



IMPLEMENTATIE-ADVIES TOOLBOX STAY SAFE, STRONG & HEALTHY



Marieke Oosterhuis, Sarah Detaille, Martijn Span, Ety Wielinga, Lilian Vloet, Sivera Berben, 29 februari 2024

INHOUDSOPGAVE

1	INLEIDING	3
2	DE TOOLBOX.....	6
3	DE TOOLBOX GEBRUIKEN IN DE PRAKTIJK	8
4	DE TOEGEVOEGDE WAARDE VAN DE TOOLBOX	10
5	IMPLEMENTATIE-ADVIES	11
6	EVALUATIE VAN DE TOOLBOX	12
7	MEER INFORMATIE.....	13
8	LITERATUUR	13

1 INLEIDING

De toolbox van het project Stay Safe Strong & Healthy (SSSH) helpt zorgprofessionals om duurzaam inzetbaar te blijven als zij te maken hebben met ingrijpende gebeurtenissen en crises. De toolbox is geschreven voor zorgprofessionals, zoals verpleegkundigen, ambulancepersoneel en artsen. Bij de toolbox hoort dit implementatie-advies, bedoeld voor HR-medewerkers en direct leidinggevenden.

Jij hebt als HR-medewerker of direct leidinggevende in de praktijk de taak om zorgprofessionals te ondersteunen bij duurzame inzetbaarheid. Je kunt de toolbox SSSH als hulpmiddel aanbieden bij zorgprofessionals en hen motiveren om de toolbox ook daadwerkelijk te gebruiken.

In dit implementatie-advies lees je over de achtergrond van het project en ontdek je hoe de toolbox precies werkt. Verder krijg je tips om het gebruik van de toolbox te stimuleren.

Aanleiding voor de toolbox

In de acute intensieve zorg is de werkdruk standaard hoog en hebben zorgprofessionals regelmatig te maken met de impact van ingrijpende gebeurtenissen. De COVID-19-crisis vergrootte deze fysieke en emotionele druk met een belangrijke factor.

Tijdens de coronapandemie kregen zorgprofessionals te maken met een nieuw en onbekend ziektebeeld met een grillig verloop. Ze liepen het risico zelf besmet te raken of om anderen te besmetten. Communiceren met patiënten was bovendien minder goed mogelijk en de werkdruk was (nog) hoger dan normaal. Daarbij hadden de zorgprofessionals ook te maken met onduidelijkheid over rollen, taken en manieren van aansturing. Alles samen zorgde voor een ongezonde werksituatie, die het risico verhoogde op (posttraumatische) stress, burn-out en uitval.

De toolbox SSSH is een vertaalslag van de lessen die de zorg leerde tijdens de pandemie. De interventies en acties in de toolbox dragen bij aan duurzame inzetbaarheid van professionals, in de dagelijkse praktijk én in crisissituaties als tijdens de COVID-periode.

In de toekomst beter omgaan met ingrijpende situaties

Lectoraat Acute Intensieve Zorg van de HAN ontving tijdens en na de pandemie veel signalen van professionals van de ambulancezorg, spoedeisende hulp, afdelingen voor acute opname, intensive care en de daarbij betrokken HR-professionals.

- ✓ Hun pijnpunt: hoe ga je om met ingrijpende situaties waar je acuut mee te maken krijgt?
- ✓ Hun vraag: ontwikkel een toolkit met veelbelovende en practice-based interventies en acties, om in de toekomst beter om te kunnen gaan met situaties als die in de COVID-periode. De toolbox moest handvatten geven voor versterking van medewerkers (amplitie), voor preventie en voor curatieve ondersteuning.
- ✓ Het doel: duurzame inzetbaarheid vergroten voorafgaand aan, tijdens en na een crisis.

Hoe kwam de toolbox tot stand?

De toolbox SSSH is ontwikkeld door Lectoraat Acute Intensieve Zorg en Lectoraat Human Capital Innovations van de HAN, samen met partners uit de praktijk.

Omschrijving van het project

In het project is op verschillende manieren kennis verzameld.

- ✓ Zo is de toolbox mede gebaseerd op een literatuurstudie naar de impact van Covid-19 op zorgprofessionals.
- ✓ Verder gaven digitale vragenlijsten inzicht in de mentale gezondheid van zorgprofessionals in de acute en intensieve zorg na Covid-19.

- ✓ Daarnaast waren er interviews met zorgprofessionals, leidinggevenden en HR-medewerkers uit de ambulancezorg en van afdelingen voor spoedeisende hulp, acute opname en intensive care. Zij werden in de interviews bevraagd op hun ervaringen en op de impact van Covid-19 op hun mentale gezondheid.
- ✓ Verder werden landelijk interventies en acties opgehaald, die de acute intensieve zorg inzetten voor duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals.
- ✓ Ook werden kennisbronnen verzameld, in de praktijk en bij kennispartners.

De opgehaalde kennisbronnen (referenties), interventies en acties zijn gekoppeld aan knelpunten die professionals zelf ervaren hebben tijdens de Covid-19-pandemie. De koppeling vond plaats vanuit het theoretisch kader van Duurzame Inzetbaarheid en het Huis van Werkvermogen.

Wat is duurzame inzetbaarheid?

Duurzame inzetbaarheid betekent dat professionals gezond in hun werk kunnen (blijven) functioneren en zich daar goed bij te voelen. De organisatie faciliteert de zorgprofessionals hierbij met mogelijkheden en randvoorwaarden. Waarbij niet alleen aandacht is voor de huidige functie, maar ook al oog is voor de mogelijk toekomstige loopbaan¹.

Duurzame inzetbaarheid is een verantwoordelijkheid van werkgever én werknemer. De organisatie moet dus zorgen dat professionals 'gezonder' kunnen werken en inzetbaar blijven. In de praktijk ligt die taak (vooral) bij de HR-afdeling, de direct leidinggevenden, managers (zoals directeuren) en bestuurders. Zij moeten de professionals bovendien stimuleren om zelf met duurzame inzetbaarheid aan de slag te gaan, maar hen daarbij wel ondersteunen (co-creatie). De toolbox SSSH helpt daarbij.

Wat is het Huis van Werkvermogen?

Het Huis van Werkvermogen is een HR-model². Je meet ermee hoe goed professionals in staat zijn om hun werk fysiek en mentaal uit te voeren. Het model bestaat uit vier 'verdiepingen': gezondheid, competenties, normen en waarden, en

werk. Hoe beter de balans tussen die vier, hoe meer plezier professionals uit hun werk halen en hoe beter ze presteren. Dat maakt ze duurzaam inzetbaar. De impact van de ingrijpende gebeurtenissen (opgehaald bij zorgprofessionals in de acute en intensieve zorg) zijn gegroepeerd met behulp van het Huis van Werkvermogen.

2 DE TOOLBOX

De toolbox is te vinden via [\(url nog invullen\)](#)

Op het startscherm van de toolbox geeft de zorgprofessional via verschillende stappen aan op welk gebied hulp nodig is. Deze aanvliegroute is geïnspireerd op de webpagina's van [MantelzorgNL](#), waar de site professionals adviseert over de combinatie van werk en mantelzorg³.

8 rubrieken

De toolbox SSSH bevat in totaal 8 rubrieken, waarbij voor Werkomstandigheden en Gezondheid nog een nadere verdeling is gemaakt. De rubrieken zijn verzameld tijdens de interviews met zorgprofessionals en HR-medewerkers. Ze zijn vervolgens geclusterd langs de lijn van het Huis van Werkvermogen, maar wel zó dat de onderverdeling van de rubrieken herkenbaar is voor zorgprofessionals.

Kiezen

Als de zorgprofessional in het keuzemenu kiest voor een specifieke rubriek (1 t/m 8), leidt de toolbox door naar uitleg bij de mogelijke interventies.

Keuzemenu

Welke impact hebben ingrijpende gebeurtenissen in je werk op jou?

1. Nu gaat het prima, dat wil ik graag zo houden.
2. Ik raak mijn motivatie kwijt voor mijn werk.
3. Ik heb moeite met mijn werkomstandigheden:
 - a. Ik heb moeite met de werkdruk
 - b. Ik heb last van boosheid en agressie van patiënten en naasten
 - c. Ik voel onderlinge spanning in ons team
 - d. Ik ervaar een verstoorde werk/privé-balans
 - e. Ik voel mij onzeker in mijn werk
 - f. Ik heb er moeite mee dat de kwaliteit van zorg achteruitgaat
 - g. Ik ervaar morele dilemma's
4. Ik voel mij niet gehoord.
5. Ik mis kennis en/of vaardigheden om mijn werk goed te kunnen doen.
6. Ik heb gezondheidsklachten door mijn werk:

- a. Ik heb mentale klachten door mijn werk
- b. Ik heb fysieke klachten door mijn werk
- 7. Ik heb last van de beeldvorming en/of reacties uit de samenleving over mijn werk.
- 8. Ik voel me niet voorbereid op een crisis.

De indeling van interventies en acties

Een interventie is één of een serie acties die erop gericht zijn de duurzame inzetbaarheid te vergroten. Interventies zijn dus het geheel aan verschillende acties⁴. Een voorbeeld: De interventie *jezelf informeren* bestaat uit de acties informatie vragen tijdens de overdracht, protocollen lezen, naar een informatiebijeenkomst gaan en/of je verdiepen in wetenschappelijke kennis.

De interventies en acties zijn ingedeeld volgens het IGLOO-model⁵. IGLOO staat voor Individu, Groep, Leidinggevende, Organisatie en Omgeving. De toolbox richt zich op de eerste vier, waarmee de laatste O van IGLOO vervalt. Het IGLOO-model dat overblijft, is voor de zorgprofessional vertaald naar vier verschillende soorten interventies:

- I: interventies en acties die zorgprofessionals individueel kunnen inzetten;
- G: interventies en acties die het team als groep kan toepassen;
- L: interventies en acties, waarmee de direct leidinggevende kan ondersteunen;
- O: interventies en acties, waarmee de organisatie kan ondersteunen.

De omschrijving van de interventies en acties

De toolbox geeft een duidelijke omschrijving van de interventies en acties:

Wat je zelf kunt doen:

1. Jezelf informeren
2. Op een gezonde manier omgaan met stress
3. Goed voor jezelf zorgen
4. Persoonlijk en professioneel leiderschap ontwikkelen
5. Sociale steun vragen

Wat je binnen je team kunt doen:

1. Samenwerken
2. Ontspanningsmomenten creëren
3. Peersupport organiseren
4. Sociale ondersteuning bieden

Hoe je leidinggevende ondersteuning kan bieden:

1. Aandacht geven
2. Faciliteiten regelen
3. Signaleren of psychologische ondersteuning nodig is
4. Leiderschap te tonen

Hoe je organisatie ondersteuning kan bieden:

1. Beleid maken
2. Faciliteiten regelen
3. Trainingen verzorgen
4. Waardering uiten
5. Voorbereiden op een crisis

3 DE TOOLBOX GEBRUIKEN IN DE PRAKTIJK

De toolbox is echt een hulpmiddel voor zorgprofessionals, en dus geen diagnostisch instrument. De zorgprofessional kan in de toolbox zoeken naar specifieke probleemrubrieken en zo verschillende oplossingen ontdekken. Uiteraard is het belangrijk dat zorgprofessionals, leidinggevende(n) en/of HR-afdeling ook met elkaar in gesprek gaan en blijven, en samen naar oplossingen zoeken: de werkgever is altijd medeverantwoordelijk voor het tijdig signaleren en oplossen van problemen op het werk.

Multi-toepasbare interventies en acties

Veel van de interventies en acties passen bij verschillende rubrieken. De interventies en acties zijn daarom zó beschreven, dat ze voor iedere rubriek herkenbare elementen bevatten en universeel toepasbaar zijn. De toelichtingen geven de zorgprofessional richting om zelf een probleem op te lossen of hulp in te schakelen van collega's, leidinggevende of organisatie. In het voorbeeld hieronder staan de interventies beschreven, passend bij de impact 'ik mis kennis en/of vaardigheden om

mijn werk goed te kunnen doen'. Verderop in de tekst, bij de uitleg van de interventies, staan de acties beschreven.

Een voorbeeld:

Rubriek:

- Ik mis kennis en/of vaardigheden om mijn werk goed te kunnen doen

Wat je zelf kunt doen:

1. Jezelf informeren
2. Persoonlijk en professioneel leiderschap ontwikkelen

Wat je binnen je team kunt doen:

1. Samenwerken

Hoe je leidinggevende ondersteuning kan bieden:

1. Aandacht geven
2. Leiderschap tonen

Hoe je organisatie ondersteuning kan bieden:

1. Beleid maken
2. Faciliteiten regelen
3. Trainingen verzorgen

Stel: de zorgprofessional klikt in het keuzemenu op Persoonlijk en professioneel leiderschap ontwikkelen. De toolbox geeft dan informatie en advies. Hierbij een deel van de tekst:

Moreel leiderschap bij botsende belangen

In je werk heb je geregeld te maken met situaties die ingrijpend zijn: ingrijpend voor de patiënt, maar ook voor jou als zorgprofessional. Vaak hebben die gebeurtenissen een moreel (of ethisch) dilemma in zich: een botsing tussen verschillende morele waarden. Kiezen voor de ene waarde gaat dan ten koste van de andere waarde ⁶.

Voorbeeld van een moreel dilemma

Tijdens de pandemie mochten patiënten geen naasten op bezoek ontvangen. Die instructie was prima verdedigbaar, want: minder risico op verdere besmetting. Maar de regel had ook een groot nadeel: geliefden moesten soms via het beeldscherm afscheid nemen en patiënten moesten alleen sterven. Dat zorgde voor botsende morele waarden. Met aan de ene kant het belang van goede en veilige zorg bieden volgens de geldende standaard. En aan de andere kant het belang van sterven in het bijzijn van naasten. Bij een moreel dilemma moet je een keuze maken tussen die botsende belangen. Bij sommige zorgprofessionals zorgde de instructie om geen bezoek toe te laten zorgde daardoor voor gewetensbezwaren.

Moreel beraad

Bij moreel leiderschap voer je instructies niet zomaar uit, maar maak je met de betrokken professionals een afweging van de verschillende perspectieven. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren tijdens een moreel beraad met je collega's of met andere disciplines. Je lost met zo'n overleg natuurlijk niet alles op, maar een moreel beraad helpt wel om morele kwesties makkelijker bespreekbaar te maken en om in dialoog te ontdekken hoe je met ingrijpende situaties om kunt gaan. En dat heeft weer positieve invloed op je mentale gezondheid. Informeer dus vooral eens of jouw organisatie al een moreel beraad kent of wil creëren.

4 DE TOEGEVOEGDE WAARDE VAN DE TOOLBOX

De toolbox heeft een toegevoegde waarde voor diverse actoren in een zorgorganisatie. Die actoren zijn:

1. Zorgprofessionals
2. Direct leidinggevenden
3. HR-afdelingen

De toegevoegde waarde voor zorgprofessionals

De toolbox is een instrument vóór en ván zorgprofessionals. De toelichtingen op de interventies en acties zijn gebaseerd op ervaringen van mensen in de zorgpraktijk: wat hielp hen bij het omgaan met ingrijpende gebeurtenissen en wat ontbrak? Zo helpt de toolbox zorgprofessionals met inzichten en adviezen van mensen zoals zichzelf.

De toegevoegde waarde voor direct leidinggevenden

De toolbox kan ook gebruikt worden door direct leidinggevenden (met HR-gedelegeerde taken). Zij kunnen er inspiratie mee opdoen om hun team bij bepaalde problemen op een goede manier te ondersteunen. En als hulpmiddel om met zorgprofessionals in dialoog te gaan over duurzame inzetbaarheid. Dat kan bijvoorbeeld tijdens het jaarlijkse ontwikkelgesprek of als zorgprofessionals signalen afgeven over fysieke en/of mentale druk. De toolbox geeft handvatten om te werken aan duurzame inzetbaarheid. Tot slot kunnen directe leidinggevenden hun medewerkers stimuleren om de toolbox te gebruiken.

Disclaimer: De toolbox is een hulpmiddel en geen integrale oplossing voor de duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals. Het behoud van duurzame inzetbaarheid is complex en afhankelijk van zowel omgevingsfactoren (leiderschap, organisatiecultuur en werkinhoud) als persoonlijke factoren (werkinhoud, mate van eigen regie van de professional en persoonlijke omstandigheden).

De toegevoegde waarde voor HR-afdelingen

HR-afdelingen kunnen de toolbox gebruiken om inzicht te krijgen in mogelijke aanvullende acties of ontbrekend beleid. Bijvoorbeeld door zorgprofessionals binnen hun organisatie gericht te bevragen op de adviezen in de toolbox: Welke vinden zij zinvol? Om vervolgens juist die adviezen eventueel te vertalen naar nieuw beleid. Bij het gebruik van de toolbox moeten HR-afdelingen steeds oog hebben voor de mogelijkheden om interventies daadwerkelijk in te zetten; de CAO en eventueel de collectieve zorgverzekeraar spelen daarbij een rol. Zo nodig kan HR een aparte bijsluiter maken voor de inzet van de toolbox binnen hun eigen organisatie.

5 IMPLEMENTATIE-ADVIES

Wil je de toolbox SSSH implementeren binnen je organisatie? Maak dan een implementatieplan⁷. Je kunt daarbij verschillende strategieën gebruiken. De strategieën die we vermelden, zijn gebaseerd op ervaringen van ziekenhuizen, die eerdere kwaliteitsverbeteringen succesvol doorvoerden^{8,9}.

✓ **Zorg dat zorgprofessionals weten dat de toolbox SSSH bestaat**

Je kunt daarvoor informerende acties inzetten, zoals promotie of voorlichtingsmateriaal, en informatiebijeenkomsten organiseren.

✓ **Kies een motiverende aanpak, die het draagvlak vergroot**

Zet bijvoorbeeld testimonials in, waarin zorgprofessionals hun ervaringen delen. Dat kunnen ze onder andere doen tijdens bijeenkomsten of in online-filmpjes. Of geef zorgprofessionals tijdens de implementatie een rol als ambassadeur. Je kunt ook themabijeenkomsten organiseren, waar je de toolbox in een breder verband van duurzame inzetbaarheid plaatst.

✓ **Stroomlijn interne processen in de organisatie**

Zorg bijvoorbeeld voor een goede koppeling tussen de toolbox SSSH en online HR-systemen. Je vergroot daarmee de kans op kennisbenutting en het gebruik van de toolbox.

✓ **Creëer de juiste randvoorwaarden**

Koppel bijvoorbeeld de interventies en acties die binnen jouw organisatie beschikbaar zijn aan de toolbox SSSH. Zo informeer je zorgprofessionals over acties die (algemeen) helpend zijn voor duurzame inzetbaarheid én over de mogelijkheden in de eigen organisatie.

6 EVALUATIE VAN DE TOOLBOX

De toolbox SSSH wordt in de zomer van 2024 geïntegreerd in de website Digitale Handreiking Duurzame Inzetbaarheid van Werkgeversorganisatie Zorg en Welzijn (WZW). Vanaf dan wordt de doelgroep verbreed naar alle zorgprofessionals, ook buiten de acute en intensieve zorgketen. De naam verandert dan naar toolbox Duurzame Inzetbaarheid.

De evaluatie van de toolbox Duurzame Inzetbaarheid gebeurt op twee manieren:

- ✓ Op de website van de Digitale Handreiking Duurzame Inzetbaarheid komt bij de toolbox een link naar een vragenlijst over gebruik en toepasbaarheid van de toolbox. Zorgprofessionals kunnen de vragen anoniem invullen.
- ✓ Gebruikers die op de website aangeven dat zij willen deelnemen aan het onderzoek ontvangen jaarlijks een korte vragenlijst via de mail. Denk aan vragen over toepasbaarheid, relevantie en motivatie om de toolbox te blijven gebruiken. De antwoorden helpen om de opbrengsten van de toolbox te meten.

7 MEER INFORMATIE

De toolbox SSSH en het bijbehorende implementatie-advies zijn ontwikkeld door het Lectoraat Acute en Intensieve Zorg en het Lectoraat Human Capital Innovations van de HAN, samen met partners uit de praktijk. Wil je meer weten? Kijk dan op de [webpagina van het project Stay Safe Strong & Healthy](#). Of neem contact op met projectleider dr. Sivera Berben. Je kunt haar mailen via Sivera.Berben@han.nl.

8 LITERATUUR

1. Klink vdJ, Burdorf A., Schaufeli W., et al. *Duurzaam inzetbaar, werk als waarde*. 2010.
2. Ilmarinen J., Tuomi K., Seitsamo J. New dimensions of work ability. *International Congress Series*. 2005;1280, 3-7
3. MantelzorgNL. Wegwijzer: hoe combineer je werk en mantelzorg? <https://www.mantelzorg.nl/combineer-werk-en-mantelzorg>
4. Boommanagement. Interventies wat zijn dat? Intervenieren wat is dat? <https://boommanagement.nl/artikel/interventies-wat-zijn-dat-intervenieren-wat-is-dat/>
5. Nielsen K, Yarker J, Munir F, Bültmann U. IGLOO: An integrated framework for sustainable return to work in workers with common mental disorders. *Work & Stress*. 2018;32(4):400-417. doi:10.1080/02678373.2018.1438536
6. KNMG. Ethische toolkit, moreel dilemma. <https://www.knmg.nl/ik-ben-geneeskundestudent-1/ethische-toolkit/verdiepen/begrippen-2/moreel-dilemma>
7. ZonMw. Maak zelf een implementatieplan. <https://www.zonmw.nl/nl/maak-zelf-een-implementatieplan>
8. Van Tuijl A., Wollersheim H., Calsbeek H. Eindrapport project determinanten toolbox NFU en ZIN. 2019
9. Van Tuijl A., Wollersheim H., Calsbeek H. Toolbox bevorderende en belemmerende determinanten kwaliteitsverbetering ziekenhuizen. 2019

**OPEN UP
NEW HAN_ UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES
HORIZONS.**