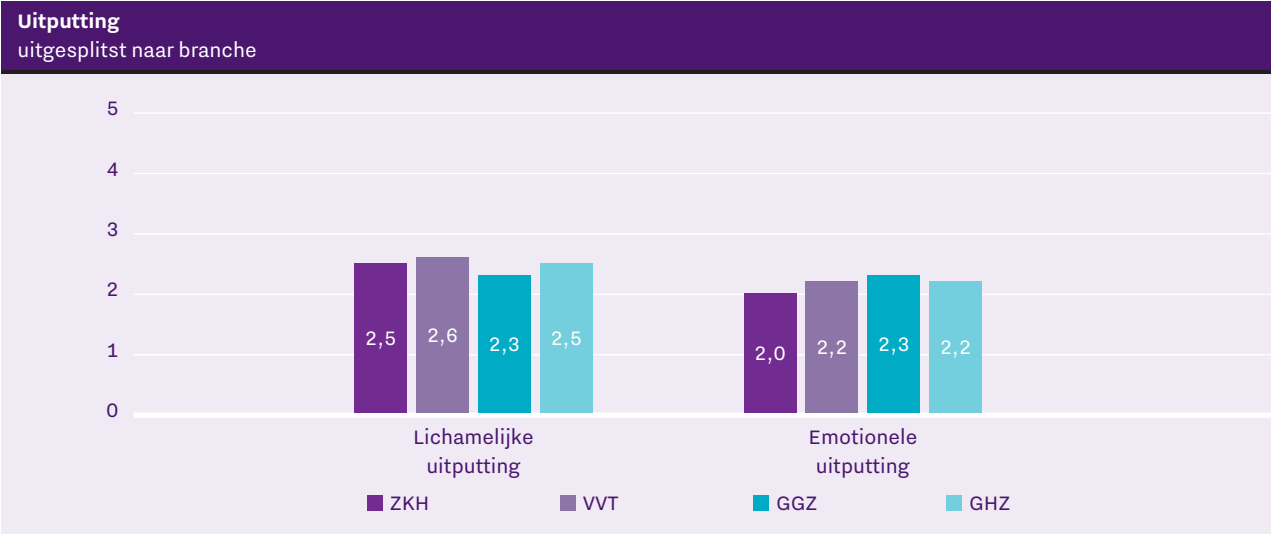
In Tabel 3 is te zien dat zorgmedewerkers hun algemene gezondheid een rapportcijfer van 7,0 geven en hun werkvermogen een rapportcijfer van 7,2 geven. Daarnaast valt op dat zij meer lichamelijke uitputting ervaren dan emotionele uitputting. Ongeveer 1 op de 5 voelt zich vaak of altijd lichamelijk uitgeput en ongeveer 1 op de 6 voelt zich vaak of altijd emotioneel uitgeput. Tegelijkertijd zien we dat de bevlogenheid van zorgmedewerkers hoog is; 67% geeft bijvoorbeeld aan op het werk te bruisen van energie. Algemene gezondheid, werkvermogen en bevlogenheid verschillen niet noemenswaardig tussen branches, beroepsgroepen, leeftijdscategorieën en aantal jaren werkzaam in de huidige functie. Bevlogenheid en uitputting verschillen niet noemenswaardig tussen leeftijdscategorieën en aantal jaren werkzaam in de huidige functie⁶, maar wel tussen branches en beroepsgroepen. Daarnaast zien we tussen de verschillende leeftijdsgroepen wel een verschil op de losse stellingen. Zo voelt van de medewerkers jonger dan 36 jaar 22.4% zich vaak of altijd mentaal uitgeput door het werk. En van de medewerkers ouder dan 36 jaar voelt 15.6% zich vaak of altijd mentaal uitgeput door het werk.

Gezondheid en welzijn	Score 1-10	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat vaak of altijd heeft geantwoord op de voorbeeldstelling
Algemene gezondheid	7.0	Over het algemeen voel ik me erg gezond (1 stelling totaal)	-
Werkvermogen	7.2	Als je aan je werkvermogen in de beste periode van je leven 10 punten geeft, hoeveel punten zou je dan aan je werkvermogen op dit moment toekennen? (1 stelling totaal)	-
Lichamelijke uitputting	2.5	Ik voel me fysiek uitgeput door mijn werk	20.9 % vaak of altijd
Emotionele uitputting	2.1	Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk	16.0 % vaak of altijd
Bevlogenheid	3.8	Op mijn werk bruis ik van energie	67.4 % vaak of altijd

Tabel 3 Gemiddelde score van de verschillende indicatoren van gezondheid en welzijn (incl. voorbeeldstelling).

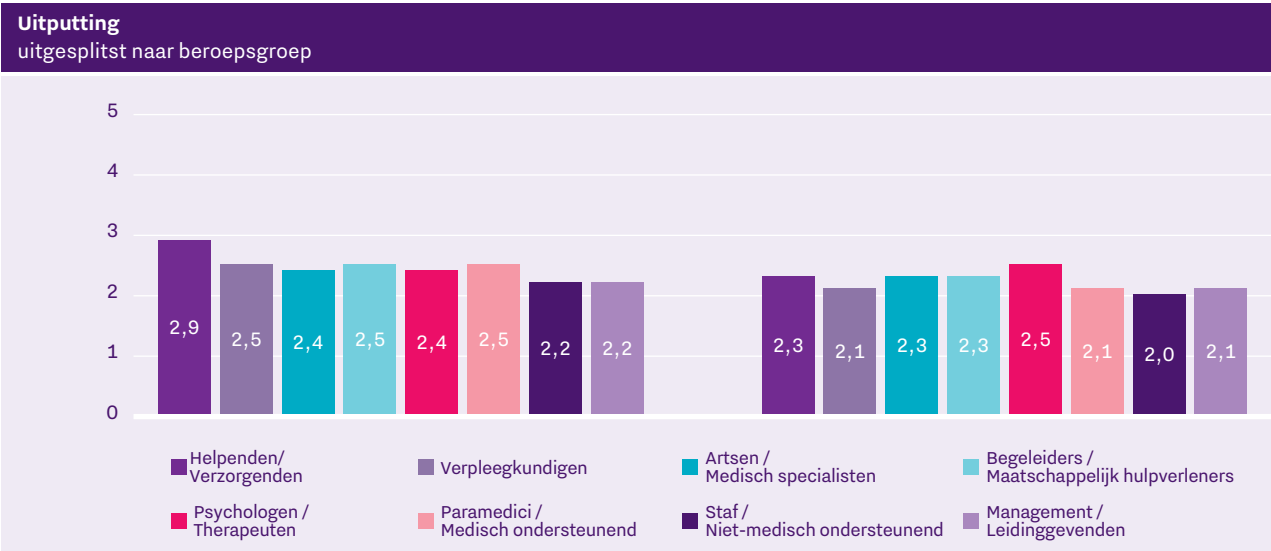
Medewerkers in de VVT zijn het meest lichamelijk uitgeput, medewerkers in de GGZ zijn het minst lichamelijk uitgeput (Grafiek 13). Daarnaast zijn medewerkers in de GGZ het meest emotioneel uitgeput en medewerkers in ziekenhuizen zijn het minst emotioneel uitgeput.

⁶ Verschillen zijn wel significant, maar de effectgrootte is verwaarloosbaar.



Grafiek 12 Lichamelijke en emotionele uitputting uitgesplitst naar branche (score 1 [helemaal niet uitgeput] - 5 [zeer uitgeput]).

Van alle beroepsgroepen zijn helpenden/verzorgenden het meest lichamelijk uitgeput en is staf/niet-medisch ondersteunend personeel het minst lichamelijk uitgeput (Grafiek 15). Emotionele uitputting komt het meest voor bij psychologen/therapeuten en het minst bij staf/niet-medisch ondersteunend personeel.



Grafiek 13 Uitputting en bevlogenheid uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1 [helemaal niet uitgeput/bevlogen] - 5 [zeer uitgeput/bevlogen]).

2.2 Verloopintentie

De uitstroom van personeel in de zorg is de laatste jaren flink gestegen. Een belangrijke voorspeller van uitstroom is de verloopintentie van medewerkers. Daarnaast zegt de verloopintentie iets over het welzijn van zorgmedewerkers.

- In de Monitor is verloopintentie op drie manier gemeten, namelijk de intentie om:
- de huidige baan te verlaten, maar binnen de eigen organisatie te blijven
 - van baan te wisselen en bij een andere zorgorganisatie te gaan werken
 - van baan te wisselen en buiten de zorgsector te gaan werken

Tabel 4 laat zien dat 3 op de 10 zorgmedewerkers er wel eens over denkt om van baan te wisselen bij de huidige organisatie. 38% denkt er wel eens over om werk te zoeken bij een andere zorgorganisaties. Ook 38% denkt er wel eens over om werk te zoeken buiten de zorg. Een kleiner deel is daadwerkelijk van plan om het komende jaar van baan te wisselen. Medewerkers zijn het vaakst van plan om bij een andere zorgorganisatie te gaan werken (11%). Verloopintentie verschilt niet noemenswaardig tussen branches, beroepsgroepen en aantal jaren werkzaam in de huidige functie⁷. Er zijn wel verschillen tussen leeftijdscategorieën (Tabel 5).

Verloopintentie	Binnen eigen organisatie	Bij een andere zorgorganisatie	Buiten de zorg
Ik denk er weleens over na om van baan te wisselen.	29,5% (volledig) mee eens	37,7% (volledig) mee eens	37,7% (volledig) mee eens
Ik ben van plan om het komende jaar van baan te wisselen.	8,2% (volledig) mee eens	10,7% (volledig) mee eens	9,8% (volledig) mee eens

Tabel 4 Percentage zorgmedewerkers dat geneigd is om de huidige baan, organisatie of zorgsector te verlaten.

De verloopintentie is het hoogst onder jonge medewerkers (Tabel 5). Van de medewerkers jonger dan 35 jaar denkt ongeveer de helft er wel eens over om bij een andere organisatie (51%) of buiten de zorg (52%) te gaan werken. Van medewerkers ouder dan 55 jaar denkt ongeveer 3 op de 10 hier wel eens over. Daarnaast is 19% van de jongeren van plan om bij een andere zorgorganisatie te gaan werken en 13% is van plan buiten de zorg te gaan werken. Bij medewerkers ouder dan 55 jaar is dit respectievelijk 8% en 9%.

Verloopintentie	Binnen eigen organisatie			Bij een andere zorgorganisatie			Buiten de zorg		
	< 36 jaar	36-55 jaar	>55 jaar	< 36 jaar	36-55 jaar	>55 jaar	< 36 jaar	36-55 jaar	>55 jaar
Ik denk er weleens over na om van baan te wisselen.	42,6% (volledig) mee eens	33,4% (volledig) mee eens	23,6% (volledig) mee eens	50,7% (volledig) mee eens	43,9% (volledig) mee eens	29,4% (volledig) mee eens	51,8% (volledig) mee eens	42,1% (volledig) mee eens	30,6% (volledig) mee eens
Ik ben van plan om het komende jaar van baan te wisselen.	12,9% (volledig) mee eens	9,6% (volledig) mee eens	5,9% (volledig) mee eens	18,8% (volledig) mee eens	12,3% (volledig) mee eens	7,8% (volledig) mee eens	13,2% (volledig) mee eens	9,7% (volledig) mee eens	8,9% (volledig) mee eens

Tabel 5 Verloopintentie per leeftijdscategorie.

⁷ Verschillen zijn wel significant, maar de effectgrootte is verwaarloosbaar.

3 Leiderschap in de zorg

In de Monitor is met diverse stellingen gemeten hoe zorgmedewerkers empowering leiderschap van de leidinggevende en transactioneel leiderschap ervaren. Voor ieder onderdeel zijn de scores op de stellingen gezamenlijk omgezet naar een totaalscore zodat ze onderling beter vergelijkbaar zijn. In de volgende paragrafen staat voor ieder onderdeel benoemd wat de gemiddelde score is op een schaal van 1-5. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee eens is.

Empowering leiderschap is een vorm van leiderschap waarbij de leidinggevende een omgeving creëert waarin zeggenschap en verantwoordelijkheid gedeeld worden met medewerkers in het team. Hierdoor ontstaat ruimte voor medewerkers om zich optimaal te ontwikkelen. *Empowering* leiderschap van leidinggevendens is in de Monitor gemeten met vier stellingen⁸.

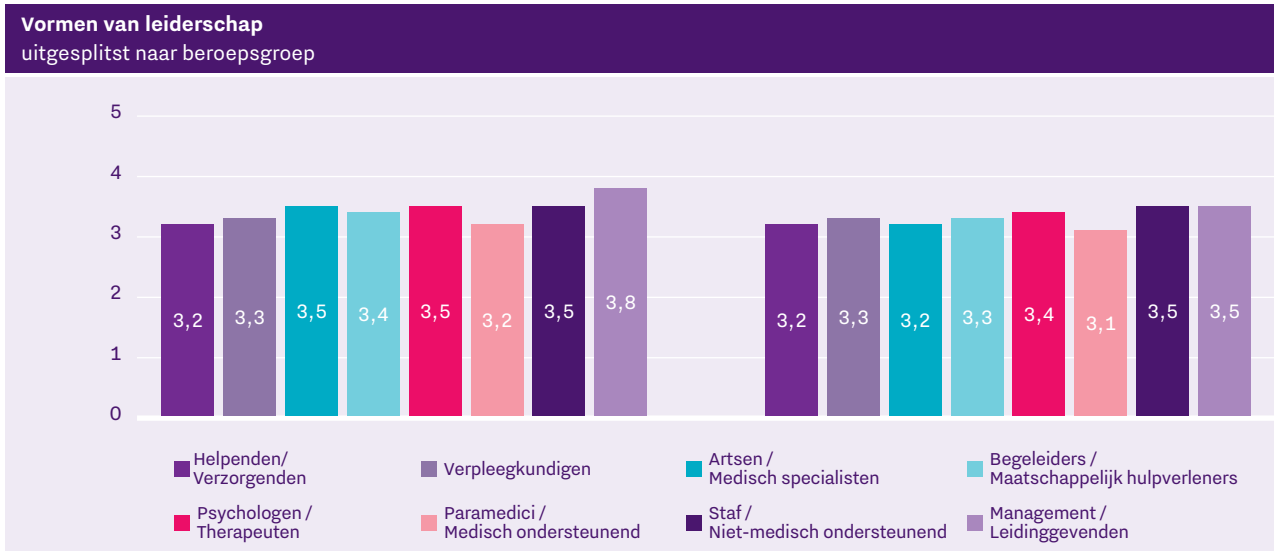
Transactioneel leiderschap is een vorm van leiderschap die gericht is op het motiveren van medewerkers door ze op een passende manier te belonen voor hun prestaties, bijvoorbeeld door een financiële beloning. Transactioneel leiderschap is in de Monitor gemeten met 4 stellingen⁹.

Zorgmedewerkers scoren een 3,4 op empowering leiderschap en een 3,3 op transactioneel leiderschap. Zo geeft 62% van de medewerkers aan dat de leidinggevende hen verantwoordelijk maakt voor belangrijke taken (empowering leiderschap) en krijgt 58% van de medewerkers positieve feedback wanneer zij goed presteren (transactioneel leiderschap). Leiderschap verschilt niet noemenswaardig tussen branches en leeftijdscategorieën¹⁰. Er zijn wel verschillen tussen beroepsgroepen en het aantal jaren werkzaam in de huidige functie.

Leiderschap	Score 1-5	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
Empowering leiderschap	3,4	Mijn leidinggevende maakt mij verantwoordelijk voor belangrijke taken.	61,9 % (volledig) eens
Transactioneel leiderschap	3,3	Mijn leidinggevende geeft mij positieve feedback als ik goed presteer	58,4 % (volledig) eens

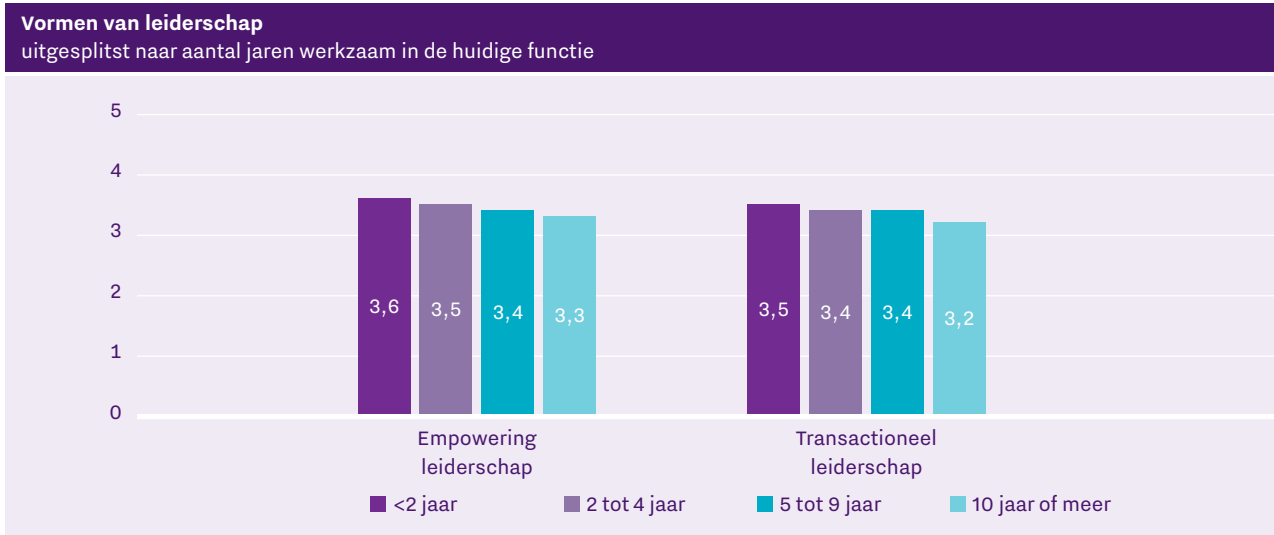
Tabel 6 Gemiddelde score van de verschillende onderdelen van leiderschap van leidinggevendens (incl. voorbeeldstelling).

Van alle beroepsgroepen ervaren managers/leidinggevendens het meest empowering en transactioneel leiderschap van hun leidinggevende (Grafiek 14). Paramedici/medisch ondersteunend personeel en helpenden/verzorgenden ervaren het minst empowering leiderschap van hun leidinggevende. Paramedici/medisch ondersteunend personeel en ervaren het minst transactioneel leiderschap van hun leidinggevende.



Grafiek 14 Vormen van leiderschap uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1 [lage score op deze vorm van leiderschap] - 5 [hoge score op deze vorm van leiderschap]).

Medewerkers die kort in dienst zijn (<2 jaar) ervaren meer empowering en transactioneel leiderschap van hun leidinggevende dan medewerkers die al langer in dienst zijn. Medewerkers die langer dan 10 jaar in dienst zijn, ervaren het minst vaak empowering en transactioneel leiderschap (Grafiek 15).



Grafiek 15 Vormen van leiderschap uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1 [lage score op deze vorm van leiderschap] - 5 [hoge score op deze vorm van leiderschap]).

⁸ Jensen, U. T., Andersen, L. B., Bro, L. L., Bøllingtoft, A., Eriksen, T. L. M., Holten, A., & Würtz, A. (2019). Conceptualizing and Measuring Transformational and Transactional Leadership. *Administration & Society*, 51(1), 3–33.

⁹ Yukl, G. (2012). Effective Leadership Behavior: What We Know and What Questions Need More Attention. *Academy of Management Perspectives*, 26(4), 66–85.

¹⁰ Verschillen zijn wel significant, maar de effectgrootte is verwaarloosbaar.

4 Lerende organisaties

In de Monitor is met diverse stellingen gemeten in hoeverre zorgmedewerkers werken in een lerende organisatie. Voor ieder onderdeel zijn de scores op de stellingen gezamenlijk omgezet naar een totaalscore zodat ze onderling beter vergelijkbaar zijn. Voor ieder onderdeel staat benoemd wat de gemiddelde score is op een schaal van 1-5. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee eens is.

In een lerende organisatie zijn medewerkers continu bezig met het creëren, verwerven en overdragen van kennis. Een lerende organisatie kan zich snel kan aanpassen aan (onvoorspelbare) veranderingen¹¹. Lerende organisatie is in de Monitor gemeten op de volgende drie onderdelen:

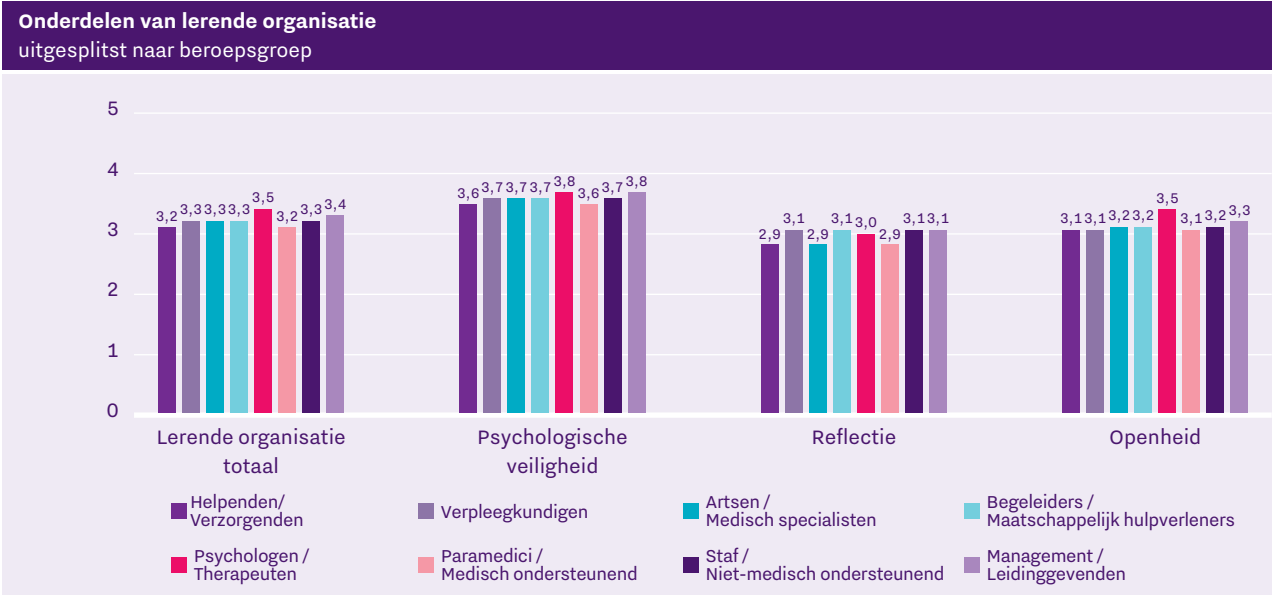
- **Psychologische veiligheid** om fouten te kunnen maken, vragen te kunnen stellen en ideeën over het werk te delen zonder hierop afgerekend te worden.
- Tijd nemen voor **reflectie** op de manier van werken.
- **Openheid** voor nieuwe ideeën en nieuwe manieren van werken.

Gemiddeld beoordelen medewerkers in de zorg de mate waarin zij werken in een lerende organisatie met een 3,3 (Tabel 7). De psychologische veiligheid in de organisaties wordt het best beoordeeld. Zeven op de tien deelnemers aan de Monitor kan bijvoorbeeld op de afdeling zeggen wat er in het hoofd omgaat. Reflectie scoort het laagst; 46% neemt geregeld de tijd om te kunnen reflecteren op het werk. Er zijn geen noemenswaardige verschillen op lerende organisatie tussen branche, leeftijds-categorieën en aantal jaren werkzaam in de functie. Wel zijn er verschillen tussen beroepsgroepen (Grafiek 16).

Lerende organisatie	Score 1-5	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
Psychologische veiligheid	3,7	Op mijn afdeling kun je zeggen wat er in je hoofd omgaat	71,5 % (volledig) eens
Reflectie	3,0	Ondanks de werkdruk nemen we geregeld de tijd om te reflecteren op onze manier van werken.	45,8 % (volledig) eens
Openheid	3,2	Op mijn afdeling worden nieuwe ideeën gewaardeerd.	60,3 % (volledig) eens
Totaal lerende organisatie	3,3	-	-

Tabel 7 Gemiddelde score van de verschillende onderdelen van een lerende organisatie (incl. voorbeeldstelling).

Psychologen/therapeuten waarderen de mate waarin zij werken in een lerende organisatie het best van alle beroepsgroepen (Grafiek 16). Zij scoren met name hoog op psychologische veiligheid en openheid. Paramedici/medisch ondersteunend personeel waarderen de mate waarin zij werken in een lerende organisatie het minst van alle beroepsgroepen. Zij scoren op alle drie de onderdelen het laagst van alle beroepsgroepen.



Grafiek 16 Onderdelen van een lerende organisatie uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1 [geen lerende organisatie] – 5 [sterk lerende organisatie]).

¹¹ Garvin, D.A., Edmondson, A.C., & Gino, F. (2008). Is yours a learning organization? Harvard business review, 86(3), 109.

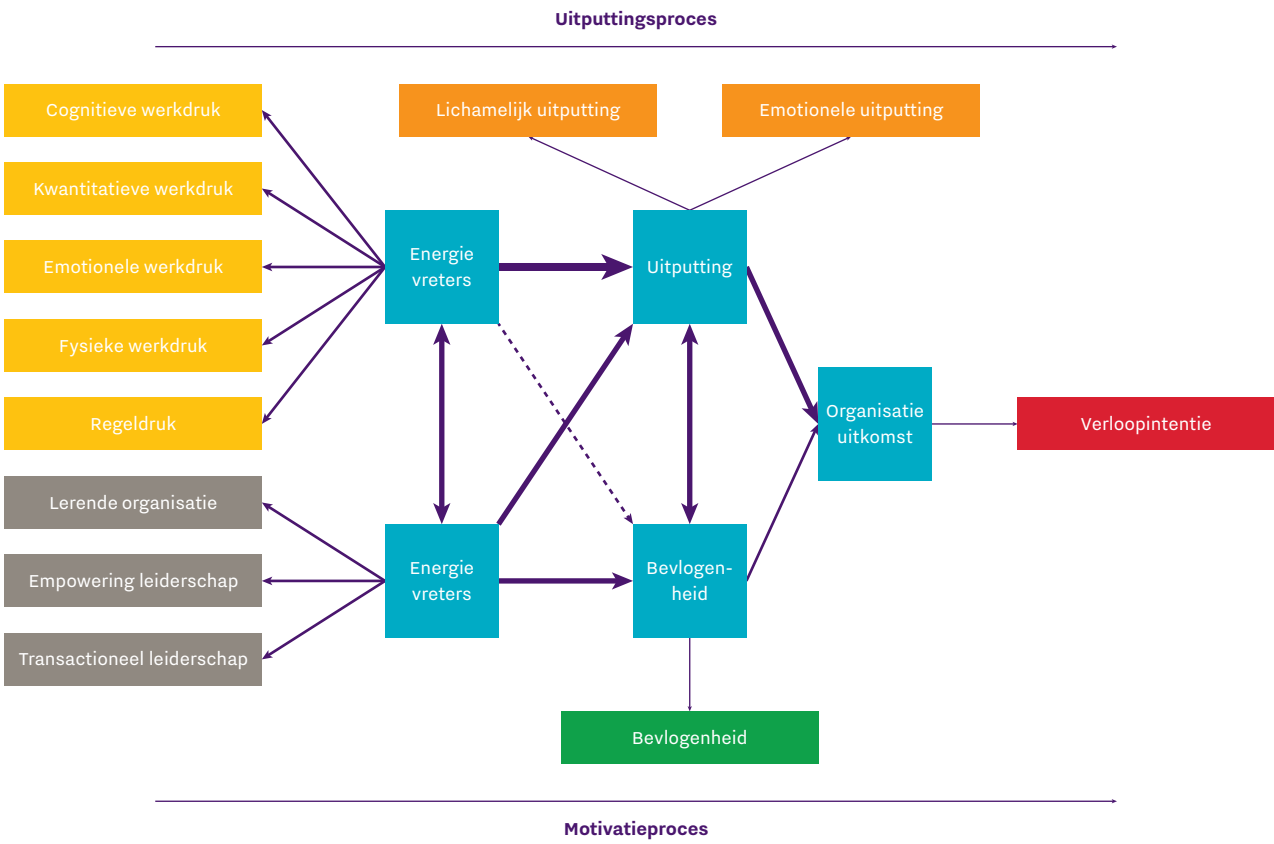
5 Het Job Demands-Resources model

Het Job Demands-Resources model (JD-R model) is een model dat de werking van het welzijn van werknemers simuleert¹². Het model bestaat uit een motivatieproces en een uitputtingsproces. Het motivatieproces suggereert dat energiegevers (zoals leiderschap en een lerende omgeving) leiden tot bevlogenheid, maar dat energievreters (zoals werkdruk en regeldruk) leiden tot uitputting. Wanneer energiegevers en -vreters in balans zijn, dan is het welzijn van medewerkers beter en zijn organisatie uitkomsten (zoals uitstroom) beter. Door middel van Structural Equation Modelling in R is het JD-R model geschat op basis van de data van de Monitor. De uitkomsten van het model zijn in een figuur weergegeven, waardoor inzichtelijk wordt hoe energiegevers en -vreters leiden tot uitputting en/of bevlogenheid en uiteindelijk tot uitstroomintentie.

Uit figuur 2 blijkt dat energievreters gerelateerd zijn aan uitputting; hoe hoger de energievreters, hoe meer uitgeput medewerkers zijn. Energievreters hebben weinig effect op bevlogenheid van medewerkers. Daarnaast zijn energiegevers gerelateerd aan bevlogenheid; hoe meer energiegevers, hoe meer bevlogen medewerkers zijn. Ook leiden meer energiegevers in het werk tot minder uitputting onder medewerkers. Tot slot zijn uitputting en bevlogenheid gerelateerd aan verloopintentie; hoe hoger de uitputting en hoe lager de bevlogenheid, hoe hoger de verloopintentie onder medewerkers.

Van alle energievreters, zien we dat de kwantitatieve en emotionele werkdruk het sterkst laden op energievreters. De lerende organisatie laadt het sterkst op energiegevers van alle energiegevers die zijn toegevoegd aan het model.

Deze verbanden impliceren dat een goede balans tussen energievreters en -gevers, leidt tot meer bevlogen en minder uitgeputte medewerkers. Dit leidt vervolgens tot minder uitstroom van de medewerkers. Als de werkdruk bijvoorbeeld hoog is onder medewerkers, dan kan je proberen om de werkdruk te verlagen, of om de energiegevers (zoals de lerende organisatie of empowering leiderschap) te versterken, zodat medewerkers gezonder zijn en met meer plezier het werk kunnen doen.



Figuur 2 Het JD-R model. Het model heeft een goede fit op de data ($\chi^2 = 997.0$; $df = 46$; $p < 0.01$; $RMSEA = 0.07$; $CFI = 0.94$). Hoe dikker de pijl tussen de concepten, hoe sterker het verband.

¹² Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273.

Conclusies

De Monitor 2023 laat zien dat er verschillen tussen branches en/of beroepsgroepen zijn op werkdruk, regeldruk, gezondheid en welzijn, leiderschap en lerende organisaties. Daarnaast zijn er verschillen in verloopintentie tussen verschillende leeftijdscategorieën.

Om de gezondheid en het welzijn van medewerkers te verbeteren, kunnen werkgevers aan verschillende knoppen draaien om de werkdruk te verminderen of de energiegevers te vergroten. De belangrijkste energiegevers zijn een lerende organisatie en empowering leiderschap. Wanneer energiegevers en /vreters in balans zijn, dan leidt dit tot een beter welzijn van medewerkers en tot een lagere uitstroomintentie.

Stichting IZZ gebruikt de resultaten van de Monitor voor de invulling van het programma Gezond werken in de zorg van Stichting IZZ. Daarnaast verwerken we de uitkomsten in adviezen en oplossingsrichtingen aan zorgmedewerkers, zorgorganisaties, sociale partners en overheidsinstanties.



IZZ. Het ledencollectief van mensen in de zorg.

Colofon

'Resultaten Monitor Gezond 2023'

Auteur

Dr. Irene van der Fels

Opzet en uitvoering van de Monitor Gezond werken 2023

Dr. Irene van der Fels (Stichting IZZ)
Lynn Colder MSc (promovenda Universiteit Leiden, promotieonderzoek gefinancierd door Stichting IZZ en PGGM&CO)
Drs. Sonja Lubbers (Stichting IZZ)
Prof. dr. Sandra Groeneveld (Universiteit Leiden)
Prof. dr. Jet Bussemakers (Universiteit Leiden)
Henrico van Roekel MSc (Universiteit Utrecht)
Prof. dr. Lars Tummers (Universiteit Utrecht)

© Copyright Stichting IZZ, september 2023

Alle rechten voorbehouden. Tenzij anders vermeld berusten alle rechten op informatie uit dit rapport bij Stichting IZZ.

Stichting IZZ

Prins Willem-Alexanderlaan 719
7311 ST Apeldoorn
Telefoon 055-750 65 00
www.izz.nl



Universiteit
Leiden



Universiteit Utrecht