



IZZ. Het ledencollectief van mensen in de zorg.

Resultaten

# Monitor Gezond werken in de zorg 2024

Dr. Irene van der Fels  
september 2024

Stichting IZZ heeft als paritaire stichting zonder winstoogmerk een unieke plek in het hart van de Nederlandse zorg. Bij Stichting IZZ geloven we in zorgmedewerkers die met plezier en passie hun werk kunnen doen. Wij zijn optimistisch over de toekomst in de zorg. Als ledencollectief van bijna 400.000 leden weten wij wat er speelt in de zorg. We zijn in staat om de belangen van zorgprofessionals optimaal te behartigen en de gezondheid en duurzame inzetbaarheid van mensen in de zorg verbeteren.

Dit doen we onder andere met het Gezond werken in de zorg programma. We monitoren, doen onderzoek en vertalen data en analyses naar interventies, leiderschapsprogramma's en handelingsperspectief voor de sector. Met ons krachtige netwerk verbinden we kennis, ervaringen en mensen waardoor medewerkers en organisaties in de zorg van elkaar kunnen leren. Daarnaast staan onze onderzoekers en adviseurs met de poten in de klei, waardoor we aansluiten op de uitdagingen van de dagelijkse zorgpraktijk.

## Verantwoording Monitor Gezond werken 2024

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.

### Monitor 2024

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 123.391 zorgmedewerkers in de periode mei/juni uitgenodigd voor de Monitor, waarvan 5.343 medewerkers aan de vragenlijst hebben deelgenomen, en 4.400 deelnemers 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 is 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.

**Psychologische veiligheid:** een omgeving waarin fouten maken mag, vragen gesteld kunnen worden en ideeën over het werk te kunnen delen zonder hierop afgerekend te worden.

**Veiligheid voor participatie in het team:** een onderdeel van een veilig teamklimaat, waarbij medewerkers in een team elkaar betrekken en elkaar accepteren.

**Roddelen:** negatief spreken over afwezige collega's.

**Verandering van onderop:** de mate waarin medewerkers mee kunnen denken met nieuwe ideeën en veranderingen en dit uitspreken naar leidinggevendenden.

## 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 klein, gemiddeld of groot effect (gemeten met Cohen's d of eta squared, afhankelijk van de analyse). De thema's die ook de afgelopen twee jaar zijn meegenomen, zijn weergegeven ter vergelijking met dit jaar. Dit geeft een indicatie van de trends, maar is niet getoetst op significantie, omdat de doelgroep niet één op één te vergelijken is.

## De thema's

De resultaten van de Monitor 2024 zijn opgedeeld in 6 hoofdthema's:



# Samenvatting en conclusies

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 die momenteel werkzaam zijn in de zorg. In totaal hebben 5.343 zorgmedewerkers werkzaam in verschillende branches en beroepsgroepen deelgenomen aan de Monitor 2024.

## Trends 2022 t/m 2024

De Monitor van 2024 laat op een aantal aspecten een positieve trend zien ten opzichte van de voorgaande jaren. Vergeleken met de Monitor van 2022 en 2023 valt namelijk op dat de werkdruk van zorgmedewerkers licht is gedaald in 2024. Daarnaast zijn de algemene gezondheid en het welzijn licht verbeterd ten opzichte van de voorgaande jaren en is de verloopintentie afgenomen.

## Helpenden en verzorgenden staan onder druk

Wel zijn er verschillen tussen branches en beroepsgroepen te zien. Het valt met name op dat helpenden en verzorgenden een hogere fysieke werkdruk ervaren, en meer lichamelijk uitgeput zijn dan andere beroepsgroepen. De fysieke werkdruk is met name hoog onder helpenden en verzorgenden die al langer dan 10 jaar in dezelfde functie werkzaam zijn. Daarnaast verzuimen helpenden en verzorgenden vaker werkgerelateerd vergeleken met andere beroepsgroepen. Ook valt onder deze beroepsgroep op dat zij minder empowering leiderschap van hun leidinggevende en minder psychologische veiligheid ervaren. De hogere fysieke werkdruk in combinatie met de minder ervaren hulpbronnen (zoals leiderschap en veilige werkomgeving) zijn mogelijk de oorzaak van het hogere werkgerelateerde verzuim onder deze beroepsgroep. Het is dus van belang om aandacht te besteden aan deze beroepsgroep en ervoor te zorgen dat zij zich veilig voelen en voldoende gebruik kunnen maken van fysieke hulpmiddelen in het werk.

## Hogere verloopintentie en werkgerelateerd verzuim onder jonge medewerkers (<36 jaar)

Uitgesplitst naar leeftijd, valt op dat jonge medewerkers (<36 jaar) een hogere verloopintentie hebben dan hun oudere collega's. Zo denkt 40% van de jonge medewerkers er wel eens over na om de zorgsector te verlaten. Ook geven jonge medewerkers die hebben verzuimd vaker aan dat het verzuim werkgerelateerd is dan hun oudere collega's. Aandacht voor jonge professionals is dus belangrijk.

## Het belang van leiderschap en een veilige werkomgeving

Medewerkers die meer empowering leiderschap van hun leidinggevende ervaren, zijn ook meer tevreden over hun leidinggevend. Medewerkers vinden het belangrijk dat een leidinggevende beschikt over leiderschapskwaliteiten, begripvol is, vriendelijk is en bereid is om stelling te nemen. Dit geldt zowel voor lagere (teamleider, unithoofd of afdelingshoofd) leidinggevend als hogere (directeur of bestuurder) leidinggevend.

Daarnaast is gekeken naar de samenhang tussen de factoren die gemeten zijn in de Monitor. Deze analyses laten zien dat een goede balans tussen werkeisen (zoals een hoge regeldruk) en energiegevers (zoals leiderschap en veiligheid), leidt tot meer bevlogen en minder uitgeputte medewerkers. Dit leidt vervolgens tot een lagere uitstroomintentie uit de zorg en minder werkgerelateerd verzuim van de medewerkers. Het blijkt dat met name een psychologisch veilige werkomgeving van belang is voor bevlogen medewerkers en minder uitgeputte medewerkers en dat hierdoor ook de uitstroomintentie uit de zorg en het werkgerelateerde verzuim dalen. Ook zijn medewerkers die werken in een psychologisch veilige werkomgeving beter in staat om mee te denken met structurele veranderingen in het werk. En dit is belangrijk om in de toekomst goede zorg te kunnen blijven leveren, in het kader van de groeiende zorgvraag, de toenemende kosten en het tekort aan professionals<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' (2022) Rijksoverheid.nl.

### Leidinggevend en ervaren meer kwantitatieve en cognitieve werkdruk, maar minder fysieke werkdruk

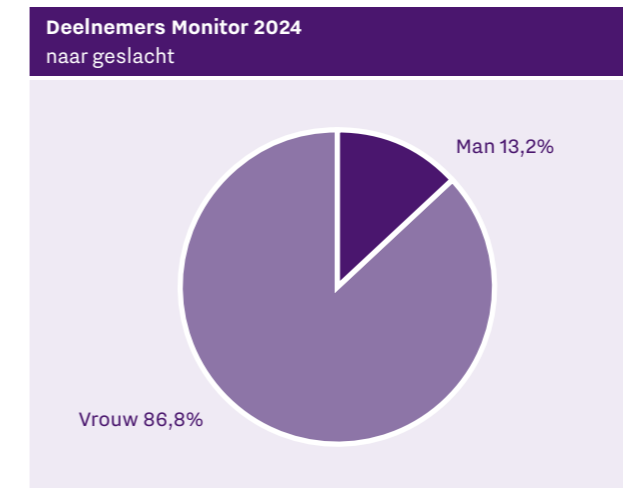
Aangezien leiderschap een belangrijke factor is voor de gezondheid en het welzijn van medewerkers, zijn dit jaar een aantal extra vragen opgenomen voor leidinggevend. Ongeveer een vijfde deel van de deelnemers aan de Monitor geeft leiding aan andere medewerkers. Het grootste deel hiervan geeft leiding aan 1-20 medewerkers (70%), 16% geeft leiding aan 21-50 medewerkers en 14% geeft leiding aan meer dan 50 medewerkers. Leidinggevend ervaren een hogere cognitieve en kwantitatieve werkdruk dan medewerkers die geen leiding geven. Maar zij ervaren minder fysieke werkdruk dan medewerkers die geen leiding geven. Wel valt op dat leidinggevend die leiding geven aan 1-20 medewerkers meer fysieke werkdruk ervaren en meer lichamelijk uitgeput zijn dan leidinggevend die leiding geven aan meer dan 20 medewerkers. Dit komt waarschijnlijk doordat zij, naast hun leidinggevende taken, ook nog in het zorgproces werkzaam zijn. In combinatie met de hogere cognitieve en kwantitatieve werkdruk onder leidinggevend, is het belangrijk om leidinggevend die aan een kleine groep medewerkers leiding geven en die ook nog werkzaam zijn in het zorgproces, aandacht te geven.

### Emotionele uitputting onder psychologen en therapeuten

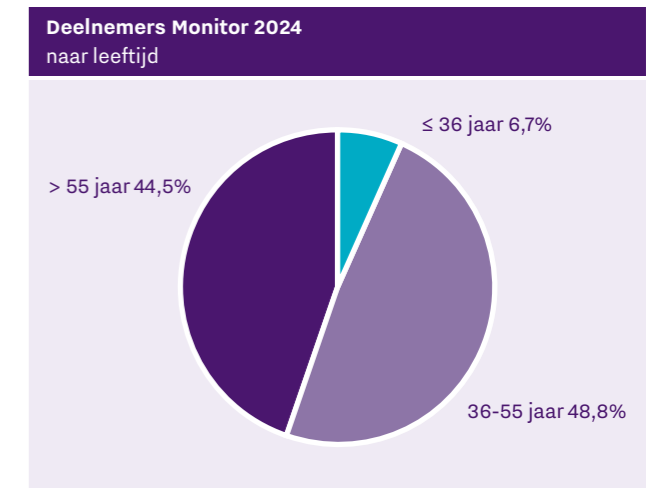
Ook valt op dat psychologen en therapeuten de meeste emotionele werkdruk en regeldruk ervaren en dat zij het meest emotioneel uitgeput zijn. Wel ervaart deze beroepsgroep de meeste psychologische veiligheid in het werk en wordt er onder deze beroepsgroep het minst geroddeld.

# Achtergrondkenmerken deelnemers Monitor 2024

In 2024 hebben 5.343 zorgmedewerkers deelgenomen aan de Monitor. Daarvan was 86,8% vrouw (Grafiek 1). In de gehele zorgsector is 84% vrouw. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers was 52,3 jaar. Dit is hoger dan de gemiddelde leeftijd van de totale zorgsector (ongeveer 43 jaar).

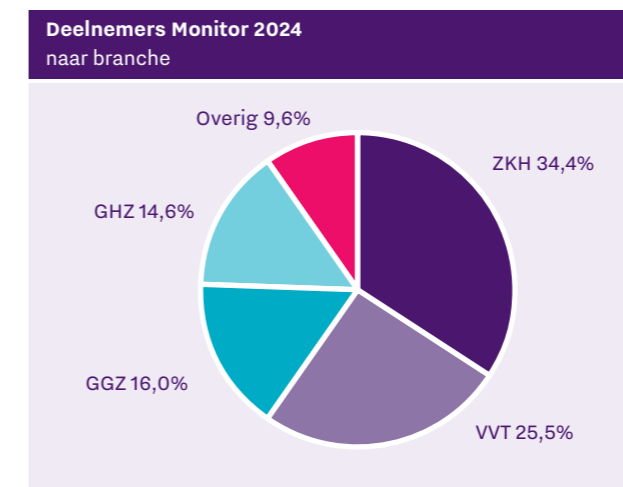


Grafiek 1 Man/vrouw verhouding deelnemers Monitor



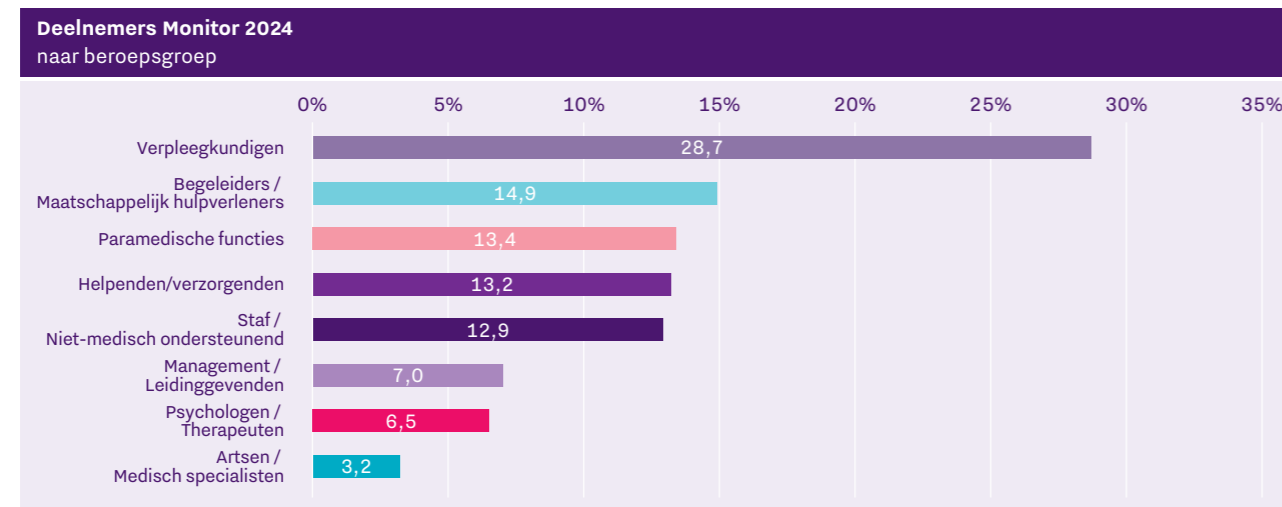
Grafiek 2 Leeftijd deelnemers Monitor.

Het grootste deel van de deelnemers is werkzaam in Ziekenhuizen (ZKH; 34,4%), gevolgd door de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT; 25,5%), de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ; 16,0%) en de Gehandicaptenzorg (GHZ; 14,5%; Grafiek 3). 9,8% is werkzaam in overige zorgbranches, zoals huisartsenposten, ambulancezorg of jeugdzorg.



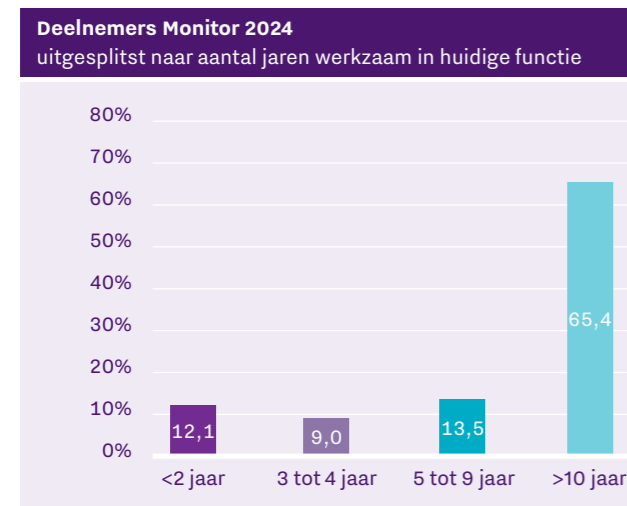
Grafiek 3 Deelnemers Monitor uitgesplitst naar branche.

De grootste groep van deelnemers aan de Monitor Gezond werken in de zorg is werkzaam als verpleegkundige (28,7%; Grafiek 4). De kleinste groep deelnemers is werkzaam als arts of medisch specialist (3,2%).

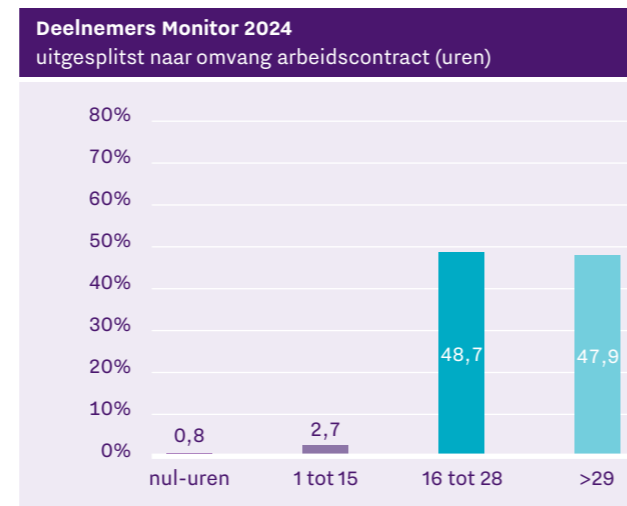


**Grafiek 4** Deelnemers Monitor uitgesplitst naar beroepsgroep.

Het grootste gedeelte van de deelnemers (65,4%) werkt al langer dan 10 jaar in de huidige functie (Grafiek 5). 48,7% werkt gemiddeld 16-28 uur per week (Grafiek 6). Daarnaast heeft 94,4% van de deelnemers een vast contract en is 85,9% in het werk in direct contact met patiënten of cliënten.

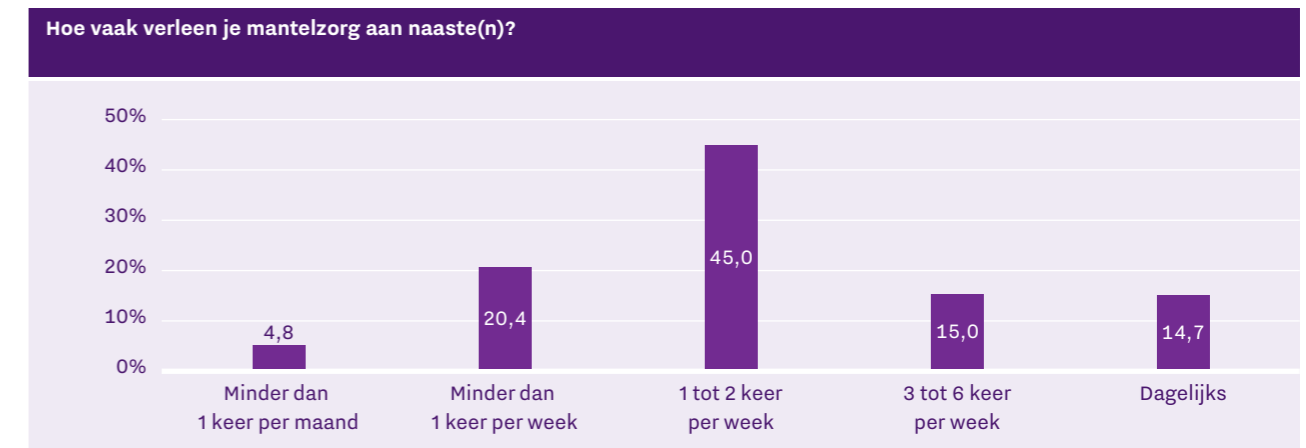


**Grafiek 5** Deelnemers monitor uitgesplitst naar aantal jaren werkzaam in huidige functie.



**Grafiek 6** Deelnemers monitor uitgesplitst naar omvang arbeidscontract.

37,7% van de deelnemers verleent mantelzorgtaken voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende 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 (45,0%; Grafiek 7).



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

# 1 Werkdruk en regeldruk in de zorg

**Werkdruk** ontstaat wanneer de eisen die vanuit het werk gesteld worden het draagvermogen (belastbaarheid) van de medewerker te boven gaan. 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 gezondheidsklachten<sup>2</sup>. In de Monitor zijn vier vormen van werkdruk gemeten:

- **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)

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 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 geld<sup>3,4</sup>. Regeldruk is gemeten aan de hand van vier 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.

## Belangrijkste resultaten

### Werkdruk

- Helpenden en verzorgenden ervaren de meeste fysieke werkdruk van alle medewerkers in de zorg, met name wanneer zij langer dan 10 jaar in dezelfde functie werkzaam zijn.
- Alle vormen van werkdruk zijn licht gedaald ten opzichte van de afgelopen twee jaar;
- De kwantitatieve werkdruk is hoog; bijna de helft van de medewerkers (46,2%) heeft vaak of altijd onvoldoende tijd om het werk af te maken. De kwantitatieve werkdruk is het hoogst onder artsen/medisch specialisten en psychologen/therapeuten.
- Psychologen en therapeuten ervaren de meeste emotionele werkdruk van alle medewerkers in de zorg.
- Verpleegkundigen, artsen en medisch specialisten ervaren de meeste cognitieve werkdruk van alle medewerkers in de zorg.

### Regeldruk

- Voor 57,7% van de zorgmedewerkers veroorzaken de regels/administratie veel werkdruk.
- In de GGZ wordt de meeste regeldruk ervaren, met name onder psychologen/therapeuten. In de ziekenhuizen wordt de minste regeldruk ervaren.
- Naarmate medewerkers langer in een functie werkzaam zijn, ervaren zij meer regeldruk. Dit komt mogelijk doordat zij meer taken op zich nemen naarmate zij langer werkzaam zijn in dezelfde functie.

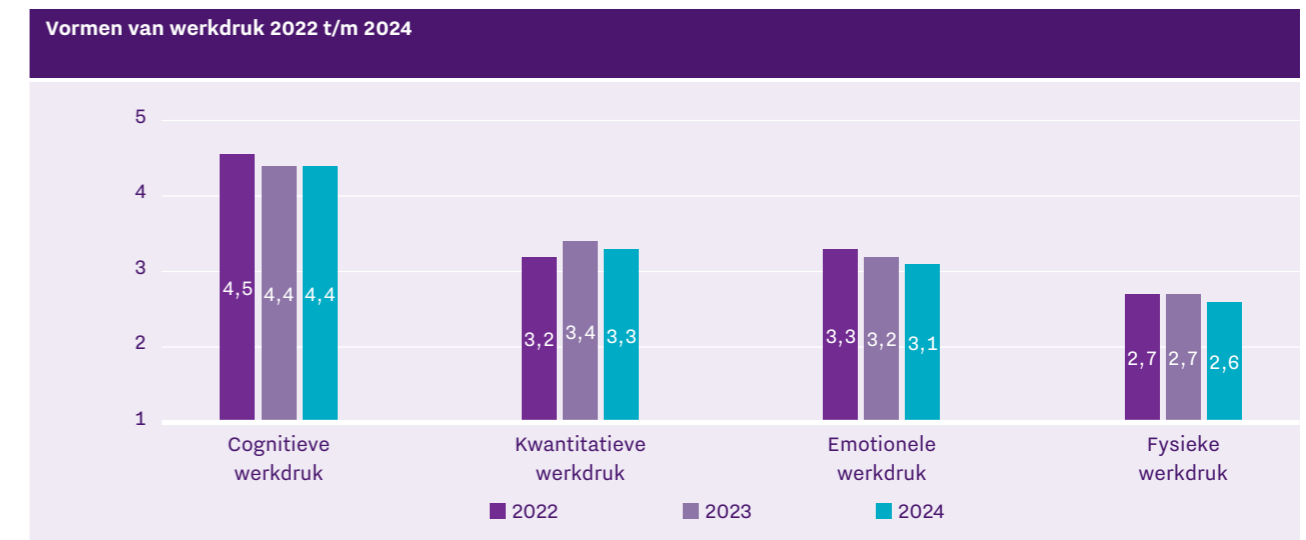
## 1.1 Werkdruk

Van alle vormen van werkdruk is de cognitieve werkdruk het hoogst in de zorg (gem. 4,3), gevolgd door de kwantitatieve werkdruk (gem. 3,3), de emotionele werkdruk (gem. 3,1) en de fysieke werkdruk (gem. 2,6; Tabel 1). De cognitieve, emotionele en fysieke werkdruk zijn (licht) afgenomen ten opzichte van 2022 en 2023 (Grafiek 8). De kwantitatieve werkdruk is afgenomen ten opzichte van 2023, maar wel hoger dan de kwantitatieve werkdruk in 2022. Werkdruk verschilt niet noemenswaardig tussen

leeftijdscategorieën. Er zijn daarnaast geen noemenswaardige verschillen tussen branches op cognitieve en kwantitatieve werkdruk, maar wel op emotionele en fysieke werkdruk.

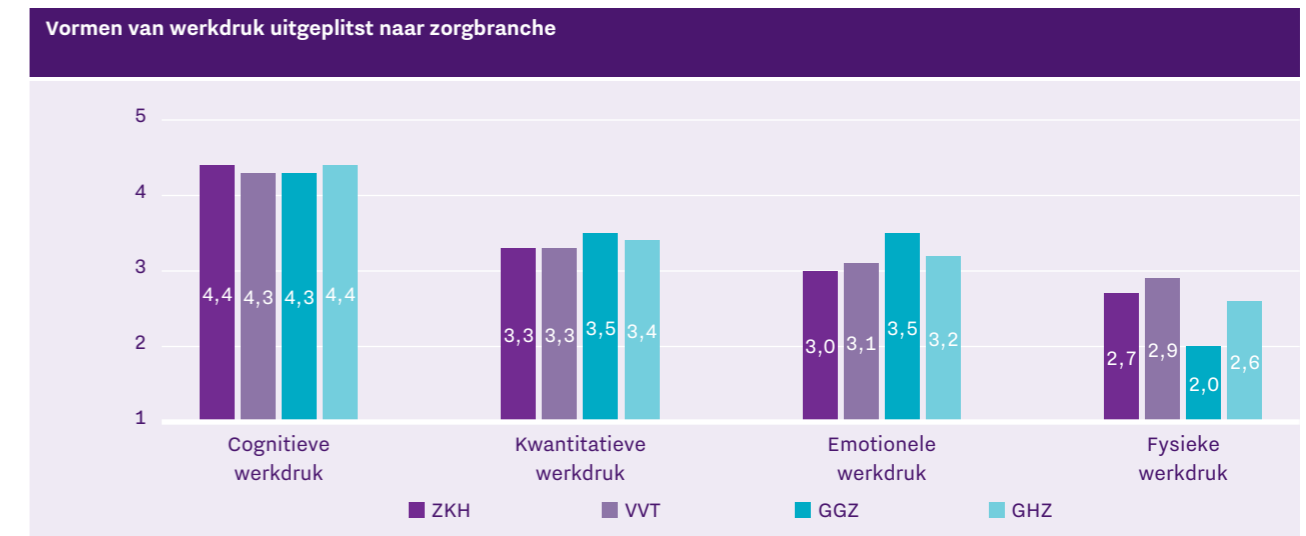
Vormen van werkdruk	Score 1-5	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat vaak of altijd heeft geantwoord op de voorbeeldstelling
Cognitieve werkdruk	4,3	Moet je tijdens je werk veel dingen in het oog houden?	87,1% vaak of altijd
Kwantitatieve werkdruk	3,3	Hoe vaak heb je onvoldoende tijd om je werktaken af te maken?	46,2% vaak of altijd
Emotionele werkdruk	3,1	Vraagt je werk emotioneel veel van je?	36,8% vaak of altijd
Fysieke werkdruk	2,6	Vind je je werk lichamelijk erg inspannend?	24,7% vaak of altijd

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



Grafiek 8 Vormen van werkdruk in de afgelopen drie jaar (schaal 1 [geen werkdruk] – 5 [heel veel werkdruk]).

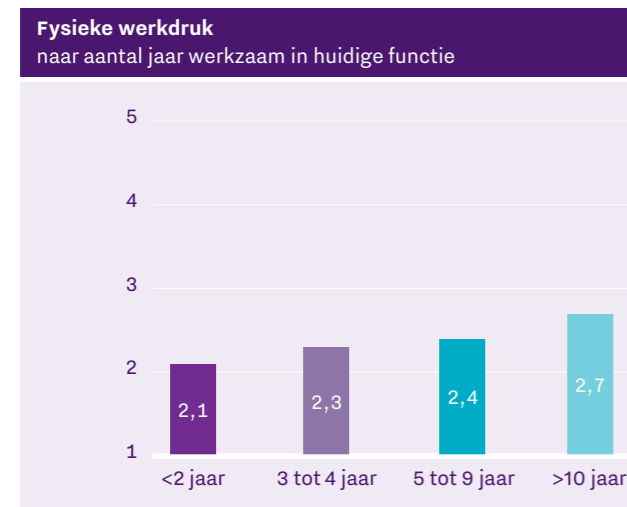
De emotionele werkdruk is het hoogst in de GGZ (gem. 3,5) en het laagst in de ZKH (gem. 3,0). De fysieke werkdruk is het hoogst in de VVT (gem. 2,9) en het laagst in de GGZ (gem. 2,0; Grafiek 9).



Grafiek 9 Gemiddelde score op vormen van werkdruk uitgesplitst naar zorgbranche (schaal 1 [geen werkdruk] – 5 [heel veel werkdruk]).

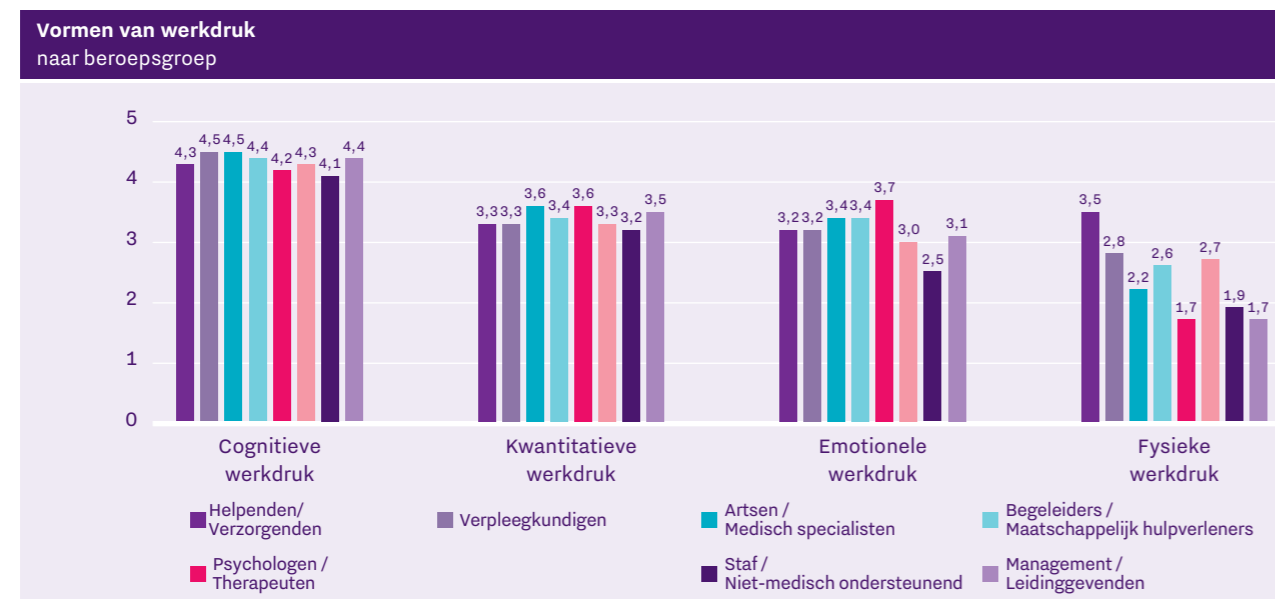
<sup>2</sup> Oerlemans, W. Bakker, A., Bruinvels, D. e.a. (2013). Multidisciplinaire richtlijn Werkdruk: Onder druk. Arbo, (10), 42-46.  
<sup>3</sup> Bron: (Ont)regel de Zorg. (2019). Achtergrond ORDZ. [https://www.ordz.nl/achtergrond]. Geraadpleegd op 30-01-2019.  
<sup>4</sup> Bron: Van Loon, N.M., 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

De fysieke werkdruk is het hoogst wanneer medewerkers al langer dan 10 jaar in dezelfde functie werkzaam zijn (Grafiek 10). De fysieke werkdruk is gemiddeld 2,7 onder deze medewerkers, terwijl de fysieke werkdruk 2,1 is onder medewerkers die korter dan 2 jaar in de huidige functie werkzaam zijn.



**Grafiek 10** Gemiddelde score op fysieke werkdruk uitgesplitst naar aantal jaren werkzaam in huidige functie (schaal 1 [geen werkdruk] – 5 [heel veel werkdruk]).

Uit grafiek 11 blijkt dat de cognitieve werkdruk het hoogst is onder verpleegkundigen en artsen/medisch specialisten (gem. 4,5) en het laagst onder staf/niet-medisch ondersteunend personeel (gem. 4,1). De kwantitatieve werkdruk is het hoogst onder artsen/medisch specialisten en psychologen/therapeuten (gem. 3,6) en het laagst onder staf/niet-medisch ondersteunend personeel (gem. 3,2). Emotionele werkdruk wordt het vaakst ervaren door psychologen/therapeuten (gem. 3,7) en het minst door staf/niet-medisch ondersteunend personeel (gem. 2,5). De fysieke werkdruk is het hoogst onder helpenden/verzorgenden (gem. 3,5) en het laagst onder psychologen/therapeuten en management/leidinggevenden (gem. 1,7).



**Grafiek 11** Score op werkdruk naar beroepsgroep (schaal 1 [geen werkdruk] – 5 [heel veel werkdruk]).

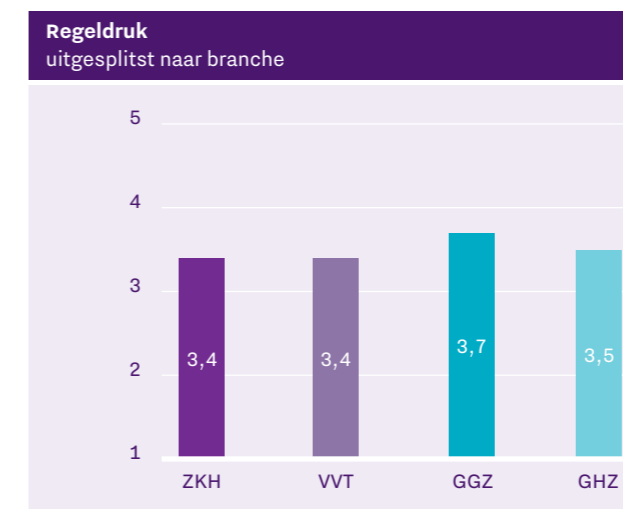
## 1.2 Regeldruk

De score op regeldruk is gemiddeld 3,5 onder zorgmedewerkers. De regels/administratie veroorzaken voor 57,7% van de zorgmedewerkers veel werkdruk (Tabel 2). En voor 51,2% van de zorgmedewerkers leveren de regels/administratie frustratie op.

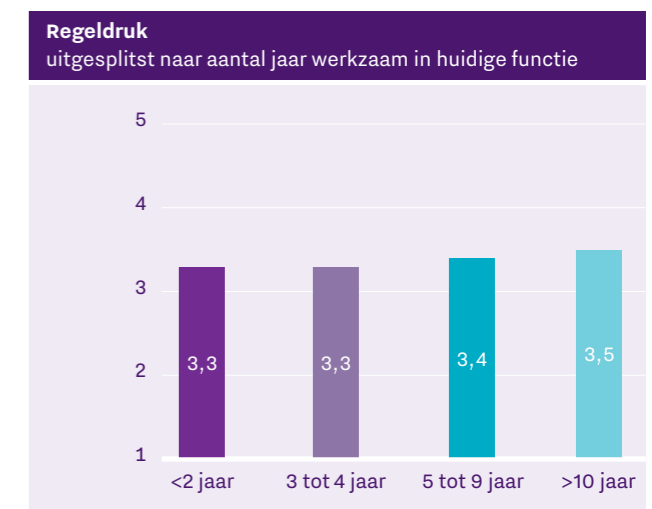
Voorbeeldstellingen van regeldruk	Score 1-5	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling
Regeldruk	3,5	De regels/administratie waar ik mee te maken heb in mijn dagelijkse werk veroorzaken veel werkdruk.	57,7% (volledig) eens
		De regels/administratie waar ik mee te maken heb in mijn dagelijkse werk leveren veel frustratie op.	51,2%

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

In de GGZ wordt de meeste regeldruk ervaren (Grafiek 12). In de ziekenhuizen wordt de minste regeldruk ervaren. Daarnaast blijkt dat hoe langer medewerkers in de huidige functie werkzaam zijn, hoe hoger de regeldruk wordt ervaren (Grafiek 13). Regeldruk verschilt niet noemenswaardig tussen leeftijdscategorieën.

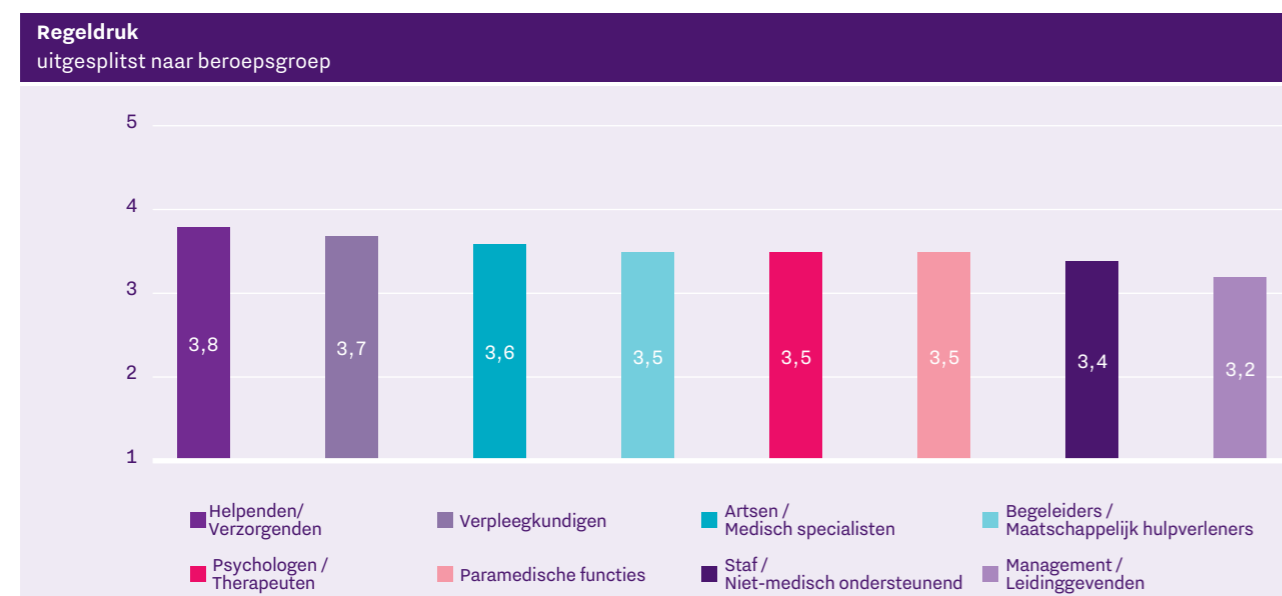


**Grafiek 12** Regeldruk uitgesplitst naar branche (score 1 [helemaal geen regeldruk] – 5 [heel veel regeldruk]).



**Grafiek 13** Regeldruk uitgesplitst naar jaren werkzaam in de huidige functie (score 1 [helemaal geen regeldruk] – 5 [heel veel regeldruk]).

Van alle beroepsgroepen ervaren psychologen/therapeuten de meeste regeldruk (gem. 3,8; grafiek 14). Staf/niet-medisch ondersteunend personeel ervaart de minste regeldruk van alle beroepsgroepen (gem. 3,2).



Grafiek 14 Regeldruk uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1 [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 deze indicatoren 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.

### Belangrijkste resultaten

#### Gezondheid en welzijn

- Zorgmedewerkers geven hun algemene gezondheid een 7,1 en hun werkvermogen een 7,4. Beide zijn licht gestegen ten opzichte van de voorgaande twee jaar.
- Zowel de lichamelijke als de emotionele uitputting zijn licht gedaald ten opzichte van voorgaande jaren; 16,9% voelt zich vaak of altijd lichamelijk uitgeput en 13,0% voelt zich vaak of altijd mentaal uitgeput.
- De bevlogenheid van zorgmedewerkers is onveranderd hoog; 71,9% bruist op het werk van de energie.
- Helpenden/verzorgenden voelen zich het vaakst lichamelijk uitgeput.
- Psychologen/therapeuten voelen zich het vaakst emotioneel uitgeput.

#### Verloopintentie

- De verloopintentie is gedaald ten opzichte van voorgaande jaren.
- De verloopintentie is het hoogst onder medewerkers jonger dan 36 jaar. Daarvan denkt 46,0% er wel eens over om bij een andere zorgorganisatie te gaan werken en 40,4% om buiten de zorg te gaan werken. Ten opzichte van respectievelijk 23,7% en 24,7% onder medewerkers ouder dan 55 jaar.

#### Verzuim

- 38,8% van de zorgmedewerkers is in het afgelopen jaar afwezig geweest op het werk wegens gezondheidsklachten.
- 44,7% van de medewerkers die hebben verzuimd geeft aan dat de klachten waardoor ze afwezig waren voortkwamen of verergerd werden door het werk (werkgerelateerd verzuim).
- Helpenden/verzorgenden verzuimen het vaakst en bij hen is het verzuim het vaakst werkgerelateerd.
- Ook is het verzuim van jonge medewerkers vaker werkgerelateerd dan van oudere medewerkers.

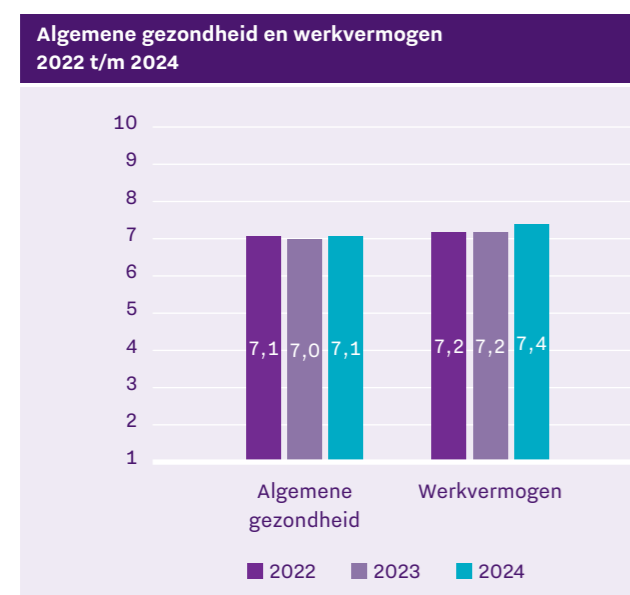


## 2.1 Gezondheid en welzijn

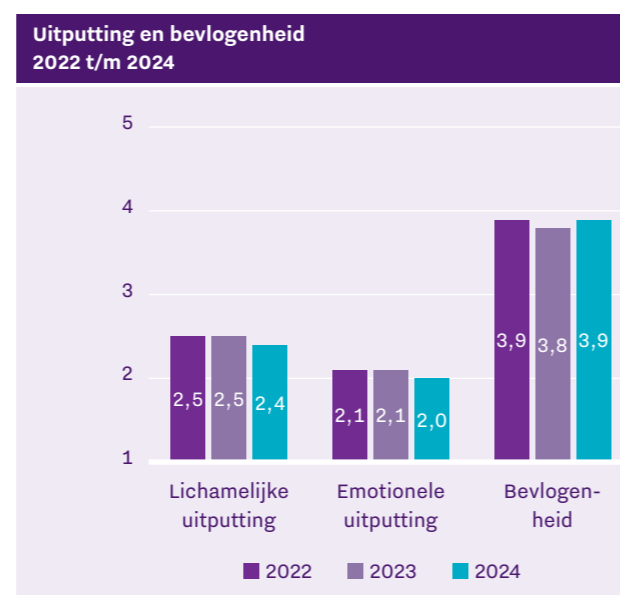
In Tabel 3 is te zien dat zorgmedewerkers hun algemene gezondheid een cijfer van 7,1 geven en hun werkvermogen een cijfer van 7,4 geven. De algemene gezondheid en het werkvermogen zijn licht gestegen ten opzichte van de voorgaande jaren (grafiek 15). Daarnaast valt op dat medewerkers meer lichamelijke uitputting ervaren dan emotionele uitputting; 16,9% voelt zich vaak of altijd lichamenlijk uitgeput en 13,0% voelt zich vaak of altijd mentaal uitgeput. Zowel de lichamelijke als de emotionele uitputting zijn licht afgenomen ten opzichte van 2022 en 2023 (grafiek 16). De bevoegenheid van zorgmedewerkers blijft, evenals voorgaande jaren, hoog; 71,9% geeft aan op het werk te bruisen van energie. Er zijn geen noemenswaardige verschillen op de gezondheidsuitkomsten tussen leeftijd en aantal jaren werkzaam in de huidige functie.

Gezondheid en welzijn	Score	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat vaak of altijd heeft geantwoord op de voorbeeldstelling
Algemene gezondheid	7,1	Over het algemeen voel ik me erg gezond (1 stelling totaal)	-
Werkvermogen	7,4	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	2,4	Ik voel me fysiek uitgeput door mijn werk	16,9% vaak of altijd
Emotionele uitputting	2,0	Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk	13,0% vaak of altijd
Bevlogenheid	3,9	Op mijn werk bruis ik van energie	71,9% vaak of altijd

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

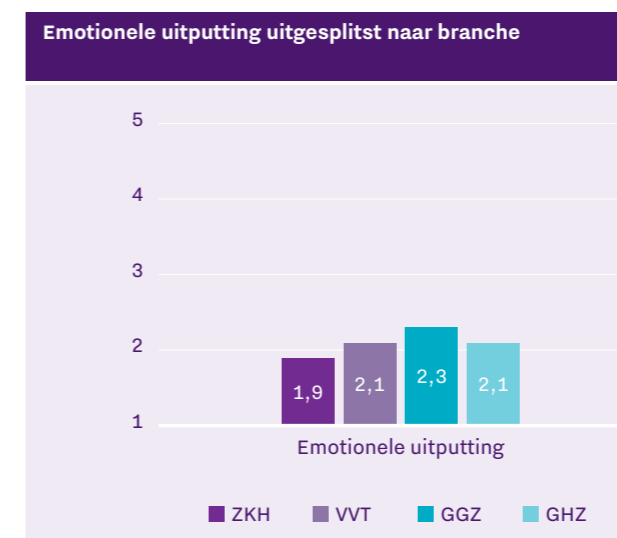


Grafiek 15 Algemene gezondheid en werkvermogen in de afgelopen drie jaar (score 1 [heel laag] – 10 [heel hoog]).



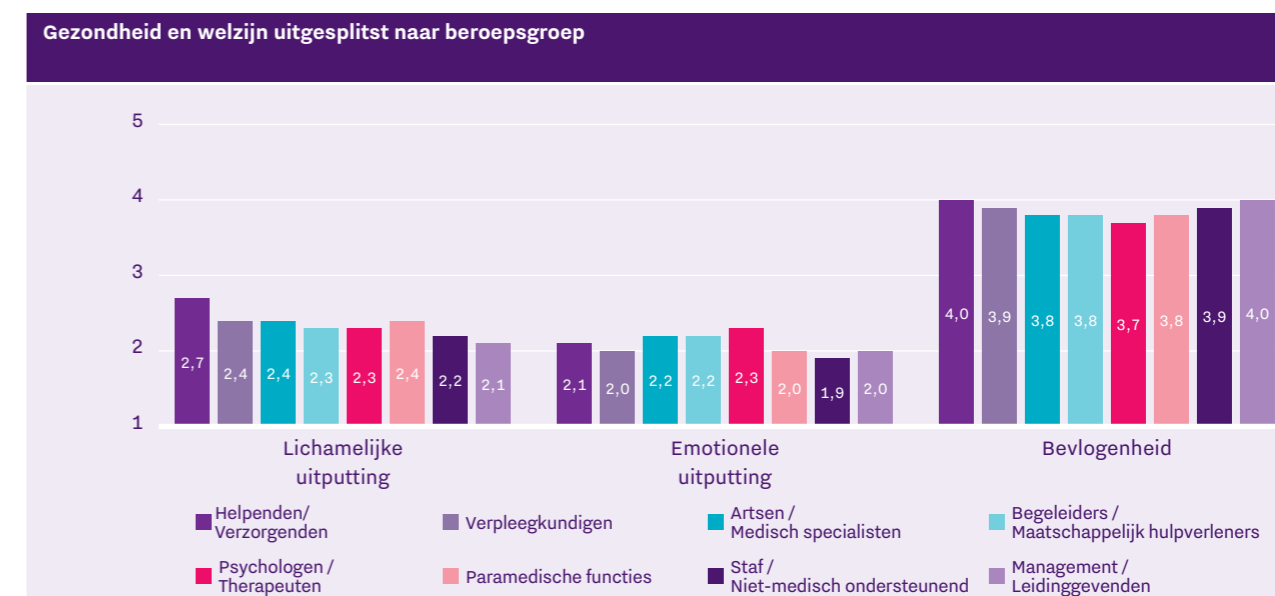
Grafiek 16 Uitputting en bevlogenheid in de afgelopen drie jaar (score 1 [helemaal niet uitgeput/bevlogen] - 5 [zeer uitgeput/bevlogen]).

Emotionele uitputting verschilt tussen de branches; emotionele uitputting is het hoogst in de GGZ (gem. 2,3) en het laagst in ziekenhuizen (gem. 1,9; Grafiek 17). Op de overige gezondheidsuitkomsten zijn geen noemenswaardige verschillen tussen branches.

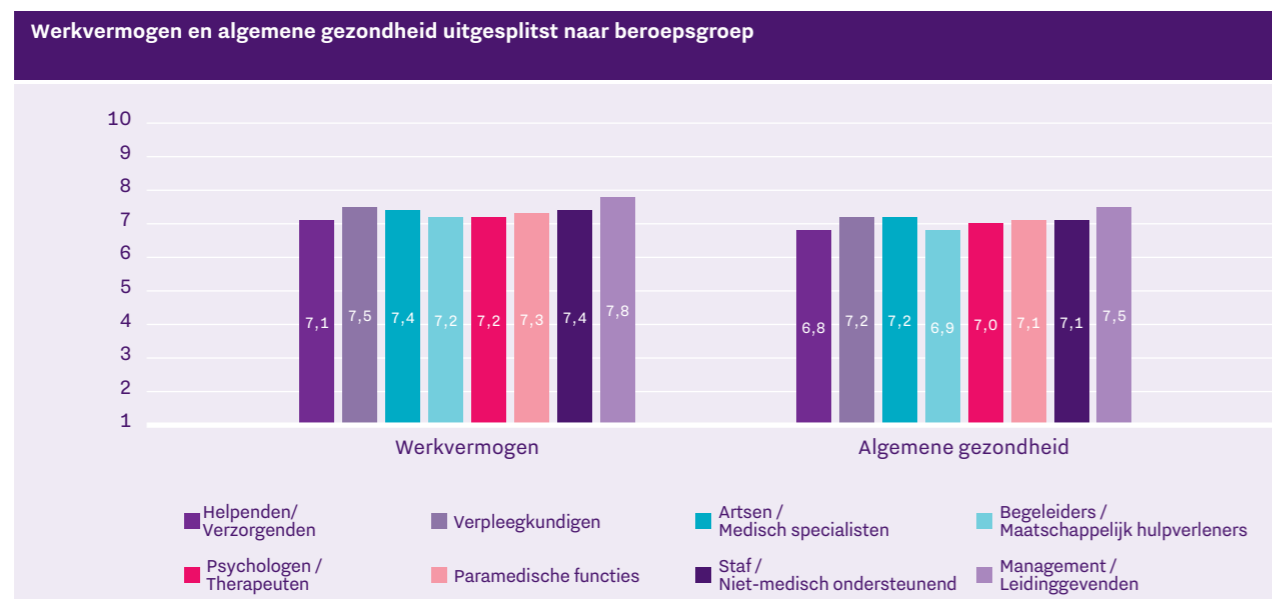


Grafiek 17 Emotionele uitputting uitgesplitst naar branche (score 1 [helemaal niet uitgeput] - 5 [zeer uitgeput]).

Tot slot zijn er verschillen tussen beroepsgroepen op alle gezondheidsuitkomsten. Van alle beroepsgroepen zijn helpenden/verzorgenden het meest lichamenlijk uitgeput en zijn management en leidinggevendenden het minst lichamenlijk uitgeput (Grafiek 18). Emotionele uitputting komt het meest voor bij psychologen/therapeuten en het minst bij staf/niet-medisch ondersteunend personeel. Bevlogenheid is het hoogst onder helpenden/verzorgenden en management/leidinggevendenden. Het werkvermogen en de algemene gezondheid zijn het hoogst onder management en leidinggevendenden en het laagst onder helpenden/verzorgenden (grafiek 19).



Grafiek 18 Uitputting en bevlogenheid uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1 [helemaal niet uitgeput/bevlogen] - 5 [zeer uitgeput/bevlogen]).



Grafiek 19 Werkvermogen en algemene gezondheid uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1[heel laag] – 10 [heel hoog]).

## 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:

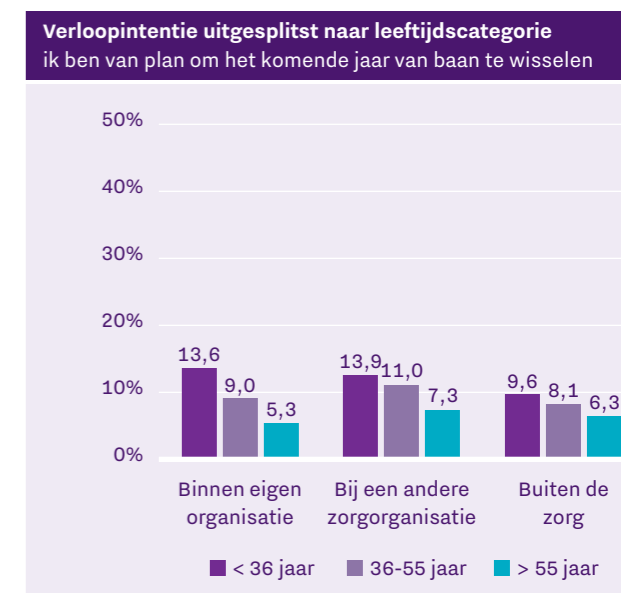
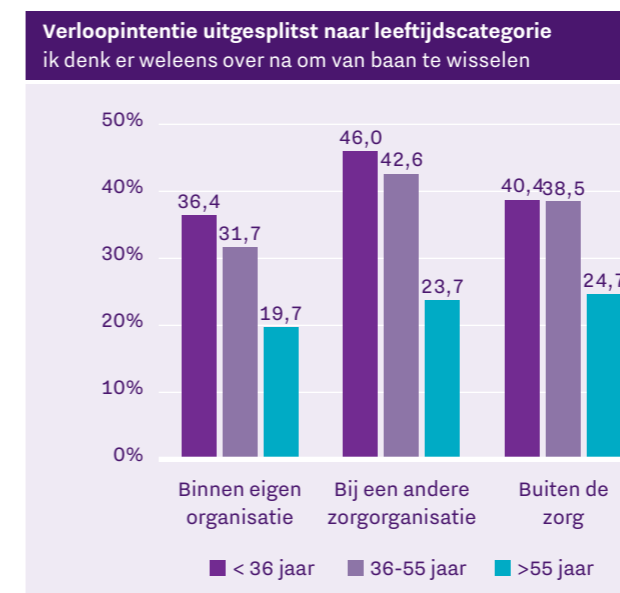
- de huidige baan te verlaten, maar **binnen de eigen organisatie** te blijven
- van baan te wisselen en **bij een andere zorgorganisatie** te gaan werken
- van baan te wisselen en **buiten de zorgsector** te gaan werken

Grafiek 20 laat zien dat ruim en kwart van de zorgmedewerkers er wel eens over denkt om van baan te wisselen bij de huidige organisatie. 34,5% denkt er wel eens over om werk te zoeken bij een andere zorgorganisatie. 32,5% 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 (9,6%). De verloopintentie van medewerkers in de zorg is afgenomen in 2024 ten opzicht van de twee voorgaande jaren. Verloopintentie verschilt niet noemenswaardig tussen branches, beroepsgroepen en aantal jaren werkzaam in de huidige functie<sup>5</sup>.



Grafiek 20 Percentage zorgmedewerkers dat geneigd is om de huidige baan, organisatie of zorgsector te verlaten in de afgelopen drie jaar (% (volledig) mee eens).

Er zijn wel verschillen tussen leeftijdscategorieën. De verloopintentie is het hoogst onder jonge medewerkers (Grafiek 21). Van de medewerkers jonger dan 36 jaar denkt 46,0% er wel eens over om bij een andere organisatie te gaan werken en 40,4% om buiten de zorg te gaan werken. Van medewerkers ouder dan 55 jaar denkt 23,7% er wel eens over om bij een andere zorgorganisatie te gaan werken en 24,7% om buiten de zorg te gaan werken. Daarnaast is 13,6% van de jongeren van plan om bij een andere zorgorganisatie te gaan werken en 9,6% is van plan buiten de zorg te gaan werken. Bij medewerkers ouder dan 55 jaar is dit respectievelijk 7,3% en 6,3%.



Grafiek 21 Percentage zorgmedewerkers dat geneigd is om de huidige baan, organisatie of zorgsector te verlaten uitgesplitst naar leeftijd (% (volledig) mee eens).

<sup>5</sup> Verschillen zijn wel significant, maar de effectgrootte is verwaarloosbaar.

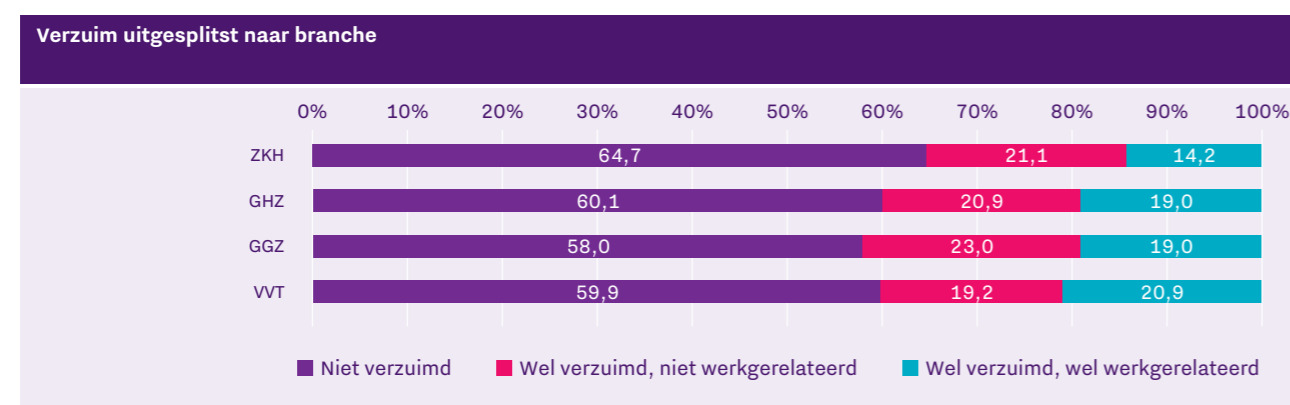
## 2.3 Verzuim

Uit tabel 4 blijkt dat 38,8% van de medewerkers het afgelopen jaar afwezig is geweest wegens gezondheidsklachten. De mediaan van het aantal dagen dat zij afwezig zijn geweest is 14 (kortdurend verzuim)<sup>6</sup>. Bij 44,7% van de medewerkers die hebben verzuimd zijn de gezondheidsklachten (deels) voortgekomen of verergerd door het werk. Er zijn verschillen in verzuim tussen branches, beroepsgroepen en leeftijd.

Ben je het afgelopen jaar afwezig geweest op je werk wegens lichamelijke of geestelijke gezondheidsklachten? (zwangerschapsverlof of zorgverlof niet meegenomen)		In hoeverre werden de gezondheidsklachten waardoor je afwezig was, naar jouw idee, verergerd door je werk of waren deze klachten het gevolg van je werk?		
%ja	De mediaan van het aantal dagen afwezig	De gezondheidsklachten hadden niets te maken met mijn werk	De gezondheidsklachten werden (deels) verergerd door mijn werk	De gezondheidsklachten kwamen (deels) voort uit mijn werk
38,8%	14	55,3%	23,9%	20,8%

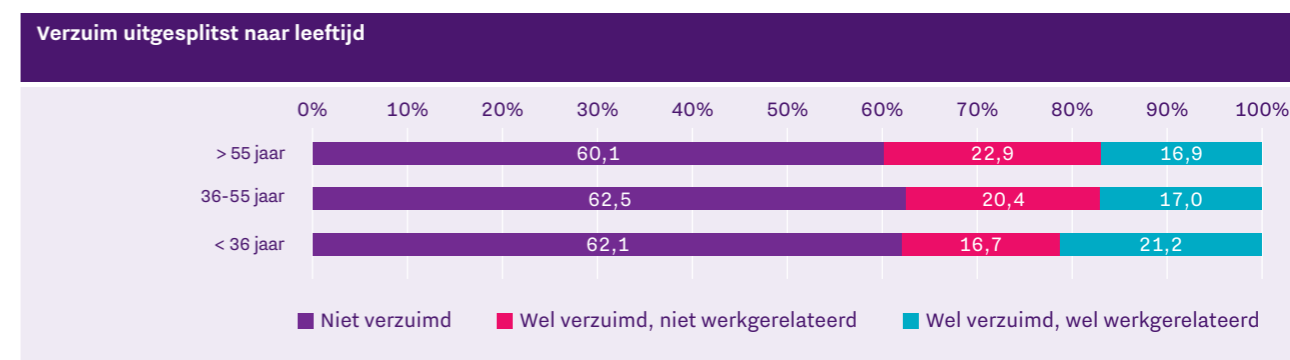
**Tabel 4.** Percentage medewerkers dat heeft verzuimd in het afgelopen jaar, uitgesplitst naar werkgerelateerd en niet-werkgerelateerd verzuim.

In de VVT branche is het werkgerelateerd verzuim het hoogst. 1 op de 5 medewerkers is in het afgelopen jaar afwezig geweest vanwege werkgerelateerde klachten (Grafiek 22). In de ziekenhuizen hebben de minste medewerkers verzuimd het afgelopen jaar.



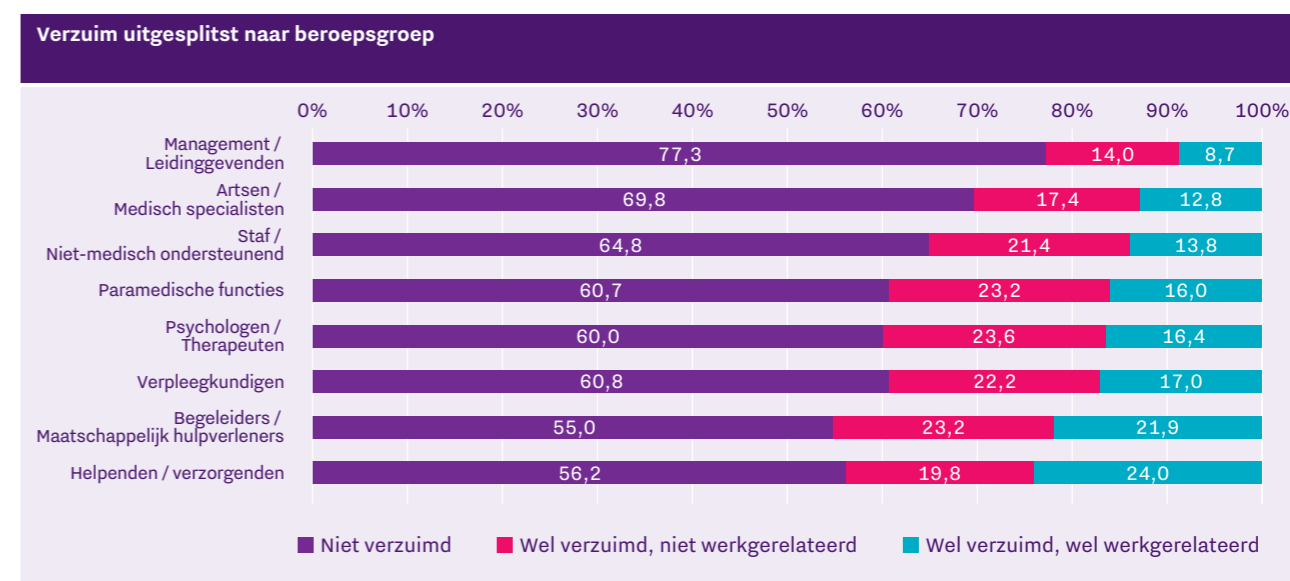
**Grafiek 22** Percentage medewerkers dat heeft verzuimd het afgelopen jaar, uitgesplitst naar branche.

Uitgesplitst naar leeftijd valt op dat jonge medewerkers vaker werkgerelateerd verzuimen dan oudere medewerkers (Grafiek 23). 21,2% van de medewerkers <35 jaar had het afgelopen jaar werkgerelateerd verzuimd, ten opzichte van 16,9% van de medewerkers >55 jaar.



**Grafiek 23** Percentage medewerkers dat heeft verzuimd het afgelopen jaar, uitgesplitst naar leeftijd.

Van alle beroepsgroepen verzuimen management en leidinggevenden het minst vaak en het verzuim is ook het minst vaak werkgerelateerd (grafiek 24). Helpenden/verzorgenden en begeleiders/maatschappelijk hulpverleners verzuimen het vaakst en bij helpenden/verzorgenden is het verzuim het vaakst werkgerelateerd. Er zijn geen verschillen in verzuim tussen het aantal jaar dat medewerkers werkzaam zijn in de huidige functie.



**Grafiek 24** Percentage medewerkers dat heeft verzuimd het afgelopen jaar, uitgesplitst naar beroepsgroep.

<sup>6</sup> De mediaan is het aantal dagen dat precies in het midden ligt van alle aantallen dagen die zijn genoemd. Door de mediaan te noemen en niet het gemiddelde wegen de zeer lange verzuimperiodes niet zo zwaar mee.

### 3 Leiderschap in de zorg

In de Monitor zijn diverse vragen opgenomen die gerelateerd zijn aan leiderschap. Er zijn vragen opgenomen over de manier waarop medewerkers leiderschap ervaren, zoals de mate waarin zij *empowering* leiderschap van de leidinggevende ervaren. **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 leidinggevendenden is in de Monitor gemeten met vier stellingen<sup>7</sup>. De gemiddelde score op een schaal van 1-5 is weergegeven met een voorbeeldstelling ter illustratie.

Daarnaast is gevraagd hoeveel contactmomenten medewerkers met hun leidinggevende hebben en hoe tevreden ze zijn met hun leidinggevende. Deze vragen zijn gesteld aan deelnemers aan de Monitor die hebben aangegeven dat ze een of meerdere leidinggevende(n) hebben (95% van de deelnemers). Daarnaast zijn vragen opgenomen over kenmerken waaraan een ideale leidinggevende voldoet (leiderschapskwaliteiten). De helft van de deelnemers heeft vragen gekregen over de ideale **lagere** manager (teamleider, unithoofd of afdelingshoofd), en de andere helft over de ideale **hogere** manager (directeur of bestuurder). Deze leiderschapskwaliteiten zijn op te delen in *masculiene* kwaliteiten en *feminiene* kwaliteiten. Masculiene kwaliteiten zijn kwaliteiten die vaak als ‘mannelijk’ worden gekwalificeerd (zoals assertiviteit, dominant, krachtig). Feminiene kwaliteiten zijn kwaliteiten die vaak als ‘vrouwelijk’ worden gekwalificeerd (zoals vriendelijk, warm en begripvol). Over het algemeen worden masculiene eigenschappen door werknemers nog altijd meer gewaardeerd dan feminiene eigenschappen<sup>8</sup>. Maar in de zorg kan dit anders zijn, want uit praktijkervaring van IZZ blijkt dat medewerkers met name behoefte hebben aan collegialiteit, mensgerichtheid, open communicatie, aandacht en waardering van hun leidinggevende<sup>9</sup>. Het valt op dat dit, in stereotype zin, meer feminiene eigenschappen zijn.

<sup>7</sup> 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.  
<sup>8</sup> Feenstra, S., Stoker, J. I., Lammers, J., & Garretsen, H. (2023). Managerial stereotypes over time: the rise of feminine leadership. *Gender in Management: An International Journal*, 38(6), 770-783.  
<sup>9</sup> Preventieplan arbeidsmarkt zorg en welzijn (preventieplanvoorzienw.nl)

#### Belangrijkste resultaten

##### Empowering leiderschap en tevredenheid leidinggevende

- Empowering leiderschap wordt het meest ervaren door managers/leidinggevendenden.
- Paramedici/medisch ondersteunend personeel en helpenden/verzorgenden ervaren het minst empowering leiderschap van hun leidinggevende
- Medewerkers waarderen hun leidinggevende gemiddeld met een 7,1 op een schaal van 1-10.
- Medewerkers die meer empowering leiderschap van hun leidinggevende ervaren, zijn ook meer tevreden over hun leidinggevende. Dit maakt empowering leiderschap een belangrijke vorm van leiderschap voor leidinggevendenden.
- Deelnemers aan de monitor hebben gemiddeld 6 keer per maand een contactmoment met hun leidinggevende. Staf en niet-medisch personeel heeft vaker contact met hun leidinggevende dan medische personeel.

##### Leiderschapskwaliteiten

- Medewerkers vinden het belangrijk dat een leidinggevende beschikt over leiderschapskwaliteiten, begripvol is, vriendelijk is en bereid is om stelling te nemen. Dit is een combinatie van masculiene ('mannelijke') en feminiene ('vrouwelijke') kwaliteiten. En dit geldt zowel voor lagere leidinggevendenden als hogere leidinggevendenden.

##### Leidinggevendenden in de zorg

- 21,8% van de deelnemers aan de monitor geeft leiding aan andere medewerkers.
- Van de medewerkers die leiding geven, geeft de meerderheid leiding aan 1-20 medewerkers (69,9%), 15,8% geeft leiding aan 21-50 medewerkers en 14,3% geeft leiding aan meer dan 50 medewerkers.
- Leidinggevendenden ervaren een hogere cognitieve en kwantitatieve werkdruk en een lagere fysieke werkdruk dan medewerkers die geen leiding geven.
- Medewerkers die leiding geven aan 1-20 medewerkers, ervaren meer fysieke werkdruk en zijn meer lichamelijk uitgeput dan medewerkers die leiding geven aan meer dan 20 medewerkers. Waarschijnlijk komt dit doordat zij naast hun leidinggevende taken, ook nog in het zorgproces werkzaam zijn.

### 3.1 Empowering leiderschap en tevredenheid

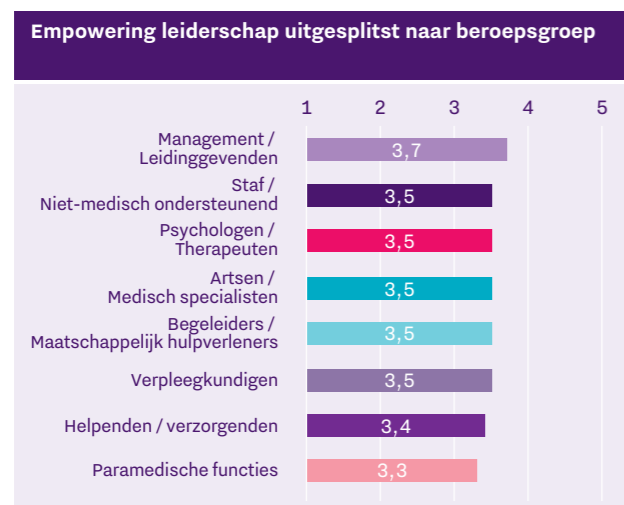
Zorgmedewerkers scoren een 3,4 op empowering leiderschap (Tabel 5). Zo geeft 75,0% van de medewerkers aan dat de leidinggevende hen verantwoordelijk maakt voor belangrijke taken (empowering leiderschap). Leiderschap verschilt niet noemenswaardig tussen branches, leeftijdscategorieën en aantal jaren werkzaam in de huidige functie. Er zijn wel verschillen tussen beroepsgroepen.

Leiderschap	Score 1-5	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
Empowering leiderschap	3,4	Mijn leidinggevende betreft teamleden bij het nemen van belangrijke beslissingen.	75,0% (volledig) eens

Tabel 5 Gemiddelde score van de verschillende onderdelen van leiderschap van leidinggevendenden (incl. voorbeeldstelling).

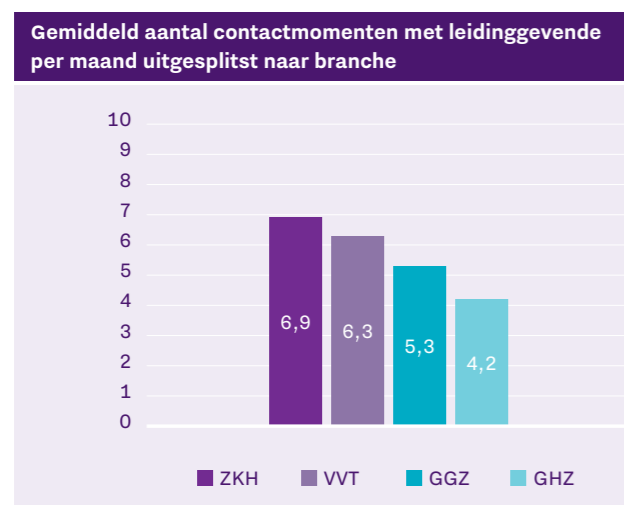
Van alle beroepsgroepen ervaren managers/leidinggevendenden het meest empowering leiderschap van hun leidinggevende (Grafiek 25). Paramedici/medisch ondersteunend personeel en helpenden/verzorgenden ervaren het minst empowering leiderschap van hun leidinggevende.

Deelnemers aan de monitor zijn gemiddeld genomen tevreden met hun leidinggevende. Zij waarderen hun leidinggevende gemiddeld met een 7,1 op een schaal van 1 tot 10. De gemiddelde waardering verschilt niet tussen leeftijdscategorieën, branches, beroepsgroepen en aantal jaren werkzaam in de huidige functie. Daarnaast is gekeken naar de relatie tussen de tevredenheid over de leidinggevendende en *empowering* leiderschap. Deze zijn aan elkaar gerelateerd: medewerkers die hoger scoren op *empowering* leiderschap, zijn ook meer tevreden over hun leidinggevende (r=0,61\*\*).

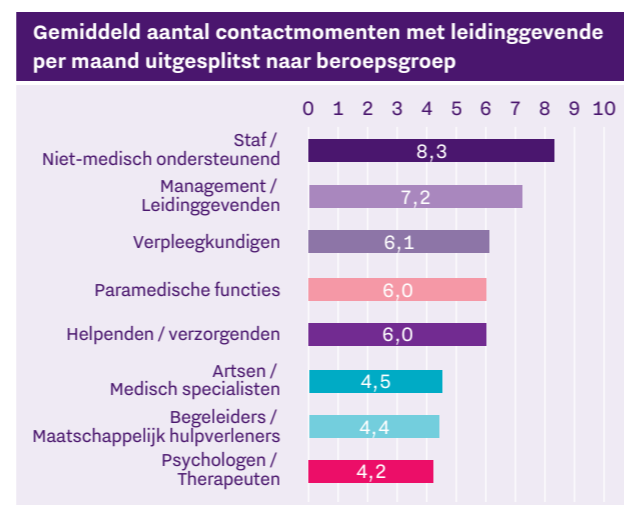


Grafiek 25 Empowering leiderschap uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1 [lage score] - 5 [hoge score]).

Deelnemers aan de monitor hebben gemiddeld 6 keer per maand een contactmoment met hun leidinggevende. In ziekenhuizen hebben medewerkers het meeste contact met hun leidinggevende (gem. 6,9 keer per maand) en in de gehandicaptenzorg het minst (gem. 4,2 keer per maand; Grafiek 26). Uitgesplitst naar functie, valt op dat staf en niet-medisch ondersteunend personeel het vaakst een contactmoment heeft met hun leidinggevende (gem. 8,3 keer per maand) en psychologen/therapeuten en begeleiders/maatschappelijk hulpverleners het minst vaak (resp. gem. 4,2 en 4,4 keer per maand; Grafiek 27). Het aantal contactmomenten verschilt niet significant tussen het aantal jaren werkzaam in de huidige functie. Medewerkers ouder dan 55 jaar hebben meer contact met hun leidinggevende (gem. 6,5 keer per maand) dan medewerkers tussen de 35-55 jaar (gem. 5,8 keer per maand) en medewerkers jonger dan 56 jaar (gem. 5,1 keer per maand). Dit verschil is significant, maar de effectgrootte is niet noemenswaardig.



Grafiek 26 Gemiddeld aantal contactmomenten met de leidinggevende per maand uitgesplitst naar branche.

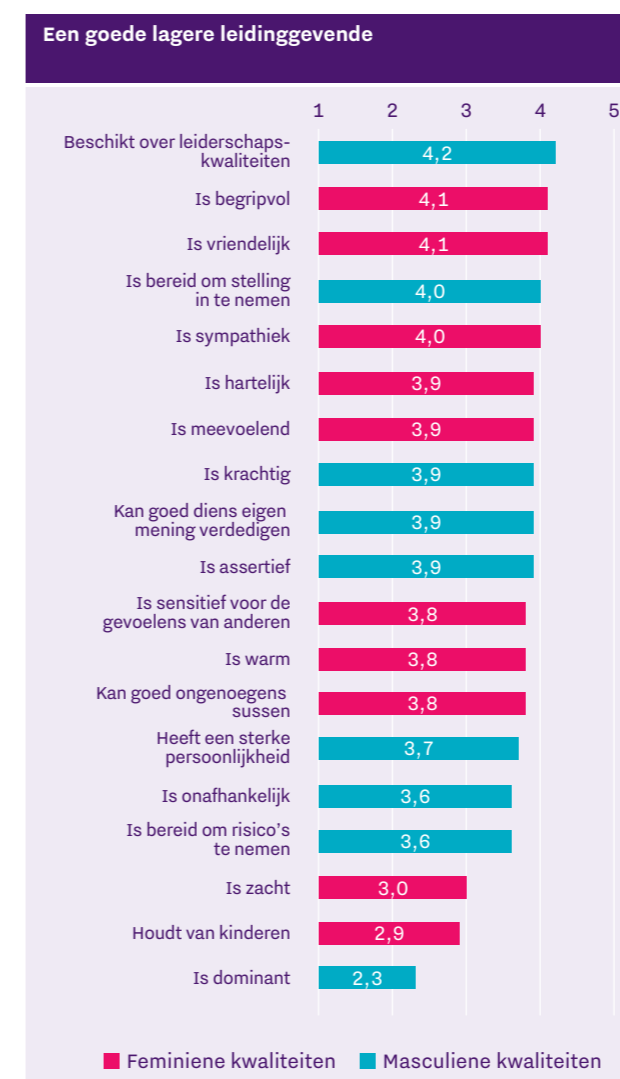


Grafiek 27 Gemiddeld aantal contactmomenten met de leidinggevende per maand uitgesplitst naar beroepsgroep.

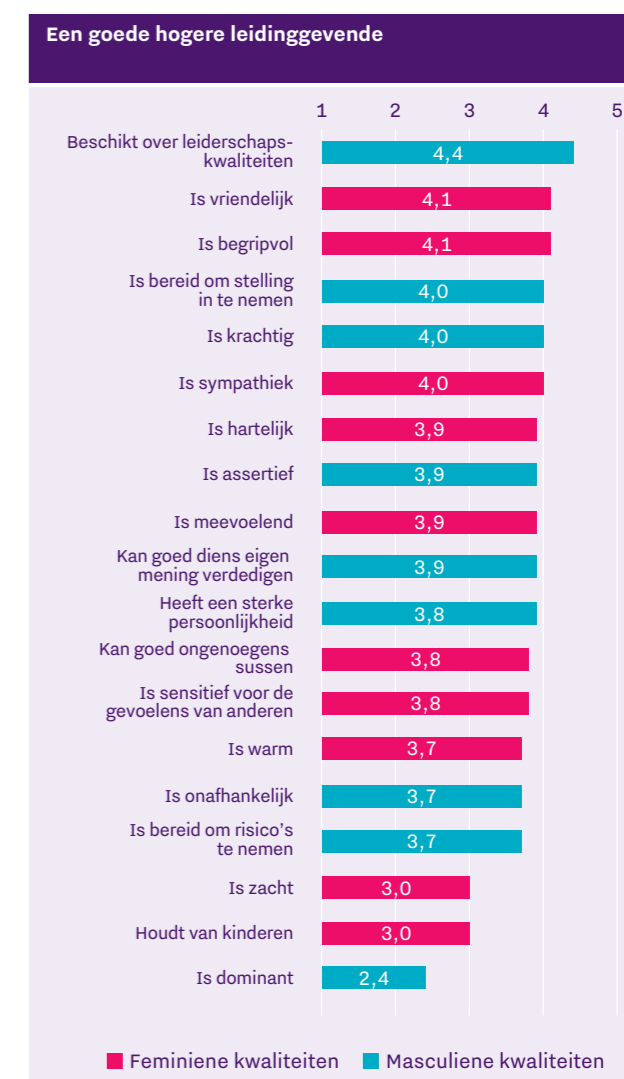
### 3.2 Kenmerken van de ideale leidinggevende

Grafiek 28 laat zien dat medewerkers het vooral belangrijk vinden dat een lagere leidinggevende beschikt over leiderschapskwaliteiten, begripvol is en vriendelijk is. Dit is een combinatie van masculiene en feminiene eigenschappen. Medewerkers vinden het minst belangrijk dat een lagere leidinggevende zacht is, van kinderen houdt en dominant is. Gemiddeld genomen scoren medewerkers het belang van masculiene kwaliteiten (gem. 3,7) even hoog als feminiene kwaliteiten (gem. 3,7). Grafiek 29 laat zien dat medewerkers het vooral belangrijk vinden dat een hogere leidinggevende beschikt over leiderschapskwaliteiten, vriendelijk is en begripvol is. Dit is een combinatie van

masculiene en feminiene eigenschappen. Medewerkers vinden het minst belangrijk dat een hogere leidinggevende zacht is, van kinderen houdt en dominant is. Gemiddeld genomen scoren medewerkers het belang van masculiene kwaliteiten (gem. 3,8) ongeveer even hoog als feminiene kwaliteiten (gem. 3,7). De meest en minst belangrijke kwaliteiten van leidinggevendenden zijn hetzelfde voor lagere leidinggevendenden en hogere leidinggevendenden.



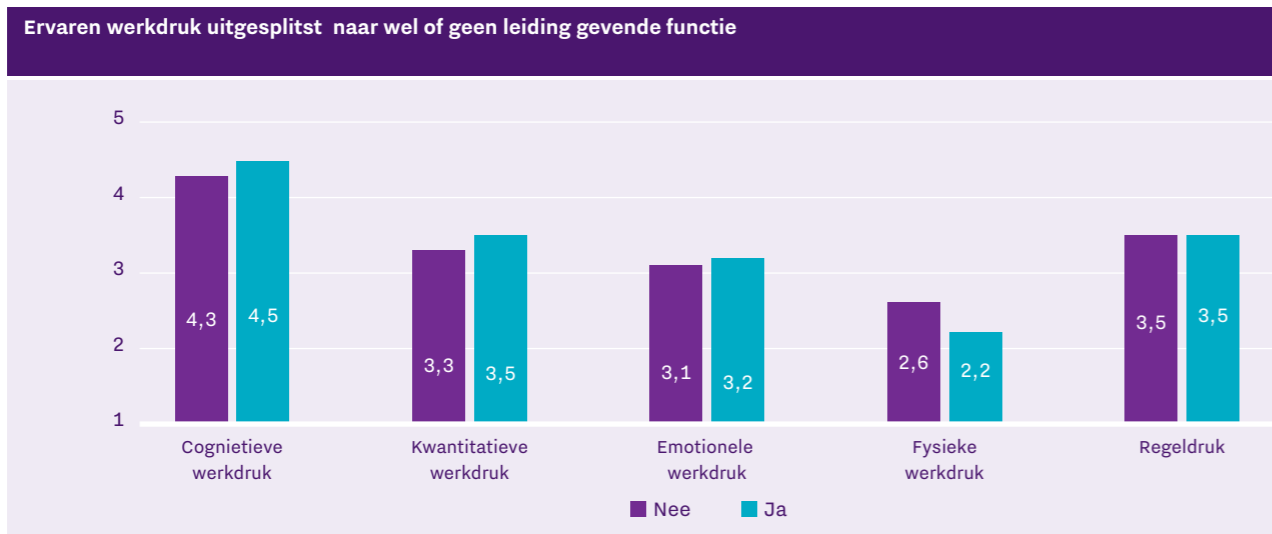
Grafiek 28 De mate waarin leiderschapskwaliteiten horen bij een goede lagere leidinggevende volgens deelnemers aan de Monitor (schaal 1 [niet behorend bij een goede leidinggevende] - 5 [behorend bij een goede leidinggevende]).



Grafiek 29 De mate waarin leiderschapskwaliteiten horen bij een goede hogere leidinggevende volgens deelnemers aan de Monitor (schaal 1 [niet behorend bij een goede leidinggevende] - 5 [behorend bij een goede leidinggevende]).

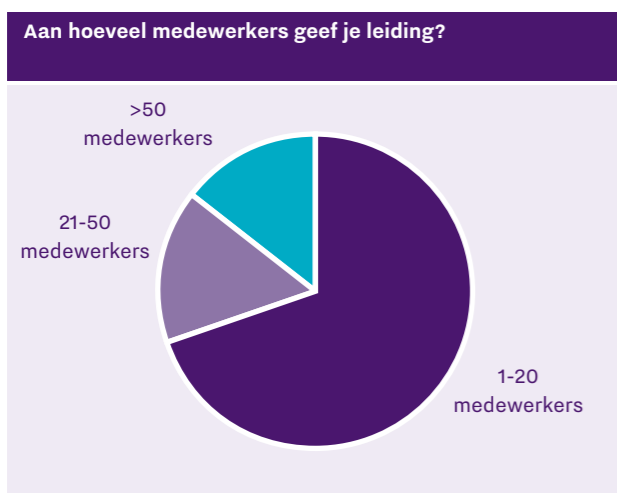
### 3.3 Leidinggevendenden, werkdruk, gezondheid en welzijn

21,8% van de deelnemers aan de Monitor geeft leiding aan andere medewerkers. Medewerkers die leiding geven aan andere medewerkers ervaren meer cognitieve en kwantitatieve werkdruk dan medewerkers die geen leiding geven (Grafiek 30). Medewerkers die leiding geven ervaren juist minder fysieke werkdruk dan medewerkers die geen leiding geven. Er zijn geen noemenswaardige verschillen tussen wel of geen leiding geven voor wat betreft emotionele werkdruk en regeldruk. Ook zijn er geen noemenswaardige verschillen tussen wel of geen leiding geven op bevlogenheid, emotionele en lichamelijke uitputting en verloopintentie.

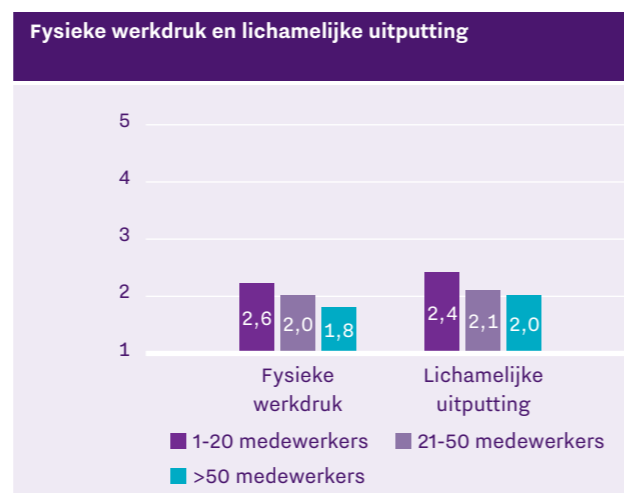


**Grafiek 30** Werkdruk uitgesplitst naar medewerkers die wel of geen leiding geven aan andere medewerkers (schaal 1[geen werkdruk] – 5 [heel veel werkdruk]).

Van de medewerkers die leiding geven, geeft de meerderheid leiding aan 1-20 medewerkers (69,9%), 15,8% geeft leiding aan 21-50 medewerkers en 14,3% geeft leiding aan meer dan 50 medewerkers (Grafiek 31). Medewerkers die leiding geven aan 1-20 medewerkers, ervaren meer fysieke werkdruk en zijn meer lichamelijk uitgeput dan medewerkers die leiding geven aan meer dan 20 medewerkers (Grafiek 32). Waarschijnlijk komt dit doordat zij naast hun leidinggevende taken, ook nog in het zorgproces werkzaam zijn. Er zijn geen noemenswaardige verschillen op de andere vormen van werkdruk, emotionele uitputting, bevlogenheid en verloopintentie tussen het verschillend aantal medewerkers waaraan leiding wordt gegeven.



**Grafiek 31** Leidinggevendens uitgesplitst naar het aantal medewerkers waaraan zij leidinggeven.



**Grafiek 32** Fysieke werkdruk en lichamelijke uitputting van leidinggevendens, uitgesplitst naar het aantal medewerkers waaraan zij leidinggeven (schaal 1[helemaal geen werkdruk/niet uitgeput] – 5 [hoge werkdruk/sterk uitgeput]).

## 4 Veilige werkomgeving

In een veilige werkomgeving durven medewerkers zich uit te spreken, vragen te stellen, betrekken zij elkaar bij het werk en wordt er niet geroddeld. Er zijn verschillende onderdelen gemeten in de Monitor voor een veilige werkomgeving:

- **Psychologische veiligheid** om fouten te kunnen maken, vragen te kunnen stellen en ideeën over het werk te delen zonder hierop afgerekend te worden<sup>10</sup>.
- **Veiligheid voor participatie** in het team<sup>11</sup>, een onderdeel van een veilig teamklimaat.
- **Roddelen**, waaronder wordt verstaan het negatief spreken over afwezige collega's. Meer roddelen wordt geassocieerd met een onveilige werkomgeving.

In een werkomgeving waar medewerkers zich veilig voelen om deel te nemen en waarin niet wordt geroddeld, functioneren medewerkers beter en zijn zij beter in staat om nieuwe ideeën en manieren van werken te initiëren. In de Monitor is de veilige werkomgeving met diverse onderdelen gemeten. Voor ieder onderdeel zijn de scores op de stellingen gezamenlijk omgezet naar een totaalscore. 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 of dat het vaak of altijd voorkomt.

### Belangrijkste resultaten

- Aspecten van een veilige werkomgeving zijn aan elkaar gerelateerd. Wanneer medewerkers meer psychologische veiligheid ervaren, is het teamklimaat beter en wordt er minder geroddeld.
- Psychologen/therapeuten en managers/leidinggevendens ervaren de meeste psychologische veiligheid in hun werk. Ook komt roddelen met minst vaak voor in deze beroepsgroep.
- Helpenden/verzorgenden en medewerkers in paramedische functies ervaren de minste psychologische veiligheid in het werk. Ook wordt het in deze beroepsgroep het vaakst geroddeld.

Gemiddeld beoordelen medewerkers in de zorg de mate waarin zij psychologische veiligheid ervaren met een 3,8 (tabel 6). Zeven op de tien medewerkers geeft aan dat een vergissing maken in het team geoorloofd is. De veiligheid voor participatie in het team wordt ook met een 3,8 beoordeeld. Ruim driekwart van de deelnemers geeft aan dat teamleden elkaar op de hoogte houden van werkgerelateerde zaken. Op roddelen wordt gemiddeld een 2,3 gescoord. 17,5% geeft aan dat er vaak of altijd kritiek wordt geuit op de manier van samenwerken van een afwezige collega of leidinggevende.

Veilige werkomgeving	Score 1-5	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
Psychologische veiligheid	3,8	In ons team is een vergissing maken geoorloofd	70,1% (volledig) eens
Veiligheid voor participatie in het team	3,8	Teamleden houden elkaar op de hoogte van werkgerelateerde zaken.	78,5% (volledig) eens
Roddelen*	2,3	Mijn collega's uiten kritiek op de manier van samenwerken van een afwezige collega en/of leidinggevende.	17,5% vaak/altijd

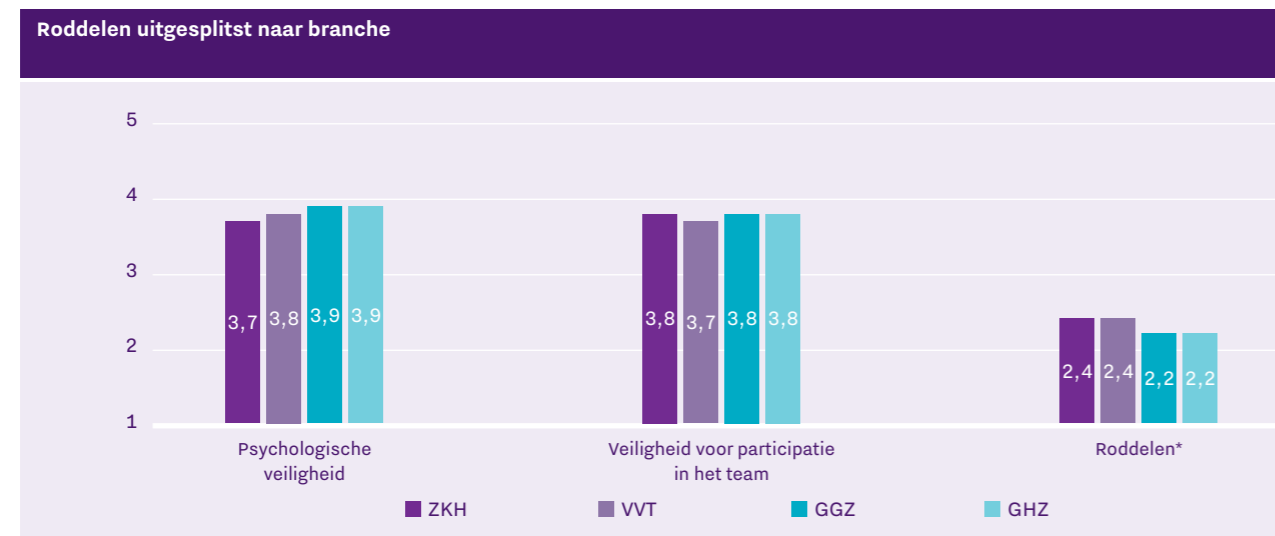
**Tabel 6** Gemiddelde score van de verschillende onderdelen van een veilige werkomgeving (incl. voorbeeldstelling).

\*Een lagere score is beter, want dat betekent dat er minder wordt geroddeld.

<sup>10</sup> Garvin, D.A., Edmondson, A.C., & Gino, F. (2008). Is yours a learning organization? *Harvard business review*, 86(3), 109.

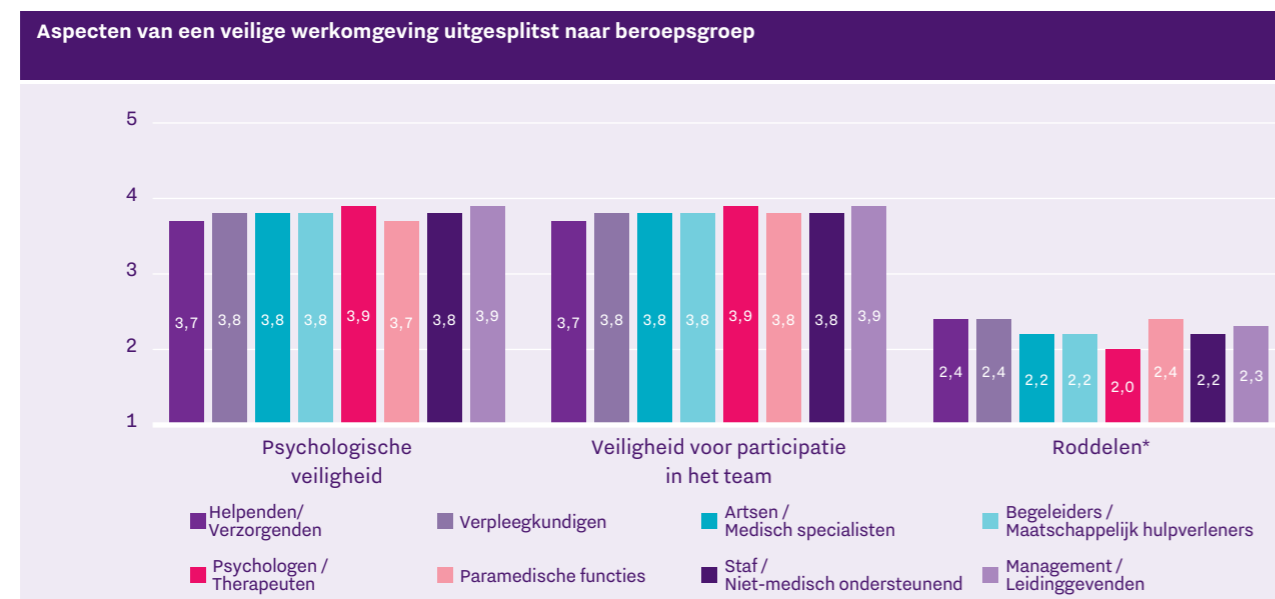
<sup>11</sup> Strating, M.M.H., & Nieboer, A.P. (2009). Psychometric test of the Team Climate Inventory-short version investigated in Dutch quality improvement teams. *BMC Health Services Research*, 9(126), 1-7. doi:10.1186/1472-6963-9-126.

Er zijn geen noemenswaardige verschillen op aspecten van een veilige werkomgeving tussen leeftijdscategorieën en aantal jaren werkzaam in de functie. Wel zijn er verschillen tussen branches en beroepsgroepen. In de GGZ en GHZ wordt minder geroddeld dan in ziekenhuizen en de VVT (Grafiek 33). Er zijn geen noemenswaardige verschillen tussen branches op psychologische veiligheid en veiligheid voor participatie.



**Grafiek 33** Verschillende onderdelen van een veilige werkomgeving uitgesplitst naar zorgbranche (score 1 [het komt niet vaak voor] – 5 [het komt heel vaak voor]). \*Een lagere score is beter, want dat betekent dat er minder wordt geroddeld.

Uitgesplitst naar beroepsgroep valt op dat psychologen/therapeuten en management/leidinggevenden de meeste psychologische veiligheid ervaren (gem. 3,9; Grafiek 34). Medewerkers in paramedische functies en helpenden/verzorgenden ervaren de minste psychologische veiligheid (gem. 3,7). Daarnaast roddelen psychologen/therapeuten het minst van alle beroepsgroepen (gem. 2,0) en wordt het meest geroddeld onder helpenden/verzorgenden, verpleegkundigen en medewerkers in paramedische functies (gem. 2,4). Veiligheid voor participatie in het team verschilt niet noemenswaardig tussen beroepsgroepen.



**Grafiek 34** Verschillende onderdelen van een veilige werkomgeving uitgesplitst naar beroepsgroep (score 1 [het komt niet vaak voor] – 5 [het komt heel vaak voor]). \*Een lagere score is beter, want dat betekent dat er minder wordt geroddeld.

## 5 Verandering van onderop

Om in de toekomst goede zorg te kunnen blijven verlenen, is het belangrijk dat medewerkers inspraak hebben in de manier van werken en meedenken met structurele veranderingen. In de Monitor is gekeken naar de mate waarin medewerkers meedenken met nieuwe ideeën en veranderingen en dit uitspreken naar leidinggevend<sup>12</sup>. Dit concept is met vier stellingen gemeten. De gemiddelde score van de vierstellingen wordt weergegeven op een schaal van 1 tot 5. Daarachter staat ter illustratie een voorbeeldstelling met het percentage medewerkers dat het hiermee eens is.

### Belangrijkste resultaten

#### Verandering van onderop

- Medewerkers denken vaak mee met relevante veranderingen in het werk; 83,9% van de zorgmedewerkers legt ideeën voor verandering voor aan de leidinggevende.
- Wanneer medewerkers psychologische veiligheid, veiligheid voor participatie in het team en empoweringschap ervaren, dan zijn zij eerder geneigd om met voorstellen voor structurele veranderingen te komen. Dit benadrukt het belang van een veilige werkomgeving en empoweringschap in het verandervermogen van zorgmedewerkers.

### 5.1 Verandering van onderop in de zorg

Medewerkers scoren gemiddeld een 3,9 op verandering van onderop (Tabel 7). 83,9% legt met het team ideeën voor verandering voor aan de leidinggevende. Er zijn geen noemenswaardige verschillen tussen branches, beroepsgroepen, leeftijdscategorieën en aantal jaren werkzaam in de functie op de mate waarin medewerkers meedenken met verandering.

Verandering van onderop	Score 1-5	Voorbeeldstelling	% medewerkers dat heeft geantwoord op de voorbeeldstelling:
Verandering van onderop	3,9	In ons team leggen we ideeën voor verandering voor aan onze leidinggevende.	83,9% (volledig) eens

**Tabel 7** Gemiddelde score op verandering van onderop (incl. een voorbeeldstelling).

### 5.2 Samenhang veilige werkomgeving, leiderschap en verandering van onderop

Wanneer medewerkers werken in een veilige werkomgeving en zij door hun leidinggevende worden betrokken bij belangrijke beslissingen (*empowering leiderschap*), is de verwachting dat zij beter in staat zijn om met voorstellen voor structurele verandering te komen. Daarom is in deze paragraaf een regressie analyse uitgevoerd om de mate waarin medewerkers verandering van onderop in gang zetten te voorspellen aan de hand van de mate waarin zij psychologische veiligheid ervaren, de mate waarin zij zich veilig voelen om te participeren in het team en de mate waarin zij *empowering leiderschap* ervaren. De resultaten zijn weergegeven in Tabel 9.

Uit Tabel 8 blijkt dat wanneer medewerkers hoge psychologische veiligheid, veiligheid voor participatie in het team en empowering leiderschap ervaren, zij meer geneigd zijn om met voorstellen voor structurele verandering te komen. Psychologische veiligheid is het sterkst gerelateerd aan verandering van onderop, gevolgd door het gevoel van veiligheid voor participatie in het team en empowering leiderschap.

Verandering van onderop	B <sup>a</sup>
Psychologische veiligheid	0,301**
Veiligheid voor participatie in het team	0,272**
Empowering leiderschap	0,181**

**Tabel 8** Voorspellers voor verandering van onderop. <sup>a</sup>B geeft de relatie weer tussen het concept en de mate van verandering van onderop. Hoe hoger de B, hoe sterker het verband.

## 6 Het Job Demands-Resources model

Het Job Demands-Resources model (JD-R model) is een model dat de werking van het welzijn van werknemers voorspelt<sup>13</sup>. Het model bestaat uit een motivatieproces en een uitputtingsproces. Het motivatieproces suggereert dat energiegevers (zoals leiderschap en een veilig klimaat) leiden tot bevlogenheid, maar dat werkeisen (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 uitstroomintentie en verzuim) beter. Door middel van Structural Equation Modelling in R zijn twee modellen geschat op basis van de data van de Monitor. Een model dat uitstroomintentie uit de zorg verklaart en een model dat werkgerelateerd verzuim verklaart (ten opzichte van geen verzuim). De uitkomsten van de modellen zijn in een figuur weergegeven, waardoor inzichtelijk wordt hoe energiegevers en werkeisen leiden tot uitputting en/of bevlogenheid en uiteindelijk tot uitstroomintentie en de zorg en werkgerelateerd verzuim. De vormen van werkdruk zijn in deze modellen niet meegenomen, omdat deze vormen met 1 stelling zijn gemeten en zij niet te onderscheiden zijn van de andere concepten in het model.

### Belangrijkste resultaten

#### Uitstroomintentie uit de zorg

- Uitstroomintentie loopt vooral via het motivatieproces. Hoe hoger de bevlogenheid van medewerkers, hoe minder zij geneigd zijn de zorg te verlaten.
- Bevlogenheid wordt met name verklaard door psychologische veiligheid en empowering leiderschap.
- Deze resultaten laten zien dat psychologische veiligheid en empowering leiderschap belangrijke energiegevers zijn om medewerkers te behouden.

#### Werkgerelateerd verzuim

- Werkgerelateerd verzuim loopt met name via het uitputtingsproces, en dan met name via lichamelijke uitputting.
- Wanneer medewerkers meer lichamelijk uitgeput zijn, is er een grotere kans op werkgerelateerd verzuim.
- Ook hier is psychologische veiligheid gerelateerd aan minder emotionele uitputting en lichamelijke uitputting, wat gezamenlijk gerelateerd is aan minder werkgerelateerd verzuim.
- Gezamenlijk laten de modellen zien dat met name een psychologisch veilige werkomgeving van belang is voor bevlogen medewerkers en minder uitgeputte medewerkers en dat dit ook gerelateerd is aan een lagere uitstroomintentie uit de zorg en minder werkgerelateerd verzuim.

### 6.1 Uitstroomintentie uit de zorg

Figuur 1 geeft het JD-R model weer waarin uitstroomintentie uit de zorg wordt verklaard. Het valt op dat uitstroomintentie uit de zorg met name wordt verklaard door bevlogenheid. Hoe hoger de bevlogenheid, hoe lager de uitstroomintentie uit de zorg. Ook emotionele uitputting verklaart uitstroomintentie uit de zorg; hoe hoger de emotionele uitputting, hoe hoger de uitstroomintentie uit de zorg. Bevlogenheid wordt met name verklaard door psychologische veiligheid en empowering leiderschap en minder door veiligheid voor participatie in het team. Emotionele uitputting en lichamelijke uitputting worden met name verklaard door psychologische veiligheid en regeldruk.

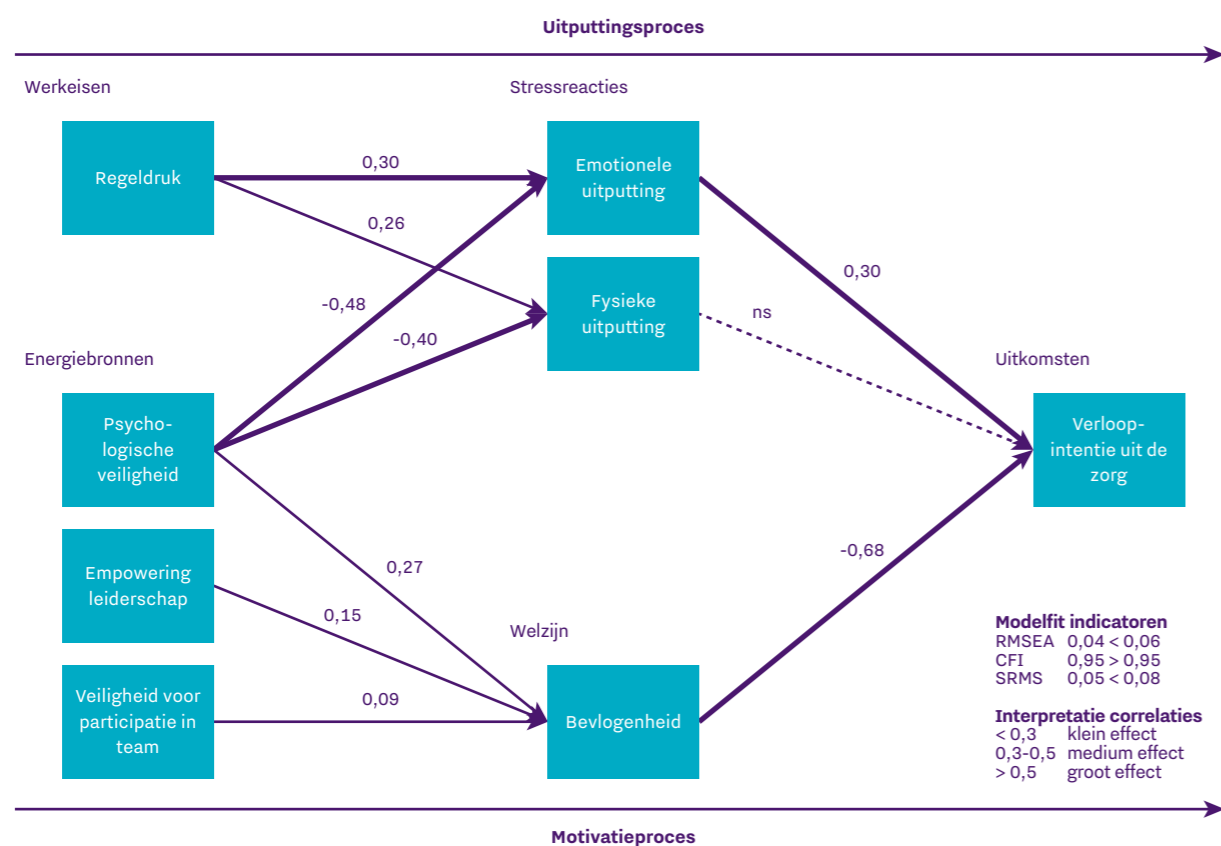
<sup>12</sup> Van Dyne, L., & LePine, J. A. (1998). Helping and voice extra-role behaviors: Evidence of construct and predictive validity. *Academy of Management Journal*, 41(1), 108-119.



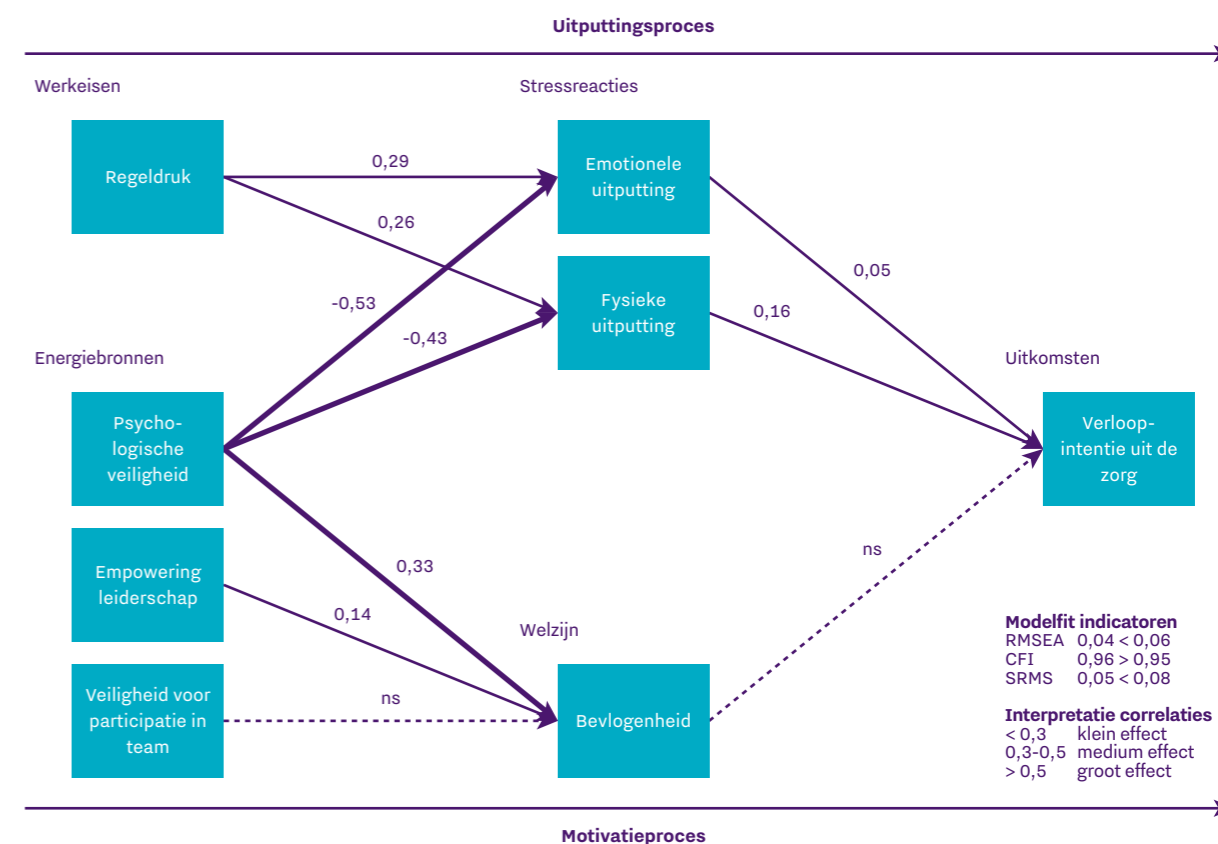
## 6.2 Werkgerelateerd verzuim ten opzichte van geen verzuim

Figuur 2 geeft het JD-R model weer waarin werkgerelateerd verzuim ten opzichte van geen verzuim wordt verklaard. Het valt op dat werkgerelateerd verzuim sterker wordt verklaard door lichamelijke uitputting dan door emotionele uitputting en niet door bevlogenheid (de relatie is niet significant). Hoe hoger de lichamelijke uitputting, hoe meer werkgerelateerd verzuim. Echter is het verband niet heel sterk en blijkt werkgerelateerd verzuim moeilijker te modelleren dan uitstroomintentie uit de zorg. Ook in dit model wordt bevlogenheid met name verklaard door psychologische veiligheid en empowering leiderschap en minder door veiligheid voor participatie in het team. Emotionele uitputting en lichamelijke uitputting worden met name verklaard door psychologische veiligheid en regeldruk.

Deze verbanden impliceren dat een goede balans tussen werkeisen en energiegevers, leidt tot meer bevlogen en minder uitgeputte medewerkers. Dit leidt vervolgens tot een lagere uitstroomintentie uit de zorg en minder werkgerelateerd verzuim van de medewerkers. Het blijkt dat medewerkers die een psychologisch veilige werkomgeving ervaren meer bevlogen zijn en minder uitgeput en dat ook de uitstroomintentie uit de zorg en het werkgerelateerde verzuim lager zijn.



Figuur 1 Het JD-R model voor uitstroomintentie uit de sector, met de correlaties tussen de concepten.



Figuur 2 Het JD-R model voor werkgerelateerd verzuim ten opzichte van geen verzuim, met de correlaties tussen de concepten.

<sup>13</sup> Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. Journal of Occupational Health Psychology, 22(3), 273.





IZZ. Het ledencollectief van mensen in de zorg.

#### **Colofon**

'Resultaten Monitor Gezond 2024'

#### **Auteur**

Dr. Irene van der Fels

#### **Opzet en uitvoering van de Monitor Gezond werken 2024**

Dr. Irene van der Fels (Stichting IZZ)  
Esther Heiwegen-Vlieger MSc (Stichting IZZ)  
Lynn Colder MSc (Universiteit Leiden)  
Dr. Eduard Schmidt (Universiteit Leiden)  
Henrico van Roekel MSc (Universiteit Utrecht)

#### **© Copyright Stichting IZZ, september 2024**

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](http://www.izz.nl)



**Universiteit  
Leiden**



**Universiteit Utrecht**