

Hoe zijn ze te voorkómen?

Mentale klachten bij zorgmedewerkers

Karen Nieuwenhuijsen, Lily Menco, Felicia Los, Els Bransen, Marijke Roseboom, Marlo van den Kieboom

Werken in de zorg gaat gepaard met stressvolle omstandigheden. Het is dan ook niet verwonderlijk dat juist in de zorg psychische beroepsziekten het vaakst voorkomen.¹ Naast de gevolgen van mentale klachten voor de individuele medewerker, worden ook werkgevers in de zorg met de consequenties geconfronteerd. Denk aan hoog ziekteverzuim door psychische klachten², maar ook aan het personeelsverloop.

Uit recent onderzoek van RegioPlus blijkt dat 24 procent van de werknemers in zorg & welzijn binnen het jaar vertrekt bij hun werkgever.³ Daarnaast is ook bekend dat een kwart van de startende artsen overweegt te stoppen vanwege arbeidsomstandigheden,

zoals hoge werkdruk en te weinig supervisie.⁴

Gezien het grote belang van werkgevers bij het mentaal gezond houden van zorgmedewerkers, is er relatief weinig aandacht voor structurele preventie in de bedrijfsgezondheidszorg. In het kader van het Meerjaren-

programma Depressiepreventie werd een deelproject opgestart met als doel het voorkomen van mentale klachten bij zorgmedewerkers. Doel van dit project was om op basis van literatuuronderzoek en onderzoek bij werkgevers, zorgmedewerkers en arboprofessionals adviezen te formuleren over een sluitende aanpak van mentale klachten van zorgmedewerkers. Het kader op de volgende pagina gaat over de totstandkoming van het project.

Traject naar sluitende aanpak

Voor het komen tot een sluitende aanpak van mentale klachten zetten we verschillende onderzoeksmethoden in. De literatuurstudie en deskresearch richtten zich op het in kaart brengen van wensen en behoeften, belemmerende en bevorderende factoren bij gebruik van instrumenten, interventies en/of programma's ter preventie van mentale klachten van zorgmedewerkers volgens henzelf, werkgevers in de zorg en arboprofessionals (waaronder hr-medewerkers). Bij het in kaart brengen van wensen →

- ▶ *Karen Nieuwenhuijsen (universitair docent) en Felicia Los (promovenda) zijn werkzaam bij Amsterdam UMC, afdeling Public and Occupational Health (Coronel Instituut), Amsterdam k.nieuwenhuijsen@amsterdamumc.nl*
- ▶ *Lily Menco en Els Bransen werken bij het Trimbos-instituut, programma Mentale gezondheid & Preventie*
- ▶ *Marijke Roseboom is verpleegkundig specialist AGZ en eigenaar Ro-Ad Arbodienstverlening*
- ▶ *Marlo van den Kieboom is bedrijfsarts en projectleider bij de NVAB*

Totstandkoming van het project

In het kader van het Meerjarenprogramma Depressiepreventie startte het project met als doel Preventief Medisch Onderzoek (PMO) te implementeren, gericht op het voorkomen van mentale klachten van zorgmedewerkers. Projectleden van NVAB, het Amsterdam UMC (Coronel Instituut), de sectie arboverpleegkunde van de V&VN en het Trimbos-instituut overlegden met vijftien zorginstellingen, variërend van verkennende gesprekken tot verregaande plannen. Een groep van 49 bedrijfsartsen en arboverpleegkundigen volgde een training over de uitvoer en implementatie van het PMO. De evaluatie liet zien dat de deelnemers een toename ervoeren in de vaardigheden die nodig zijn om PMO te implementeren.⁵ Het lukte echter niet te starten met de implementatie van het PMO. Zelfs de zeer geïnteresseerde zorginstellingen haakten om verschillende redenen af, waarna de covid-19-crisis ertoe leidde dat geen enkele organisatie wilde starten. Hierop is het projectplan omgebouwd naar een brede uitvraag van behoeften, wensen, belemmerende en bevorderende factoren en werkwijzen rond preventie voor zorgmedewerkers.

Bronnen

- Leidraad *Zo voorkom je mentale klachten bij zorgmedewerkers*: trimbos.nl/aanbod/webwinkel/inf109-leidraad-zo-voorkom-je-mentale-klachten-bij-zorgmedewerkers/
- Onderzoeksrapportage: trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1880-voorkomen-van-mentale-klachten-bij-zorgmedewerkers/
- Zelf aan de slag met PMO en vragenlijsten: trimbos.nl/aanbod/webwinkel/af1900-pmo-psychische-gezondheid-voor-zorgmedewerkers-werkpakket/

en behoeften raadpleegden we zowel nationale als internationale literatuur, maar voor het deel over belemmerende en bevorderende factoren beperkten we ons tot de Nederlandse context. De verkenning van de internationale literatuur bestond uit het doorzoeken van de bronnen die waren verzameld in het kader van drie verschillende promotieprojecten over PMO bij het Coronel Instituut; Los (lopend), Ketelaar (2014) en Ruitenburg (2016), aangevuld met een beperkte *PubMed*-search. Bronnen over de Nederlandse context werden gevonden via de geïnteresseerde zorginstellingen, leden van de regiegroep van het project en het raadplegen

van de database van het RIVM (Loket Gezond Leven) en een website voor UMC-medewerkers (Dokterhoe?) en bronnen van sleutelorganisaties als TNO, IZZ, Inspectie SZW, ZonMw, Tranzo en RegioPlus.

Vragenlijst en interviews

In het kader van ons onderzoek werden ook verschillende vragenlijsten uitgezet en interviews afgenomen:

- Online vragenlijst voor arboprofessionals in de zorg. Werving ging via beroepsverenigingen van arboprofessionals en hrm-professionals. Deelnemers waren 120 arboprofessionals, waarvan er uiteindelijk 82 de vragenlijst volledig hebben ingevuld. Het merendeel van de respondenten werkt als bedrijfsarts (76%). Sommigen werken als hr-medewerker (19%) of arbeids- en organisatiedeskundige (8%).
- Online vragenlijst voor zorgmedewerkers. Werving via beroepsverenigingen, vakbonden, zorgverzekeraars, Trimbos-instituut, contactpersonen van in de PMO-pilot geïnteresseerde zorginstellingen. Deelnemers: 248 zorgmedewerkers, waarvan er 232 de volledige vragenlijst hebben ingevuld. Zorgmedewerkers waren voornamelijk werkzaam in de verpleeghuiszorg (19%), algemeen ziekenhuis (17%), revalidatiezorg (17%), ggz of verslavingszorg (15%) en de thuiszorg/wijkzorg (11%). Van de respondenten was 87 procent vrouw.
- Interviews met acht contactpersonen bij de zorginstellingen met plannen voor implementatie PMO Psychische Gezondheid. Vier geïnterviewden waren werkzaam bij een niet-academisch ziekenhuis, twee bij een academisch ziekenhuis en twee bij een zorginstelling voor ouderenzorg. Hun functie was: bedrijfsarts (4x), teamleider verzuim-service (1x), arbo-coördinator (1x), arbeids- & organisatiedeskundige (1x) en OR-lid (1x).
- Ondanks meerdere pogingen om werkgevers te bereiken, is het niet gelukt een werkgever bereid te vinden om deel te nemen aan het onderzoek.

Regiegroep

Bij het project was een regiegroep betrokken van deelnemers afkomstig van beroepsverenigingen en kennisinstututen. Om te komen tot concrete

adviezen, werden de resultaten van de verschillende onderzoeksactiviteiten door de projectgroep samengevat en voorgelegd aan de regiegroep. Het commentaar en de aanvullingen van de regiegroep zijn meegenomen in de definitieve adviezen.

Adviezen voor arboprofessionals

De adviezen over een sluitende preventieve aanpak van mentale klachten van zorgmedewerkers zijn samengevat in een handzame leidraad (zie de link in het kader). In de leidraad wordt van elk advies weergegeven wat de onderbouwing is vanuit de verschillende onderdelen van het onderzoek en worden goede praktijkvoorbeelden gegeven. De leidraad beschrijft verder welke stappen beleidsmakers, werkgevers/hrm, leidinggevend, arboprofessionals en zorgmedewerkers concreet kunnen zetten. Voor dit artikel beperken we ons tot de adviezen voor arboprofessionals.

Stap A: Een effectieve aanpak mentale gezondheid begint bij de directie.

Een conclusie van het onderzoek was dat als de directie de aanpak niet voorleeft en mogelijk maakt, het bevorderen van mentale gezondheid op de werkvloer geen kans van slagen heeft. Ook arboprofessionals herkennen dit, bijna 90 procent ziet belemmeringen binnen de organisatie voor de opzet en uitvoering van preventie. Bij deze stap ligt het zwaartepunt van de verantwoordelijkheid op het niveau van beleidsmakers en werkgevers. De laatste groep wordt geadviseerd om een passende arboprofessional in te zetten voor de opzet en uitvoering van preventief beleid en om verbinding te zoeken met het Actie Leer Netwerk. Twee concrete adviezen voor professionals in de arbozorg zijn: 1) Adviseer leidinggevend en directie over het belang van aandacht voor vooroordelen over spanningsklachten en psychisch functioneren, de noodzaak van in gesprek zijn en een open cultuur en 2) Besteed aandacht aan mogelijke vooroordelen over mentale klachten die kunnen leven bij de directie (bijvoorbeeld dat aandacht voor mentale klachten zal leiden tot een hoger ziekteverzuim).

Stap B: Goede werkomstandigheden.

Het advies om te zorgen voor goede algemene werkomstandigheden omvat het creëren van een klimaat waarin zorgmedewerkers veilig en openlijk kunnen praten over hun mentale gezondheid.

Volgens de regiegroep van het onderzoek is een bewustwordingscampagne nodig om het taboe op mentale klachten te doorbreken. Daarnaast is het zorgen voor hanteerbare werkdruk van zorgmedewerkers hard nodig. Uit de literatuurverkenning kwam naar voren dat zorgverleners tot wel 40 procent van hun tijd kwijt zijn aan administratie. De medewerkers uit ons onderzoek onderschreven dit en gaven ook aan meer regelmogelijkheden nodig te hebben, zoals inspraak in het rooster. Arboprofessionals kunnen in hun adviezen aan leidinggevend en directie deze onderwerpen prioriteren. De leidraad verwijst naar inspirerende voorbeelden voor het vormgeven van een concrete aanpak, waaronder InDialoog, Werk als Waarde in de Zorg, Samen Sterk zonder Stigma, (Ont)Regel de zorg en Merkbaar Beter.

Stap C: Heb oog voor (beginnende) mentale klachten van zorgmedewerkers en maak een tijdig gesprek daarover mogelijk.

Zorgmedewerkers missen regelmatig de openheid over eventuele mentale klachten op de werkvloer. Meerdere zorgmedewerkers geven aan vooral behoefte te hebben aan gesprekken met collega's en persoonlijke aandacht van hun leidinggevend. Een medewerker verwoordde dat als volgt: 'Ik denk vooral dat het belangrijk is dat medewerkers het gevoel hebben dat er tijd en ruimte is voor hun klachten, ondanks dat er niet altijd een pasklare oplossing is.' De meeste arboprofessionals (h)erkennen dat het bespreken van de werkdruk en mentale klachten een positief effect heeft. Zorgen voor voldoende mogelijkheden voor onderlinge uitwisseling en intervisie is daarom van belang. Maar ook een simpel advies over dagopening of -sluiting, waarbij ruimte is voor collega's om elkaar te ondersteunen kan behulpzaam zijn. Arboprofessionals kunnen, naast het organiseren van open spreekuren en bedrijfsopvang/peer support bij ingrijpende gebeurtenissen, ook denken aan het (laten) trainen van teamleiders in het signaleren van mentale klachten van medewerkers. De leidraad geeft een overzicht van beschikbare interventies en hulpmiddelen die ingezet kunnen worden. Van het voor velen bekende 'Huis van Werkvermogen', tot een gespreksleidraad en trainingen voor leidinggevend en overzichten van bewezen effectieve interventies en tools.



Stap D: Reik actief passende interventies aan voor zorgmedewerkers die dat nodig hebben.

Het onderzoek liet zien dat bij veel organisaties wel een aanbod is van preventieve interventies, maar dat deze niet optimaal gebruikt worden. Volgens slechts 25 procent van de arboprofessionals wordt het preventieve aanbod regelmatig tot vaak gebruikt door de zorgmedewerkers.

Ongeveer de helft van de arboprofessionals ziet dat het aanbod niet tot nauwelijks wordt gebruikt.

Het open spreekuur bij de arbodienst wordt daarentegen volgens 60 procent van de arboprofessionals wel regelmatig tot vaak gebruikt. Zorgmedewerkers hebben, volgens arboprofessionals, lage verwachtingen van de preventieve interventies. Zorgmedewerkers zelf geven aan weinig behoefte te hebben aan de individuele preventieve interventies die hun werkgever nu (online) aanbiedt. Zij zijn volgens de geïnterviewde contactpersonen niet snel geneigd hulp te zoeken voor beginnende, mentale klachten, maar zoeken pas hulp als de nood hoog is.

Het onderzoek legde ook enkele oorzaken voor het niet optimaal gebruik maken van preventieve interventies bloot. De meeste werkgevers bieden verschillende individuele interventies en programma's aan ter preventie van mentale klachten. Interventies op team- of organisatie-niveau ontbreken meestal. Een ander knelpunt is onder meer de onoverzichtelijkheid van het ruime, maar onsamenhangende aanbod aan preventieve interventies. Er ontbreekt een duidelijke aanpak en preventief beleid. Het PMO zou volgens de geïnterviewde contactpersonen de gewenste geïntegreerde aanpak kunnen bieden. Het ontbreekt regelmatig aan duidelijke communicatie richting de zorgmedewerkers en aan een positieve insteek. Zo klinken termen als 'Preventief Medisch Onderzoek', 'depressie' en 'spanningsklachten' negatief en zwaar, wat zorgmedewerkers belet om deel te nemen.

Arboprofessionals benoemen daarnaast dat met name het gebrek aan tijd zorgmedewerkers belemmert om deel te nemen aan preventieve interventies gedurende de werkdag. Echter, bijna 70 procent van de zorgmedewerkers geeft aan zelf deel te willen nemen aan preventieve activiteiten buiten werktijd, ondanks alle werkdruk. Interventies moeten wel gratis zijn.

Heldere communicatie

Arboprofessionals kunnen het aanbod van preventieve activiteiten, met inbreng van zorgmedewerkers, zelf vormgeven. Voor hun keuze van bij voorkeur bewezen effectieve individuele interventies kunnen zij te rade gaan bij het overzicht van praktijkvoorbeelden en methoden in de leidraad. Het is van belang medewerkers die dat nodig hebben te helpen hun weg vinden in het aanbod. Het alleen aanbieden via een platform werkt onvoldoende. Veel aandacht dient daarbij uit te gaan naar de communicatie, die moet helder zijn: wat de medewerker eraan heeft, wat het inhoudt, hoeveel tijd het kost, hoe de bescherming van de privacy is geregeld.

Advies is ook om via verschillende kanalen en afzenders te communiceren over het bestaande aanbod en dit te blijven herhalen. ■

Financiering en belangenverstrengeling

Sponsors: ministerie van VWS in het kader van het Meerjarenprogramma Depressiepreventie. Conflicterende belangen: geen.

Referenties

1. Venema A, Hooftman W, Fijan D, Swart C, Jansse E: *Arbobalans 2020*. In. Leiden; 2020.
2. van der Molen H, Kuijer P, de Groene G, Sorgdrager B, Lenderink A, Maas J, Brand T: *Beroepsziekten in Cijfers 2020*. In.: *Nederlands Centrum voor Beroepsziekten*; 2020.
3. *RegioPlus: Factsheet resultaten doorlopend uitstroomonderzoek 2020* In.; 2020.
4. Boateng C, Rombouts S, Gunning A, Kok L, Zaccai K, Jansen S, ter Haar A, Smink S, Wieringa W, Heida F et al: *Nationale a(n)ios-enquête 2020 Gezond en veilig werken*. In., vol. 2021: *De Jonge Specialist*; 2020.
5. Los FS, van der Molen HF, de Boer AGEM, Hulshof CTJ, Ketelaar SM, Nieuwenhuijsen K: *Workers' health surveillance targeting mental health: evaluation of a training*. *Occupational Medicine* 2021.