

v&vn AZ

Ambulancezorg



Casus MMT

Bloeddrukmeting (is) voor dummies (deel 1)

Congres V&VN Ambulancezorg

Suicide en wilsonbekwaamheid in de ambulancezorg

Doe's lief!, reanimatiezorg door first responders

Vital@Work: nieuwe toolbox

www.ambulancezorg.venvn.nl

Sdu

Vital@Work

Nieuwe toolbox om vitaal te blijven als ambulancezorgprofessional

Zorgprofessionals die werken op de ambulance, spoedeisende hulp en intensive care afdeling worden regelmatig blootgesteld aan ingrijpende gebeurtenissen¹. Dit kan nadelige gevolgen hebben voor de mentale gezondheid en het welzijn van de professionals, met als gevolg verminderde inzet en uitval. Daarnaast kan dit repercussies hebben op de patiëntveiligheid. Een ingrijpende gebeurtenis is een situatie die zich onderscheidt van het reguliere werk, waarbij een overweldigende emotionele reactie wordt veroorzaakt, die van invloed kan zijn op het functioneren van de persoon die de gebeurtenis meemaakt, tijdens of na deze situatie². Onder ingrijpende gebeurtenissen vallen onder andere blootgesteld staan aan ongewenst gedrag, meemaken van overlijden of ernstige mutilatie van een patiënt (bijvoorbeeld een kind of iemand van je eigen leeftijd) en plotselinge verandering van werkomstandigheden bijvoorbeeld door een pandemie of ramp³.

Door: Marieke Oosterhuis-Niënhaus, Lilian Vloet, Sarah Detaille-Peters, Martijn Span, Hester Vermeulen en Sivera A.A. Berben



Paul de Groot, Dikke Punt.nl

De Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) ontving tijdens en na de COVID-19 pandemie veelvuldig vragen van zorgprofessionals uit de acute en intensieve zorg, waaronder ambulancezorgprofessionals en HR-professionals, over hoe om te gaan met ingrijpende gebeurtenissen waar je acuut of langdurig mee te maken krijgt. Ze waren op zoek naar praktische handvatten om in de toekomst beter met dit soort situaties om te kunnen gaan.

SSSH-onderzoek

Het doel van de studie Stay Safe Strong & Healthy (SSSH) is om praktische handvatten te ontwikkelen, die samengevat

Vital@Work, een nieuwe toolbox om vitaal te blijven als ambulancezorgprofessional. De interventies voor duurzame inzetbaarheid zijn ontwikkeld in een mixed method studie, op basis van geleerde lessen uit de COVID-19 pandemie voor, door en mét ambulancezorgprofessionals.

zijn in een toolbox. Deze toolbox beoogt duurzame inzetbaarheid van acute zorgprofessionals te vergroten, voorafgaand aan, tijdens en na een ingrijpende gebeurtenis of crisis. Voor we ingaan op de methode van het onderzoek eerst een korte toelichting op een aantal belangrijke begrippen, waaronder duurzame inzetbaarheid, persoonlijk leiderschap en een positieve werkomgeving.

Duurzame inzetbaarheid betekent dat professionals gezond in hun werk kunnen (blijven) functioneren en zich daar goed bij voelen. Belangrijk is dat de organisatie de zorgprofessionals hierbij faciliteert met mogelijkheden en randvoorwaarden. Daarbij is niet alleen aandacht voor de huidige functie, maar ook al oog voor de mogelijk toekomstige loopbaan⁴. Duurzame inzetbaarheid is namelijk een verantwoordelijkheid van werkgever én zorgprofessional zelf, waarbij een innovatieve en positieve werkomgeving voorwaarde is.

Zorgprofessionals zelf kunnen bijdragen aan vitaliteit en duurzame inzetbaarheid door het ontwikkelen van persoonlijk leiderschap. 'Persoonlijk leiderschap' bestaat uit verschillende vaardigheden. Een belangrijke vaardigheid is het ontwikkelen van reflectief vermogen: nadenken over je eigen gedrag en

handelen. Dat is namelijk een eerste stap om vervolgens tot actie te komen. Een andere vaardigheid is de ontwikkeling van adaptief vermogen: je kunnen aanpassen aan omstandigheden. Zeker in de COVID-19 crisis is een groot beroep gedaan op de (door)ontwikkeling van deze vaardigheid van acute zorgprofessionals. Een derde vaardigheid is veerkracht: hoe je omgaat met tegenslag. Dan is er nog zelfeffectiviteit: hulpbronnen durven aanboren om je loopbaanwensen en -doelen te bereiken^{5,6}. Als zorgprofessional ben je zelf onderdeel van de werkomgeving, maar tot die werkomgeving behoren ook de collega's, leidinggevend en HR-professionals. Deze mensen kunnen de zorgprofessional actief ondersteunen door individueel en gezamenlijk bij te dragen aan het creëren van een innovatieve en positieve werkomgeving. Elementen van daarvan zijn support van leidinggevend en ruimte voor nieuwe ideeën⁷. Zo zijn er op verschillende niveaus allerlei mensen betrokken bij duurzame inzetbaarheid: individu, groep, leidinggevend en organisatie⁸.

Methode

In het eerste deel van het onderzoek SSSH is inzicht verkregen in de impact van Covid-19 op zorgprofessionals en HR-professionals door middel van semigestructureerde diepte-interviews bij 47 respondenten, waaronder medisch hulpverleners, ambulance-, SEH- en IC-professionals.

In het tweede deel van het onderzoek is met een online vragenlijst (gesloten en open vragen) bij een grotere groep bestaande uit zorgprofessionals, leidinggevend en HR-professionals, landelijk uitgevraagd welke interventies zijn ingezet tijdens de COVID-19 pandemie en wat daarmee de ervaringen waren. De data zijn verzameld in het voorjaar van 2022 en geanalyseerd met beschrijvende statistiek.

Naast de resultaten van deze twee deelonderzoeken zijn evidence based interventies verzameld door literatuurstudie en vanuit (ontwikkelde) richtlijnen. Er zijn in Nederland twee richtlijnen voor psychosociale ondersteuning aan zorgprofessionals bij ingrijpende gebeurtenissen: één voor geüniformeerd en één voor zorgprofessionals in de breedte van de zorg^{9,10}. Deze richtlijnen bevatten vanuit wetenschappelijke inzichten onderbouwde interventies (evidence based practice) voor duurzame inzetbaarheid van zorgorganisaties. Deze verschillende bronnen zijn input geweest voor de ontwikkeling van de toolbox Vital@Work.

De toolbox Vital@Work is ontwikkeld met ontwerpgericht onderzoek en de methode intervention mapping¹¹ in meerdere ontwerpessies, in nauwe samenspraak met de beroepspraktijk. Met de deelnemers aan de ontwerpessies (waaronder ambulancezorgprofessionals) is gewerkt aan:

- Vaststellen van de contouren, theorieën en methoden om duurzame inzetbaarheidsinterventies te ordenen en te beschrijven (toolbox) met een assessment instrument en de keuze van de omschrijving van (evidence based) interventies (o.a. gebruikersgroep, inhoud en vorm).
- Koppelen tussen de impact (keuzemenu) en passende geselecteerde interventies met behulp van een matrix.
- Checken van de eerste conceptversie: in hoeverre deze aansluit op de doelen, past bij de doelgroep en begrijpelijk is.

Het SSSH-onderzoek is uitgevoerd door de lectoraten Acute en Intensieve Zorg en Human Capital Innovations, beiden van de HAN. Verder werkten aan dit onderzoek het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Rijnstate Ziekenhuis en de RAV Brabant Midden West Noord als praktijkorganisaties mee, alsmede de beroepsverenigingen NVBMH, V&VN Ambulancezorg, V&VN Spoedeisende Hulp en V&VN Intensive Care. Bij de ontwikkeling van de toolbox Vital@Work was ook Ambulancezorg Nederland betrokken. In het SSSH-onderzoek is de COVID-19 pandemie gebruikt als casus van een langdurige ingrijpende gebeurtenis.

- Bijstellen en checken van de tweede en derde conceptversie.
- Omzetten van de content naar een web publicabele versie en ontwerpen van illustraties.
- Bijstellen en vaststellen van de definitieve versie van de web publicabele content toolbox Vital@Work.



Paul de Groot, Dikke Puntnl

Resultaten

Hoe is de toolbox opgebouwd? De opgehaalde data uit de interviews, vragenlijsten, literatuur en richtlijnen zijn ingedeeld naar het niveau binnen de organisatie waarop de interventie is ingezet. Daarbij is onderscheid gemaakt in interventies die de zorgprofessional zelf kan uitvoeren (persoonlijk leiderschap) en interventies die ingezet kunnen worden vanuit de werkomgeving, zoals naaste collega's (binnen het team), leidinggevend en de organisatie. Deze indeling is gebaseerd op het IGLO-model dat staat voor Individu, Groep, Leidinggevend en Organisatie⁸, een model dat veel gebruikt wordt bij het ontwikkelen van HR-beleid, maar praktisch vertaald is naar de zorgprofessional.

De toolbox Vital@Work bevat een keuzemenu van acht rubrieken, die als een soort assessment instrument de ingangssituatie van de zorgprofessional beschrijven. De rubrieken beschrijven als het ware de impact die ingrijpende gebeurtenissen kunnen hebben op de zorgprofessional en de inhoud ervan is gebaseerd op werkpakket 1.

Het keuzemenu met de acht rubrieken ziet er als volgt uit: 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.

Wanneer je klikt op één van de rubrieken dan volgen daarna de interventies die gekoppeld zijn aan de betreffende rubriek. Stel, je klikt op 'ik heb er moeite mee dat de kwaliteit van zorg achteruitgaat'. Dan lees je dat je zelf kunt zorgen dat je jezelf informeert, op een gezonde manier omgaat met stress en persoonlijk en professioneel leiderschap ontwikkelt. Binnen je team kun je samenwerken, peer support organiseren en sociale ondersteuning bieden. Je leidinggevende kan jou helpen door aandacht te geven, faciliteiten te regelen, te signaleren of psychologische ondersteuning nodig is en leiderschap te tonen. De organisatie kan beleid maken, faciliteiten regelen, waardering uiten en voorbereidingen treffen voor een crisis.

Alle interventies en acties zijn zó beschreven, dat ze voor meerdere rubrieken toepasbaar zijn. De toelichting van de interventies geeft de zorgprofessional concrete aanwijzingen om zelf een probleem op te lossen of hulp in te schakelen van collega's, leidinggevende of de organisatie. 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.

Iedere interventie kan aangeklikt worden en dan volgt een



Paul de Groot, Dikke Punt.nl

tekst met informatie en advies. Hierbij een deel van de tekst die hoort bij jezelf informeren:

Bij ingrijpende gebeurtenissen kun je het gevoel krijgen dat je grip verliest. Misschien ben je bang geen goede kwaliteit van zorg meer te kunnen leveren. Of je merkt dat je kennis of vaardigheden niet meer goed aansluiten bij je (nieuwe) taak. Bijvoorbeeld wanneer je te maken hebt met een patiënt met complexe problematiek. Je kunt daar een actieve rol in pakken door jezelf goed te informeren.

Jezelf informeren kan op veel manieren:

- Luister bij de overdracht aan het begin van je dienst. Focus niet alleen op informatie over de patiënt(en), maar vraag je collega's ook naar bepaalde veranderingen in werkomstandigheden of hoe je iets het beste kunt aanpakken.
- Blijf op de hoogte van veranderingen in protocollen. Spreek bijvoorbeeld als team af hoe jullie veranderingen actief met elkaar delen.
- Bezoek informatiebijeenkomsten die de organisatie organiseert. Deelname kan je veel opleveren: je hoort uit de eerste hand wat er speelt en kunt meteen vragen stellen.
- Verdiep je in nieuwe wetenschappelijke inzichten. Het kost tijd om landelijke protocollen up-to-date te houden, er nieuwe wetenschappelijke inzichten in te verwerken en nieuwe werkwijzen in te voeren. Jij kunt daar zelf een bijdrage aan leveren door op zoek te gaan naar evidence based practice en deze kennis bespreekbaar te maken.

De toolbox Vital@Work wordt momenteel ingebouwd als web-versie bij Werkgeversorganisatie Zorg en Welzijn Midden-, Zuid- en Zuid-West Gelderland. Op deze pagina is zowel informatie voor zorgprofessionals als HR-medewerkers en leidinggevenden te vinden. De toolbox Vital@Work is landelijk toegankelijk vanaf 1 oktober 2024 op: www.handreikingduurzaaminzetbaarheid.nl.

Discussie

De toolbox Vital@Work is als hulpmiddel ontwikkeld, voor, door en met zorgprofessionals. Het is geen diagnostisch instrument voor mentale problemen op het werk. De zorgprofessional kan zelf in de toolbox zoeken op basis van de eigen startsituatie en daarbij verschillende oplossingen en interventies ontdekken. Op de website kun je ook andere interventies vinden en een pdf of print van jouw selectie laten maken. De toolbox kan ook gebruikt worden door direct leidinggevenden en HR-professionals. Zij kunnen er inspiratie mee opdoen om hun team bij bepaalde problemen op een goede manier te ondersteunen en te onderzoeken welke interventies aangeboden kunnen worden in de eigen organisatie. Daarbij spelen de CAO en eventuele collectieve zorgverzekering ook een rol. De toolbox Vital@Work is een 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.

Tot slot kunnen direct leidinggevend en HR-professionals zorgprofessionals stimuleren om de toolbox te gebruiken.

Uiteraard is het belangrijk dat zorgprofessionals, leidinggevende(n) en/of HR-professionals 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. 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 Vital@Work zorgprofessionals met inzichten en adviezen van mensen zoals zijzelf.



Paul de Groot, Dikke Punt.nl

Tijdens het ontwerp van de toolbox ontdekten we dat de geleerde lessen en oplossingen uit de COVID-19 crisis niet alleen ingezet moeten worden na een ingrijpende gebeurtenis, maar ook dat het belangrijk is om juist voorafgaand aan een ingrijpende gebeurtenis te werken aan persoonlijk leiderschap en vitaliteit binnen je organisatie. Daarnaast gaf de ontwikkelgroep aan dat de toolbox Vital@Work weliswaar ontwikkeld is door, voor en met zorgprofessionals werkzaam in de acute en intensieve zorg, maar dat de inhoud ook waardevol en relevant is voor andere zorgprofessionals.

Hoe nu verder? De HAN zal, samen met de praktijk en beroepsverenigingen, verder werken aan kennisontwikkeling op de toolbox Vital@Work, zodat deze goed geïmplementeerd kan worden



Paul de Groot, Dikke Punt.nl

in de acute en intensieve zorgpraktijk en andere domeinen van zorg. Ook willen we verder onderzoek uitvoeren hoe omgevingsfactoren (leiderschap, organisatiecultuur en werkinhoud) en persoonlijke factoren (werkinhoud, mate van eigen regie van de professional en persoonlijke omstandigheden) positief beïnvloed kunnen worden ten gunste van vitaliteit van zorgprofessionals in de acute en intensieve zorg. Heb je daar vragen of ideeën over? Of wil jij of jouw organisatie ook meedoen aan vervolgonderzoek? Neem dan contact met ons op.

Over de auteurs:

Marieke M.E. Oosterhuis-Niënhaus, onderzoeker lectoraat Acute Intensieve Zorg, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Marieke.Oosterhuis@han.nl

Lilian C.M. Vloet, Lector Acute Intensieve Zorg, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Sarah Detaille-Peters, associate Lector Human Capital Innovations, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Martijn Span, onderzoeker Human Capital Innovations, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Hester Vermeulen, Hoogleraar Verplegingswetenschap IQ healthcare, Radboudumc.

Sivera A.A. Berben, Lector Acute Intensieve Zorg, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Sivera.Berben@han.nl



Dankwoord

Met dank aan Remco Ebben en Ety Wielenga-Meijer voor hun waardevolle bijdrage aan het onderzoeksproject SSSH.

Literatuur

1. Jones R, Jackson D, Usher K. First responder mental health, traumatic events and rural and remote experience. *J Adv Nurs*. Sep 7 2023;doi:10.1111/jan.15856
2. Halpern J, Gurevich M, Schwartz B, Brazeau P. What makes an incident critical for ambulance workers? Emotional outcomes and implications for intervention. *Work & Stress*. 2009;23(2):173-189. doi:10.1080/02678370903057317
3. Bruggeman-Everts F. Beleidsrichtlijn Psychosociale ondersteuning zorgprofessionals. ARQ 2023;
4. Klink vdJ, Burdorf A., Schaufeli W., et al. Duurzaam inzetbaar, werk als waarde. 2010.
5. De Lange AH. Oratie-Annet-2019. 2019;
6. LOOV. Opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2030. 2023.
7. Pearson A, Laschinger H, Porritt K, Jordan Z, Tucker D, Long L. Comprehensive systematic review of evidence on developing and sustaining nursing leadership that fosters a healthy work environment in healthcare. *Int J Evid Based Healthc*. Jun 2007;5(2):208-53. doi:10.1111/j.1479-6988.2007.00065.x
8. 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
9. Vloet L.C.M., Berben SAA. Toolkit voor zorgprofessionals in crisis. <https://www.han.nl/projecten/2021/stay-safe-strong-and-healthy/>
10. Te Brake H. Richtlijn Psychosociale ondersteuning geüniformeerden. ARQ 2010;
11. Bartholomew L., Pracel G., Kok G., Gottlieb N. Planning health promotion programs an intervention mapping approach 2006;
12. Boommanagement. Interventies wat zijn dat? Intervenieren wat is dat? <https://boommanagement.nl/artikel/interventies-wat-zijn-dat-intervenieren-wat-is-dat/>