

‘ZORG VOOR ONZE ZORGVERLENER’

ONDERZOEK NAAR ZELFZORG OP HET WERK BIJ SUPPOHRT

SUPPOHRT

Onderzoek- en adviesrapport

Naam: Joëlle Verbeij
Studentnummer: s1096908
Naam organisatie: SUPPOHRT
Modulecode en -naam: TPH48A Proeve van bekwaamheid-
De afstudeeropdracht
Datum: 6 juni 2022
Naam examinerator: Lia Dickhoff

“Door het inleveren van dit product verklaar ik dat het product eigen werk is en dat het vrij is van plagiaat.”

VOORWOORD

Voor u ligt het onderzoek- en adviesrapport 'Zelfzorg op het werk bij Suppohrt'. Het onderzoek voor deze scriptie naar zelfzorg is uitgevoerd onder de POH-GGZ in dienst bij Suppohrt. Deze scriptie is geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Toegepaste Psychologie aan de Hogeschool Leiden en in opdracht van opdrachtgever Suppohrt. Van februari 2022 tot en met juni 2022 ben ik bezig geweest met het onderzoek en het schrijven van het onderzoek- en advies rapport.

Samen met mijn begeleider van Suppohrt, Melanie Broekhof, heb ik de onderzoeksvraag voor dit onderzoek opgezet. Een belangrijk onderwerp binnen dit onderzoek was werkdruk, een breed begrip, wat ik naar mijn idee goed heb kunnen afbakenen in het theoretisch kader. Na het uitvoeren van een kwalitatief onderzoek door middel van interviews met de werknemers heb ik de onderzoeksvraag kunnen beantwoorden. Tijdens de gehele periode stonden het management van Suppohrt en mijn begeleider vanuit mijn opleiding, Nathalie van Hulzen, altijd voor mij klaar. Ze stonden klaar om mijn vragen te beantwoorden en als ik vast liep waren zij er om mij verder te helpen.

Bij deze wil ik graag mijn begeleiders, Nathalie van Hulzen en Melanie Broekhof, bedanken voor de fijne begeleiding en ondersteuning. Het was niet de makkelijkste periode, maar door het begrip en steun die ik ervaren heb kon ik mijn scriptie afmaken. Ook wil ik de werknemers van Suppohrt bedanken voor hun tijd en leuke, leerzame interviews die ik met hen heb kunnen voeren.

Daarnaast wil ik Suppohrt en het management bedanken voor de samenwerking en het vertrouwen dat vanaf moment één aan mij gegeven werd. Samen met Melanie heb ik dit onderzoek opgezet en heb ik op elk moment kunnen sparren over het onderzoek. Als laatst wil ik mijn familie en vrienden bedanken die mij door de uitdaging hebben geduwd waar we als gezin voor stonden. Ze gaven mij vertrouwen in mijn kunnen en lieten zien hoeveel veerkracht ik heb. Ik kijk terug op een periode waarin ik mij nog meer heb ontwikkeld als professional.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Joëlle Verbeij

Leiden, 20 mei 2022

SAMENVATTING

De druk op de zorg is de laatste jaren flink toegenomen en de wachtlijsten worden steeds langer. Een uitdaging waar de zorgverleners iedere dag weer voor staan, zo ook de POH-GGZ in dienst bij Suppohrt. Dat de werkdruk toeneemt, betekent dat dit ook gezondheidsrisico's mee zich mee brengt. Om ervoor te zorgen dat de werknemers om kunnen blijven gaan met de werkdruk en de stress is het noodzakelijk dat er meer aandacht komt voor zelfzorg op het werk.

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de factoren die invloed hebben op de ervaren werkdruk bij Suppohrt-werknemers. Hierbij worden ook de behoeften van Suppohrt-werknemers ten opzichte van zelfzorg om de ervaren werkdruk te verlagen onderzocht. De factoren die werkdruk beïnvloeden zijn in dit onderzoek onderverdeeld in autonomie, competentie en verbondenheid en de drie basisbehoeften uit de zelfdeterminatietheorie.

Om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag zijn er interviews afgenomen bij de werknemers in dienst bij Suppohrt. De respondenten zijn geselecteerd op basis van een gelegenheidssteekproef. Uit de resultaten van deze interviews blijkt dat de werknemers op het moment de werkdruk als gezond ervaren, wat wil zeggen dat de belasting en belastbaarheid in balans zijn. Echter is in dit onderzoek ook naar voren gekomen dat de belastbaarheid van de werknemers onder druk staat en dat zij hierbij behoefte hebben aan individuele begeleiding.

Op basis hiervan wordt aanbevolen om een coach in te zetten die de werknemers kan begeleiden om de positieve geestelijke gezondheid te bevorderen, waardoor de ervaren werkdruk verlaagd wordt.

Ruw materiaal is desgewenst opvraagbaar voor de examinerator.

Inhoudsopgave

VOORWOORD	1
SAMENVATTING	2
1. DE ORGANISATIE	4
2. PROBLEEMANALYSE	5
3. DOELSTELLING	6
4. ONDERZOEKSVRAAG	7
5. THEORETISCH KADER	7
5.1 DE PRAKTIJKONDERSTEUNER HUISARTS – GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG.....	7
5.2 WERKDruk.....	8
5.3 JOB DEMAND-RESOURCES MODEL.....	9
5.4 POSITIEVE GEESTELIJKE GEZONDHEID	10
5.5 ZELFDETERMINATIETHEORIE	11
5.6 ZELFZORG OP DE WERKVLOER.....	12
5.7 DE IMPACT VAN COVID-19	13
5.8 DEELVRAGEN	13
6. METHODIEK	14
6.1 METHODE VAN WERKEN	14
7. RESULTATEN.....	16
7.1. DEELVRAAG 1.....	16
7.2. DEELVRAAG 2.....	17
7.3. DEELVRAAG 3.....	18
8. CONCLUSIE	18
9. DISCUSSIE	20
9.1 ADVIES VERVOLGONDERZOEK	21
9.2 EIGEN ROL BINNEN HET ONDERZOEK.....	21
10. AANBEVELINGEN	22
10.1 AANBEVELING 1.....	22
10.2 AANBEVELING 2.....	22
10.3 AANBEVELING 3.....	22
10.4 AANBEVELING 4.....	23
10.5 DOORVOERING AANBEVELING	23
11. IMPLEMENTATIEPLAN	23
11.1 AANLEIDING	23
11.2 DOEL VAN HET IMPLEMENTATIEPLAN	24
11.3 RANDVOORWAARDEN.....	24
11.4 AANPAK EN WERKWIJZE	24
11.5 ACTIVITEITEN VOOR DE IMPLEMENTATIE	26
12. LITERATUURLIJST	28
13. BIJLAGEN	30
BIJLAGE 1. TOPICLIJST.....	30

1. DE ORGANISATIE

Suppohrt is een jonge, snelgroeiende en ambitieuze organisatie die ondersteuning biedt bij huisartsen en jeugdzorg. Op verschillende locaties, voornamelijk in het Randstedelijk gebied in Nederland, neemt Suppohrt de praktijkondersteuning over bij huisartsen en zet POH-Jeugd in bij gemeenten. Suppohrt is een van de weinige organisaties op het gebied van huisartsen- en jeugdzorgondersteuning die zich alleen richt op POH-GGZ zorg.

Suppohrt zoekt naar de perfecte match tussen de huisartsenpraktijk of gemeente en de Suppohrt -medewerker. Suppohrt is opgericht op 18 oktober 2013, maar de eerste werknemers zijn begonnen op 1 april 2014. Het kantoor is gevestigd in Amsterdam en het team bestaat uit één algemeen directeur, een HR-adviseur, een manager Huisartsen, een manager Zorg, een opleidings- en kwaliteitscoördinator en een supervisor/coach. Suppohrt is aan het groeien en heeft op het moment 80 praktijkondersteuners in dienst bij verschillende huisartspraktijken of gemeenten.

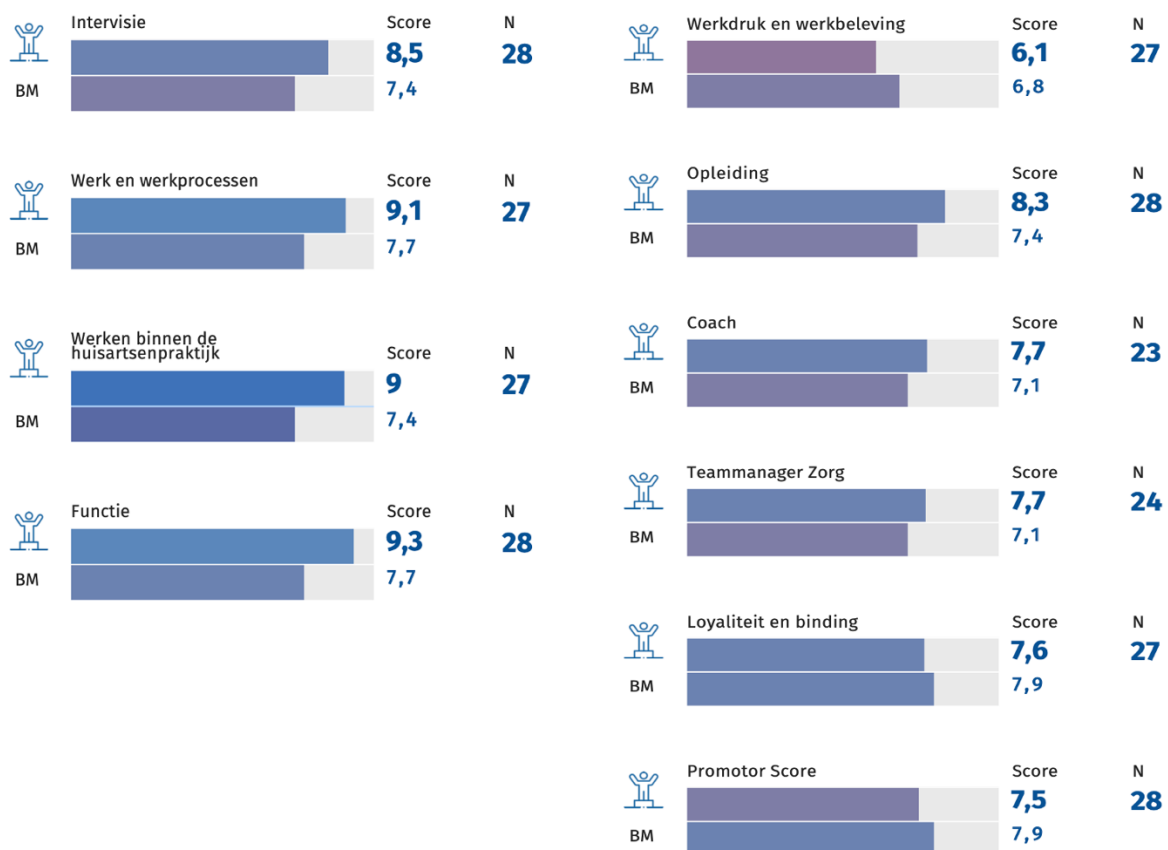
Suppohrt vindt het belangrijk dat mensen die zorg nodig hebben dat zo goed en snel mogelijk krijgen. Een praktijkondersteuner vervult hierin een belangrijke rol. Ook heeft Suppohrt belang bij het bieden van een uitstekende dienstverlening aan huisartspraktijken en gemeenten. Dit doen zij door zorg te dragen voor interessant en gevarieerd werk én goede scholing voor de praktijkondersteuners. Persoonlijk contact houden en optimale ondersteuning bieden is hierbij van groot belang. De bedrijfscultuur wordt gekenmerkt door korte lijnen en een informele sfeer met veel dynamiek en diversiteit.

2. PROBLEMANALYSE

In dit hoofdstuk wordt er ingezoomd op de opdracht van Supphort. Dit wordt gedaan aan de hand van een beschrijving van de aanleiding van het probleem, de risico's die het probleem met zich meebrengt en de gevolgen die het probleem mogelijk heeft. Op basis van de probleemanalyse wordt er een onderzoeksvraag geformuleerd.

Aanleiding van het probleem

Zoals eerder in hoofdstuk 1 beschreven, vindt Supphort het belangrijk om persoonlijk contact te houden en optimale ondersteuning te bieden met haar werknemers. De input van de Supphort -werknemers speelt hier een grote rol in. In november 2021 is bij Supphort een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) afgenomen onder de Supphort -werknemers. Het MTO geeft inzicht in de organisatie vanuit het perspectief van de werknemers. De algemene tevredenheid van de werknemers scoort een 8,1, waar Supphort tevreden mee is. De overige scores zijn vergeleken met de benchmark (BM) en worden hieronder in figuur 1 weergegeven.



Figuur 1. (Supphort, persoonlijke communicatie, november 2021)

Opvallend voor het management van Supphort is de score van werkdruk en werkbeleving waaraan af te lezen is dat deze lager is dan de benchmark. Het management is niet tevreden met deze score en ziet deze score graag hoger dan de benchmark. Emotionele belasting en geestelijke vermoeidheid worden in dit MTO gezien als twee factoren die onder werkdruk en werkbeleving vallen. Meer dan de helft, namelijk 65 procent van de werknemers van Supphort die het MTO heeft ingevuld, is het eens met de stelling 'mijn werk is regelmatig emotioneel belastend' en 74 procent geeft aan het werk regelmatig geestelijk vermoeiend te vinden. Op het moment ziet Supphort nog geen ziekteverzuim

door een te hoge werkdruk, maar wil dit voorkomen door het laten uitvoeren van dit onderzoek. Op basis van de uitslagen van het MTO wil Supphort onderzoeken wat zij de werknemers aan zelfzorg kan bieden om de werkdruk te verlagen. Hiervoor zal onderzoek gedaan moeten worden naar de factoren die werkdruk veroorzaken bij de werknemers en de invloed van werkdruk op de POH-GGZ in dienst bij Supphort.

Risico's van het probleem

Uit het MTO blijkt ook dat 42 procent van de werknemers die het MTO heeft ingevuld de werkdruk gemiddeld te hoog vindt, tegenover 29 procent die deze werkdruk niet of nauwelijks ervaart. Het ervaren van een hoge werkdruk en de gezondheidsrisico's die dit met zich meebrengt, zijn onderwerpen waar al jaren aandacht aan besteed wordt. In 2019 ervoeren, volgens cijfers van het CBS (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2016) bijna 44 procent van de werknemers in de zorg- en welzijnssector een hoge tot zeer hoge werkdruk. Men spreekt van werkdruk wanneer de balans tussen belasting en belastbaarheid van een werknemer is verstoord, een werknemer onder hoge tijdsdruk werkt en moeite heeft met het uitvoeren van het werk binnen de gestelde tijd. In de Arbowet worden aan werkdruk twee basale definities gegeven, namelijk psychosociale arbeidsbelasting (PSA) en stress (artikel 1, lid 3, e. en f.). Met psychosociale belasting worden de factoren die stress veroorzaken bedoeld en met stress wordt een toestand bedoeld die lichamelijke, psychische of sociale klachten kan veroorzaken, wat vervolgens kan leiden tot ziekteverzuim en langdurig uitvallen door bijvoorbeeld een burn-out.

Een hoge werkdruk kan tot werkstress leiden en dat kan op lange termijn zorgen voor gezondheidsrisico's voor de geestelijke gezondheid zoals gevoelens van uitputting, psychische vermoeidheid, overspanning en een burn-out (SSFH, z.d.). Bij werkdruk gaat het niet alleen om de hoeveelheid werk, maar ook om de psychologische eisen die het werk stelt. Emotionele belasting wordt gezien als één van de belangrijkste veroorzakers van een burn-out (Alblas & Wijsman, 2018).

Maatschappelijke gevolgen van het probleem

Zoals eerder beschreven brengt aanhoudende werkdruk en werkstress gezondheidsrisico's met zich mee. Wanneer werkgevers dit voorkomen zijn er voor beide partijen baten, namelijk meer werkplezier, hogere productiviteit en minder ziekteverzuim. De gezondheidsklachten kunnen ervoor zorgen dat werknemers hun werk niet meer naar behoren kunnen uitvoeren en wellicht helemaal uitvallen (Jia et al., 2021). Daarnaast raakt het ook de maatschappij. De praktijkondersteuner is in het leven geroepen om de druk van de zorg af te halen waardoor de kwaliteit van de zorg omhoog is gegaan (Hassel et al., 2016). In het extreme geval kan het probleem van Supphort gevolgen hebben voor de gehele geestelijke gezondheidszorg. Wanneer dit het geval is zal het uitvallen van de praktijkondersteuners ertoe kunnen leiden dat vele cliënten niet de zorg kunnen krijgen die zij nodig hebben of hier nóg langer op moeten wachten.

3. DOELSTELLING

Het onderzoek heeft tot doel inzicht te krijgen in de factoren die invloed hebben op de ervaren werkdruk bij Supphort -werknemers en in de behoeften van Supphort -werknemers ten opzichte van zelfzorg om de ervaren werkdruk te verlagen. Door middel van een adviesrapport voor het management zal er advies worden gegeven over op welke manier Supphort de zelfzorg op het werk kan inzetten om de ervaren werkdruk onder werknemers te verlagen.

4. ONDERZOEKSVRAAG

Om uiteindelijk een adviesrapport op te kunnen stellen is op basis van de probleemanalyse en de doelstelling de volgende onderzoeksvraag opgesteld:

'Op welke manier kan Supphort zelfzorg op het werk inzetten om de ervaren werkdruk te verlagen?'

5. THEORETISCH KADER

In dit hoofdstuk wordt het onderzoek wetenschappelijk onderbouwd door middel van literatuur en theoretische modellen. Als eerst wordt er een beschrijving van de functie van de POH-GGZ weergegeven. Hierin moet de inhoud van het psychosociale werk van de POH-GGZ duidelijk worden. Hierop volgt de definitie van werkdruk en worden de factoren die de ervaren werkdruk beïnvloeden beschreven. Daarna worden positieve geestelijke gezondheid en zelfzorg beschreven, twee begrippen die zouden moeten bijdragen aan het verlagen van de ervaren werkdruk.

5.1 DE PRAKTIJKONDERSTEUNER HUISARTS – GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Voordat er ingegaan kan worden op werkdruk en zelfzorg is het belangrijk om kennis te maken met de POH-GGZ. Hieronder wordt uitgelegd wat de oorsprong is van de POH-GGZ en wat de functie inhoudt. Dit om een beeld te geven van het psychosociale werk van de POH-GGZ.

In 1999 is de praktijkondersteuner huisarts (POH) in het leven geroepen om de druk bij de huisartsen te verminderen (Hassel et al., 2016). De POH behandelt en begeleidt patiënten op zelfstandige basis. Ze vullen een belangrijke rol in het behandelen van chronische en specifieke patiëntengroepen binnen de eerste lijn, hierbij kan gedacht worden aan diabetes, astma, longziekten en hart- en vaatziekten. Naarmate de vraag naar hulp bij psychische en psychosociale problemen toenam, heeft het Ministerie van VWS in 2007 ook de functie praktijkondersteuner huisarts – Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ) geïntroduceerd. De POH-GGZ is er ook om de hoge kosten in de tweede lijn op te vangen.

Functieprofiel

De functie POH-GGZ vraagt om een breed scala aan specifieke kwaliteiten. De functie stelt hoge eisen op cognitief en psychosociaal vlak. De werkdruk is hoog, er worden lange uren gemaakt en er zijn veel verschillende bijkomende taken. Daarnaast vraagt de POH-GGZ veel van de emotionele belastbaarheid. De POH-GGZ moet over goede communicatieve vaardigheden bezitten, zowel in het contact met de cliënt als in het contact met de verschillende disciplines in de basis en specialistische GGZ. De POH-GGZ dient zelfstandig te kunnen werken en zelfstandig cliënten te begeleiden/behandelen, met de eindverantwoordelijkheid van een huisarts. Voordat de POH-GGZ ontstond konden patiënten met lichte psychische klachten alleen terecht bij de huisarts, maar sinds 2014 kunnen zij alleen nog bij de POH-GGZ terecht, waardoor in combinatie met de verhoogde vraag naar hulp van de POH-GGZ, de rol van de POH-GGZ vele malen groter is geworden (Brinkman & Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg, 2018). De functie POH-GGZ vraagt dan ook om brede kennis en ervaring van uiteenlopende psychische en psychiatrische problematiek.

De POH-GGZ krijgt in haar functie te maken met mensen met psychische, psychosomatische en psychosociale klachten. De zorg die de POH-GGZ aanbiedt, past binnen de huisartsgeneeskundige zorg van de desbetreffende huisartsenpraktijk. De functie bestaat onder andere uit patiëntgebonden zorgactiviteiten en niet-patiënt gebonden activiteiten. Onder niet-patiënt gebonden activiteiten vallen activiteiten zoals onderhouden van het eigen netwerk, bij- en nascholing, intervisies en activiteiten die vanuit de huisartspraktijk nodig zijn. De patiëntgebonden activiteiten bestaan uit probleemverheldering, signalering, psycho-educatie, behandelplan opstellen en interventies uitvoeren, begeleiden van zelfhulp en preventie. In het functieprofiel van de Landelijke Vereniging POH-GGZ (Landelijke Vereniging POH-GGZ, 2020) wordt preventie onderverdeeld in drie verschillende soorten, namelijk:

- Geïndiceerde preventie: "Interventies van geïndiceerde preventie hebben tot doel het ontstaan van een psychische ziekte of verdere gezondheidsschade te voorkomen";
- Zorggerelateerde preventie: "Interventies van zorggerelateerde preventie richten zich op de patiënt met een (chronische) psychische ziekte of een of meerdere gezondheidsproblemen en haar naasten. Deze preventie heeft tot doel het individu te begeleiden en ondersteunen bij zelfredzaamheid en ziektebelastingreductie en verergering op tijd te signaleren c.q. te voorkomen. Dit kan ook betrekking hebben op somatische (co-)morbiditeit";
- Terugvalpreventie en nazorg: Terugvalpreventie en nazorg richt zich op het voorkomen van de terugkeer van klachten. Het betreft gesprekken met de patiënt om ervoor te zorgen dat zij tijdig hun klachten signaleren en/of voorkomen.

5.2 WERKDRUK

Omdat dit onderzoek gericht is op de ervaren werkdruk is het van belang om de definitie te onderzoeken van het begrip werkdruk. Voor het begrip werkdruk bestaat geen eenduidige definitie. Volgens het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ontstaat werkdruk als een werknemer niet kan voldoen aan de eisen die het werk stelt, bijvoorbeeld onder hoge tijdsdruk werken en moeite hebben met het uitvoeren van het werk binnen de gestelde tijd. Volgens het Ministerie van SWZ moet er een goede balans zijn tussen werkbelasting en belastbaarheid, wordt die balans verstoord dan wordt de werkdruk te hoog. Het ervaren van een hoge werkdruk kan leiden tot werkstress (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2021). De definitie van de Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV) heeft raakvlakken met die van het Ministerie van SZW en is als volgt: "Werkdruk ontstaat wanneer de balans tussen de werkbelasting en de belastbaarheid van de werknemer is verstoord" (de Federatie Nederlandse Vakbeweging, z.d.).

Werkdruk valt onder de psychosociale arbeidsbelasting, oftewel PSA. PSA is één van de belangrijkste arbeidsrisico's en wordt volgens artikel 1, lid 3, van de Arbeidsomstandighedenwet gedefinieerd als "de factoren die direct of indirect, met inbegrip van seksuele intimidatie, agressie en geweld, pesten en werkdruk & emotionele belasting, stress in de arbeidssituatie teweegbrengen". Taakeisen en autonomie zijn twee belangrijke termen die vallen onder PSA. Taakeisen bestaan uit werkdruk, emotionele taakeisen, mentale taakeisen en fysieke taakeisen. Het hebben van weinig regelmogelijkheden (autonomie) in combinatie met hoge taakeisen kan leiden tot het ervaren van een hoge werkdruk (Nieuwenhuijsen et al., 2010). In de Arbowet staat beschreven dat een werkgever verplicht is om een beleid te voeren dat erop gericht is om psychosociale belasting te voorkomen of om de risico's te beperken en deze tijdig in kaart te brengen.

De psychische belasting die werkdruk met zich meebrengt kan op langere termijn de balans tussen draaglast en draagkracht dermate verstoren, dat stress het gevolg kan

zijn. Met psychische arbeidsbelasting wordt niet alleen de hoeveelheid werk en het werktempo bedoeld. In artikel 1, lid 3, e. en f van de Arbowet wordt met psychische arbeidsbelasting de factoren bedoeld die voor werkstress zorgen. Het gaat om alle aspecten in de arbeidssituatie die stress veroorzaken, hierbij kan gedacht worden aan contact met collega's en afwijkende werktijden etc. Met werkstress wordt een toestand bedoeld die negatieve emoties, geestelijke vermoeidheid en uitputting als gevolg heeft.

Er zijn verschillende risico's of stressoren die ervoor kunnen zorgen dat het ervaren van een hoge werkdruk ontstaat. Volgens de Arbocatalogus van Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg, die goedgekeurd is door de inspectie van het SZW, wordt werkdruk veroorzaakt door de volgende risico's:

- te veel werk in te weinig tijd;
- te weinig taken en geen uitdaging in het werk;
- niet in staat zijn het werk goed in te delen;
- geen regelmogelijkheid hebben om werkdruk te verdelen of de werkzaamheden zelf in te delen;
- irreële en niet haalbare doelen stellen met betrekking tot werkzaamheden;
- doelstellingen die regelmatig worden bijgesteld;
- problemen in de werk- en privéomgeving zoals spanning of ziekte in de privésfeer.

In een onderzoek van het TNO worden de risico's verder aangevuld en zijn deze onderverdeeld in werkgebonden en persoonsgebonden risico's (Houtman et al., 2019).

Werkgebonden risico's

- te weinig tijd voor het uitvoeren van taken;
- werk sluit niet aan bij opleidingsniveau of ervaring;
- te weinig pauzes;
- conflict met leidinggevende;
- hoge taakeisen;
- weinig sociale steun;
- hoge emotionele belasting op het werk.

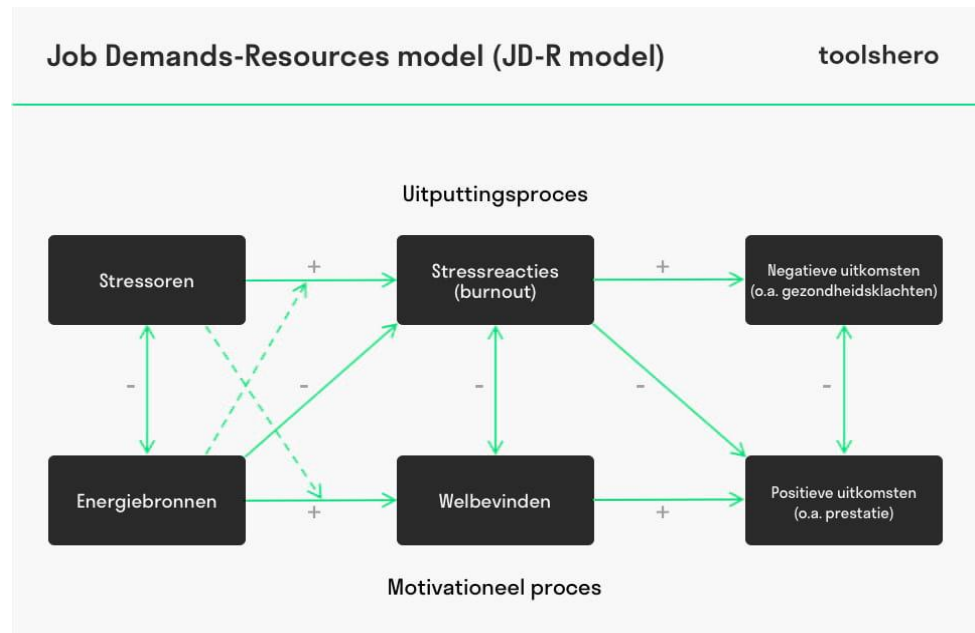
Persoonsgebonden risico's

- moeilijk nee kunnen zeggen tegen werk;
- perfectionisme;
- problemen in privésituatie;
- weinig zelfvertrouwen;
- weinig veerkracht;
- ontevreden met werk-privé balans.

5.3 JOB DEMAND-RESOURCES MODEL

Voor het verminderen van de werkdruk richten werkgevers en werknemers zich vaak op het verlagen van het aantal taken. Verschillende onderzoeken tonen aan dat deze aanpak niet de oplossing is om werkgerelateerde stressklachten te voorkomen (Mark & Smith, 2012). Om een duurzamere oplossing te vinden, wordt voor dit onderzoek gebruik gemaakt van het Job Demands-Resources model. Het Job Demands-Resources model (JD-R) is een model dat stelt, net als in eerder beschreven literatuur, dat werkdruk een gevolg is van onbalans tussen de taakeisen en de regelmogelijkheden om aan de eisen te voldoen (Bakker & Demerouti, 2006). Stress en de kans op een burn-out zullen bij schaarste aan regelmogelijkheden en hoge taakeisen toenemen. Anderzijds laat het model in figuur 2 zien dat wanneer er voldoende energiebronnen zijn juist positieve factoren worden beïnvloed zoals welbevinden, betrokkenheid en prestatieniveaus. Om

beter om te kunnen gaan met werkstressoren is het belangrijk om de energiebronnen van de werknemer te benutten. Een energiebron is een factor in het werk waar een werknemer energie uit haalt zoals feedback, coaching en autonomie.



Figuur 2. JD-R model (Janse, 2022)

5.4 POSITIEVE GEESTELIJKE GEZONDHEID

Werkdruk en stress kunnen directe negatieve gevolgen hebben voor het welbevinden van werknemers (Mensah, 2021). Zoals te zien in het JD-R model, figuur 2, speelt het welbevinden een belangrijke rol. Het welbevinden heeft in het JD-R model invloed op stressreacties en draagt bij aan positieve uitkomsten. In deze paragraaf wordt beschreven wat de definitie is van welbevinden en hoe het welbevinden bevorderd kan worden.

De definitie die de WHO geeft aan geestelijke gezondheid is als volgt: 'een toestand van welzijn waarin het individu zijn of haar eigen capaciteiten realiseert, de normale spanningen van het leven aankan, productief en vruchtbaar kan werken en in staat is om een bijdrage te leveren aan zijn of haar gemeenschap' (SKB, z.d.). Er wordt gesproken van 'optimale' geestelijke gezondheid wanneer iemand geen of slechts minimale psychische klachten ervaart (pathogenetisch) en goed functioneert (salutogenetisch). Het salutogenetisch aspect wordt ook wel 'positieve' geestelijke gezondheid genoemd, oftewel mentaal welbevinden.

De oorsprong vanuit positieve psychologie

Voordat er wordt ingegaan op de componenten die de geestelijke gezondheid kunnen bevorderen, is het van belang om eerst kennis te maken met de oorsprong van positieve geestelijke gezondheid, namelijk de positieve psychologie. In 2000 ontstond een nieuwe stroming binnen de psychologie, namelijk positieve psychologie. Positieve psychologie is een benadering vanuit de humanistische psychologie die de nadruk legt op de positieve aspecten van een persoon zoals groei en welzijn (Seligman, geciteerd in Boniwell, 2012). De grondlegger Martin Seligman stelde dat de traditionele psychologie zich te veel richtte op de negatieve kenmerken van mensen en te weinig op de positieve kenmerken. De

positieve psychologie streeft ernaar om het welbevinden te versterken en de veerkracht te vergroten.

Sinds de introductie van de positieve psychologie is er meer aandacht gekomen voor het ontwikkelen van interventies die zich richten op positief en optimaal functioneren. Verschillende onderzoeken naar de effecten van positieve psychologische interventies tonen aan dat ze invloed hebben op de geestelijke gezondheid, leiden tot een toename van welbevinden en positieve effecten hebben op onder andere stress (Chakhssi & Bohlmeijer, 2018).

Bevorderen positieve geestelijke gezondheid

Ook Ryan en Deci (2000) stellen dat welbevinden niet alleen de afwezigheid van een psychische ziekte of aandoening is. Zij onderverdelen welbevinden in twee groepen: emotioneel welbevinden en psychologisch welbevinden. Het emotioneel welbevinden is een subjectieve ervaring en wordt versterkt door positieve gevoelens. Het gaat hierbij om het ervaren van positieve gevoelens, de afwezigheid van negatieve gevoelens en tevredenheid over het leven. Het psychologisch welbevinden gaat om de mate van zelfrealisatie, persoonlijke groei en positieve relaties met anderen. Keyes, Shmotkin en Ryff (2002) stellen dat er nog een derde component behoort tot welbevinden, namelijk het sociaal welbevinden. Hierbij gaat het om een positieve kijk op andere mensen, participeren in de maatschappij en zich er thuis in voelen.

Er zijn verschillende interne en externe factoren die het mentaal welbevinden kunnen beïnvloeden. Veranderingen, tegenslagen en stress kunnen ervoor zorgen dat we uit balans raken. Hoe sterk iemand uit balans raakt of de mate waarin iemand lijdt onder druk, veranderingen of tegenslagen hangt af van hoe veerkrachtig iemand is. Veerkracht vormt een buffer tegen stressoren en moeilijke situaties en zorgt voor het herstel van het mentaal welbevinden na tegenslagen. Veerkracht is een complex begrip, de definitie hiervan verschilt in de literatuur. Zo wordt veerkracht omschreven als een vaardigheid. Smith, Tooley, Christopher en Kay (2010) omschrijven veerkracht als: "the ability to bounce back from stress". Veerkracht wordt ook gezien als een deel van de persoonlijkheid, waarin een veerkrachtige persoonlijkheid ervoor zorgt dat wanneer veranderingen of nare gebeurtenissen plaatsvinden iemand weerstand daar tegen kan bieden (Windle et al., 2009).

5.5 ZELFDETERMINATIETHEORIE

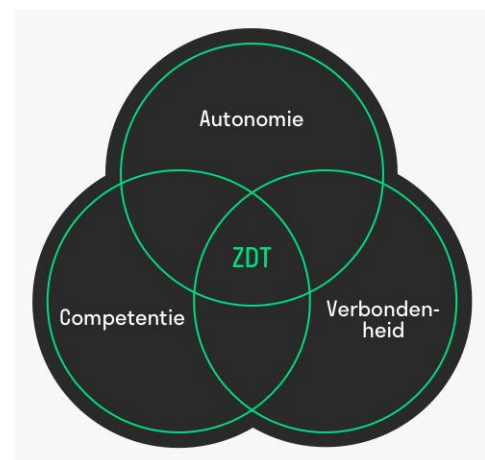
Eerder in hoofdstuk 5.2 wordt gesproken over de factoren die ervoor kunnen zorgen dat iemand een hoge werkdruk ervaart zoals de regelmogelijkheden en taakeisen. Hierbij staat ook de factor sociale steun. In deze drie factoren wordt een overlapping gezien met de zelfdeterminatietheorie (ZDT), namelijk regelmogelijkheden en autonomie, taakeisen en competentie, verbondenheid en sociale steun. Daarnaast stelt de zelfdeterminatietheorie dat het vervullen van de drie basisbehoeften het mentaal welbevinden bevordert. Volgens de literatuur zou dit ervoor kunnen zorgen dat de ervaren werkdruk verlaagd wordt.

Zelfdeterminatietheorie

De zelfdeterminatietheorie, zoals weergegeven in figuur 3, is een macrotheorie over menselijke motivatie. De theorie stelt dat men drie basisbehoeften heeft die, als deze vervuld zijn, een optimale functionering, welbevinden en ontwikkeling van een persoon toestaan (Ryan & Deci, 2000). Zelfdeterminatie speelt een grote rol in het mentaal welbevinden doordat het men het gevoel geeft controle te hebben over hun leven en hun keuzes. Een grote literatuurstudie ondersteunt de gedachten dat de drie basisbehoeften cruciaal zijn voor het mentaal welbevinden (Sheldon et al., 2001). Hierdoor zou men de basisbehoeften gelijk kunnen stellen aan bouwblokken van mentaal welbevinden. Bij de

drie basisbehoeften gaat het om het volgende:

- **Autonomie:** Mensen hebben de behoefte om controle te voelen over hun gedrag en doelen. Het gaat hierbij om de mogelijkheid zelf keuzes en beslissingen te kunnen maken. Wanneer iemand het gevoel heeft niet te hoeven handelen onder druk dan kan je spreken van psychologische vrijheid. Het vervullen van deze behoefte kan afhangen van persoonlijke eigenschappen en omgevingsfactoren.
- **Competentie:** Mensen moeten taken onder de knie krijgen en verschillende vaardigheden leren. Mensen die vaardig zijn zullen meer vertrouwen hebben en eerder acties ondernemen om hun doel te bereiken. Deze behoefte verwijst naar de drang om doeltreffend met de omgeving om te gaan. Deci en Ryan (2000) kwamen erachter dat het geven van onverwachte positieve feedback de intrinsieke motivatie verhoogt;
- **Verbondenheid:** Mensen hebben de behoefte om zich verbonden te voelen met en begrepen voelen door anderen. Het is de wens om relaties op te bouwen.



Figuur 3. ZDT (Mulder, 2022)

5.6 ZELFZORG OP DE WERKVLOER

Zoals in paragraaf 5.2 beschreven, staat in de Arbowet dat organisaties beleid moeten voeren dat erop gericht is om psychosociale belasting te voorkomen. Om de geestelijke gezondheid, oftewel het mentaal welbevinden, te bevorderen wordt door werkgevers steeds vaker zelfzorg ingezet. In deze paragraaf wordt beschreven wat zelfzorg inhoudt en waarom zelfzorg van belang is voor het verlagen van de ervaren werkdruk.

Wat is zelfzorg?

De mens is een sociaal wezen en wordt gelukkig als ze anderen kan helpen. Er wordt gezorgd voor familie, vrienden of een partner. Werken in de zorg betekent daarnaast ook nog zorgen voor cliënten, hierbij vergeten de zorgmedewerkers om ook voor zichzelf te zorgen. In de afgelopen jaren is hier een verandering in te zien en wordt er meer gesproken over 'zelfzorg'.

Zelfzorg is een begrip uit de verpleegkunde dat aangeeft in hoeverre iemand voor zichzelf kan zorgen. De context van het begrip zelfzorg zit al in het begrip zelf. Je zorgt voor jezelf, op mentaal en fysiek niveau (Schellings, 2016). Het gaat hierbij om alles wat je kunt doen om goed voor jezelf te zijn. Door zelfzorg toe te passen leer je jezelf beter kennen en herken je welke dingen niet goed voor je zijn. Hierdoor leer je beter om te gaan met gevoelens en gedachten. De nadruk bij zelfzorg ligt op het kennen en aangeven van je grenzen om jezelf te kunnen beschermen tegen overmatige stress.

Het belang van zelfzorg

Door de toenemende werkdruk en het psychologiseren van het werk is de POH-GGZ een risicogroep om werkstress te ontwikkelen wat, zoals in het hoofdstuk 'werkdruk' beschreven, fysieke en mentale gezondheidsrisico's met zich meebrengt. In de afgelopen jaren hebben steeds meer werkgevers aandacht voor de mentale gezondheid van hun werknemers. Het mentaal welbevinden en de vitaliteit van de bevolking is achteruitgegaan (Van der Heyden & Charafeddine, 2013), terwijl de zorg verder psychologiseert en de druk op de zorg toeneemt en psychisch gezonde werknemers vereist.

Door de arbeidsomstandigheden te optimaliseren en geestelijke gezondheidsbevordering toe te passen kan stress teruggedrongen worden (Horen, 2014). Geestelijke gezondheidsbevordering op het werk richt zich op het bevorderen van het mentaal welbevinden en de veerkracht van de werknemers. Dit wordt gedaan door te kijken naar beschermende factoren, welke onder andere bestaan uit: sociale steun, erkenning, zelfzorg en (zelf)ontwikkeling. Deze beschermende factoren zijn ook terug te vinden in de zelfdeterminatietheorie. Door in te zetten op beschermende factoren van geestelijke gezondheid worden het mentaal welbevinden en de veerkracht bevordert.

5.7 DE IMPACT VAN COVID-19

Een niet te vergeten onderwerp om te belichten is de invloed van Covid-19. Werknemers die in aanraking komen met de gevolgen van de pandemie werken zeer vaak in uitdagende omstandigheden en lopen hierdoor een verhoogd risico op psychische problemen (Greenberg, 2020). Covid-19 heeft niet alleen impact in het werk maar ook in het welzijn. Uit onderzoek van het Trimbos Instituut (2020) blijkt dat door de stijging in werkdruk zorgverleners vonden dat zij niet meer de zorg konden leveren die nodig was, wat kan zorgen voor het ervaren van een nog hogere werkdruk. De POH-GGZ heeft vaak een verhoogd verantwoordelijkheidsgevoel naar de cliënt en zal op een andere manier proberen te zorgen om wel de zorg te bieden die nodig is. Daarnaast zorgt de POH-GGZ vaker voor een ander en minder voor zichzelf.

Uit onderzoek blijkt, nu de druk op de zorg nog hoger is geworden en men meer thuis moet werken, dat men het lastig vindt om een balans te vinden in werk-privé waardoor men langer doorwerkt. Vanwege de verhoogde werkdruk zijn vele taakeisen geschrapt die niet te maken hadden met cliëntencontact. Dit resulteerde in minder (informeel) contact met collega's. Onderzoek wijst uit dat de combinatie van hoge werkdruk en lage sociale support een negatieve invloed heeft op het mentaal welbevinden (Mensah, 2021). Het cliëntencontact wat er is, vindt vaak door middel van videobellen plaats wat door de POH-GGZ als extra confronterend en zwaar gevonden wordt (Trimbos-instituut, 2020).

5.8 DEELVRAGEN

Kortom, werkdruk wordt gezien als een disbalans tussen werkbelasting en belastbaarheid. De factoren die de ervaren werkdruk beïnvloeden worden in dit onderzoek onderverdeeld door middel van de zelfdeterminatietheorie in autonomie, competentie en verbondenheid. De werkdruk wordt als hoog ervaren en het werk van de POH-GGZ stelt hoge eisen op psychosociaal vlak, wat invloed heeft op het welbevinden van werknemers. Om het welbevinden van de werknemers te bevorderen kan zelfzorg ingezet worden. Uit het theoretisch kader zijn met het oog op het beantwoorden van de hoofdvraag drie deelvragen opgesteld. De deelvragen waarmee de onderzoeksvraag beantwoord zal worden zijn als volgt:

1. Welke factoren binnen de drie elementen van de zelfdeterminatietheorie (autonomie, competentie en verbondenheid) beïnvloeden de ervaren werkdruk bij de POH-GGZ in dienst bij Supphort?
2. Welke invloed heeft het ervaren van een hoge werkdruk op het welbevinden van de POH-GGZ in dienst bij Supphort?
3. Waar hebben de werknemers, in dienst bij Supphort, behoefte aan m.b.t. zelfzorg om de ervaren werkdruk te verlagen?

6. METHODIEK

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het onderzoek is opgezet en uitgevoerd. Dit wordt gedaan aan de hand van een beschrijving van de onderzoekseenheden, dataverzamelmethode, de betrouwbaarheid, validiteit en de projectactiviteiten.

6.1 METHODE VAN WERKEN

Vooronderzoek

Voordat het onderzoek opgezet kon worden is er een kort vooronderzoek uitgevoerd, zodat erin kaart gebracht kon worden wat de geschikte manier was om dit onderzoek uit te voeren. Samen met de opdrachtgever is er in gesprek een analyse gemaakt van het probleem en de doelgroep. Om het onderzoek af te bakenen is er gekeken naar de resultaten uit het MTO en hieruit is naar voren gekomen wat de focus van het onderzoek moest zijn, namelijk werkdruk en werkbeleving. In hoofdstuk 5.1 is een analyse van de doelgroep gemaakt op basis van de functie van de POH-GGZ.

Onderzoeksopzet

In dit onderzoek wordt kwalitatief onderzoek uitgevoerd om antwoord te kunnen geven op de vraag: 'Op welke manier kan Supphort zelfzorg inzetten om de ervaren werkdruk bij de POH-GGZ in dienst te verlagen?' Om in kaart te brengen op welke manier Supphort zelfzorg kan inzetten om de ervaren werkdruk bij de werknemers te verlagen is het belangrijk om te onderzoeken welke factoren de ervaren werkdruk beïnvloeden, welke invloed het ervaren van de hoge werkdruk heeft op het welbevinden van de werknemers en waar de werknemers behoefte aan hebben m.b.t. zelfzorg. Hiervoor is het nodig om in kaart te brengen wat in de literatuur bedoeld wordt met werkdruk en wat zelfzorg inhoudt. Hiervoor is een theoretisch kader opgesteld met een wetenschappelijke onderbouwing en zijn er interviews afgenomen onder de POH-GGZ werknemers in dienst bij Supphort.

Dataverzameling

Voor het theoretisch kader zijn wetenschappelijke artikelen gezocht in Google Scholar en in de databanken van de Hogeschool Leiden over onder andere werkdruk. Op basis van de zelfdeterminatietheorie, het Job Demand-Resources model en de risico's voor werkdruk is het interview opgesteld hieruit is een topiclijst samengesteld, zoals te zien in bijlage 1. De interviews waren semigestructureerd, zodat er indien nodig doorgevraagd kon worden om meer informatie te verkrijgen. De interviews zijn met toestemming van de respondenten opgenomen en getranscribeerd.

Populatie

De interviews zijn afgenomen bij de POH-GGZ werknemers in dienst bij Supphort. Vanuit het management is er naar de werknemers een mail gestuurd waarna de werknemers zich konden aanmelden voor de interviews. In dit onderzoek is er sprake van een gelegenheidssteekproef. Een groot deel van de respondenten is gemiddeld 1,5 jaar in dienst bij Supphort. De respondenten zijn tussen de leeftijd van 27 en 60 jaar en bestaan uit voornamelijk vrouwen.

Een gelegenheidssteekproef is wellicht nadelig voor de representativiteit van de steekproef, maar in dit onderzoek heeft het een meerwaarde. Doordat de steekproef niet geselecteerd is op bepaalde kenmerken, behalve POH-GGZ in dienst bij Supphort, zijn er werknemers geïnterviewd met verschillende mate van de ervaren werkdruk. Hierdoor lijkt de steekproef een goede representatie van de onderzochte populatie en is er een realistisch beeld van de ervaren werkdruk bij de werknemers in dienst bij Supphort.

Onderzoeksverloop

Het interview is bij 10 werknemers afgenomen tussen 4 april en 15 april. Na ongeveer 7 interviews bleek er geen nieuwe informatie aan bod te komen. De interviews vonden allemaal online plaats en zonder andere aanwezigen.

Data-analyse

De interviews zijn getranscribeerd met behulp van de opnames. De transcripties zijn open, axiaal en selectief gecodeerd om de gegevens te kunnen analyseren.

Betrouwbaarheid en validiteit (kwaliteitsbewaking)

Om de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek te waarborgen is er gekeken naar de rol van de onderzoeker, de dataverzamelmethode, de onderzoekssituatie en naar mogelijkheden om de validiteit te verhogen.

Een onderzoeker is bij kwalitatief zelf onderdeel van het onderzoeksinstrument waardoor het mogelijk is dat waarnemingen beïnvloedt kunnen worden. Doordat het bij dit onderzoek gaat om meningen, gevoelens en gedragingen zal er een zekere mate van subjectiviteit bestaan in de interpretatie. Hiervoor is het belangrijk dat de begrippen die tijdens de interviews aan bod zijn gekomen vooraf getest zijn door middel van proefafnames. Hierdoor is er zorg gedragen voor een bepaalde mate van interpretatie van de begrippen. Daarnaast is er door een derde partij meegekeken tijdens het analyseren van de data.

Ook de dataverzamelmethode kan van invloed zijn op de betrouwbaarheid van het onderzoek. Zoals eerder beschreven zal de data verzameld worden door middel van semi gestructureerde interviews waardoor het mogelijk is om indien nodig door te vragen op bepaalde onderwerpen. Om de betrouwbaarheid van de interviews te waarborgen zijn de interviews allemaal door middel van een online videoverbinding afgenomen, zonder andere aanwezigen, zodat het steeds in dezelfde setting plaatsvindt.

Om de validiteit van dit onderzoek te bevorderen zijn de begrippen, die tijdens het interview aan bod komen, aan de hand van wetenschappelijke artikelen beschreven en uitgelegd. Op basis hiervan is een topiclijst gemaakt voor het opstellen van de vragenlijst. Om te testen of de begrippen duidelijk en eenduidig waren is er een testafname uitgevoerd bij het management.

Voor dit onderzoek zijn in totaal 10 interviews afgenomen om zorg te dragen voor de validiteit. De interviews zijn, met toestemming, opgenomen en er zijn notities gemaakt. De transcripten van de interviews zijn geanonimiseerd en zijn op aanvraag te verkrijgen bij de onderzoeker.

7. RESULTATEN

In dit kwalitatieve onderzoek stond de volgende hoofdvraag centraal: 'Op welke manier kan Supphort zelfzorg op het werk inzetten om de ervaren werkdruk te verlagen?'. In de interviews met de werknemers van Supphort is onderzocht welke factoren de ervaren werkdruk beïnvloeden, welke invloed de ervaren werkdruk op het welbevinden heeft en wat de behoefte is van de werknemer m.b.t. zelfzorg om de ervaren werkdruk te verlagen. Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het onderzoek.

7.1. DEELVRAAG 1

Welke factoren binnen de drie elementen van de zelfdeterminatietheorie (autonomie, competentie en verbondenheid) beïnvloeden de ervaren werkdruk bij de POH-GGZ in dienst bij Supphort?

Een aantal respondenten geeft aan de werkdruk als té hoog te ervaren. Een te hoge werkdruk wordt voornamelijk ervaren wanneer de elementen autonomie, competentie en verbondenheid niet vervuld worden.

"Ik ben gewoon 100 procent productief en dat vind ik ook eigenlijk een absurde werkdruk."

Werknemers van Supphort zien verschillende factoren die de ervaren werkdruk beïnvloeden. Een klein deel van de werknemers geeft aan onvoldoende regelmogelijkheden te hebben om de werkdruk te verlagen. De werknemers noemen een aantal factoren 'Er is geen collega om het werk aan over te dragen', 'De agenda kan niet zelf ingedeeld worden' en 'ziekmelden kost heel veel moeite'.

"Nou in theorie zijn die regelmogelijkheden er wel, maar ik merk dat die allemaal afgewezen worden. Ik vind dat ze er op papier zijn, maar in de praktijk niet."

"Dus dat zou voor mij een hele hoop schelen als ik de agenda gewoon zelf kan indelen, want dan kan ik ook gewoon tegen iemand zeggen: nou, ik heb gewoon die dag geen plek meer, nu proberen ze alles erin te proppen. Dat vind ik irritant."

Het overige aantal respondenten geeft aan controle te voelen om het werk in te delen en uit te voeren zoals zij dit zelf willen. Ze geven aan dat zij de mogelijkheid hebben om tijden te blokken, voldoende tijd krijgen voor registraties en zelf hun pauzes kunnen indelen. Daarnaast geven de respondenten aan het werk uit te kunnen voeren op de manier waarop zij dat willen.

Ook de taakeisen spelen een rol bij de ervaren werkdruk. Een groot deel van de werknemers geeft aan nauwelijks pauze te nemen, vindt de functie complex en ervaart een hoge emotionele belastbaarheid. De problematiek maakt het voor hen nodig om af en toe te kunnen ventileren of om ontspanning op te zoeken.

"Je hebt periodes dat het echt bikkelen is met heel veel intakes en moeilijke casussen die je niet kwijt kan, dan wordt het wel pittig."

De sociale steun wordt door de werknemers genoemd als een belangrijke factor met betrekking tot de werkdruk. Een groot deel van de werknemers ervaart voldoende steun vanuit de huisarts en collega's, maar er is ook een deel die onvoldoende steun ervaart en aangeeft dat dit de ervaren werkdruk verhoogt.

"En dat vind ik soms ook moeilijk, omdat je bent nooit echt officieel onderdeel van het team bent, want ik werk vanuit Suppohrt."

Een deel van de respondenten geeft aan minimaal één factor binnen de drie elementen van de zelfdeterminatietheorie niet voldoende te ervaren. De meerderheid van de respondenten geeft aan dat de werkdruk meevalt doordat ze voldoende regelmogelijkheden, autonomie of sociale steun ervaren.

"Als ik een beetje het gevoel heb dat ik de vrijheid heb, valt de werkdruk ook altijd mee."

7.2. DEELVRAAG 2

Welke invloed heeft het ervaren van een hoge werkdruk op het welbevinden van de POH-GGZ in dienst bij Suppohrt?

Tijdens het opstellen van de interviewvragen is welbevinden onderverdeeld in emotioneel welbevinden, psychologisch welbevinden en sociaal welbevinden. De ervaren werkdruk heeft in bepaalde mate invloed op het welbevinden. Na een dag met zware casuïstiek zeggen de werknemers moe en sneller geïrriteerd zijn. De werknemers geven aan vermoeid te zijn aan het einde van de dag, maar zeggen hier op hun eigen manier mee om te gaan.

"Mijn man komt mij vaak ophalen, want hij werkt hier vlakbij en als ik dan een vermoeide dag heb gehad, dan kan ik niet meer naar zijn verhaal luisteren. Op dat moment zeg ik dat ik even stil moet zijn, want mijn hoofd zit dan echt helemaal vol. Dat snapt hij dan ook wel, dus ik pak ook even die schakeltijd."

"Ik kan weleens thuis komen en dan heb ik wel het gevoel 'ik heb een hele goede dag gehad, maar het was ook een aangrijpende dag'. Maar ik ga de volgende dag altijd weer met plezier naar mijn werk."

Een deel van de respondenten geeft aan dat de ervaren werkdruk invloed heeft op het psychologisch welbevinden. De ervaren werkdruk maakt dat zij minder tijd hebben voor persoonlijke groei en zelfrealisatie.

"Jazeker, het maakt dat ik via Suppohrt geen trainingen doe, terwijl het wel moet voor je accreditatie voor de landelijke vereniging, maar ik werk vijf dagen in de week en als ik dan zaterdag een hele training moet volgen en dat niet kan compenseren door de weeks, ja, dan, dan trek ik het niet."

De ervaren werkdruk heeft volgens de respondenten geen invloed op het sociaal welbevinden. De aard van het werk zorgt bij de werknemers voor een positieve kijk op anderen.

"Je krijgt ook die kant te zien van mensen die mooi, lief, zacht en kwetsbaar is. Daar krijg je een positief mensbeeld van. Ook een realistisch mensbeeld, maar ook wel gewoon heel positief."

7.3. DEELVRAAG 3

Waar hebben de werknemers, in dienst bij Suppohrt, behoefte aan m.b.t. zelfzorg om de ervaren werkdruk te verlagen?

Voor een aantal van de respondenten zou meer tijd voor zelfontwikkeling ingezet kunnen worden om de ervaren werkdruk te verlagen. Ze krijgen er energie van en moeten dit nu vooral buiten werktijd realiseren.

"Leuke bijscholingen en dat vind ik ook heel leuk bij Suppohrt, want ze hebben, vind ik, een heel leuk aanbod en komt elke keer weer iets nieuws. Van zo'n bijscholing krijg ik ook altijd hele leuke, ja positieve energie."

Een groot aantal respondenten geeft aan niet direct behoefte te hebben aan zelfzorg om de ervaren werkdruk te verlagen. Ondanks dat er weinig behoefte aan zelfzorg bestaat om de ervaren werkdruk te verlagen, is er wel behoefte aan een bepaalde mate van zelfzorg. De respondenten geven verschillende hulpvragen als voorbeeld, zoals ondersteuning bij het vinden van een goede balans en een gezond egoïsme, ondersteuning bij het leren opkomen voor jezelf en ondersteuning bij het leren van wat is van mij en wat niet.

"Mmm ik zit even te denken, hoor. Mmm. Ik denk, het is meer, ook dus die ondersteunende gesprekken."

De respondenten geven aan behoefte te kunnen hebben aan individuele begeleiding, die op verschillende manieren ingevuld kan worden. De respondenten geven aan dat ze voor kunnen stellen dat het voor de POH-GGZ nuttig kan zijn om te leren de dialoog aan te gaan met de verschillende partijen, je grenzen te herkennen en aan te geven en de verantwoordelijkheid van de patiënten te leren delen met de huisarts.

Rust en ontspanning wordt ook genoemd als een vorm van zelfzorg. Een groot deel van de respondenten benoemt hierbij korting op sporten. Ook wordt een tegoedbon voor de sauna genoemd.

"Ja weet ik niet, abonnement op de fitnessschool of een korting op sporten? Korting op een dagje sauna, of weet ik veel? Dat er één keer in het jaar een bon is voor de sauna of zo, ik weet ik veel, zo iets. Dat je gericht iets geeft waarbij wij daar heel makkelijk gebruik van kunnen maken."

8. CONCLUSIE

In dit hoofdstuk wordt er een conclusie getrokken uit de eerder beschreven resultaten. Hierin wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag: 'Op welke manier kan Suppohrt zelfzorg inzetten om de ervaren werkdruk te verlagen?' Om antwoord te kunnen geven op deze vraag is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd.

Dit onderzoek is opgezet in opdracht van Suppohrt die verwachtte dat de werkdruk door de werknemers als te hoog ervaren wordt. Uit de resultaten van de interviews met de werknemers van SUPPOHRT is daarentegen gebleken dat zij de werkdruk in het algemeen als gezond ervaren. Dit wil zeggen dat de balans tussen de werkbelasting en de belastbaarheid van de werknemer in orde is. Een conclusie van dit kwalitatieve onderzoek is mooi omschreven door een werknemer:

"Dit een baan waarin ik van betekenis kan zijn en geeft me eigenlijk veel voldoening dus is juist naar mijn idee gezonde werkdruk, waarin de stress goed te hanteren is als die er is."

De functie van de POH-GGZ brengt werkdruk met zich mee, maar geeft de werknemers indermate voldoening dat het positieve uitkomsten heeft. Iets wat het JD-R model (Bakker & Demerouti, 2006) ook weergeeft. Echter vraagt bij werknemers van Supphort de belastbaarheid enige aandacht.

In de resultaten komt, net zoals in de literatuur, terug dat een hoge werkdruk ervaren wordt wanneer een werknemer hoge taakeisen, weinig regelmogelijkheden en weinig sociale steun ervaart. De hoge taakeisen komen bij de werknemers van Supphort met name naar voren in de complexiteit van het werk, het aantal consulten op een dag en de emotionele belastbaarheid van het werk.

Daarnaast is bij de regelmogelijkheden gebleken dat het daarbij met name gaat over de vrijheid die ervaren wordt om de eigen agenda in te delen. Een groot deel van de werknemers heeft hier goede afspraken over met de huisartsenpraktijk of heeft grenzen voor zichzelf gesteld.

De resultaten hebben daarnaast uitgewezen dat een groot deel de werknemers goed contact heeft met zowel de huisarts als met Supphort. Hieruit kan geconcludeerd worden dat zij voldoende steun ervaren en dat de werkdruk geen invloed heeft op het sociaal welbevinden. Een aantal werknemers loopt vast in bepaalde situaties en missen hierbij de steun vanuit de huisarts of Supphort.

Ook hebben de resultaten uitgewezen dat de werknemers regelmatig vermoeidheid ervaren na een werkdag, maar de volgende dag weer uitgerust zijn en met plezier naar hun werk gaan. Een groot deel van de werknemers geeft aan dat de werkdruk ervoor zorgt dat zij geen tijd investeren in zelfontwikkeling. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de ervaren werkdruk ervoor zorgt dat het emotioneel welbevinden en het psychologisch welbevinden onder druk staat.

Ook de verwachte factoren die de werkdruk beïnvloeden komen overeen met de resultaten. Dit is mogelijk te verklaren doordat, zoals het JD-R model (Bakker & Demerouti, 2006) stelt, een onbalans tussen de taakeisen en regelmogelijkheden werkdruk als gevolg heeft. Dit zou ook meteen een verklaring kunnen zijn voor de verwachting die niet overeenkomt met de uitkomsten, namelijk dat de werknemers niet de hoge werkdruk ervaren die Supphort had verwacht voorafgaand aan dit onderzoek.

Uit dit kwalitatieve onderzoek kan geconcludeerd worden dat de werknemers in een bepaalde mate behoefte hebben aan zelfzorg en dat dit individueel opgezet dient te worden. Dit resultaat ligt enigszins in lijn met de verwachting dat zorgverleners hulp aan anderen kunnen bieden, maar het lastig vinden dit voor zichzelf te organiseren. Er zijn verschillende manieren om hier invulling aan te geven. Dit kan het beste door ontspanning stimuleren en laagdrempeliger te maken, meer tijd te bieden voor zelfontplooiing en het bieden van individuele begeleiding op zowel professioneel als persoonlijk vlak.

Een mogelijke verklaring is besproken in hoofdstuk 5.6, waarin het belang van zelfzorg wordt besproken. Hierin komt naar voren dat werken in de zorg, zorgen voor cliënten betekent, maar dat het zorgen voor jezelf hierbij vergeten wordt. De werknemers van Supphort lijken zich bewust te zijn van het begrip 'zelfzorg' en geven ook aan dat zij vaker zouden kunnen kijken en luisteren naar hun eigen adviezen die zij meegeven aan hun patiënten.

9. DISCUSSIE

In dit hoofdstuk worden sterke en verbeterpunten van het onderzoek beschreven, samen met een advies voor een vervolgonderzoek. Er wordt teruggekeken op het proces van dit onderzoek waarin ingezoomd wordt op de manier van data verzamelen, op de onderbouwing, de verwerking van de resultaten en de eigen rol van de onderzoeker.

Voor dit onderzoek is er gekeken naar de verschillende factoren die de ervaren werkdruk kunnen beïnvloeden, zowel in negatieve als in positieve zin. Om op lange termijn de ervaren werkdruk te blijven beïnvloeden is er gekeken naar het bevorderen van de geestelijke gezondheid, hiervoor is gebruik gemaakt van het JD-R model en de zelfdeterminatietheorie. Uit de resultaten en conclusie van dit onderzoek blijkt dat de emotionele belastbaarheid van de werknemers van Supphort onder druk staat en is er een antwoord gekomen op de hoofdvraag. Doordat er niet alleen gekeken is naar de behoefte van de werknemers, maar ook naar de factoren die de ervaren werkdruk beïnvloeden kan zelfzorg voor de werknemer gericht ingezet worden.

In dit onderzoek is data verzameld door middel van het opstellen van een theoretisch kader en het afnemen van interviews bij de werknemers van Supphort. Het theoretisch kader is opgezet door middel van literatuur en bestaat uit relevante onderwerpen die nodig waren voor dit onderzoek. Het theoretisch kader ondersteunt de resultaten die gevonden zijn in dit onderzoek en het advies wat uit dit onderzoek voortvloeit. Daarnaast zijn de interviewvragen opgesteld aan de hand van de drie componenten van de zelfdeterminatietheorie (Ryan & Deci, 2000) namelijk competentie, autonomie en verbondenheid. Door de wetenschappelijke onderbouwing is er een stevig onderbouwde topiclijst opgesteld.

De interviews zijn vervolgens onder 10 werknemers van Supphort afgenomen op basis van een gelegenheidssteekproef. Na zeven interviews is er geen nieuwe informatie naar voren gekomen, waardoor gesteld kan worden dat de resultaten generaliseerbaar zijn voor alle werknemers. Na het analyseren van de resultaten is gebleken dat hiermee gemeten is wat gemeten moest worden. Op basis hiervan kan gesteld worden dat bij een herhaling van dit onderzoek de resultaten hetzelfde zouden zijn en dat daarmee de resultaten van dit onderzoek betrouwbaar zijn. Om de validiteit van de interviewvragen te waarborgen is er vooraf feedback gevraagd aan medestudenten en de opdrachtgever. In de feedback is naar voren gekomen dat sommige vragen gespecificeerd moesten worden. Zo was het niet duidelijk wat er verstaan werd onder 'regelmogelijkheden' en kon dit voor onduidelijkheid zorgen wat de analyse van de resultaten kon beïnvloeden. Tijdens de interviews is uitleg gegeven bij de begrippen waardoor er weinig onduidelijkheid was. Door de interviews online af te nemen en te benoemen dat de transcripten geanonimiseerd werden, is er zorggedragen voor het voorkomen van sociaal wenselijke antwoorden.

Ondanks de sterke onderbouwing van de interviewvragen dient rekening gehouden te worden dat de ervaren werkdruk periode afhankelijk kan zijn. De werknemers hebben tijdens het onderzoek aangegeven dat voor de vakantie en feestdagen een periode drukker kan zijn waardoor de werkdruk tijdelijk wel als te hoog ervaren kan worden. Doordat de focus van dit onderzoek ligt op inzicht krijgen in de manier waarop zelfzorg ingezet kan worden en de werknemers ook aangegeven hebben waar zij behoefte aan zouden hebben bij een hogere werkdruk, doet dit niet af aan de betrouwbaarheid van het onderzoek. Voorafgaand aan de interviews is er geen rekening gehouden met de werknemers die geen hoge werkdruk ervaren. De interviewvragen waren gericht op het ervaren van een hoge werkdruk. Dit is opgelost door dezelfde vragen te stellen en door te vragen naar de ervaringen. Wanneer hier voorafgaand rekening mee gehouden was had het onderzoek zich beter kunnen voorbereiden op een andere insteek van de interviewvragen.

Tijdens de verwerking van de resultaten was het belangrijk om objectief naar de antwoorden te kunnen kijken. Aan het begin bleek het lastig om sommige antwoorden samen te voegen, omdat ze gevoelsmatig niet samen gevoegd konden worden onder een sub-dimensie. Na het nog eens bekijken van de theorie en dimensies van de topiclijst lukte het al snel om de antwoorden met elkaar te verbinden, hieruit bleek dat de onderbouwing van de interviewvragen goed aansloten met hetgeen wat er gevraagd is en met de antwoorden die gegeven zijn. Tijdens het analyseren van de antwoorden heeft een andere student ook een analyse van de antwoorden uitgevoerd, dit om te kijken of hieruit dezelfde resultaten voortvloeiden.

9.1 ADVIES VERVOLGONDERZOEK

Voor een vervolgonderzoek is het advies om te onderzoeken wat de gemaakte afspraken zijn met de verschillende huisartspraktijken waar de werknemers werkzaam zijn. Dit kan als doel hebben om in kaart te brengen welke afspraken verband houden met de ervaren werkdruk. Doordat dit onderzoek zich heeft gericht op zelfzorg is er niet verder onderzocht wat er op de werkvloer veranderd zou kunnen worden.

9.2 EIGEN ROL BINNEN HET ONDERZOEK

Terugkijkend op de eigen rol binnen het ontwikkelen van het onderzoek- en adviesrapport is er professioneel gehandeld. Vanaf het begin van de afstudeerperiode is er goed contact geweest met de opdrachtgever. In gesprek met het management zijn door beide partijen, opdrachtgever en onderzoeker, heldere verwachtingen geschept. Hierbij was het belangrijk om de eigen grenzen te bewaken, zodat de grootte van het onderzoek werd gewaarborgd. Dit heb ik gedaan door het doel van dit onderzoek goed af te bakenen. Met een proactieve, nieuwsgierige houding en interesse in het onderwerp heb ik mij in de organisatie en het onderwerp verdiept, waardoor ik een sterk onderzoek neer heb kunnen zetten.

Een ander sterkpunt is de sfeer die tijdens de interviews met de werknemers gecreëerd is. Aan het eind van de interviews is door alle werknemers die geïnterviewd zijn teruggekoppeld dat zij het een erg leuk gesprek vonden. De geïnterviewden en interviewer waren in de gesprekken gelijkwaardig, wat in een ander onderzoek wellicht minder goed uitpakt. Het is waardevol voor dit onderzoek dat de werknemers zich op hun gemak voelde en hun ervaringen zo konden delen.

Het vertrouwen wat ik kreeg van de opdrachtgever gaf mij een extra boost. Ondanks mijn zelfstandige manier van werken schroomde ik niet om hulp te vragen wanneer ik tegen bepaalde dingen aan liep, zowel bij mijn begeleider als bij mijn opdrachtgever. Wellicht had ik tussentijds vaker stukken moeten laten beoordelen om nog meer boven op het proces te zitten en een nog beter onderzoek- en adviesrapport te kunnen schrijven.

10. AANBEVELINGEN

In dit hoofdstuk worden op basis van de resultaten en de conclusie aanbevelingen geformuleerd. De aanbevelingen die gedaan worden hebben betrekking op het toegankelijker maken van ontspanning, het inzetten van een individuele coach, het benutten van energiebronnen en het ziekmelden.

10.1 AANBEVELING 1

In dit onderzoek is naar voren gekomen dat voor het verlagen van de werkdruk bij de werknemers in dienst bij Supphort niet direct maatregelen nodig zijn. De werknemers geven aan behoefte te hebben aan het toegankelijker maken van ontspanning. De werknemers vinden in verschillende activiteiten ontspanning, maar zien het als een blijk van waardering als dit vanuit Supphort aangeboden wordt in de vorm van korting op ontspanning.

Bij het aanbieden van zelfzorg wordt dan ook aanbevolen om te kijken naar de mogelijkheden die er zijn om de werknemers korting te bieden op ontspanning. Hierbij kan gedacht worden aan korting op sport, korting op mindfulness of korting op een dag sauna. De werknemers iets concreets aanbieden zorgt er volgens hen voor dat ze zich gewaardeerd voelen. Volgens de literatuur zorgt waardering er onder andere voor dat de basisbehoefte 'verbondenheid', zoals beschreven in de zelfdeterminatietheorie (Ryan & Deci, 2000), meer vervult zal raken. In hoofdstuk 5.5 wordt beschreven dat deze theorie stelt dat het vervullen van de drie basisbehoeften het mentaal welbevinden bevordert, wat er volgens de literatuur voor zou kunnen zorgen dat de ervaren werkdruk verlaagd wordt.

10.2 AANBEVELING 2

De resultaten van dit onderzoek tonen ook aan dat de werknemers behoefte hebben aan ondersteunende gesprekken wanneer zij dit nodig achten. De werknemers krijgen wanneer zij aangenomen worden bij Supphort een coach aangewezen, maar op dit moment is er geen duidelijke invulling van de coaching.

Voor het aanbieden van zelfzorg wordt hiervoor aanbevolen om de rol van de coach verder in te vullen. De werknemers kunnen bij een coach terecht met verschillende hulpvragen, denk hierbij aan 'hoe ga ik om met spanningen op de werkvloer?', 'hoe ga ik om met zware problematiek van een patiënt?' en 'hoe ga ik de dialoog aan met mijn werkgever?' Door middel van coaching kunnen die drie basisbehoeften van de zelfdeterminatietheorie (Ryan & Deci, 2000) vervuld worden.

10.3 AANBEVELING 3

Wat ook naar voren gekomen is in dit onderzoek is dat de werknemers energie krijgen wanneer zij in zichzelf kunnen investeren door middel van zelfontwikkeling. Uit de resultaten is naar voren gekomen dat het psychologisch welbevinden van de werknemers onder druk staat. De werknemers hebben aangegeven hier meer tijd voor te willen krijgen tijdens werktijd. Volgens het JD-R model kan men beter omgaan met stressoren wanneer de energiebronnen benut worden. Om deze reden wordt hiervoor aanbevolen om de werknemers meer tijd te bieden in werktijd om zichzelf op professioneel vlak te kunnen ontwikkelen. Het opleidingsaanbod van Supphort en de intervisies lenen zich voor deze aanbeveling.

10.4 AANBEVELING 4

De laatste aanbeveling is niet onderzocht tijdens dit onderzoek, maar het onderwerp is tijdens de interviews ter sprake gekomen en naar mening van de onderzoeker belangrijk genoeg om mee te nemen in de aanbevelingen. Tijdens de interviews gaven de werknemers aan zichzelf niet op de eerste plek te kunnen zetten, mede doordat de drempel om ziek te melden erg hoog is. Dit komt, volgens een groot deel van de werknemers, doordat zij zelf de patiënten moeten afbellen wat ervoor zorgt dat zij alsnog een hele dag aan het werk zijn. Ook dit brengt extra werkdruk met zich mee. Er wordt aanbevolen voor Supphrt om hier samen met de werknemers en huisartspraktijken nieuwe afspraken over te maken, zodat de werknemers hun rust kunnen pakken wanneer dit door gezondheidsredenen nodig is.

10.5 DOORVOERING AANBEVELING

Ondanks dat aanbeveling 1 als eerst doorgevoerd zou kunnen worden en het meeste kans van slagen heeft, is er gekozen om in het implementatieplan aanbeveling 2 uit te werken. Er wordt verwacht dat aanbeveling 2 op de lange termijn het meeste verschil kan maken met betrekking tot de werkdruk.

11. IMPLEMENTATIEPLAN

In dit hoofdstuk wordt het inzetten van een coach verder uitgewerkt in een implementatieplan. Hierin wordt beschreven wat de achtergrond van het onderzoek is, wat het doel is van het plan, welke randvoorwaarden er zijn en de aanpak van de oplossing.

11.1 AANLEIDING

In November 2021 is onder de werknemers van Supphrt een MTO afgenomen. Uit de resultaten van dit MTO heeft het management de conclusie getrokken dat de werknemers een te hoge werkdruk ervaren. Om ervoor te zorgen dat deze werkdruk verlaagd wordt, wil het management zelfzorg in zetten voor de werknemers.

Dit onderzoek is in opdracht van het management van Supphrt uitgezet om te onderzoeken welke factoren de werkdruk bij de werknemers in dienst bij Supphrt beïnvloeden en waar de werknemers behoefte aan hebben met betrekking tot zelfzorg. Dit onderzoek had als doel om inzicht te krijgen op welke manier Supphrt zelfzorg in kan zetten voor haar werknemers.

Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat de werknemers zelfzorg niet direct nodig hebben om de ervaren werkdruk te verlagen, maar vanuit Supphrt wel de mogelijkheden om voor zichzelf te zorgen missen. Een groot deel van de werknemers geeft aan behoefte te hebben aan individuele begeleiding om bijvoorbeeld uit te zoeken 'welke verantwoordelijkheden zijn van mij en welke hoor ik aan de ander te geven?' of 'hoe ga ik met mijn emoties om na heftige problematiek van een patiënt?' Een oplossing hiervoor bestaat binnen Supphrt al. Op het moment dat de werknemers aangenomen worden bij Supphrt krijgen zij een coach aangewezen die hen hoort te begeleiden, op dit moment lopen alle partijen hierop vast en om die reden is er gekozen om deze oplossing verder uit te werken.

- ⇒ Dit implementatieplan beschrijft de aanpak van het inzetten van een coach voor de implementatie van zelfzorg. Hiervoor wordt de methode krachtgericht coachen (Korthagen et al., 2020) gebruikt, gericht op de drie basisbehoeften van de zelfdeterminatietheorie (Ryan & Deci, 2000), waarmee het psychologisch kapitaal versterkt kan worden. Deze methode sluit aan bij de literatuur van de positieve geestelijke gezondheid beschreven in hoofdstuk 5.4.

11.2 DOEL VAN HET IMPLEMENTATIEPLAN

Het doel is dat de rolduidelijkheid van de coach voortvloeiend uit dit implementatieplan de werknemers uitnodigt om voor zichzelf te zorgen. Voor zichzelf zorgen door wanneer het nodig is gebruik te maken van een coach. Supphort moet zich inspannen om dit bij de werknemers te stimuleren.

Dit implementatieplan resulteert in een veranderende werkwijze voor het management en de coaches. De zorg voor de werknemers gaat bovenaan staan en de coach krijgt een onafhankelijke rol en is in dienst van de werknemers. Het management is hierbij verantwoordelijk voor een goede match tussen werknemer en coach.

11.3 RANDVOORWAARDEN

Dit plan heeft een duidelijke stip aan de horizon: het welbevinden van de werknemer bevorderen en hiermee de werkdruk verlagen. Dit resultaat wordt niet binnen één dag bereikt, maar vraagt om een duidelijke aanpak en inzet van de drie betrokken partijen. Om aan te blijven sluiten bij de behoefte van de werknemer is het belangrijk dat er gerapporteerd en gecommuniceerd wordt tijdens de implementatie, hetgeen dat gerapporteerd dient te worden zijn de totale aantallen die gebruik maken van deze vorm van zelfzorg, maar ook welke verbeterpunten er zijn voor de uitvoering. Voor dit implementatieplan zijn er een aantal randvoorwaarden:

- Er is langdurig aandacht voor zelfzorg;
- Het contact is laagdrempelig;
- De coach stelt de werknemer voorop en gaat vertrouwelijk om met verkregen informatie;
- Om het welbevinden van de werknemer te bevorderen, wat de werkdruk verlaagd, werkt de coach met de methode 'krachtgericht coachen' als werkwijze binnen de gesprekken.

11.4 AANPAK EN WERKWIJZE

De implementatie van de coach is een opgave voor Supphort, coach en werknemer. De rol van elke partij is verschillend en hieronder worden de verschillende rollen beschreven. Doordat dit plan uiteindelijk draait om de werknemers moeten er afspraken gemaakt worden om met elkaar aan zelfzorg te werken.

Rol Supphort:

Het managementteam van Supphort coördineert het koppelen van coaches aan de werknemers. In eerste instantie houdt Supphort contact met de werknemer om wanneer nodig een andere coach aan te wijzen. Daarnaast zorgen zij ervoor dat het voor de werknemers duidelijk is dat de coach een onafhankelijke rol in neemt, er voor hen is en niet voor Supphort.

- ⇒ Supphort stimuleert de werknemers om voor zichzelf te zorgen;

- ⇒ Samen met de coaches worden er grenzen gesteld aan de hulp die geboden kan worden;
- ⇒ Suppohrt faciliteert voldoende beschikbare en vakbekwame coaches. De werknemers moeten wanneer nodig gebruik kunnen maken van hun coach;
- ⇒ Evalueert met zowel de coaches als werknemers de implementatie.

Rol werknemer:

De implementatie van de coach moet in het voordeel van de werknemer werken om om te kunnen blijven gaan met de werkdruk. De werknemers zijn in dit plan een grote spil.

- ⇒ De werknemer is in de uitvoering zelf verantwoordelijk voor de invulling van de eigen coachgesprekken. Uiteraard dient de coach de werknemer te begeleiden, maar de werknemer neemt zelf het initiatief in de begeleiding. Bij zelfzorg draait het om zorgen voor jezelf. De werknemer monitort de behoefte die zij heeft aan zelfzorg.

Rol coach:

Op dit moment is er weinig duidelijkheid over de rol van de coach. De coachrol wordt ingevuld door een senior POH-GGZ, maar op het moment loopt Suppohrt tegen het implementeren van deze rol aan. Voor de implementatie van deze oplossing is het belangrijk dat de coach zich onafhankelijk opstelt. Voor het begeleiden van een werknemer zijn afspraken gemaakt.

- ⇒ De coach wordt geadviseerd om tijdens de gesprekken gebruik te maken van de methode 'krachtgericht coachen', wat zich richt op het benutten van de potentiaal van de werknemer;
- ⇒ De coach geeft aan de werknemer aan beschikbaar te zijn wanneer er tegen privé of werkomstandigheden aangelopen wordt. Samen kan er gewerkt worden aan hulpvragen zoals 'hoe ga ik om met spanningen op de werkvloer?', 'hoe ga ik om met zware problematiek van een patiënt?', 'welke verantwoordelijkheden zijn van mij en welke hoor ik bij een ander te leggen?' en 'hoe ga ik de dialoog aan met mijn werkgever?'
- ⇒ De coach heeft een ondersteunende rol en maakt daarbij dus geen werkgerelateerde afspraken met een derde partij.

Werkafspraken

- Suppohrt verdeelt de coaches onder de werknemers en zorgt voor contact tussen beide partijen;
- Suppohrt deelt de afspraken met de coaches met de werknemers en maakt hen duidelijk wat de rol is van de coach;
- De gesprekken met de coach zijn vertrouwelijk;
- De coach werkt met de methode 'krachtgericht coachen', maar heeft de vrijheid om de methode aan de behoefte van de werknemer aan te passen;
- De coach rapporteert naar het management in welke mate de werknemers de coach nodig hebben;
- De coach geeft waar nodig aan of er meer hulpmiddelen nodig zijn tijdens de gesprekken;
- De werknemer kan de coach niet vragen werkgerelateerde zaken te regelen, de coach heeft een ondersteunende rol. De verantwoordelijkheid ligt bij de werknemer.

11.5 ACTIVITEITEN VOOR DE IMPLEMENTATIE

Voorbereiding

Voor de voorbereiding van de implementatie zijn er een aantal activiteiten die uitgevoerd moeten worden. Deze activiteiten zorgen ervoor dat de betrokken partijen aan de slag kunnen met de oplossing van dit adviesrapport.

Activiteit	Doel	Verantwoordelijke	Uitvoering door	Middelen
Coach informeren over nieuwe werkwijze	Coaches weten dat ze gaan werken met een nieuwe werkwijze	Management Supphort	Management Supphort	Mail naar coaches met implementatieplan
Kennis maken krachtgericht werken	Coaches kennen de nieuwe werkwijze met krachtgericht werken	Management Supphort	Coach	Trainingsdag (optioneel)
Oefen gesprekken met krachtgericht werken (Indien nodig)	Coaches kunnen oefenen met het gebruik van de methode krachtgericht werken	Management Supphort	Coach	Trainingsdag (optioneel)
Werknemers informeren over nieuwe werkwijze zelfzorg	Werknemers weten dat er mogelijkheden zijn m.b.t. zelfzorg	Management Supphort	Management Supphort	Mail naar werknemers met beschikbare mogelijkheden tot zelfzorg
Akkoord geven start realisatie	Akkoord wordt gegeven nadat de voorbereidingen voltooid zijn	Management Supphort	Management Supphort	

Realisatie

Om de implementatie te realiseren en op lange termijn uit te blijven voeren moet de uitvoering bewaakt en bijgestuurd worden. Zoals eerder beschreven rapporteren de coaches in welke frequentie bij hen wordt aangeklopt door een werknemer. Op deze manier wordt gemonitord of de werknemer voldoende voor zichzelf zorgt. Dit gebeurt in totale aantallen, zodat de werknemers anoniem blijven. Het is de verantwoordelijkheid van het management om in de gaten te houden of dit plan uitgevoerd wordt zoals bedoeld is in dit implementatieplan door middel van evaluaties. Gesprekken met de coaches, waarin de uitvoering bewaakt wordt en waar indien nodig de uitvoering bijgestuurd kan worden, dienen als evaluatie.

Evaluatie

Na drie maanden zal het management van Supphort, in gesprek met de coaches, evalueren of de implementatie correct verlopen is. Er zal geëvalueerd worden door middel van een proces- en effectevaluatie. Bij de procesevaluatie gaat het management na of de aanpak op de juiste wijze en naar tevredenheid is uitgevoerd. Er wordt gekeken naar wat goed gaat bij de uitvoering en wat er beter kan. Hoe ervaren de coaches de uitvoerbaarheid en zijn de betrokken partijen voldoende geïnformeerd en betrokken, zijn vragen waar op geëvalueerd moet worden. Ook wordt geëvalueerd hoe de werknemer deze vorm van zelfzorg ervaart. De rapportages van de coaches spelen hierbij een grote

rol om te kijken of zij in staat zijn om de activiteiten uit te voeren en of de werknemers bereikt worden.

Bij de effectevaluatie wordt er geëvalueerd of de coaching het gewenste effect heeft gehad op de mate waarin de werknemers voor zichzelf zorgen. Welk effect ervaren zij zelf en wat is er nodig om het effect te vergroten? Ook hiervoor kunnen de rapportages gebruikt worden, maar zal dit ook onderzocht worden bij de werknemers zelf.

12. LITERATUURLIJST

- Alblas, G., & Wijsman, E. (2018). *Gedrag in organisaties*. Noordhoff.
- Boniwell, I., & Boniwell, I. (2012). *Positive Psychology in a Nutshell* (3rd edition). Amsterdam University Press.
- Brinkman, M. & Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Utrecht). (2018). *De aantrekkelijkheid van werken in de zorg 2017*. NIVEL.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2016, 16 november). *Werknemers in zorg ervaren hoge werkdruk*. Geraadpleegd op 15 februari 2022, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/46/werknemers-in-zorg-ervaren-hoge-werkdruk>
- Chakhssi, F., & Bohlmeijer, E. (2018, 1 januari). Mentale gezondheid. De betekenis van positieve psychologie voor de klinische behandeling. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/325090697_Mentale_gezondheid_De_betekenis_van_positieve_psychologie_voor_de_klinische_behandeling
- de Federatie Nederlandse Vakbeweging. (z.d.). *Werkdruk: wat is het en hoe kun je het verlagen?* - FNV. FNV. Geraadpleegd op 18 februari 2022, van <https://www.fnv.nl/werk-inkomen/veilig-gezond-werken/werkdruk>
- Greenberg, N. (2020). Mental health of health-care workers in the COVID-19 era. *Nature Reviews Nephrology*, 16(8), 425–426. <https://doi.org/10.1038/s41581-020-0314-5>
- Hassel, D., Batenburg, R. S., Velden, L. F. J., Van Hassel, D., & Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Utrecht). (2016). *Praktijkondersteuners (POH's) in beeld: aantallen, kenmerken en geografische spreiding in Nederland*. NIVEL.
- Horen, J. V. (2014). Grip op werkstress. Mindfulness ontstresst maatschappelijk werkers. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 23(1), 107. <https://doi.org/10.18352/jsi.398>
- Houtman, I., Kaan, K., Venema, A., & Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2019, december). *Oorzaken, gevolgen en risicogroepen van burn-out: Tussenrapportage* (TNO 2019 R11309). TNO.
- Janse, B. (2022, 21 januari). *Wat is het Job Demands-Resources model? Definitie & uitleg*. Toolshero. Geraadpleegd op 21 maart 2022, van <https://www.toolshero.nl/human-resources/job-demands-resources-model-jd-r-model/>
- Jia, H., He, M., Zhang, X., Li, Y., He, S. C., & Zhang, X. Y. (2021). The relationship between job stress and job burnout moderated by BDNF rs6265 polymorphism. *Psychopharmacology*, 238(10), 2963–2971. <https://doi.org/10.1007/s00213-021-05911-x>
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007–1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Korthagen, F., Korthagen, F., & Nuijten, E. (2020). Krachtgericht coachen. Boom Lemma. Landelijke Vereniging POH-GGZ. (2020). *Functieprofiel*. LV POH-GGZ. Geraadpleegd op 28 februari 2022, van <https://www.poh-ggz.nl/poh-ggz/functieprofiel>
- Mäkikangas, A., & Kinnunen, U. (2003). Psychosocial work stressors and well-being: self-esteem and optimism as moderators in a one-year longitudinal sample. *Personality and Individual Differences*, 35(3), 537–557. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(02\)00217-9](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(02)00217-9)
- Mark, G., & Smith, A. P. (2012). Effects of occupational stress, job characteristics, coping, and attributional style on the mental health and job satisfaction of university employees. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(1), 63–78. <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.548088>
- Mensah, A. (2021). Job Stress and Mental Well-Being among Working Men and Women in Europe: The Mediating Role of Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2494. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052494>

- Ministerie Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2012, december). *Werkdruk* (Nr. R12-10877). TNO.
https://www.tno.nl/media/1132/werkdruk_tno_rapport_r12_10877.pdf
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2021, 27 december). *Werkdruk*. Nederlandse Arbeidsinspectie. Geraadpleegd op 18 februari 2022, van
<https://www.nlarbeidsinspectie.nl/onderwerpen/werkdruk>
- Mulder, P. (2022, 9 maart). *Wat is de zelfdeterminatietheorie (ZDT) ? Uitleg en toepassen* | *ToolsHero*. Geraadpleegd op 21 maart 2022, van
<https://www.toolshero.nl/psychologie/zelfdeterminatietheorie-zdt/>
- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, 60(4), 277–286. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqq081>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.55.1.68>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Schellings, C. (2016). *Take care!* (1ste editie). Boom Lemma.
- Sheldon, K. M., Elliot, A. J., Kim, Y., & Kasser, T. (2001). What is satisfying about satisfying events? Testing 10 candidate psychological needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(2), 325–339. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.2.325>
- SKB. (z.d.). *Wat is de betekenis van mentale gezondheid?* | *SKB Onderzoek en Advies*. Geraadpleegd op 22 februari 2022, van <https://skb.nl/actueel/kennis/wat-is-mentale-gezondheid>
- Smith, B., Tooley, E., Christopher, P., & Kay, V. (2010). Resilience as the ability to bounce back from stress: A neglected personal resource? *The Journal of Positive Psychology*, 5(3), 166–176. <https://doi.org/10.1080/17439760.2010.482186>
- SSFH. (z.d.). *Werkdruk* | *Arbocatalogus huisartsenzorg*. Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg. Geraadpleegd op 21 februari 2022, van
<https://ssfhnieuw.dearbocatalogus.nl/arbocatalogus/11/59>
- Trimbos-instituut. (2020). *Impact van de coronacrisis op het werk en welzijn van professionals voor psychische hulp*. <https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2021/01/impact-coronacrisis.pdf>
- Van den Broeck, A., Ferris, D. L., Chang, C. H., & Rosen, C. C. (2016). A Review of Self-Determination Theory's Basic Psychological Needs at Work. *Journal of Management*, 42(5), 1195–1229. <https://doi.org/10.1177/0149206316632058>
- Windle, G., Woods, R. T., & Markland, D. A. (2009). Living with Ill-Health in Older Age: The Role of a Resilient Personality. *Journal of Happiness Studies*, 11(6), 763–777. <https://doi.org/10.1007/s10902-009-9172-3>

13. BIJLAGEN

BIJLAGE 1. TOPICLIJST

Begrip	Dimensie	Sub-dimensie	Indicator
Werkdruk	Autonomie	Regelmogelijkheden	Controle over uit te voeren werk
			Werk kunnen verdelen
			Over- en onderbelasting
		Emotioneel welbevinden	Tevreden over eigen leven
			Controle over ervaren emoties
	Competentie	Taakeisen	Emotionele belastbaarheid (omgaan met cliënten)
			Werkdruk (aantal consulten per dag)
			Rust- en hersteltijd
		Psychologisch welbevinden	Zelfrealisatie
			Persoonlijke groei
	Verbondenheid	Sociale steun	Contact met collega's
			Overleg met huisarts
			Begeleiding vanuit Suppohrt
			Feedback
		Sociaal welbevinden	Participeren in de maatschappij en daar thuis voelen

			Positieve kijk op andere mensen
Behoeftte van werknemer m.b.t. zelfzorg			Coping
			Zelfzorg strategieën (doelen stellen, planning, emotionele controle, rust en ontspanning, draag- en veerkracht)