

Mentale vitaliteit van zorgprofessionals

een versterkende aanpak door actiegericht waarderend onderzoek



Inleiding

Het zorgpersoneel in Nederland staat voor grote uitdagingen. De vraag naar zorg neemt toe door de vergrijzing en door het personeelstekort is de werkdruk hoog. Er dreigt een 'zorginfarct'; meer zorg leveren door minder personeel¹. Tijdens de coronagolven was de werkdruk extra hoog en was er veel onzekerheid. Dit alles heeft een ongunstig effect op de fysieke en mentale gezondheid van zorgprofessionals en daarmee hun duurzame inzetbaarheid². Dat roept de vraag op: wat helpt mensen in de zorg goed om te gaan met deze ontwikkelingen om zo inzetbaar te blijven?

Mentaal vitale werknemers zijn hierbij essentieel. Dat betekent dat medewerkers bruisen van energie op het werk, zich sterk en fit voelen, lang en onvermoeibaar doorwerken, en veerkracht of doorzettingsvermogen hebben³. Dat alles draagt mogelijk bij aan het beter kunnen omgaan met deze uitdagingen. Mentale vitaliteit draagt immers ook bij aan meer gelukkigere en gezonde werknemers. Vanuit het Job Demands-Resources (JD-R)⁴ model wordt verondersteld dat het versterken, verbreden of vermeerderen van hulpbronnen ('amplie') kan leiden tot een hogere mentale vitaliteit.

In 2023 hebben actieonderzoekers en interventiekundigen samen met medewerkers in zorgteams op een waarderende manier gekeken naar waar zorgmedewerkers energie van krijgen en hoe dit kan worden versterkt. Dit met als doel een hogere (duurzame) mentale vitaliteit.



Waarom is dit project belangrijk?

- **Van curatie of preventie naar amplie:** we hebben ons gericht op het creëren van een positieve werkomgeving voor iedere medewerker, niet alleen op degenen die het meeste risico lopen.
- **Bottom-up aanpak:** er wordt uitgegaan van wat medewerkers in zorgteams zelf belangrijk vinden, wat hun verlangens zijn en hoe ze dit zelf willen versterken.
- **Actiegericht waarderend onderzoeken:** door op een participatieve manier onderzoek te verrichten voorafgaand en na iedere fase wordt het ontwikkelen van kennis gecombineerd met verbetering van de praktijk⁵.

Beschrijving werkwijze



Doelgroep

Het onderzoek richtte zich op teams binnen Zorggroep Elde Maasduinen; een organisatie voor ouderenzorg. Medewerkers en leidinggevendenden hebben voorafgaand hun interesse aangegeven voor deelname. Bij de start van het onderzoek waren er 11 teams die deelnamen, waarbij het aantal medewerkers varieerde tussen de 11 en 36 per team. Zorgteams bestaan in ieder geval uit een leidinggevende, verpleegkundigen, verzorgenden IG, cliëntondersteuners, helpende, welzijnsbegeleiders en Eerst Verantwoordelijke Verzorgenden. Ook hebben 2 ondersteunende teams meegedaan, omdat zij ook een belangrijke spil vormen in de mentale vitaliteit van de zorgmedewerkers.

Actiegericht waarderend onderzoek

Er is gebruik gemaakt van actieonderzoek met een waarderend karakter. Actie-onderzoek combineert het ontwikkelen van kennis met verbetering van de praktijk door herhaaldelijk kortdurende cycli van 'planning-uitvoering-dataverzameling-reflectie' te doorlopen. Bij deze aanpak vindt participatie plaats tussen de onderzoekers, medewerkers en andere betrokkenen. Het onderzoek evalueert eerdere fasen en geeft tegelijkertijd richting aan volgende fasen. De vorm van actieonderzoek is 'waardierend onderzoeken' (appreciative inquiry)⁶. Teams hebben onder begeleiding van interventiekundigen verkend wat hun verlangens waren, hoe ze dat konden versterken en welke acties ze daarvoor gingen ondernemen.

Teamcrafting

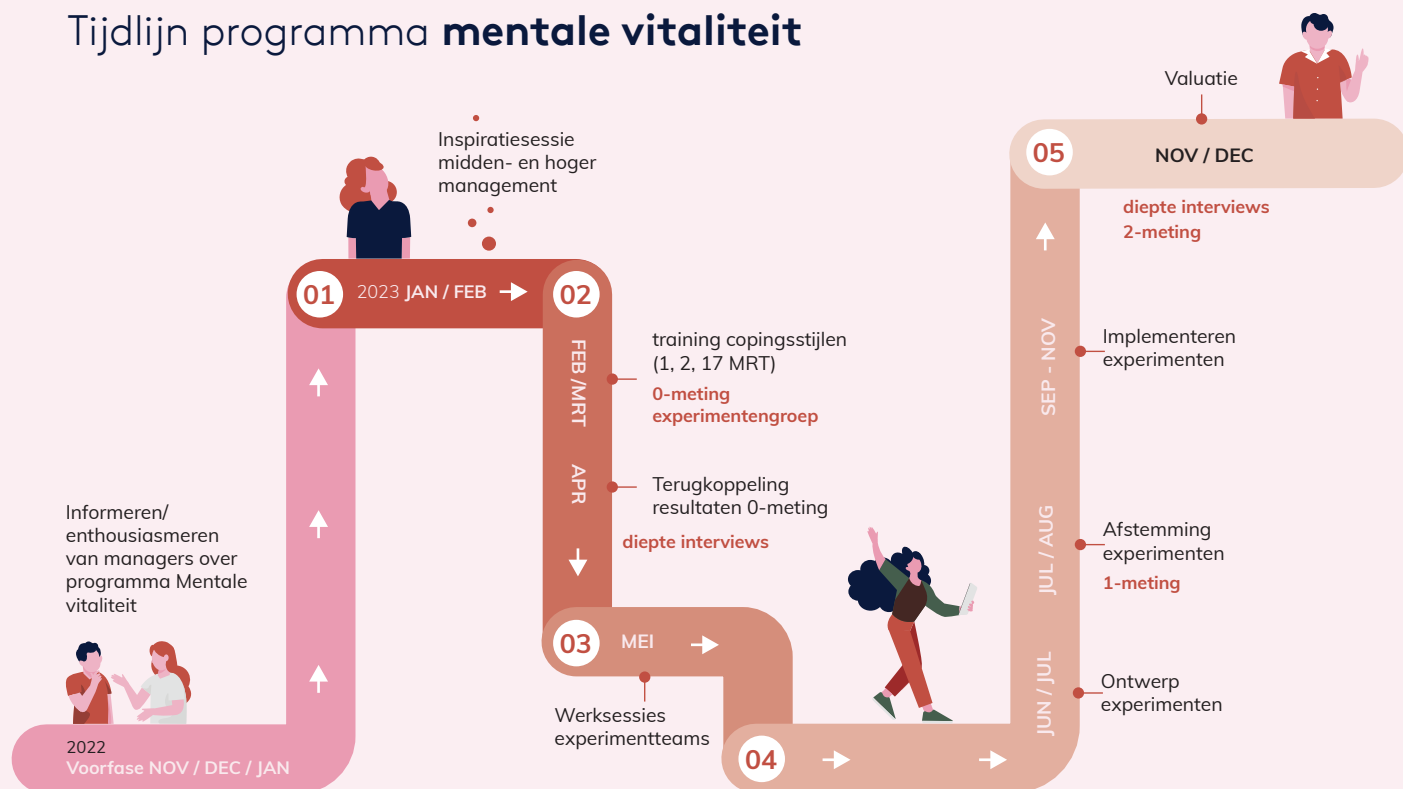
Bij het ontwerpen van team-specifieke interventies werd gebruik gemaakt van teamcrafting. Dit houdt in dat alle medewerkers in een team sleutelen aan werkaspecten. In dit onderzoek was teamcrafting gericht op het verbeteren van de teamrelaties en niet op het takenpakket van zorgprofessionals. Het doel was om werkaspecten beter te laten aansluiten op sterktes en interesses van medewerkers binnen het team.

Teams hebben onder begeleiding van interventiekundigen verkend wat hun verlangens waren

Fase van interventie

- 01** Training copingstijlen: medewerkers van deelnemende teams kregen de mogelijkheid een training te volgen met als doel het herkennen van moeilijke omstandigheden en het omgaan hiermee. Het belang voor mentale vitaliteit kwam ook aan bod.
- 02** Beginmeting en terugkoppeling: een eerste vragenlijst werd afgenomen binnen de teams om inzicht te krijgen in de beoordeling van energiebronnen en het belang hiervan voor mentale vitaliteit. Aan de hand hiervan kozen teams energiebronnen om te versterken.
- 03** Vormen experimentgroepen en exploreren van verlangens: op basis van de gekozen energiebronnen werden teams ingedeeld in experimentgroepen. Samen met interventiekundigen hebben medewerkers in iedere groep geëxploreerd wat hun verlangens waren, wat teambronnen waren en welke acties ze konden ondernemen.
- 04** Ontwikkelen en uitvoeren van experiment: medewerkers binnen experimentgroepen hebben samen met interventiekundigen verder afgestemd over het experiment. Vervolgens werd het experiment voor een periode van 3 maanden uitgevoerd. Zie bijlage 1 voor een overzicht van de experimenten.
- 05** Evaluatie van experimenten: het proces en de resultaten van de experimenten werden geëvalueerd door het afnemen van vragenlijstmetingen voorafgaand- en na uitvoering van de experimenten en door het verrichten van diepte-interviews.

Tijdslijn programma **mentale vitaliteit**



Methoden van dataverzameling

Vragenlijstonderzoek

Deelnemers aan het programma werden bij de start, voorafgaand aan experimenten en na afloop van de experimenten uitgenodigd een vragenlijst in te vullen. In de vragenlijst werden vragen gesteld over de frequentie waarmee energiebronnen aanwezig waren die van belang zijn voor mentale vitaliteit⁷. Tegelijkertijd met de metingen voorafgaand en na de experimenten zijn ook zorgmedewerkers die niet deelnamen aan het programma uitgenodigd soortgelijke vragenlijsten in te vullen. Dit met als doel de meerwaarde van de experimenten beter te kunnen vaststellen.

Diepte-interviews

Op twee momenten zijn diepte-interviews verricht met medewerkers. Na de terugkoppeling van de beginmeting hebben we zo onderzocht hoe teamleden de resultaten konden verklaren en wat ze verder nodig hadden. Na afloop van de experimenten zijn interviews gehouden om inzicht te krijgen in de kracht van de experimenten en belemmerende en bevorderende factoren bij de ontwikkeling en uitvoering hiervan.

Valuatiesessies

Na de experimenten hebben we met één of twee vertegenwoordigers van de meeste teams valuatiesessies gehouden. Voor leidinggevendenden hebben we dit apart daarvan ook gedaan. Valueren is zowel een interventie als een manier van onderzoek. Hierbij wordt niet alleen gekeken of een doel behaald is of niet, maar ook naar wat er goed is gegaan, gepland of onverwacht of waar men meer van wil. Belemmerende factoren worden onderzoekend bekeken door te kijken wat hiervan geleerd kan worden. Teams krijgen zo inzicht in wat ze willen behouden en wat ze willen verbeteren.

Sinds de start van de experimenten hebben deelnemers aan experimenten een sterkere verbetering ervaren in sociale steun van collega's.



Resultaten

In welke mate draagt de interventie bij aan mentale vitaliteit en energiebronnen in het werk?

Mentale vitaliteit

- In de periode vanaf de start tot de experimenten (zie bijlage 2) zijn de beoordelingen van mentale vitaliteit niet veranderd. Wanneer bij de 2e vragenlijst aan medewerkers zelf werd gevraagd welke invloed het programma tot dan toe heeft gehad op hun mentale vitaliteit gaven ze hier wel gemiddeld een verbetering in aan.
- Sinds de start van de experimenten (zie bijlage 3) zijn zowel deelnemers aan experimenten als niet-deelnemers niet verslechterd of verbeterd in mentale vitaliteit. Medewerkers gaven bij de laatste vragenlijst zelf wel gemiddeld aan dat de experimenten een lichte positieve invloed hebben gehad op hun mentale vitaliteit.

Energiebronnen in het werk

- In de periode vanaf de start tot de experimenten (zie bijlage 2) zijn sociale steun van collega's en ontwikkelingsmogelijkheden het meest toegenomen wanneer wordt gekeken naar iedereen die de 1^e of 2^e vragenlijst heeft ingevuld. Deze verbeteringen zijn toe te schrijven aan verschillen tussen respondentengroepen (bijvoorbeeld doordat mensen met lage scores bij de 1^e vragenlijst de 2^e vragenlijst niet hebben ingevuld of niet meer werkzaam waren) en komen waarschijnlijk niet door het programma.
- Sinds de start van de experimenten (zie bijlage 3) hebben deelnemers aan experimenten een sterkere verbetering ervaren in sociale steun van collega's dan medewerkers die niet deel hebben genomen aan experimenten of niet aan het programma, wanneer rekening wordt gehouden met verschillen in kenmerken tussen groepen. Deelname aan experimenten heeft geen impact gehad op andere gekozen energiebronnen.



Hoe kan de bijdrage van de interventie aan mentale vitaliteit en energiebronnen worden verklaard?

Werkzame elementen van de interventie

De volgende 5 elementen kwamen het vaakst naar voren uit interviews met medewerkers en valuatiesessies:

- De gelegenheid voor teams om na te denken over hoe ze samenwerken, wat kan helpen en de waarderende aanpak hierbij.
- Het centraal staan van behoeften van medewerkers en omzetten in daadwerkelijke acties.
- Door de experimenten zijn medewerkers opener naar collega's en beter in staat op een respectvolle manier dingen tegen elkaar uit te spreken.
- Door de experimenten weten medewerkers beter wat andere collega's doen en wat ze bezighoudt en daardoor is er meer wederzijds begrip.
- Doordat medewerkers beter weten wat collega's bezighoudt kunnen ze beter op elkaar inspelen in het werk.

Welke factoren waren van invloed op de impact van de interventie?

De volgende bevorderende en belemmerende factoren kwamen vaker naar voren uit de vragenlijsten, interviews met medewerkers en valuatiesessies:

- **Enthousiaste initiatiefnemers:** een aantal medewerkers in de teams waren erg enthousiast en toonde initiatief, maar dit was een klein aandeel waardoor het bereik van de interventie beperkt was.
- **Besluitvorming bij deelname aan programma:** in teams waarbij leidinggevend en medewerkers samen hebben besloten om deel te nemen werden de experimenten vaker uitgevoerd.
- **De invloed van omstandigheden:** onder andere ontwikkelingen in de zorg, werkdruk en bezettingsproblemen zorgden ervoor dat de invloed van de interventie als geheel en experimenten in het bijzonder beperkt was.
- **Ondersteuning vanuit de leidinggevende:** medewerkers gaven vaker aan behoefte te hebben aan meer betrokkenheid vanuit hun leidinggevende. Een hogere tevredenheid met steun vanuit de leidinggevende ging gepaard met een sterkere positieve impact van experimenten.

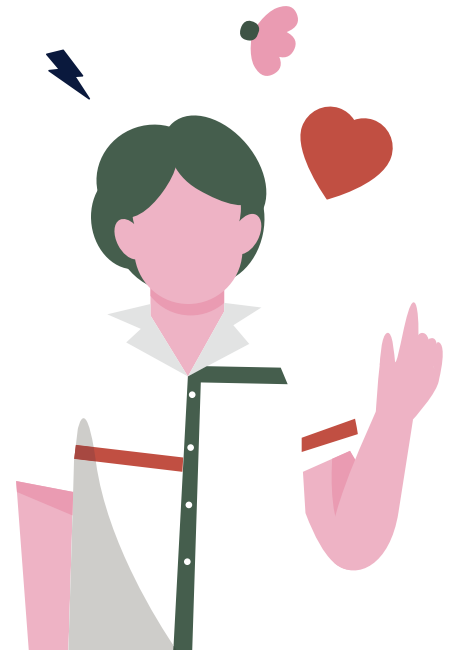
Conclusie en aanbevelingen

Conclusie

Deelnemers aan het programma ervaren een verbetering in mentale vitaliteit en verbinding met collega's. Aan dit succes hebben bijgedragen;

- 01 Het combineren van teamontwikkeling en kennisontwikkeling in samenwerking met zorgteams.
- 02 Het geven van eigen regie aan medewerkers bij de keuze waar ze aan willen werken en hoe ze dat willen doen.
- 03 Medewerkers kijken samen wat van waarde is.

Deze positieve effecten zijn minder sterk doordat de zorgprofessionals te maken hebben met ongunstige of verzwarende omstandigheden, zoals personeelstekort. Toekomstig onderzoek kan ons meer leren over hoe de mentale vitaliteit van zorgprofessionals verder versterkt kan worden onder deze omstandigheden en hoe medewerkers beter kunnen omgaan met de uitdagingen in hun werk.



Aanbevelingen

Randvoorwaarden voor succesvol werken aan mentale vitaliteit in zorgorganisaties:

- Medewerkers en leidinggevenden besluiten gezamenlijk of en hoe ze werken aan mentale vitaliteit, checken bij elkaar wat ze nodig hebben en maken duidelijke afspraken.
 - Bij het informeren en enthousiasmeren van medewerkers om te werken aan mentale vitaliteit is het belangrijk te benadrukken hoe dit ze kan helpen in de praktijk.
 - Geef autonomie aan medewerkers bij wat ze willen versterken en de manier waarop, maar biedt begeleiding in dit proces.
 - Ondersteuning vanuit de leidinggevende en organisatie als geheel is essentieel. De leidinggevende kan interesse tonen, monitoren hoe acties lopen en eventueel bijsturen.
- De organisatie als geheel kan de leidinggevende en medewerkers tijd en ruimte geven om tijdens werk aan mentale vitaliteit te werken.
 - Kijk welke medewerkers enthousiast zijn en het initiatief kunnen nemen, maar stimuleer dat deze initiatiefnemers tijdig andere collega's in teams betrekken bij het gezamenlijk exploreren van verlangens en acties om deze te versterken. Zoek ook manier om tijdelijke (inval)krachten te betrekken.
 - Blijf regelmatig reflecteren met de medewerkers op de 'why?'; waarom vinden zorgmedewerkers het de moeite waard om aan mentale vitaliteit te werken en wat levert dat op?

Referenties

1. Kwetsbare ouderen steeds vaker gedwongen thuis, ondanks recht op verpleeghuisplek | NPO Radio 1
2. van den Broek A, van Hoorn L, Tooten Y, de Vroege L. (2023) The moderating effect of the COVID-19 pandemic on the mental wellbeing of health care workers on sustainable employability: A scoping review. *Front Psychiatry*.
3. Schaufeli, WB., & Bakker, A. (2001). Werk en welbevinden: Naar een positieve benadering in de Arbeids- en Gezondheidspsychologie. *Gedrag en Organisatie*, 14, 229-253.
4. Schaufeli, W.B. & Taris, T.W. (2013). Het Job Demands-Resources model: overzicht en kritische beschouwing. *Gedrag en Organisatie*, 26, 182-204.
5. Van Lieshout, F., Jacobs, G., Cardiff, S. (2021). Actieonderzoek Principes en onderzoeksmethoden voor participatief veranderen. Koninklijke van Gorcum.
6. Cooperrider, D.L., Whitney, D., & Stavros, J.M. (2008). *Appreciative Inquiry Handbook: for leaders of change*. Crown Custom Publishing.
Steenefeld, M. (2018). *Appreciative Inquiry: werkvormen voor trainers, teamcoaches en veranderaars*. Boom Uitgevers Amsterdam.
7. Schaufeli, W., Bakker, A. (2007). Burnout en bevlogenheid. In: Schaufeli, W., Bakker, A. (eds) *De psychologie van arbeid en gezondheid*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten.

Organisaties



ZonMW: Zorg Onderzoek Nederland (ZON) en het gebied Medische Wetenschappen (MW) van NWO.

- Stimuleert met allerlei subsidieprogramma's de totale innovatiecyclus.
 - Van fundamenteel onderzoek tot implementatie van nieuwe behandelingen, preventieve interventies of verbeteringen in de structuur van de gezondheidszorg.
 - ZonMW zoekt altijd naar de vernieuwing in combinatie met kwaliteit.
-



EHERO (Erasmus Happiness Economics Research Organisation) is een kennis- en onderzoeksinstituut op gebied van geluk & economie.

De missie van EHERO is om bij te dragen aan meer geluk voor een groter aantal mensen.

- Ze slaan een brug tussen wetenschap en praktijk.
 - Zij doen actieonderzoek om de effectiviteit van verscheidene innovatieve interventies te testen en helpen maximaliseren.
 - Ze helpen mensen en organisaties om zelf meer weloverwogen keuzes te maken om zo evenwichtig geluk en welzijn te vergroten, te versterken en te verbreden.
-



Steeneveld Training Coaching

Matthijs Steeneveld: Positief (organisatie-)psycholoog en werkzaam als opleider, trainer, adviseur en auteur.

De missie van Matthijs is: 'florerende mensen in florerende organisaties op een florerende planeet'. Met andere bevlogen professionals werkt aan werkgeluk in organisaties vanuit positieve psychologie en brengt de wetenschap naar de praktijk.

Bijlagen

Bijlage 1. Beschrijving van de experimenten, energiebronnen die gekozen zijn om te versterken en deelnamepercentages

Experiment	Omschrijving	Gekozen energiebron	Deelname (%)
1. Valuatie	Valuatie door middel van waarderende vragen, dagelijks op vaste momenten voor ongeveer 15 minuten per sessie	Sociale steun van collega's/ feedback over werk.	58%
2. Check-in + valuatie	Het uitspreken van verwachtingen voor de dag + valuatie door middel van waarderende vragen, dagelijks op vaste momenten voor ongeveer 20 minuten in totaal	Sociale steun van collega's	93%
3. Moeilijke situaties bespreken in werk	3 moeilijke situaties in het werk inzichtelijk maken en met collega's bespreken hoe hiermee kan worden omgegaan	Mogelijkheden ontwikkeling	42%
4. Verwachtingen bij opdrachten verduidelijken + feedback vragen	Verduidelijken van verwachtingen bij het krijgen van opdrachten en elkaar feedback vragen door middel van waarderende vragen	Feedback over werk	83%
5. Kennisdelingssessies	Het organiseren van gezamenlijke kennisdelingssessies, 1 keer in de maand voor 2 uur per sessie	Mogelijkheden ontwikkeling	100%
Totaal deelgenomen			70%

Bijlage 2. Gemiddelde verandering in mentale vitaliteit en energiebronnen voor alle medewerkers die de 1e of de 2e vragenlijst hebben ingevuld en alleen voor medewerkers die zowel de 1e als de 2e vragenlijst hebben ingevuld

	Alle medewerkers die de 1e (n=141) of de 2e (n=97) vragenlijst hebben ingevuld	Alleen medewerkers die zowel de 1e als de 2e vragenlijst (n=82) hebben ingevuld
	Respondentengroep verschilt tussen metingen	Respondentengroep voor beide metingen identiek
Scores tussen metingen vergeleken (1. Nooit t/m 7. Altijd)	Gemiddelde verandering	Gemiddelde verandering
Mentale vitaliteit	0,1	0,0
Bevlogenheid	0,0	-0,1
Autonomie	0,2	0,0
Afwisseling in werk	0,1	0,0
Steun van collega's	0,4	0,0
Steun van leidinggevende	0,2	-0,1
Coaching leidinggevende	0,0	-0,1
Mogelijkheden ontwikkeling	0,3	0,0
Mogelijkheden doorgroei	0,2	0,0
Feedback over werk	0,2	0,0
Transformationeel leiderschap	0,1	-0,1
Invloed van programma volgens medewerkers zelf (-3. Veel slechter t/m 3. Veel beter)		
Mentale vitaliteit	0,4	0,4
Bevlogenheid	0,4	0,4

Dikgedrukt = verandering is statistisch significant bij een betrouwbaarheid van 95%

Bijlage 3. Verschil in verandering na 3 maanden in mentale vitaliteit, energiebronnen en teamcrafting voor deelnemers aan experimenten en medewerkers die niet deel hebben genomen aan experimenten of aan het programma

	Deelgenomen aan experiment (n=55) vs. niet deelgenomen aan het experiment maar wel aan het programma (n=21)	Deelgenomen aan experiment (n=55) vs. niet deelgenomen aan het programma (n=85)
Scores tussen metingen vergeleken (1. Nooit t/m 7. Altijd)	Verschil in gemiddelde verandering	Verschil in gemiddelde verandering
Mentale vitaliteit	0,1	-0,2
Bevlogenheid	-0,1	-0,1
Steun van collega's	0,4	0,3
Steun van leidinggevende	0,1	-0,2
Feedback over werk	0,2	0,1
Mogelijkheden ontwikkeling	0,2	0,3
Teamcrafting	0,2	0,1
Verandering door experimenten of verandering sinds september (voor vergelijkingsgroepen) volgens medewerkers zelf (-2. Zeer negatief t/m 2. Zeer positief)		
Mentale vitaliteit	0,3	0,2
Bevlogenheid	0,1	0,2

Dikgedrukt = verschil is statistisch significant bij een betrouwbaarheid van 90% en er is rekening gehouden met verschillen in kenmerken tussen groepen.

Colofon

Auteurs:

Matthijs Steeneveld (Steeneveld Training Coaching)

Erik Bemelmans (Steeneveld Training Coaching)

David van de Ven (EHERO)

Martijn Hendriks (EHERO)

Renee Kester (ZGEM)

Met dank aan:

De medewerkers, leidinggevenden en andere betrokkenen van Zorggroep Elde Maasduinen.

Met financiering van:

ZonMw, programma Innovatieve interventies voor het versterken van de mentale vitaliteit van werknemers

Creative Commons-licentie:



Contact:

ehero@ese.eur.nl

info@msteeneveld.nl

renee.kester@zgem.nl