

Expert meeting kwaliteit en arbeidsmotivatie in de ouderenzorg

Tamara Raaijmakers¹ en Sonia Sjollema², 22 maart 2006

1 Inleiding

In 2002 verscheen het RMO-advies 'Werken aan balans: remedies tegen *burn-out*'. Dit advies gaat in op het ontstaan van *burn-out* in de publieke dienstverlening. Het RMO rapport geeft aan dat het werken in de publieke dienstverlening de afgelopen jaren sterk veranderd is. Dit betreft veranderingen zoals fusies, schaalvergroting, meer management lagen (met managers die vaak niet uit het primaire proces afkomstig zijn), *efficiency* druk en kwaliteitsnormen. Dit geldt ook voor verzorgenden³. Zij worden geconfronteerd met regels en procedures waardoor zij aan hun eigenlijke werk naar hun gevoel te weinig toekomen. De Raad benadrukt dan ook de noodzaak ernst te maken met de herwaardering van het werk op de werkvloer.

Het RMO-advies was voor de Nederlandse Stichting voor Psychotechniek (NSvP) en Stichting Gezond Werk en Economisch Welzijn (StGW) aanleiding om initiatief te nemen rondom kwaliteit van zorg en motivatie van verzorgenden. Als doelgroep is gekozen voor de professionals in de ouderenzorg en meer specifiek, de verpleeghuiszorg.

Het uitgangspunt van het initiatief is dat kwaliteit van zorg en motivatie twee kanten van dezelfde medaille zijn: het kunnen leveren van goede zorg is een basale voorwaarde voor de intrinsieke motivatie en voldoening van professionals. En andersom: intrinsieke motivatie draagt bij aan de kwaliteit van de geleverde zorg. In lijn van het RMO advies, is het doel van het initiatief de aandacht meer op het niveau van het primaire proces te vestigen.

2 Het initiatief

De vraag is hoe het primaire proces weer meer centraal te krijgen. Voor het verkrijgen van ideeën op deze vraag, organiseerden NSvP en StGW ronde tafel gesprekken en een expert *meeting*.

In de zes ronde tafel gesprekken stonden praktische dilemma's van verzorgenden centraal. Het dilemma betrof de praktische tegenstelling tussen de wil en de mogelijkheden om menswaardige zorg te leveren. De ronde tafel gesprekken zijn georganiseerd met een binnenkring van deelnemers uit de verpleeghuiszorg(keten) en een buitenkring van deelnemers die niet primair in de verpleeghuiszorg werken. Van de ronde tafel gesprekken, die in de periode januari - maart 2006 plaatsvonden, is een apart verslag gemaakt.

In de expert *meeting* stond de analyse van de relatie tussen kwaliteit van verpleeghuiszorg en de motivatie van verzorgenden centraal. Het doel was te zoeken naar mogelijke oplossingsrichtingen op organisatieniveau: Wat zijn mogelijkheden in het werkproces? En in de relatie tussen mens en werk? Voor deze *meeting* zijn vertegenwoordigers vanuit onderzoek uitgenodigd die werkzaam zijn op het terrein van arbeid en organisatie en of raakvlakken hebben met deze thematiek. De expert *meeting* vond plaats op vrijdag 27 januari 2006.

Leeswijzer

Dit verslag heeft tot doel de resultaten van de expert *meeting* terug te koppelen, op een zodanige manier dat het oplossingsrichtingen en aanknopingspunten biedt voor vervolginiciatieven. Het is daarmee een verslag voor zowel mensen die betrokken zijn in het primaire proces van verpleeghuiszorg (verzorgenden, managers, verpleeghuisdirecteuren) als voor onderzoekers en initiatiefnemers in deze sector. In dit artikel worden in paragraaf 3 de aanpak en vraagstelling van de expert *meeting* nader toegelicht. In paragraaf 4 worden de belangrijkste resultaten van de *meeting* samengevat. In de afsluitende paragraaf 5 worden mogelijke oplossingsrichtingen en initiatieven voor vervolg geschetst.

¹ Werkzaam bij Baart en Raaijmakers, organisator van de expertmeeting in opdracht van de NSvP

² Directeur NSvP, initiatief nemer van de expertmeeting samen met Odette Meyer, StGW.

³ Er wordt generiek over verzorgenden gesproken. In een verdere uitwerking van initiatieven dient rekening te worden gehouden met het opleidingsniveau van de verzorgende.

3 Expert meeting: vraagstelling en aanpak

In de expert *meeting* stond zoals gezegd, een analyse van de relatie tussen kwaliteit van het werk en de motivatie van verzorgenden centraal, waarbij de nadruk lag op het primaire werkproces. Deze vraag is uitgewerkt in de volgende deelvragen aan de deelnemers:

1. Wat is bekend vanuit het eigen vakgebied over de relatie tussen motivatie van verzorgenden en kwaliteit van (ouderen)zorg op organisatieniveau?
2. Wat voor aanwijzingen geven deze onderzoeken? En welke variabelen spelen daarbij een rol?
3. Op welke manier zouden organisaties kunnen werken aan een verhoging van kwaliteit en motivatie?

Gezien het vraagstuk, zijn deskundigen benaderd vanuit de vakgebieden arbeids- en organisatie psychologie (A&O), HRM en arbeid en gezondheid. In bijlage 1 zijn de namen van de tien deelnemers opgenomen, met een korte toelichting van hun expertise.

Aan de deelnemers van de expert *meeting* is gevraagd een korte presentatie voor te bereiden met als uitgangspunt de drie beschreven vragen. Tijdens de meeting hebben zes deelnemers een presentatie verzorgd.

Op de presentaties is kort gereflecteerd door de andere deelnemers en zijn punten van aandacht op *flip overs* genoteerd. Aanvullend op de presentaties zijn *papers*, artikelen en overige documentatie gebruikt om inzicht te krijgen in de diverse perspectieven. Bijlage 2 geeft de gebruikte bronnen weer die de deelnemers hebben gebruikt ter voorbereiding van hun presentatie. De presentaties zijn opgenomen in bijlage 3.

De bijdragen van de deelnemers worden in dit verslag gebundeld tot een samenhangend verhaal, met als rode draad suggesties voor oplossingsrichtingen en aanknopingspunten voor vervolginiciatieven. De naam van de expert of de gebruikte bron, staat tussen haakjes vermeld.

4 Resultaten expert meeting: relatie kwaliteit en arbeidsmotivatie

Eerst wordt ingegaan op sectorbrede bevindingen wat betreft arbeidsmarkt, arbeidstevredenheid, werkdruk en verloop. Daarna volgen bevindingen op het niveau van het werk van de verzorgende. Hierbij wordt ingegaan op de eisen die het werk aan de verzorgende stelt en mogelijke bronnen die het werk meer in balans kunnen brengen (hulpbronnen).

4.1 Situatie in de verpleeghuissector

Tevredenheid met het werk is een belangrijke indicatie voor motivatie. En er is een veronderstelde relatie tussen medewerkerstevredenheid, cliënttevredenheid en geleverde kwaliteit van het werk (Ott). Uit voorlopige resultaten van de NEXT Study (Nurses' Early Exit Study in Van der Heijden, 2005), blijkt een hoge mate van arbeidstevredenheid in deze sector: circa 88% is (zeer) tevreden met de baan in zijn geheel. Ook op andere onderdelen van het werk zoals de fysieke omstandigheden, manier waarop bekwaamheden worden benut, psychologische ondersteuning op het werk en over de mogelijkheden om de zorg te bieden aan cliënten die ze nodig hebben is tweederde of meer (zeer) tevreden.

Een andere indicator voor motivatie is de vertrekgeneigdheid (verloop). De mobiliteit in de branche is laag: 60% van de verzorgenden werkt 5 jaar of langer voor dezelfde werkgever. Een klein percentage, circa 9%, heeft de intentie om het beroep te verlaten (NEXT Study, van der Heijden, 2005). Uit ander onderzoek volgen wat hogere percentages voor personeelsverloop: in 2003 verliet 12% van de werknemers de zorgsector (de Jonge), in 2004 was dat 11% (Ott et al., 2005).

De cijfers uit deze sector geven op het eerst gezicht geen reden tot ongerustheid over de medewerkerstevredenheid. De beleving is anders: het beeld dat in de media naar voren komt over het werken in de zorg is beduidend minder rooskleurig (Engels, Ott). Ook verzorgenden zelf laten in individuele gesprekken een ander geluid horen over hoe het werk beleefd wordt (ronde tafel gesprekken). Uit onderzoek in de sector volgt, dat in eenderde van de zorginstellingen het personeel de werkdruk als hoog ervaart mede door het *gevoel* te kort te schieten in de geboden zorg (Messchendorp et al., 2004).). Tevredenheid met het werk kan blijkbaar samengaan met het gevoel tekort te schieten.

In het licht van de toekomst is het belangrijk dat nadere aandacht wordt besteed aan het imago en beleving van het werken in de zorg. Door demografische ontwikkelingen komt er enerzijds een toenemende zorgvraag. Anderzijds ontstaat door de vergrijzing een krappere arbeidsmarkt. Een dubbele noodzaak tot behoud en werving van personeel in de ouderenzorg.

4.2 Situatie op instellingsniveau

Naast werving en behoud van personeel, is de geboden kwaliteit van zorg een aandachtspunt. Om te kunnen overleven als instelling is het bieden van kwaliteit een aspect waarop beconcurrereerd kan worden (Ott). Uit onderzoek volgt dat eenderde tot de helft van de verpleeghuizen ondermaatse kwaliteit levert (Ott et al., 2005).

Ook hierin komt de relatie tussen motivatie en kwaliteit naar voren. Als instellingen investeren in de werkomstandigheden van de verzorgende en daarmee het werk aantrekkelijker maken, dan is de verwachting dat meer mensen in de zorg willen werken en meer gemotiveerd zijn (Engels). En dat heeft weer een verwacht effect op de kwaliteit van het werk.

Om op instellingsniveau de relatie tussen kwaliteit, werkdruk en arbeidstevredenheid in de gewenste richting te bewegen, speelt ook duidelijkheid over het beleid van de instelling een rol: wat is de kwaliteit die een instelling wil en kan bieden? Welke koers wordt er gevaren? Welke ruimte biedt dit voor werknemers om invloed te hebben op de directe werkomgeving? En welke kansen om ieders capaciteiten optimaal in te kunnen zetten? (Ott).

De uitdaging ligt er nu in om de kwaliteit van de zorg te verhogen en de werkdruk te verlagen waarbij, gezien de krapte op de arbeidsmarkt, de oplossing niet alleen gezocht wordt in extra handen aan het bed. Hoe kunnen de werkomstandigheden zodanig zijn dat verzorgenden gemotiveerd en optimaal kunnen werken? En welke eisen stelt dit aan de verzorgende? Daarover gaat de volgende paragraaf.

4.3 Het werk van de verzorgende

4.3.1 Werkkenmerken, kwaliteit en motivatie

Tijdens de expert *meeting* zijn twee modellen gepresenteerd om de relatie tussen werk en motivatie te bestuderen: het Job Demand Control Support model van Karasek (1979) en het DISC model, *Demand Induced Strain Compensation Model* van Jonge & Dormann (2003). Beide modellen worden kort geïntroduceerd.

Het Karasek model gaat uit van werkkenmerken. Op de ene as wordt de mate van regelmogelijkheden (*control/decision latitude*) weergegeven, op de andere as staan de psychologische eisen die het werk aan iemand stelt, zoals ervaren werkdruk (de Lange). In de situatie dat op beide assen hoog gescoord wordt, is het effect op de motivatie het meest optimaal. Kort samengevat, lijken hoge taakeisen samen met hoge sturingsmogelijkheden de werkmotivatie van mensen positief te beïnvloeden (Engels, 2006).

Dit blijkt ook uit onderzoek in de verpleeghuiszorg: de emotionele belasting van het werk (taakeis) draagt positief bij aan werkmotivatie (de Jonge). Een andere opvallende bevinding, is dat dit ook geldt voor werkdruk (de Jonge). Met andere woorden, verzorgenden worden emotioneel belast door het werk, ervaren werkdruk én dit heeft positief effect op de motivatie. Naast emotionele belasting en werkdruk komen autonomie, sociale steun van collega's en leiding, beloning en participatie naar voren als positieve indicatoren voor werkmotivatie (de Jonge). De autonomie sluit aan bij de eerder genoemde regelmogelijkheden als tegenhanger van taakeisen.

De Jonge werkt het balans model van Karasek verder uit naar taakeisen en hulpbronnen op drie niveaus: cognitief, emotioneel en fysiek (DISC, *Demand Induced Strain Compensation model*, de Jonge & Dormann, 2003). Als het effect van de taakeisen niet of onvoldoende wordt opgeheven door de aanwezigheid van hulpbronnen, dan ontstaat stress en demotivatie (de Jonge). De veronderstelling is dat als de taakeisen op een bepaald niveau "gecompenseerd" worden door hulpbronnen op *hetzelfde* niveau dit het meeste bijdraagt aan motivatie (*Triple Match Principe*, de Jonge). Dus de cognitieve taakeisen compenseren door cognitieve hulpbronnen, de emotionele taakeisen door emotionele hulpbronnen en de fysieke taakeisen door fysieke hulpbronnen. In de verpleeghuiszorg komen alle drie de soorten taakeisen voor. De motivatie van verzorgenden blijkt vooral gestuurd te worden door cognitieve en emotionele processen, niet zozeer door fysieke aspecten (de Jonge).

In de expert *meeting* zijn taakeisen en hulpbronnen naar voren gekomen voor werken in de verpleeghuiszorg. Deze worden nu verder uitgewerkt.

4.3.2 Taakeisen en hulpbronnen voor verzorgenden

Aspecten die naar voren zijn gekomen als taakeisen, betreffen de relatie met de bewoner, de houding ten opzichte van het werk, indeling van het werk, sociale steun, de waardering voor het werk en de combinatie werk en privé. Voor een goede balans, en daarmee het voorkomen van demotivatie, stress, uitval en verloop, is een aantal hulpbronnen genoemd. Deze taakeisen en hulpbronnen worden hier verder uitgewerkt. Het betreft ook extrapolaties uit onderzoek dat niet specifiek het werken in de *verpleeghuiszorg* betreft. Daarmee vormen de genoemde aspecten aanwijzingen voor het werk van de verzorgende in verpleeghuizen. Een en ander dient nader onderzocht te worden voor de verpleeghuiszorg.

Relatie met de bewoner

Uit de *meeting* en de ronde tafel gesprekken volgt, dat wat centraal staat in het vak en ook de motivatie van verzorgenden is om voor dit vak te kiezen, ook tevens de belangrijkste stressor is: de relatie met de bewoner. Voor het opbouwen van een goede band is een wederzijds investeren nodig. Dit is veelal niet aan de orde met psychogeriatrische bewoners. Het investeren in een relatie die niet wederkerig is, vormt een emotionele belasting voor verzorgenden.

De niet optimale relatie met de bewoner, is een gegeven van het werk. Wat wel beïnvloed kan worden is hoe met deze emotionele belasting wordt omgegaan. En met de dilemma's die de complexe zorg voor bewoners met zich mee brengt. Opleiding en intervisie vormen hierbij cruciale sleutels (Engels, van der Heijden). Enerzijds is er weinig bijscholing. Van de medewerkers geeft eenderde aan in het afgelopen jaar een functiegerichte scholing te hebben gevolgd (Messchendorp et al., 2004). Tweederde van de verzorgenden heeft het afgelopen jaar geen vervolgopleidingen gedaan (NEXT, van der Heijden). Anderzijds, is kennis impliciet aanwezig: er wordt veel op intuïtie gehandeld zonder dit te benoemen (Engels, Ott). Verzorgenden zouden meer expliciet moeten uitspreken richting hun collega's waarom gekozen is voor een bepaalde aanpak. Intercollegiaal overleg of het werkoverleg zijn hiervoor geschikte momenten. Het expliciteren draagt bij aan overdracht van kennis op de werkvloer, ook over hoe situaties beleefd worden.

Houding ten opzichte van het werk

Een aspect dat aansluit op de relatie met de bewoner, is de betrokkenheid die veel verzorgenden voelen met de bewoner en het vak: de relatie met de bewoner en het bieden van complexe zorg is vaak juist de motivatie om te kiezen voor dit beroep. Het draagt bij aan de ervaren zingeving in het werk. Een sterke emotionele band met de bewoner, kan dilemma's opleveren voor verzorgenden. Eén daarvan is de genoemde tegenstelling tussen de wil om menswaardige zorg te leveren en het gevoel daarin te kort te schieten.

Uit de expert *meeting* volgt dat het voor verzorgenden belangrijk is om de empathie zakelijk te houden. Het inleven met de bewoner en collega is nodig, maar de zorg moet ook aan andere collega's overgelaten kunnen worden (van der Heijden). Ook bij vraagsturing en belevingsgerichte zorg is een al te grote vereenzelviging van de verzorgende met de bewoner niet altijd wenselijk; staat werkelijk de vraag van de cliënt centraal of ziet de verzorgende zich als zaakwaarnemer voor de cliënt die de behoefte zelf invult? Als professional moet je je positie weten: het is en blijft professionele zorg waar betaling tegenover staat (Ott). Intervisie en opleiding kunnen bijdragen in het verkrijgen van een juiste balans tussen betrokkenheid en professionele distantie.

Indeling van het werk

De complexiteit en het onvoorspelbare karakter van de zorg voor de bewoner, strookt niet altijd met de structuren binnen de instelling. Het meest bekende voorbeeld hiervan is de ochtendgang: voor 11 uur dienen alle bewoners gewassen te zijn en ontbijt te hebben gehad. Bij een acute hulpvraag komt de ochtendgang in de knoop. Dit resulteert veelal in onvrede en stress.

Belangrijk is dat het instellingsbeleid bekend is: Voor wat voor zorg staan wij? Vraaggericht of meer aanbodgericht? Gaat het rooster voor de vraaggerichte zorg? Binnen welke kaders kunnen de verzorgenden autonoom handelen? Dit verschaft duidelijkheid over het kader van de zorgverlening en de mogelijkheden van verzorgenden. Uit de eerder besproken modellen, kan afgeleid worden dat de negatieve effecten van stresserende taakeisen "gecompenseerd" kunnen worden door mogelijkheden. Autonomie binnen een duidelijk kader is een belangrijk aspect om met stressvolle situaties op de werkvloer om te kunnen gaan en het gevoel van "te kort te schieten"

verminderen. En het is de vraag of, als deze piekbelasting van de ochtendgang uit het werk wordt gehaald, dit niet zowel bijdraagt aan de kwaliteit van zorg én de kwaliteit van werken van verzorgenden (de Jonge).

De instelling dient goed ingericht te zijn voor het mogelijk maken van autonomie en regelmogelijkheden (Ott). Dit betekent bekwame professionals die verantwoordelijkheid kunnen dragen én management dat wil en kan delegeren zonder controlerend bezig te zijn. Is dit niet aan de orde, dan *voelen* verzorgenden de druk van verantwoordelijkheid geheel bij zichzelf. Met als tegengesteld effect dat professionals zich niet gesteund voelen en geen verantwoordelijkheid *nemen* voor belangrijke aspecten van het werk (van der Linden).

Sociale steun

Sociale steun draagt positief bij aan de arbeidssatisfactie (de Jonge, van der Heijden). Het is van belang dat de sociale steun functioneel van aard is (Engels, Van der Heijden). De steun is veelal gericht op de emotie en niet op oplossingen of verbeteringen in de werksituatie.

Waardering van het werk door de leidinggevende

De sociale steun betreft ook het management: leidinggevenden zijn steeds vaker op afstand (Ott, van der Linden). Naast autonomie en regelmogelijkheden, is waardering van het werk door de leidinggevende van groot belang (de Jonge). Aandacht voor het primaire proces vertaalt zich ook in regelmatig als leidinggevende je gezicht laten zien, interesse tonen en waardering uitspreken.

Verstandhouding met familie c.q. relaties van de bewoner

Wat in de expertmeeting niet expliciet is belicht en zeker relevant is, is de relatie tussen de verzorgende en de familie c.q. relaties van de bewoner. De verzorgende is de schakel tussen de organisatie en de bewoner én daarmee het aanspreekpunt voor familie. De wensen van de vertegenwoordigers van de bewoner kunnen haaks staan op het instellingsbeleid. Dit plaatst verzorgenden in een lastige situatie. Eerdergenoemde duidelijkheid van het zorgbeleid van de instelling, is niet alleen intern van belang maar juist ook richting bewoners en relaties van de bewoners. "Nee" verkoop door een instelling is *not done*, maar kan een kwaliteitsbevorderende factor zijn voor de instelling en het werk van de verzorgende.

Combinatie werk en privé

Tot slot kwam uit de *meeting*, de combinatie privé en werk als aandachtspunt naar voren. De zorg kent een hoge vertegenwoordiging van vrouwen die grotendeels parttime werken. Dit zorgt voor meer thuis-werk interferentie dan andersom (Engels). Het werk moet uitdagender zijn dan de zorgtaken thuis, of zoals gezegd: "Het werk moet meer inhouden dan de billen afvegen zoals thuis" (Engels). Professionaliteit en beroepstrots bevorderen tevens de motivatie om in de zorg te werken.

5 Oplossingsrichtingen en vervolginitiatieven

De nadruk binnen de expert *meeting* lag op aanwijzingen vanuit onderzoek om te komen tot oplossingsrichtingen en vervolginitiatieven rondom kwaliteit en motivatie in de verpleeghuiszorg. In deze paragraaf worden deze samengevat. Andere ideeën zoals die uit de ronde tafelgesprekken naar voren zijn gekomen en initiatieven die al op dit terrein worden genomen, worden niet in dit verslag verwerkt.

Bij de verdere uitwerking van de hier genoemde richtingen en initiatieven staat nader onderzoek h^oe dit in de verpleeghuiszorg te doen centraal. En, zoals eerder aangegeven in de inleiding, een verdere verdieping naar de achtergrond en het opleidingsniveau van de verzorgende.

Werken in teams

Het werken in teams kan een richting zijn die veel van de tijdens de expert *meeting* genoemde aspecten van kwaliteit en motivatie van verzorgenden bundelt. Het werken in een team kan fungeren als hulpbron in de vorm van overdracht van kennis, mogelijkheid tot intervisie, autonomie, regelmogelijkheden, (gedeelde) verantwoordelijkheid, sociale steun en het mogelijk maken om krachtiger intern op te treden als professionals (emancipatie). Uit onderzoek volgen positieve resultaten van teamgericht werken: er zijn minder ongevallen, het verzuim en het verloop zijn lager, er is meer arbeidssatisfactie, er is meer servicegerichtheid en de patiënttevredenheid is groter. (Anderson & West, 1998; Michie & West, 2004; West et al, 2002, 2004). Teams in de verpleging en verzorging blijken effectief te werken. Een proeftuin bij

Zorgcirkel Waterland, een zorginstelling met 1500 bewoners en 200 medewerkers, gaven vergelijkbare resultaten (van der Linden).

Het werken in teams lijkt een manier om de kwaliteit van het werk, de zorg én de motivatie van verzorgenden te verhogen. Dit kan alleen als de instelling ingesteld is op deze manier van werken én als teams effectief zijn samengesteld. Zo dienen op instellingsniveau HRM *tools* meer afgestemd te worden op teamfunctioneren en interteam functioneren. Naar de parameters van effectieve teams dient meer onderzoek te worden gedaan.

Balansmodel

Een interessante vraag is in hoeverre hulpbronnen bepaalde eisen aan het werk kunnen compenseren. Met andere woorden, wat zijn de grenzen aan het in balans brengen met hulpbronnen? En in hoeverre kan teamgericht werken fungeren als hulpbron?

Voor het werken in teams, kan het balansmodel ook verder uitgewerkt worden zoals de eerder genoemde aspecten van sociale steun en verantwoordelijkheid.

Leeftijdsaspecten

De veranderingen in de zorg, vragen ook een mee veranderende kijk op het beroep. De maatschappelijke vergrijzing en het tekort op de arbeidsmarkt, vraagt een vergrote arbeidsparticipatie van verzorgenden, in aantal uren en in aantal jaren. Wat betekent dit op het gebied van cognitieve, emotionele en fysieke belasting en belastbaarheid van verzorgenden? Onderzoek geeft aan dat naarmate de leeftijd van de verzorgenden stijgt, ze gemotiveerder zijn voor het vak en minder stress ervaren (de Lange). Levenservaring, relativering en *healthy worker* effect (degenen die het werk aan kunnen, blijven in het vak) zijn hiervoor mogelijke verklaringen.

Psychologisch contract

Onderzoek naar het psychologische contract - de verwachtingen bij de start van het werk en de beleving na een aantal jaar werken - kan verder inzicht bieden in de belasting en belastbaarheid (de Lange). Een groot verschil tussen de verwachting bij de start van het vak en de uitoefening daarvan na een aantal jaar, vormt mogelijk een indicator voor verloop en *burn-out* (de Lange).

Nader onderzoek hiernaar moet dit uitwijzen.

De verwachting is ook dat de beleving en de motivatie van toekomstige verzorgenden verschilt van de huidige: meer baan dan roeping (Engels).

Clïëntvraag

Aan de cliëntzijde is ook een verandering in vraag te verwachten. De verwachting is dat de voorkeur uitgaat naar kleinschaligere zorg, al dan niet 1 op 1. De krapte in de huidige en zeker toekomstige arbeidsmarktbezetting kan daar niet in voorzien. Het is de vraag of het werken in teams aansluit bij de trend naar kleinschaligere zorg.

6 Samenvatting

Uit de expert *meeting* volgen aanwijzingen voor arbeidsmotivatie en kwaliteit van het werk in de vorm van taakeisen die in balans zijn met hulp/energiebronnen. Als belangrijke punten komen hier naar voren een meer professionele invulling van het beroep verzorgende waarbij de nadruk ligt op beleving van het werk (zakelijke empathie, optimale betrokkenheid met behoud van distantie), het meer expliciteren hoe om gegaan wordt met dilemma's en de complexe zorg (zowel in de opleiding als op de werkvloer), en aansluitend hierop, een vergroting van de sociale steun die werkgericht is werk. Het werken in teams vormt een interessante wijze van werken die mogelijk een goede invulling geeft aan de balans van taakeisen en energiebronnen.

Op instellingsniveau liggen de aanwijzingen op het stimuleren van gedelegeerde verantwoordelijkheid én het bekwaam maken van verzorgenden om deze verantwoordelijkheid te nemen. Regelmogelijkheden voor de verzorgende en waardering van de leidinggevende voor het werk van de verzorgende zijn hierbij belangrijke energiebronnen. Daarnaast dient het gevoerde zorgbeleid van de instelling meer expliciet te worden gemaakt, zowel richting personeel als aan bewoners c.q. hun vertegenwoordigers.

De *verbinding* tussen de arbeidsmotivatie van verzorgenden en de kwaliteit van zorg blijkt een nieuwe invalshoek te zijn: onderzoek betreft vaak óf de motivatie óf de kwaliteit van het werk. Voor het vervolg is het interessant om deze verbinding nader te onderzoeken en om te kijken naar de vraag of het investeren in energiebronnen resulteert in een verhoogde arbeidsmotivatie van

verzorgenden, meer arbeidstevredenheid, een positief ervaren werkdruk en een vergrote kwaliteit van zorg.

Bijlage 1 Deelnemers expertmeeting

Ir. Alex Bunjes, voorzitter NSvP

Bunjes werkt vanuit zijn adviespraktijk Human Development International. Hij was voorheen directeur van SHL International, een international bureau op het gebied van *assessment products en consultancy services*. Daarvoor was Bunjes directeur van Psychotechniek, het bureau dat sinds 1996 onderdeel uitmaakt van de SHL Group Plc. Bunjes is als voorzitter van het bestuur aan de Nederlandse Stichting voor Psychotechniek (NSvP) verbonden

dr. Josephine Engels, Hogeschool Arnhem en Nijmegen

Engels is Lector Arbeid en Gezondheid, preventie en reïntegratie aan de Faculteit Gezondheid, Gedrag en Maatschappij van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). Binnen het lectoraat is de wijze waarop arbeid, zinvol en betekenisvol gehouden kan worden een belangrijk speerpunt, voornamelijk bij chronisch zieken, en om vroegstagnatie te voorkomen. Een ander aandachtsgebied is het optimaliseren van kennis, vaardigheden en de inbedding van effectieve programma's ter voorkoming van (werkgerelateerde) gezondheidsproblemen. Aangesloten beroepsopleidingen in de sector gezondheid, gedrag en maatschappij zijn de paramedische opleidingen, Personeel en Organisatie en Arboverpleegkunde. Haar proefschrift betrof de effectiviteit van een interventieprogramma ter verlaging van de fysieke belasting voor verzorgenden.

Prof. dr. Beatrice van der Heijden, Maastricht School of Management, Open Universiteit Nederland en Universiteit Twente.

Van der Heijden is bijzonder hoogleraar Strategisch HRM, in het bijzonder gericht op de dynamiek van de individuele loopbaan bij de faculteit Managementwetenschappen van de Open Universiteit Nederland en is tevens *Professor of Organizational Behavior* bij de Maastricht School of Management (MSM). Tevens is zij verbonden aan de faculteit Bedrijf, Bestuur en Technologie, vakgroep HRM van de Universiteit Twente. Haar inaugurale rede over onder andere *employability* besprak voorlopige resultaten van de NEXT study (*Nurses' Early Exit Study*), en van de Indic@tor studie, een studie bij ICT-professionals in het MKB, naar employability en mogelijkheden om deze te bevorderen. De NEXT-studie betreft een onderzoek dat gelijktijdig in tien landen is uitgevoerd en waaraan meer dan 40 onderzoekers en 14 onderzoekinstaties verbonden waren. De Indic@tor studie is in 7 Europese landen uitgevoerd en omvat een netwerk van wetenschappers en practitioners.

Prof.dr. Jan de Jonge, Human Performance Management Technische Universiteit Eindhoven

De Jonge is hoogleraar Arbeidspsychologie bij de Capaciteitsgroep Human Performance Management aan de Technische Universiteit Eindhoven. Hiervoor is hij werkzaam geweest als universitair hoofddocent bij de Capaciteitsgroep Sociale en Organisatie Psychologie aan de Universiteit Utrecht. Naast toegepast onderzoek in de dienstensector houdt De Jonge zich samen met collega onderzoekers bezig op het terrein van fundamentele theorievorming en stressmodellen op het gebied van arbeid en gezondheid. Zo introduceerde de Jonge samen met Dormann het DISC model (*Demand-Induced Strain Compensation model*). Zijn dissertatie handelde over autonomie, welbevinden en gezondheid van werknemers in de sector verpleging en verzorging.

dr. Annet de Lange, Vrij Universiteit Amsterdam Faculty of Economics and Business Administration

De Lange houdt zich bezig met human resource management en organisatie gedrag. Haar specialisatie is PAGO: *Psychology of Work, Health and Organization*. In lijn hiervan betrof haar dissertatie de longitudinale relatie tussen werkkenmerken en mentale gezondheid, waaruit een wederkerig verband naar voren komt tussen werk en psychische klachten. Dit onderzoek wordt voorgezet, waarbij het accent wordt gelegd op het effect van werk op de gezondheid en motivatie van ouder wordende werknemers. Tevens wordt het psychologische contract tussen de oudere werknemers en de organisatie verder onderzocht. Vanaf 1 mei 2006 is De Lange aangesteld als Universitair Hoofddocent van de bacheloropleiding Psychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen.

drs. Sjaak van der Linden, Directeur Arbeid en Organisatie Zorgcirkel Waterland

Van der Linden is van huis uit verpleegkundige en heeft diverse functies bekleed zowel in de ouderenzorg. Hij studeerde Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit Maastricht. Op dit moment is van der Linden bezig met een promotieonderzoek rondom werkstress waarbij het *effort-reward imbalance* model getest wordt in de verpleeghuis- en verzorgingsector. Dit onderzoek vindt

plaats binnen Zorgcirkel Waterland, een conglomeraat van woon- en zorginstellingen waarvan hij directeur Arbeid, Organisatie en Kwaliteitszorg is.

drs. Odette Meyer, Stichting Gezond Werk en Economisch Welzijn

Meyer is bestuurskundige en politicologe. Zij is oprichter van de Stichting Gezond Werk en Economisch Welzijn. Vanuit haar bedrijf Spiegeljezelf helpt ze professionals, teams en bedrijven creatiever en evenwichtiger te functioneren.

Meyer was betrokken bij het RMO rapport Werken aan Balans. Voordat ze haar bedrijf startte was ze werkzaam als beleidsmaker en later als senior adviseur HRM bij het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

dr. Marlies Ott, Erasmus CMDz, bestuurslid NSvP

Ott is programmadirecteur bij het Centrum voor Management Development in de Zorg (CMDz). Het CMDz is een onderdeel van het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (iBMG) van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR). Op dit moment loopt onder haar leiding een onderzoek in de zorg, met name naar opvolgingspraktijken van bestuurders. Tot voor kort was zij wetenschappelijk hoofd van de afdeling Personeels- en Arbeidsvraagstukken van Prismant. Ott is tevens voormalig directeur van het Management Research Centre van Nyenrode Business Universiteit. Bij de vakgroep Arbeids- en Organisationspsychologie van de Universiteit van Amsterdam was ze onder meer werkzaam als universitair docent. Ott vervult verschillende bestuursfuncties. Ze is onder meer lid van de stuurgroep Verpleegkundige Beroepsstructuur en Opleidingscontinuüm en bestuurslid van de NSvP.

drs. Tamara Raaijmakers, Baart en Raaijmakers

Raaijmakers werkt als zelfstandig adviseur vanuit Baart en Raaijmakers. Vanuit de achtergrond Bewegingswetenschappen en integraal arbo management, ondersteunt zij organisaties en professionals met vraagstukken op het terrein van werk en gezondheid. Zo heeft zij binnen het *European Network for Workplace Health Promotion* een *toolbox* samengesteld voor gezondheidsbevordering op de werkplek, een boek uitgebracht over succesvol organiseren van werk en gezondheid in opdracht van de Beroepsvereniging van A&O deskundigen en, recentelijk, Werk en psychische klachten, richtlijn voor psychologen mede ontwikkeld.

drs. Sonia Sjollema, Nederlandse Stichting voor Psychotechniek, voorzitter van meeting

Sonia Sjollema is directeur van de Nederlandse Stichting voor Psychotechniek. Na haar studie klinische psychologie en arbeids- en organisationspsychologie is zij bij diverse adviesbureaus werkzaam geweest. Vanuit haar praktische ervaring op het gebied van HRM en organisatieontwikkeling geeft zij in haar huidige functie invulling aan het werkplan van de NSvP met bijzondere aandacht voor de thema's loopbaanontwikkeling, motivatie en culturele diversiteit. Zij begeleidt vanuit haar functie verschillende vernieuwende projecten en organiseert seminars en congressen die bijdragen aan kennisverspreiding.

Bijlage 2 Bronnen

- Alblas, G., Wijsman, E. (2004) *Gedrag in organisaties*. Groningen: Wolters-Noordhoff
- Anderson, N.R., West, M.A. (1998). *Measuring climate for work group innovation: development and validation of the team climate inventory*. Journal of Organizational Behavior 19;3:235-58
- Baardemans, W. (2004) *Vrouwen vaker ziek en in de WAO. Poortwachter pakt leuk uit voor vrouwen*. Arbo;11: 20-3
- Bekker, M. (2003) In: Schaufeli W, Bakker A, Jonge de J. (2003). *De psychologie van arbeid en gezondheid*. Houten/Mechelen; Bohn Stafleu en van Lochum
- Centraal Bureau voor de Statistiek. Webmagazine. *Een toptien van mannen- en vrouwenberoepen*. www.cbs.nl, 2005
- Doef, M.P. van der (2000). *The Job Demand-Control (-Support) model from the past to the future*. Dissertatie. Health Psychology, Leiden/Enschede: faculteit Sociale Wetenschappen Rijks Universiteit Leiden/PrintPartners Ipskamp
- Donders, N.C.G.M. (2005). *Psychosocial workload, work-family interference and health. Determinants of sick-leave in university employees*. Dissertatie. Radboud Universiteit Nijmegen. Enschede: PrintPartners Ipskamp
- Engels, J.A. (1998). *The effectiveness of an intervention programme to reduce physical workload in the nursing profession*. Dissertatie. faculteit der medische Wetenschappen, Katholieke Universiteit Nijmegen. Wageningen: Ponsen & Looijen BV
- Engels, J. (2006) *Motivatie van professionals en de kwaliteit van zorg in de ouderenzorg*. Paper ten behoeve van de expert meeting. 27 januari 2006
- Gjerdingen, D., McGovern, P., Bekker, M., Lundberg U, Willemsen T. *Women's work roles and their impact on health, well-being and career: comparisons between the United States, Sweden and the Netherlands*. Women Health 2000;31 (4): 1-20
- Gramsbergen-Hoogland, Y.H., Molen, H.T., van der. *Gesprekken in organisaties*. Wolters-Noordhoff, Groningen 2003.
- Hamers, J. (2005). *De ouderenzorg verdient beter! Inaugurale rede bij de aanvaarding van de leerstoel 'Verpleging en Verzorging van Ouderen'*. Maastricht: Universiteit van Maastricht
- Heijden, B.I.J.M. van der (2005). *No one has ever promised you a rose garden. On shared responsibility and employability enhancing strategies throughout careers*. Inaugural Address Professorship in Strategic HR Open University of the Netherlands. Assen: Royal Van Gorcum B.V.
- Jonge de J in: Schaufeli W, Bakker A, Jonge de J. *De psychologie van arbeid en gezondheid*. Bohn Stafleu en van Lochum, Houten /Mechelen 2003
- Jonge, J. de, & Dormann, C. (2003). *The DISC Model: Demand-Induced Strain Compensation Mechanisms in Job Stress*. In: M.F. Dollard, A.H. Winefield, & H.R. Winefield (Eds.), *Occupational Stress in the Service Professions* (pp. 43-74). London: Taylor & Francis.
- Karasek, R. A. (1979). *Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job design*. Administrative Science Quarterly; 24: 285-308
- Karasek, R.A., Theorell, T. (1990). *Healthy work. Stress, productivity, and the construction of working life*. Basic Books
- Lange, A.H. de (2005). *What about causality? Examining longitudinal relations between work characteristics and mental health*. Academisch proefschrift. Nijmegen: Radboud Universiteit

- Lange, A.H. de, Taris, T., Jansen, P., Kompier, M., Houtman, I., Bongers, P. (2005). *Werk en motivatie om te leren: zijn er verschillen tussen jongere en oudere werknemers?* Gedrag & Organisatie 18; 6: 309-25
- Mees, H. (2006). *Vrouwen zouden nu eindelijk eens écht aan het werk moeten gaan.* In: *Opinie & Debat*, bijlage NRC Handelsblad 21-01-2006
- Messchendorp H.J., Blok, A.J., Koopman, M.I., Wansink, O, Vliet, M. van (2004). *Werk in beeld brancherapport 2004.* Amsterdam/Utrecht: ATOS/Prismant
- Michie, S.& West, M.A. (2004) *Managing People and Performance: An Evidence Based Framework Applied to Health Service Organizations.* International Journal of Management Reviews. 5-6;2:91-111
- Nauta., A., Ven, C. van de, Halewijn, I. (2003). *Kwaliteit van Human Resource Management. Op weg naar excellerende medewerkers.* Zaltbommel: INK
- Nauta, A., Sloten, G., van (2004). *De dialoog als vroege poortwachter.* Assen: Koninklijke van Gorcum
- NEXT study (2006). *Premature departure from the nursing profession in Europe.* Contribution by Beate van der Heijden based upon preliminary outcomes of the NEXT study. Januari 2006
- Ott, M & Spek, J. van de (2005). *Strategisch HRM.* Een discussie nota
- M.Ott, P. Paardekooper en W. van der Windt (2005). *Arbeid in Zorg en Welzijn 2005.* Utrecht: Prismant
- Raad voor maatschappelijke ontwikkeling (RMO, 2002). *Werken aan balans. Remedies tegen burn-out.* Den Haag: RMO
- Schoemakers, I. (red., 2004). *Wolters' compact. HRM: de essentie, tips en valkuilen, van A tot Z.* Groningen: Wolters-Noordhoff
- West, M.A., Borrill, C., Dawson., J., Scully, J., Carter, M., Anelay, S., Patterson, M., Waring, J. (2002). *The link between the management of employees and patient mortality in acute hospitals.* International Journal of Human Resource Management, 13;8:1299-1310
- West, M.A., Hirst, G., Richter,A., Shipton, H. (2004). *Twelve steps to heaven: Successfully managing change through developing innovative teams.* European Journal of Work and Organizational Psychology 13;2:269-99

Bijlage 3 Presentaties van expertmeeting

Dr. Josephine Engels, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen Lectoraat Arbeid en gezondheid: preventie en reïntegratie.

Kwaliteit van zorg en arbeidsmotivatie in de ouderenzorg. Beschouwingen vanuit het terrein van arbeid & gezondheid.

Prof. Dr. Beatrice van der Heijden, Maastricht School of Management

Verbetering van de arbeidsomstandigheden in de nursing sector: de invloed van individuele loopbaanactiviteiten en Human Resource Management.

Prof. dr. Jan de Jonge, Human Performance Management Technische Universiteit Eindhoven in samenwerking met Prof. dr. Jan Hamers, Zorgwetenschappen Universiteit Maastricht

Kwaliteit van arbeid en werkmotivatie in de ouderenzorg.

Dr. Annet de Lange, Vrij Universiteit Amsterdam

Sector Zorg: motivatie, welzijn en kwaliteit zorg?

Drs. Sjaak van der Linden, Zorgcirkel Waterland

Succesvol met teambased werken?

Dr. Marlies Ott, Erasmus CMDz, iBMG, Erasmus Universiteit

Expertmeeting NSvP, kwaliteit en arbeidsmotivatie in de ouderenzorg.

