Handreiking over de Vitaliteit in Praktijk Cultuur (VIPc) interventie

ZonMw

ZN connect

Ayella van Schepping
Waardevol - vitaal

hogeschool Leiden

mborijnland

dsv

Lectoraat Verpleegkundige Intramurale Ouderenzorg

Inhoud

1. Leeswijzer 2
2. Inleiding 3
2.1 Wat zijn de uitgangspunten van de aanpak? 3
2.2 De aanleiding 4
2.3 Doel 4
2.4 Voor wie 4
2.5 Door wie: uitvoering en beleid 5
3. De aanpak: introductie 6
3.1 Stap 1: Voorbereidingsfase 6
3.3 Stap 3: Doen en leren 9
Literatuurlijst 10
Bijlage 1: Cyclus 1: Een frisse en gezamenlijke blik op mentale vitaliteit 11
Bijlage 2: Cyclus 2: nader inzicht in bevorderende en belemmerende patronen 15
Doelen: 15
Bijlage 3: Cyclus 3: Bestendigen en duurzame inbedding van mentale vitaliteit bevorderende patronen 18

1. Leeswijzer

Deze handreiking biedt informatie over de interventie Vitaliteit in Praktijk Cultuur. De inhoud van deze handreiking is samengesteld voor mensen die aan de slag willen met mentale vitaliteit op organisatieniveau. Een beschreven versie van de VIPc interventie is hier te vinden.

Deel 1: In dit deel worden de uitgangspunten van de interventie uitgelegd. Deze uitgangspunten geven de basis van waaruit de interventie werkt.

Deel 2: Dit deel bevat de aanpak van de interventie. De aanpak wordt heel globaal weergegeven waarbij ruimte is voor vrije invulling. In de bijlagen is, als voorbeeld, een programmaopzet te vinden die toegepast is in een zorgorganisatie.

Begripsbepalingen

Interventie	Met het woord interventie wordt het begrip 'tussenkomst' bedoeld (1).
Vitaliteit	'Vitaliteit omvat de kerndimensies energie, motivatie en veerkracht, waarbij energie wordt gekenmerkt door zich energiek voelen, motivatie door doelen te stellen in het leven en moeite te doen om deze te behalen, en veerkracht door het vermogen om met de dagelijkse problemen en uitdagingen van het leven om te gaan'(2).
(Organisatie)cultuur	Gedeelde waardes, manieren van handelen of rituelen en verhalen die gedeeld worden.(3)
Large scale interventions	Een aanpak voor het organiseren van veranderingen met een actieve inbreng van stakeholders vanuit de gehele organisatie.

2. Inleiding

'Je hebt net een superleuke personeelsactiviteit opgezet, samen actief buiten zijn (voor de fysieke gezondheid), een etentje na voor de innerlijke mens, iedereen is enthousiast. Een personeelslid vraagt je dit ook voor een andere locatie te organiseren. Je vaart mee op het enthousiasme en staat gelijk in de startblokken klaar, máár... om zeker te weten dat iedereen ook echt gemotiveerd is vraag je dit personeelslid zelf mensen te werven. De rest regel je zelf, goede deal zou je zeggen toch? Helaas blijft de reactie vervolgens uit. Je begint je af te vragen of het aanbod wel passend is, of was het enthousiasme toch gespeeld?'.

Bovenstaande casus is een praktijkvoorbeeld dat veelvuldig herkend wordt. Bedrijven of instellingen organiseren allerlei originele activiteiten op het gebied van mentale gezondheid van medewerkers maar het aantal actieve deelnemers valt tegen.

De interventie VIP-cultuur, wat staat voor Vitaliteit in Praktijk cultuur, is een door van Scheppingen ontwikkelde organisatiegerichte vitaliteitinterventie[1]. Gezamenlijke dialoog, reflectie en met elkaar leren over wat in het werk behulpzaam is voor duurzame vitaliteit zijn de belangrijkste werkzame aspecten van deze interventie. VIP-cultuur is gericht op het samen leren en samen creëren van een vitaliteitsbevorderende werk*cultuur*. In VIP-cultuur werken medewerkers in de organisatie actief samen aan het bevorderen van mentale vitaliteit. Zij leren en ontdekken met elkaar hoe deze werkcultuur duurzaam verbeterd kan worden, welke rol iemand daarin kan innemen en welke acties daarvoor ondernomen moeten worden. Dit samen leren en betrekken van medewerkers zorgt voor een aanbod op het gebied van het bevorderen van mentale vitaliteit dat aansluit bij de organisatie én bij de behoefte van medewerkers.

2.1 Wat zijn de uitgangspunten van de aanpak?

De uitgangspunten van de organisatiegerichte aanpak zijn ontstaan uit het principe van Large scale interventions(8). Deze grote schaal interventies proberen met veel mensen tegelijk iets te veranderen. Bij VIP-cultuur wordt er niet met maar één medewerker gewerkt aan mentale vitaliteit, maar het doel is om met de hele organisatie bezig te zijn met mentale vitaliteit. De uitgangspunten van grote schaal interventies zijn systeemdenken, actieleren, actieve deelname en betekenisgeving. Als er met al deze uitgangspunten gewerkt wordt blijven medewerkers zich vaak langer en beter inzetten voor het thema.

Systeemdenken:

Wat is het? Systeemdenken betekent dat we naar dingen kijken als een groot plaatje met veel onderdelen die met elkaar in verbinding staan. In plaats van naar één onderdeel te kijken wordt er geprobeerd te begrijpen hoe alles samenwerkt.

Waarom is het belangrijk? Dit helpt om te begrijpen hoe verandering in één onderdeel ook effect kan hebben op andere onderdelen. Het helpt ook om complexere problemen aan te pakken.

Actieleren:

Wat is het? Actieleren betekent dat je leert door dingen te doen. Samen proberen, kijken hoe het gaat, ervan leren en weer opnieuw doen. Het is een manier van leren terwijl je ook dingen doet/actie onderneemt.

Waarom is het belangrijk? Dit helpt om steeds weer aan te passen aan veranderingen. In plaats van alles van tevoren helemaal te weten worden dingen gaandeweg geleerd.

[1] Het betrof hier de VIPc (Vitaal in Praktijk Cultuur) interventie (Van Scheppingen 2014), dat gebaseerd is op de principes van Large Scale Interventions (Van der Zouwen, 2011).

Betekenisgeving:
Wat is het? Betekenisgeving betekent dat we proberen betekenis te geven aan dingen om ons heen, vooral als dingen verwarrend lijken. We proberen te begrijpen wat er dan gebeurt.

Waarom is het belangrijk? Het helpt wanneer dingen onduidelijk of verwarrend zijn. Er wordt informatie verzameld, gezocht naar patronen en er wordt een verhaal van gemaakt om zo dingen beter te begrijpen.

Actieve deelname:
Wat is het? Samen ergens aan werken door te doen.

Waarom is het belangrijk? Leren doe je door samen te doen, met elkaar waarbij de ervaringen van iedereen gebruikt worden om van te leren.

Voordelen van de interventie:

- Door de aanpak verandert de manier van samenwerken in de organisatie. Eerder is gezien dat de samenwerking verbetert als mensen goed met elkaar omgaan en open zijn over hun gezondheid (7).
- De aanpak zorgt ervoor dat mensen gezonder gaan leven, het was eerder vooral te zien in gezondere eetgewoonten. (Bron)
- Deze aanpak zorgt ervoor dat mensen meer zin krijgen om zelf gezonder te leven (bron).

Tijdens deze organsatie gerichte aanpak wordt ervoor gezorgd dat mensen in de organisatie aandacht hebben voor hun mentale gezondheid. Het is belangrijk dat dit op een vaste en goede manier gebeurd. De aanpak heeft een plan en regels (borgingsplan) om te praten over mentale gezondheid in de organisatie en dit blijvend te verbeteren. Tijdens de interventie komen de deelnemers ook meer te weten over hoe mentale gezondheid op het niveau van de hele organisatie verbeterd kan worden.

2.2 De aanleiding

Door de toenemende zorgvraag en personeelstekort staat mentale vitaliteit in de zorg onder druk, terwijl mentale vitaliteit een belangrijke component is voor effectief en duurzaam functioneren in verpleeghuisorganisaties (1). Veel (jonge) zorgmedewerkers vallen uit. Zorgprofessionals ervaren een toenemende zorgzwaarte en verhoogde werkdruk, terwijl er ook meer flexibiliteit en zelfkennis van hen wordt verwacht (2). Het behouden en/of verbeteren van de mentale vitaliteit van medewerkers is essentieel om uitval en de structurele uitstroom van verpleegkundigen en verzorgenden te voorkomen. Deze aanpak op organisatieniveau (bovenop bestaand HR-beleid) kan de mentale vitaliteit extra ondersteunen en blijkt daarmee vaak veel effectiever en ook duurzamer (5).

2.3 Doel

Deze handreiking beschrijft tips voor de voorbereiding en uitvoering van een organisatiegerichte interventie ter bevordering van mentale vitaliteit onder werkenden.

2.4 Voor wie

Deze handreiking is bedoeld voor zorgorganisaties die aandacht willen hebben voor het thema mentale vitaliteit. De focus ligt op het schrijven van de interventie waarmee zorgorganisaties concrete stappen kunnen zetten om het werken met en spreken over het thema mentale vitaliteit in de organisatie te bevorderen. Door de inzichten en richtlijnen uit deze handreiking te gebruiken, kunnen zorgorganisaties een aanpak ontwikkelen die aansluit bij hun eigen organisatie.

2.5 Door wie: uitvoering en beleid

De inzichten voor deze organisatiegerichte aanpak[1] zijn ontleend aan observaties tijdens een uitgevoerde interventie in een ouderenzorgorganisatie en opleiding verpleegkunde van mboRijnland, interviews onder zorgprofessionals en staffunctionarissen in een ouderenzorgorganisatie en de ervaringen vanuit een klankbordgroep bestaande uit vertegenwoordigers van diverse lagen in de organisatie. Deze werkgroep vormt de ogen en oren van de organisatie, waardoor de interventie op maat invulling krijgt. De werkgroep geeft gezamenlijk lading aan het thema en organiseert de activiteiten binnen de organisatie. De activiteiten van de werkgroep worden ondersteund en gefaciliteerd door één of meerdere facilitators. De interventie voorziet in (grootschalige) leerbijeenkomsten waarvoor de diverse belanghebbenden worden uitgenodigd. Met elkaar diepen de deelnemers uit de organisatie vragen en issues rondom het thema mentale vitaliteit uit.

3. De aanpak: introductie

De interventie bestaat voornamelijk uit 3 onderdelen, te weten:

- ➔ Stap 1: De voorbereidingsfase (= inrichten project)
- ➔ Stap 2: De interventiefase: Programma bijeenkomsten
- ➔ Stap 3: De verzameling

3.1 Stap 1: Voorbereidingsfase

3.1.1 Doel

De voorbereidingsfase is een cruciale fase om de interventie te laten slagen. Doelen van deze fase zijn:

- Inrichten van project
- In kaart brengen van deelnemers van de werkgroep
- Gezamenlijk toewijzen van verantwoordelijkheden
- Planning opstellen

3.1.2 Inrichten van project

1. Wezenlijke waarom

Er wordt begonnen met het delen van verschillende ideeën over het onderwerp mentale vitaliteit. Met de hele groep wordt er samen nagedacht over hoe dit thema nu in de organisatie speelt. Ook wordt er nagedacht hoe de groep samen een stap vooruit kan zetten. Met elkaar wordt er dezelfde focus gezocht en er wordt geprobeerd om dezelfde taal te gebruiken, zodat het voor iedereen duidelijk is.

2. Aansluiten bij de betekenisvolle vervolgstap

In de werkgroep wordt er met elkaar gesproken over wat er allemaal speelt rondom het onderwerp mentale vitaliteit. Er wordt gekeken naar welke projecten er al zijn en hoe dit leeft in de organisatie. Met elkaar wordt er gesproken over wat daarin wel en niet werkt. En wat een zinvolle vervolgstap zou kunnen zijn.

3. Doen en leren

Doen en leren gebeurt in de groepsbijeenkomsten. De bijeenkomsten starten met het onderdeel *samen zien*. In dit onderdeel wordt er met een frisse blik gekeken naar wat er op dat moment speelt. Vervolgens wordt er *samen gedeeld*. Er wordt met elkaar gesproken over hoe het er in de praktijk aan toe gaat, wat er moet veranderen en wat juist niet. Het laatste onderdeel is *samen doen*. Met elkaar stilstaan en nadenken over de toekomst. Keuzes maken over welke dingen je niet meer wil doen en welke juist wel. Deze drie onderdelen worden in de groepsbijeenkomsten op een leuke, actieve manier onder de aandacht gebracht. Bijvoorbeeld door stellingen, door iets samen te maken of door het uitspelen van scenes.

3.1.3 In kaart brengen van deelnemers van de werkgroep

Het is belangrijk dat iedereen iets kan inbrengen. Daarom willen we dat medewerkers van alle niveaus in de organisatie meedenken. Maar als er te veel mensen zijn die bij de voorbereidingsbijeenkomsten (die we werkgroep noemen) zijn, wordt het lastig om efficiënt te werken. Om toch verschillende collega's te betrekken, kan er overwogen worden om één of meerdere vertegenwoordigers per team uit te nodigen. Dit zou er bijvoorbeeld als volgt uit kunnen zien:

- ➔ 1 MT Lid (Raad van Bestuur)
- ➔ 1 Staflid
- ➔ 1 Manager
- ➔ 2 Facilitair medewerkers
- ➔ 2 Zorgmedewerkers
- ➔ 1 Behandelaar (indien intern in dienst)

Stap 1: Met elkaar wordt belang van actieve inbreng besproken

- Bespreek met elkaar dat iedereen een waardevolle bijdrage kan leveren
- Erken de invloed van intrinsieke motivatie op de mate van actieve participatie

Stap 2: Erken de uitdagingen in een zorgorganisatie

- Weeg mee dat zorgmedewerkers prioriteit kunnen/moeten geven aan het primaire zorgproces
- Begrijp de beperkingen die voort kunnen komen uit tijd, personeelstekorten, ziekteverzuim en financiële uitdagingen

Stap 3: Stimuleer diversiteit in de werkgroep

- Erken het belang van diverse perspectieven in de werkgroep
- Overweeg vertegenwoordigers van verschillende lagen en disciplines uit te nodigen voor een bredere kijk

Stap 4: Uitnodigen van deelnemers

- Denk na over hoe deelnemers worden benaderd en of ze een vergoeding krijgen voor hun deelname
- Bedenk strategieën om enthousiasme voor deelname onder zorgmedewerkers te vergroten
- Moedig een actieve rol van medewerkers aan in het project.

3.1.4 Gezamenlijk toewijzen van verantwoordelijkheden en planning

Om gezamenlijke doelen te behalen moeten de verantwoordelijkheden binnen een team ook duidelijk zijn. Omdat het uitgangspunt is dat ieders inbreng telt, is het ook belangrijk dat de inbreng van ieders teamlid wordt gewaardeerd en meegenomen.

Tip 1: Probeer te ontdekken waar elk teamlid goed in is en wat hen motiveert.

Tip 2: Houd rekening met diversiteit. Als er verschillende mensen zijn, brengen zij ook verschillende vaardigheden met zich mee.

Tip 3: Betrek iedereen actief als er besluiten worden genomen. Laat hen ook voorkeuren uiten en input geven.

Tip 4: Bespreek op welke manier wordt gecommuniceerd. Zorg ervoor dat alle teamleden begrijpen welke verantwoordelijkheden ze hebben en maak duidelijk welke verwachtingen, doelstellingen en deadlines er zijn.

Tip 5: Waardeer bijdragen: Geef regelmatig een compliment voor de bijdrage van teamleden. Een positieve benadering stimuleert mensen om zich in te zetten.

Tip 6: Geef ruimte voor open communicatie, dit houdt iedereen op één lijn.

Tip 7: Betrek teamleden bij de planning, zorg ervoor dat alle teamleden worden betrokken, zodat iedereen zich gehoord voelt.

3.2 Stap 2: De interventiefase: Programma bijeenkomsten

Er worden drie cycli doorlopen van ieder:

- Twee activerende werkgroepbijeenkomsten (zorgprofessionals, studenten, locatiemanager, teamleider, HR).
- Eén grote groepsbijeenkomst: Positief motiverende, interactieve, ervaringsgerichte en activerende leerbijeenkomsten.

3.2.1 De werkgroep

De kern van de interventie is dat er gewerkt wordt vanuit een representatieve werkgroep met vertegenwoordigers van diverse belanghebbenden in de organisatie, zoals eerder hierboven genoemd. Deze werkgroep vormt de ogen van de organisatie waardoor de interventie op maat invulling krijgt. Kerntaken van de werkgroep zijn:

- Inhoud en sturing geven aan het leerproces.
- Lading geven aan het thema mentale vitaliteit door middel van het initiëren van activiteiten binnen de organisatie.
- Het delen van leerinzichten en ervaringen waaruit verbeterpunten en vervolgactiviteiten voortkomen.
- Nadenken over het borgen van de opgedane inzichten.
- Voorbereiden van de grote bijeenkomst en nadenken over passende activerende werkvormen.

Een interventiedeskundige kan het proces van gezamenlijk leren fasciliteren. De interventie start met twee, door de interventiedeskundige gemodereerde, activerende bijeenkomsten. Tijdens deze bijeenkomsten wisselen de leden beelden uit over mentale vitaliteit. Tijdens deze bijeenkomst denken zij na over de meest relevante thema's voor mentale vitaliteit. Daarnaast proberen zij de waarde van mentale vitaliteit voor het duurzaam kunnen blijven werken in de zorg te onderzoeken. Ze denken samen na over welke rol voor vitaliteit belangrijke factoren als autonomie, competentie en verbondenheid spelen binnen de organisatie en hoe deze factoren kunnen worden bevorderd. Daarnaast ontdekken ze met elkaar wat voor henzelf en de organisatie zinvol en behulpzaam is voor het bevorderen van mentale vitaliteit en nemen ze initiatief om dat op te pakken.

3.2.2 De grote bijeenkomst

De grote bijeenkomst wordt voorbereid door de werkgroep en de interventiedeskundige. Het doel van deze bijeenkomst is om het thema mentale vitaliteit binnen de organisatie verder te laten groeien en de betrokkenen te stimuleren en te motiveren om een actieve rol in te nemen en initiatieven te ontplooien op het gebied van mentale vitaliteit.

Inhoud grote bijeenkomsten:

Deze bijeenkomsten worden zo georganiseerd dat deze aansluiten bij de organisatie, dit betekent ook dat er geen vastomlijnd programma staat. Wel zijn er een aantal voorwaarden waaraan deze bijeenkomst moet voldoen, te weten:

- Een activerende bijeenkomst waarbij ieders inbreng telt.
- Het gesprek over de waarde van mentale vitaliteit wordt op gang gebracht.
- Er wordt ontdekt wat behulpzaam is in het behouden en versterken van mentale vitaliteit.
- De deelnemers worden aangespoord om zelf een actieve rol op zich te nemen en gevraagd om activiteiten op te pakken omtrent dit thema.

De diverse beelden en (leer)inzichten die rondom dit thema worden opgedaan worden zo gedeeld en zichtbaar gemaakt. De bevorderende en belemmerende structuren, gewoonten en werkwijzen voor mentale vitaliteit worden expliciet. De bevorderende factoren ter behoud van mentale vitaliteit in de organisatie kunnen daarmee bewuster ingezet, gedeeld en verspreid worden. De belemmerende factoren voor mentale vitaliteit worden gezamenlijk geduid. Daarmee wordt zichtbaar welke verbetermogelijkheden de deelnemers zien om tot aanpassing daarvan te komen, inclusief ieders rol daarin. In de bijlagen 1, 2 en 3 vind je voorbeelden van programma's die illustreren hoe een grootschalige bijeenkomst vorm kan krijgen.

3.3 Stap 3: Doen en leren

Deze interventie gaat uit van een cyclische benadering, waarbij doen en leren hand in hand gaan.

Een cyclische benadering is als een draaiende cirkel van actie en leren. Stel je voor dat je in een kringloop zit, waarbij je dingen doet, leert van die ervaringen en vervolgens deze lessen gebruikt om je acties te verbeteren. Dit gebeurt steeds opnieuw waarbij je steeds beter wordt in wat je doet. Bij deze interventie betekent dit dat er regelmatig teruggekomen wordt op wat er gedaan is. Er wordt gekeken naar wat goed werkt en wat niet, welke aanpassingen er gemaakt moeten worden om het steeds een beetje beter te maken.

In elke werkgroep ontstaat er steeds een proces van doen en leren. Tijdens de groepsbijeenkomsten worden alle lessen en ervaringen gebruikt en aangepast. Bij deze bijeenkomsten hebben deelnemers de ruimte om hun ervaringen te delen,

- Cyclisch, voor elke werkgroep
- Tijdens groepsbijeenkomsten terug laten komen
- Vragenlijsten

3.4 Benodigde competenties van de uitvoerder

Van de deelnemende organisatie wordt verwacht dat zij:

- Het nut en de noodzaak voelen van interventies gericht op behoud en bevorderen van mentale vitaliteit.
- Open staan en interesse hebben om daarvoor op positief motiverende en activerende wijze beweging te genereren in de organisatie.
- In staat en bereid zijn tot het samenstellen van een werkgroep (max. 6 bijeenkomsten) en het organiseren van betekenisvolle bijeenkomsten met belanghebbenden (2 rondes).
- Door een interventiebegeleider ondersteund willen worden in het toepassen en doorontwikkelen van een organisatiespecifieke interventie gericht op mentale vitaliteit.
- Voor de werkgroep vragen we 6-8 vertegenwoordigers van de diverse geledingen uit de organisatie: ongeveer 6 bijeenkomsten (2 uur per keer).
- Direct betrokkenen (diverse geledingen in de organisatie) worden gevraagd voor deelname van de grootschalige bijeenkomsten (twee rondes van max. een dagdeel).

Literatuurlijst

1. Gratis woordenboek | Van Dale NEDERLAND
2. Strijk, J., et al. (2015). Wat is vitaliteit en hoe is het te meten? *TSG - Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen*, *93*(1), 32–40. https://doi.org/10.1007/s12508-015-0013-y
3. Van Scheppingen AR et all (2015). Vitality at work and its association with lifestyle, self-determination and culture, and with employees' performance and sustainable employability. Work, 2015, 52, 45-55.
4. Snoeren, M., Legius, M., Wolters, I., & Janssen, M. M. (2022). Actieonderzoek als vehicle voor werken, leren en ontwikkelen in de verpleeghuissector. Tijdschrift voor HRM, 2022(4), 26-49.
5. Tummers, L., Kruyen, P.M. Vijverberg, D.M., & Vroesenek, T.J. (2015). Connecting HRM and change management: The importance of proactivity and vitality. Journal of organizational Change management.
6. Van Vliet K., van der Stege H, Diepenhorst L, Wallner C., (2021). Het werk en de vitaliteit van 50+'ers. TVZ, 03/2021, p 34-37.
7. Montano, D., Hoven, H., & Siegrist, J. (2014). Effects of organisational-level interventions at work on employees' health: a systematic review. BMC public health, 14 (1), 1-9.
8. Nikunlaakso, R., Selander, K., Oksanen, T., &: aitinen, J. (2022). Interventions to reduce the risk of mental health problems in health and sociable care workplaces: A scoping review. Journal of Psychiatric Research. 152: 57-69.
9. Van Scheppingen AR et all (2014). Inducing a health-promoting change process within an organization. The effectiveness of a Large – Scale intervention on social capital, openness and autonomous motivation toward health. JOEM, vol 56, no 11, 1128-1136.
10. Zouwen, A., & van der Zouwen, T. (2011). Building an evidence based practical guide to Large Scale Interventions: Towards sustainable organisational change with the whole system. Eburon Uitgeverij BV

Bijlage 1: Cyclus 1: Een frisse en gezamenlijke blik op mentale vitaliteit

Doelen:

- Lading geven aan het thema mentale vitaliteit
- Ontdekken hoe men tegen mentale vitaliteit aankijkt, welk belang men eraan hecht.
- Ontwikkelen gezamenlijk beeld t.a.v. mentale vitaliteit
- Eerste gezamenlijke beleving wat eraan bijdraagt dat we mentaal vitaal kunnen blijven (samen)werken.

Werkgroep 1 (1,5 uur):

- Ervaring wat houdt ons allen mentaal vitaal?
- Uitwisseling beelden over mentale vitaliteit en duiden vanuit kennis over vitaliteitsbevorderende factoren in arbeidsorganisaties
- Toelichting project
    - Rol werkgroep
    - Opbrengsten project
    - Afspraken voor werkgroep 2 en grote groepsbijeenkomst 1

Werkgroep 2 (1,5 uur):

- Verkennen van de bredere waarde van mentale vitaliteit voor de veranderende zorg.
- Vaststellen werkvormen voor de bijeenkomst
- Uitnodigingen maken

Grote groepsbijeenkomst 1:

Doelen:

- Samen ontdekken wat bijdraagt aan duurzaam mentaal vitaal blijven (samen)werken
- Doorgronden van de waarde van mentale vitaliteit in de zorg

Programma grote groepsbijeenkomst 1:

Deelnemers zitten aan tafels van 5-6 personen. Op tafel koffie, thee, water met een versnapering. Er klinkt muziek, mensen worden actief, toegankelijk, speels en met wat humor welkom geheten.

Introductie

De introductie is kort en krachtig. Op interactieve wijze (met hand opsteken) wordt ingegaan op:

- ➔ Waarom van deze bijeenkomst(en): medewerkers zijn het belangrijkste kapitaal in de zorg
- ➔ Hoe: ieders inbreng telt, alle kennis er ervaring laten stromen, de crux van duurzaam mentaal vitaal (samen)werken in de zorg zit in het team.
- ➔ Wat: 3x3: drie cycli van werkgroepen, drie grote bijeenkomsten, vandaag drie rondes
- ➔ Output voor onderzoek:
  - ✓ Inzicht in aantal mensen dat wel (groen) en niet (rood) eens is met stellingen:
    - Personeel is het belangrijkste kapitaal in de zorg
    - In ons team besteden we voldoende aandacht aan ons eigen welbevinden op het werk
    - In ons team besteden we te veel aandacht aan ons eigen welbevinden
    - De manier waarop wij nu werken in ons team is dusdanig dat ik dit tot aan mijn pensioen met plezier zou kunnen blijven doen

Samen Zien

De vraag wordt gesteld wie het wel eens druk heeft op het werk (groen/rood kaartje). De vervolgvraag is of dat alsnog wel leidt tot een fijne werkdag (groen/rood). Iedereen krijgt vervolgens een kaartje 'rek' (zo houd ik de rek erin) en schrijft voor zichzelf op wat (ondanks drukte) bijdraagt aan een fijne werkdag. In subgroepen delen. De rode lijn wordt op flipover vastgelegd en wordt zichtbaar voor eenieder.

- ➔ Output voor onderzoek:
  - ✓ Inzicht in aantal mensen dat wel (groen) en niet (rood) eens is met stellingen:
    - Wie heeft het wel eens druk?
    - Wie heeft dan alsnog wel een fijne werkdag?
  - ✓ Output op kaartjes rek, inclusief gesprekken aan tafel
  - ✓ Rode draad van factoren die bijdragen aan mentale vitaliteit

Samen Delen

Er hangt een groot vel papier aan een wand, met daarop een tijdlijn met beelden en veranderingen in de ouderenzorg. Kort wordt gevraagd of deze tijdlijn herkenbaar is of dat er aanvullingen zijn.

Deelnemers wordt gevraagd om zichzelf te positioneren naar de tijd waarin ze in de ouderenzorg gingen werken. De groep wordt verdeeld in groepen met passende namen, zoals:

- ➔ Groep 1: Ervaring telt! (Mensen met een lang dienstverband in de zorg)
- ➔ Groep 2: De verbindende factor (mensen met een middellang dienstverband in de zorg)
- ➔ Groep 3: De kracht van de frisse blik (mensen met een relatief kort dienstverband in de zorg).

In subgroepen naar anciënniteit wordt ingegaan op een aantal aspecten die te maken hebben met de veranderende ouderenzorg. De ervaringen en meningen worden eerst individueel en later op een gezamenlijk 'tafelkleed' geuit (in tekst, beeld).

1. Dit spreekt erg aan in de toekomstige ouderenzorg
2. Dit spreekt me minder aan in de toekomstige ouderenzorg
3. Dit doen wij heel goed en moeten we zeker behouden met het oog op de veranderende ouderenzorg

4. Dit is nog best lastig en kan nog een impuls gebruiken als het gaat om de veranderende ouderenzorg

➔ Output voor onderzoek:
- ✓ Inzicht naar anciënniteit
  - Wat wel/niet aanspreekt in de toekomstige ouderenzorg
  - Wat al goed gaat met oog op veranderende ouderenzorg
  - Wat nog een impuls nodig heeft als het gaat om toekomstige ouderenzorg
- ✓ Gedeeld inzicht in en overeenkomsten/verschillen op bovenstaande naar lengte dienstverband

Samen Doen

Introductie van 'Rek je rot': stellingenspel. Deelnemers worden gevraagd zich te positioneren naar drie antwoorden op gegeven stellingen die gaan over de manier van (samen)werken. De reden waarom ze daar staan wordt gevraagd, verschillen worden gedeeld. Beginnend met de positieve kant. Waarom deze positieve kant? Duiden van patronen die bijdragen aan mentale vitaliteit. Vragen naar (h)erkenning daarvan bij de andere kant. Vervolgens naar de andere kant. Wat maakt het lastig? Na het delen van de verschillen en de uitwisseling van ervaringen mogen mensen nog één keer overstappen.

Stellingen

nr.	Onderwerp	A	B
1	Werkoverleg	Ik kom altijd fris en fruitig uit ons teamoverleg	Ons teamoverleg kan eigenlijk wel een opkikker gebruiken
		Ons teamoverleg is vooral functioneel gericht op de zorg	In ons teamoverleg is voldoende aandacht voor onszelf/ onze mentale vitaliteit
2	Interactie met cliënten	De omgang met cliënten gaat me altijd makkelijk af	De omgang met cliënten vind ik soms best lastig
3	Interactie met familie/naasten	De omgang met familie/naasten gaat me altijd makkelijk af	De omgang met familie/naasten vind ik soms best lastig
4	Interactie met teamleden	De samenwerking in ons team verloopt vrijwel altijd (heel) goed	De samenwerking binnen ons team is soms echt wel even lastig

➔ Output voor onderzoek:
- ✓ Inzicht naar bevorderende en belemmerende patronen voor duurzaam mentaal vitaal blijven (samen)werken t.a.v.:
  - (Team)overleg
  - Omgang met cliënten
  - Omgang met familie
  - Samenwerking binnen het team

Programma groepsbijeenkomst 1

Nr.	Tijd	Onderdeel	Onderwerp	Werkvorm
1	10	Intro	- Waarom deze bijeenkomst: belang van duurzaam vitaal blijven werken in de zorg - Hoe: actief, ieders inbreng telt, kennis en ervaring laten stromen. We zijn benieuwd - Wat: drie rondes, programma	Interactief, ervaringsgericht: kaartjes rood/groen
2	20	Samen Zien	- Ophalen wat bijdraagt aan mentale vitaliteit	Kaartje 'hoe houden we de rek erin?' Opschrijven en delen wat mensen vitaal houdt
3	45	Samen Delen	- Doorgronden belang van mentale vitaliteit in veranderende zorg	Tijdlijn zorg, met eigen inbreng Opstelling naar entree in de zorg, delen in groepen Uitdiepen aspecten in subgroepen naar anciënniteit Delen rode draad
4	20	Samen Doen	- Doorgronden van huidige manier van (samen)werken	Stellingen
5	15	Afsluiting	Samenvatting gedeelde beelden en opmaat naar bijeenkomst 2	
Tot	120			

Bijlage 2: Cyclus 2: nader inzicht in bevorderende en belemmerende patronen

Doelen:

- ➔ Verdieping van inzichten in patronen die mentale vitaliteit bevorderen dan wel belemmeren
- ➔ Doorgronden van sociaal werkklimaat als het gaat om mentale vitaliteit
- ➔ Reflecteren op ieders eigen rol in mentaal vitaal blijven (samen)werken, activering om een eigen rol hierin te pakken/versterken

Werkgroep 3 (1,5 uur):

- ➔ Duiding van inzichten eerste grote groepsbijenkomst
- ➔ Samenstellen passend vervolg gericht op versterken ieders rol
- ➔ Toelichting:
    - (Belang van) ieders inbreng in mentale vitaliteit, wederkerigheid, ieder heeft invloed op factoren die bijdragen aan mentale vitaliteit
    - Afspraken voor werkgroep 4 en grote groepsbijeenkomst 2

Werkgroep 4 (1,5 uur):

- ➔ Verkennen huidige beelden en patronen t.a.v. ieders inbreng in mentale vitaliteit
- ➔ Vaststellen werkvormen voor de bijeenkomst
- ➔ Uitnodigingen maken

Introductie:

In de introductie wordt open teruggepakt op de vorige bijeenkomst. In een open vraag wordt besproken wat p(l)akte en is blijven hangen. Vervolgens wordt op interactieve wijze (met hand opsteken) ingegaan op de mate waarin de bijeenkomst bijdroeg aan leren:

1. In de bijeenkomst heb ik nieuwe inzichten opgedaan (groen, rood). Verdiepend ingaan op welke nieuwe inzichten.
2. De eerste bijeenkomst zet aan tot een andere manier van (samen)werken (groen, rood). Verdiepend ingaan op welke andere manier van (samen)werken.

Hierna kort het programma van de tweede bijeenkomst. Focus op ieders rol, kennis en ervaring. Output voor onderzoek:

- ✓ Inzicht in de mate waarin de bijeenkomst heeft bijgedragen aan:
    - Nieuwe inzichten? En zo ja, welke?
    - Andere manier van (samen)werken? En zo ja, welke

Samen Zien:

Naast individuele factoren heeft duurzaam mentaal vitaal blijven samenwerken in een relationeel vak als de zorg alles te maken met collectieve (team)competenties en de manier van (samen)werken. Ieders inbreng telt daarin, inbreng van teamleden zelfs in belangrijker mate dan van teamleiders of managers.

Daarom is het zinvol om eens nader te kijken hoe teams in elkaar zitten. Waar zit ieders voorkeur en sterktes? Wie pakt intuïtief welke rol? En welke rol ontbreekt er dan misschien nog?

We verkennen dat aan de hand van 4 profielen, naar de mate waarin medewerkers voorzien in de basisbehoeften voor motivatie en duurzame inzet in de zorg): Autonomie (eigenheimer), Competentie

(vakkenvuller), Verbondenheid (verzamelaar) en Zingeving (Alleskunner). In gesprek wordt ingegaan in hoeverre mensen deze intuïtieve voorkeuren tot uiting kunnen laten komen in het werk.

Boodschappen:

- ➔ Alles is nodig, alles is zinvol. Je bent ook niet je profiel, maar weten waar ieders intuïtieve voorkeur ligt kan soms erg behulpzaam zijn
- ➔ Reflectie op de mate waarin men toekomt aan deze voorkeuren en wat ervoor nodig is om dat eventueel nog meer tot uiting te kunnen laten komen.
- ➔ Output voor onderzoek:
  - ✓ Inzicht in de intuïtieve voorkeuren van medewerkers en teamcompetenties t.a.v.:
    - Autonomie
    - Competentie
    - Verbondenheid
    - Zingeving
  - ✓ Inzicht in mate waarin mensen die intuïtieve voorkeuren tot uiting kunnen laten komen en wat daarin wel/niet behulpzaam is

Samen Delen:

Verhalen zijn belangrijke kennisdelers. Daarom gaan we verhalen delen rondom een groot denkbeeldig kampvuur. Eerst individueel en daarna in subgroepen delen deelnemers:

1. Een trotsverhaal: een verhaal/actuele situatie waar ze eigenlijk heel trots op mogen zijn.
2. Een dilemma: een verhaal/actuele situatie waaruit blijkt dat het werk in de ouderenzorg soms best lastig is.

Elke subgroep selecteert 1 trotsverhaal en 1 dilemma om te delen in de grote groep.

Met elkaar ontdekken we de onderliggende patronen die bijdragen aan die trotsverhalen. Wat maakte dat je zo goed contact maakte met de cliënt? Waarom verliep die samenwerking zo goed?

Met elkaar duiden we de dilemma's. We maken gebruik van elkaars kennis en ervaring om te leren hoe we met dat soort dilemma's om kunnen gaan.

- ➔ Output voor onderzoek:
  - ✓ Verhalen/concrete situaties die goed verlopen en onderliggende patronen die het verder delen en verspreiden waard zijn
  - ✓ Verhalen/concrete situaties die best lastig zijn en inzichten hoe men met elkaar kan leren om dit soort lastige situaties aan te pakken

Samen Doen

Alle deelnemers reflecteren voor zichzelf op de opgedane inzichten. Ze formuleren voor zichzelf één Tiny Task, een eerste kleine taak waar ze zelf ervaring mee op gaan doen en die ze na 1 week delen met ten minste één collega. Ook maken ze een 'foto van vroeger', een patroon waar ze eigenlijk liever vanaf willen. Wat we daarmee doen? Weg ermee, de prullenbak in.

- ➔ Output voor onderzoek:
  - ✓ Inzicht in de actiegerichte taken die mensen zelf behulpzaam vinden om duurzaam mentaal vitaal te blijven (samen)werken
  - ✓ Inzicht in de patronen waar men met het oog op de toekomstige zorg van af wil

Programma groepsbijeenkomst 2

Nr.	Tijd	Onderdeel	Onderwerp	Werkvorm
1	10	Intro	- Terugblik op bijeenkomst 1 - Wat vandaag: drie rondes, programma	Wat p(l)akt en is blijven hangen? Korte duiding van de inzichten (uit werkgroep) met hand opsteken
2	20	Samen Zien	- Inzicht in teamcompetenties - Inzicht in de mate waarin voldaan wordt aan de basisbehoeften voor motivatie en duurzaam mentaal vitaal (samen)werken	Persoonsprofielen naar sterktes: - Autonomie - Competentie - Verbondenheid - Zingeving Gesprek over bevorderende en belemmerende patronen
3	45	Samen Delen	- Leren van huidige patronen en WOW factor	Kampvuurverhalen - Trotsverhaal, wat helpt daarbij - Dilemma's, wat nodig?
4	20	Samen Doen	- Vasthouden en versterken van bevorderende patronen - Afleren van belemmerende patronen	- Tiny Tasks - Foto's van vroeger
5	15	Afsluiting	Samenvatting gedeelde beelden en opmaat naar bijeenkomst 3	
Tot	120			

Bijlage 3: Cyclus 3: Bestendigen en duurzame inbedding van mentale vitaliteit bevorderende patronen

Doelen:

- Vaststellen van de wijze waarop aandacht voor mentale vitaliteit in de teams duurzaam kan worden verankerd
- Inzicht in structureren en gewoonten in beleid waarmee mentale vitaliteit structureler kan worden ingebed in de organisatie

Werkgroep 5 (1,5 uur):

- Duiding van inzichten tweede grote groepsbijenkomst
- Samenstellen passend vervolg gericht op duurzame inbedding van werkzame/bevorderende patronen voor duurzame mentale vitaliteit
- Toelichting:
    - Risicobeheersing versus inbedding in gangbare patronen/WOW (Way of Working)
    - Rol van teamleden en teamleiders
    - Afspraken voor werkgroep 2 en grote groepsbijeenkomst 2

Werkgroep 6 (1,5 uur):

- Verkennen huidige gewoonten, structuren en patronen gericht op duurzame inbedding mentale vitaliteit
- Vaststellen werkvormen voor de bijeenkomst
- Uitnodigingen maken

Introductie:

In de introductie wordt open teruggepakt op de vorige bijeenkomst. In een open vraag wordt besproken wat p(l)akte en wat is blijven hangen. Vervolgens wordt op interactieve wijze (met hand opsteken) ingegaan op de mate waarin de bijeenkomst bijdroeg aan leren:

1. In de bijeenkomst heb ik nieuwe inzichten opgedaan (groen, rood). Verdiepend ingaan op welke nieuwe inzichten.
2. De eerste bijeenkomst zet aan tot een andere manier van (samen)werken (groen, rood). Verdiepend ingaan op welke andere manier van (samen)werken.

Hierna kort het programma van de derde bijeenkomst. Focus op de duurzame inbedding. Output voor onderzoek:

- ✓ Inzicht in de mate waarin de bijeenkomst heeft bijgedragen aan:
    - Nieuwe inzichten? En zo ja, welke?
    - Andere manier van (samen)werken? En zo ja, welke

Samen Zien:

Naast individuele inbreng en teamsamenwerking vraagt duurzaam mentaal vitaal functioneren ook om een structurele inbedding in gewoonten, structuren en patronen. Daarom is het zinvol om eens nader te kijken hoe dat ervoor staat. Hoe besteden we nu aandacht aan mentale vitaliteit? Wanneer komt eenieder in actie? En met wat?

Op een groot vel is een as zichtbaar met a) Risicobeheersing, b) Dialoog en c) Activeren en motiveren met het oog op de veranderende zorg

Met hand opsteken wordt verkend waar de nadruk ligt als het gaat om mentale vitaliteit. Per aspect wordt verkend hoe er gehandeld wordt in de praktijk.

Risicobeheersing:

- ➔ Wij hebben in ons team structureel zicht op hoe het staat met de mentale vitaliteit
- ➔ De stand van zaken m.b.t. mentale vitaliteit wordt door de organisatie structureel gemonitord

Dialoog:

- ➔ In functioneringsgesprekken besteden wij voldoende aandacht aan mentale vitaliteit
- ➔ In ons teamoverleg besteden we voldoende aandacht aan mentale vitaliteit
- ➔ In het overleg tussen bestuur en OR is voldoende aandacht voor mentale vitaliteit

Activeren en motiveren:

- ➔ Ik zorg er zelf in voldoende mate voor dat ik duurzaam mentaal vitaal kan blijven (samen)werken
- ➔ Onze teamleider zorgt er in voldoende mate voor dat wij duurzaam mentaal vitaal kunnen blijven (samen)werken
- ➔ Onze stafafdelingen (HR, preventiemedewerkers) zorgen er in voldoende mate voor dat wij duurzaam mentaal vitaal kunnen blijven (samen)werken
- ➔ Output voor onderzoek:
- ✓ Inzicht in hoeverre en hoe mentale vitaliteit is ingebed in gangbare gewoonten, structuren en patronen

Samen Delen:

In subgroepen haalt men op met welke activiteiten/welk aanbod men bekend is in de organisaties op gebied van mentale vitaliteit.

Vervolgens een puzzelspel. Aan de hand van een casus (zorgprofessional) worden situaties en aanpakken aan elkaar gelieerd. Drie situaties:

1. Zorgprofessional is fris en fruitig aan het werk en heeft zin in de toekomst
2. Zorgprofessional is prettig aan het werk, maar soms wel erg moe aan het einde van de dag
3. Zorgprofessionals voelt zich vaak uitgeput?

In subgroepen gaat men in gesprek over of en wat er nodig is op gebied van mentale vitaliteit. Er zijn kaartjes met mogelijkheden/aanbod die binnen <organisatie> geboden worden. Ook zijn er lege kaartjes, waarop deelnemers kunnen aangeven wat in welke situatie zinvol is. Per situatie komt er een top 3.

- ➔ Output voor onderzoek:
  - ✓ Inzicht in bekendheid van aanbod en manieren van aanpak op gebied van mentale vitaliteit
  - ✓ Inzicht in top 3 met behoeften aan activiteiten/aanbod voor mentale vitaliteit in 3 scenario's

Samen Doen

In subgroepen uitwerken van passende manier van inbedding van mentale vitaliteit in de teams:

- ➔ Wat hebben we nodig om fris en fruitig aan het werk te blijven in de veranderende zorg:
  - ○ Waar hebben we dan behoefte aan?
  - ○ Welke gewoonten, structuren en patronen (welk aanbod) zijn daarvoor behulpzaam?
  - ○ Missen we nog wat?
- ➔ Wat hebben we nodig als teamleden niet meer zo fris en fruitig aan het werk zijn?
  - ○ Waar hebben we dan behoefte aan?

- Welke gewoonten, structuren en patronen (welk aanbod) zijn daarvoor behulpzaam?
- Missen we nog wat?

Output voor onderzoek:

- ✓ Inzicht in de behoefte aan ondersteuning t.b.v. mentaal vitaal kunnen blijven (samen)werken
- ✓ Inzicht in de mate waarin behoefte en huidige praktijken aansluiten
- ✓ Inzicht in eventuele benodigde aanvullingen in gewoonten, structuren en patronen t.b.v. behoud en versterken van mentale vitaliteit

Programma groepsbijeenkomst 3

Nr.	Tijd	Onderdeel	Onderwerp	Werkvorm
1	10	Intro	- Terugblik op bijeenkomst 2 - Wat vandaag: drie rondes, programma	Wat p(l)akt en is blijven hangen? Korte duiding van de inzichten (uit werkgroep) met hand opsteken
2	20	Samen Zien	- Inzicht in huidige gewoonten, structuren en patronen ter behoud en bevordering van mentale vitaliteit - Risicobeheersing, dialoog en activeren & motiveren	Positioneren a.d.h.v. stellingen op deze drie stadia van aandacht voor mentale vitaliteit
3	45	Samen Delen	- Ophalen huidig aanbod/activiteiten t.b.v. mentale vitaliteit - Verbinden aanbod aan diverse scenario's	- Ophalen bekendheid huidig aanbod/activiteiten - Puzzelspel, uitmondend in top 3 aan behoeften voor 3 scenario's
4	20	Samen Doen	- Vaststellen behoeften aan aanbod en eventuele hiaten in aanbod	- Uitwerken huidige werkzame gewoonten, structuren en patronen en benodigd vervolg
5	15	Afsluiting	Samenvatting gedeelde beelden van de drie bijeenkomsten	
Tot	120			