

Team Champions methodiek voor het behoud van zorgprofessionals

Tine Averens (RN, MSc)

Onderzoeker aan de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Antwerpen en verpleegkundige in GZA-ziekenhuizen

Kris Van den Broeck (Mpsy, Ph.D.)

Professor aan de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Antwerpen

Suzanne Peeters (RN, MSc)

Hoofdverpleegkundige UPC Duffel – vzw Emmaüs en een van de Team Champions in dit pilootproject

Erik Franck (RN, Mpsy, Ph.D.)

Professor aan de Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Antwerpen



Binnen het project ‘Blijf aan Z’ biedt Universiteit Antwerpen de Team Champions methodiek aan. Team Champions zijn teamleden die van onderuit verandering implementeren. Met deze interventie worden Team Champions ingezet om van onderuit bij te dragen aan de (team)veerkracht en het professioneel welbevinden van medewerkers. Secundair hopen we dat hiermee ook het behoud van zorgverleners positief beïnvloed wordt. In dit artikel delen we onze ervaringen met dit pilootproject.

ACHTERGROND

Een groot verloop van gezondheidspersoneel heeft een negatieve impact op de kwaliteit van gezondheidszorg. Immers, de productiviteit en het moreel van het personeel komt onder druk te staan, en de continuïteit van zorg komt in het gedrang. Bovendien is er ook een significante economische kost verbonden aan het verloop van hulpverleners door de uitgaven die verbonden zijn met het rekruteren en opleiden van nieuwe medewerkers (1-4). Het verlagen van de personeelsuitstroom is bijgevolg een belangrijke piste om de krapte op de zorgarbeidsmarkt te bestrijden (5, 6). Een deel van de oplossing om personeel te behouden is zorgen voor werkbaar werk. Dit wordt gedefinieerd als werk waarvan je niet ziek of overspannen wordt, dat motiverend en boeiend is en kansen biedt op leren en ontwikkelen (7).

Blijf aan Z is een Interreg Vlaanderen-Nederland project dat inzet op het be-



houd van zorgprofessionals. In dit kader is het bieden van een goede werkomgeving essentieel; goed ondersteunende werkomgevingen verhogen de jobtevredenheid en reduceren de verloopintentie. Hierin wordt steeds meer de focus gelegd op gezondheidsbevordering van werknemers met een holistische benadering van hun welbevinden (8). Binnen Blijf aan Z bestudeert de Universiteit Antwerpen samen met verschillende partners de meerwaarde van de Team Champions methodiek in dit verband.¹ De interventie is gericht op (team)veerkracht en het (bottom-up) creëren en onder-

¹ De partners zijn: Provincie Antwerpen, Universiteit Antwerpen, Thomas More Mechelen-Antwerpen, Fontys Hogescholen, Transvorm, Elizabeth-Twee Steden Ziekenhuis, Het GielsBos.

Het project Blijf aan Z wordt gefinancierd binnen het Interreg V-programma Vlaanderen-Nederland, het grensoverschrijdend samenwerkingsprogramma met financiële steun van het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling. Meer info: grensregio.eu.

houden van een positieve werksfeer. De focus wordt gelegd op onderling vertrouwen en psychologische veiligheid in het team. Team Champions (TC's) zijn teamleden die van onderuit in een team verandering implementeren. Het zijn individuen die een belangrijke rol spelen bij het leiden of bevorderen van verandering (9, 10). In Vlaamse ziekenhuizen kennen we dit principe onder de naam referentieverpleegkundigen. Het introduceren van TC's voor het behoud van personeel is een innovatieve en veelbelovende manier om de aandacht voor en informatie over veerkracht in een organisatie van onderuit te implementeren.

TEAM CHAMPIONS METHODIEK

Deze interventie sluit aan bij de groeiende aandacht in de arbeidspsychologie naar een positieve benadering gericht op amplitie – of versterken van werknemers – en werkgerelateerd welbevinden (11).

"Het bieden van een goede werkomgeving is essentieel; goed ondersteunende werkomgevingen verhogen de jobtevredenheid en reduceren de verloopintentie."

De zelfdeterminatie theorie (ZDT) is hierin ondersteunend (12). Deze theorie stelt dat de mens drie aangeboren psychologische basisbehoeften heeft: autonomie, competentie en relationele verbondenheid. Deze zijn onderliggend aan het mechanisme van motivatie (13). Vanuit andere theoretische kaders – het Job Demands-resources model (JD-R model) – weten we hoe taakeisen of energiebronnen en burn-out en bevlogenheid zich tot elkaar verhouden. Energiebronnen verwijzen naar de aspecten van het werk die bevorderend zijn voor de verwezenlijking van doelen op het werk, het stimuleren van persoonlijke groei en ontwikkeling, en de vermindering van de taakeisen en de daarbij horende fysiologische en psychologische kosten (14, 15). De gebruikte methodiek zet in op de gain cycle door het vergroten van de energiebronnen om zo tot een grotere jobtevredenheid te komen. Om de energiebronnen te vergroten zetten we in op de drie psychologische basisbehoeften van de ZDT.

In deze interventie staat relationele verbondenheid (belongingness) centraal. Dat is de wens om positieve relaties op te bouwen met anderen, zich geliefd en verzorgd te voelen en zelf voor anderen te zorgen (12, 13). Werknemers kunnen zich verbonden voelen wanneer ze deel uitmaken van een hecht team, waarbij er ruimte is voor het delen van persoonlijke gevoelens en gedachten met collega's (12). De TC's worden getraind om deze verbondenheid in hun team te vergroten. Bijkomend bekijken we hoe de TC ingezet kan worden om de individuele energiebronnen van teamleden te versterken, door oog te hebben voor de twee andere psychologische basisbehoeften uit de ZDT (autonomie en competentie) en door zich te richten op psychologisch kapitaal. Psychologisch kapitaal wordt gedefinieerd als de positieve en ontwikkelbare toestand van een individu, gekenmerkt door een hoog niveau van eigen-effectiviteit, optimisme, hoop en weerbaarheid (15, 16).

In onze interventie leggen we de nadruk op weerbaarheid of veerkracht, dit is het dynamische proces waarbij het individu zich flexibel en positief kan aanpassen aan (een periode van) negatieve gebeurtenissen.



Veerkracht gaat samen met een hernieuwd vertrouwen in zichzelf, de toekomst, goede sociale relaties, mededogen en tevredenheid met het leven (15, 17). Onderzoek geeft aan dat hoe mensen fundamenteel denken over zichzelf en hun functioneren (core self-evaluation) een grote invloed heeft op de kans op burn-out (18). Veerkracht werkt als buffer tegen energieverlies (de zogenaamde loss-cycle in het JDR-model) en leidt tot positieve werkgerelateerde uitkomsten, zoals welbevinden en personeelsbehoud (16, 19).

In januari 2022 ging de eerste TC's interventie van start, 21 TC's van dertien zorgteams uit zes Vlaamse zorgorganisaties kregen een driedaagse opleiding. Hier boden we voornamelijk theorie aan in combinatie met het aanleren van verbindende en coachende communicatievaardigheden, ter ondersteuning van de op te nemen rol. Vervolgens kwamen we over een periode van negen maanden zes keer samen in een lerend netwerk. Hierin werd gereflecteerd over de ervaringen en werden de TC's ondersteund in hun rolontwikkeling. De evaluatie van het project loopt nog, maar we kunnen alvast enkele belangrijke observaties en ervaringen delen.

'Twee eye-openers voor mij zijn het werken rond waarden en werken vanuit een professionele identiteit. De kracht van verandering zit bij onszelf, hoe de situatie ook is.'

An, Team Champion in Blijf aan Z

'Ik vind verbinding iets superbelangrijks en ik vind het een kracht als team om heel verbonden te zijn met elkaar, om van daaruit dingen te doen en te bereiken als team en vooral dan de goede zorg voor de patiënt, op welke manier dan ook.'

Xhanne, Team Champion in Blijf aan Z



"Werknemers kunnen zich verbonden voelen wanneer ze deel uitmaken van een hecht team, waarbij er ruimte is voor het delen van persoonlijke gevoelens en gedachten met collega's. De Team Champions worden getraind om deze verbondenheid in hun team te vergroten."

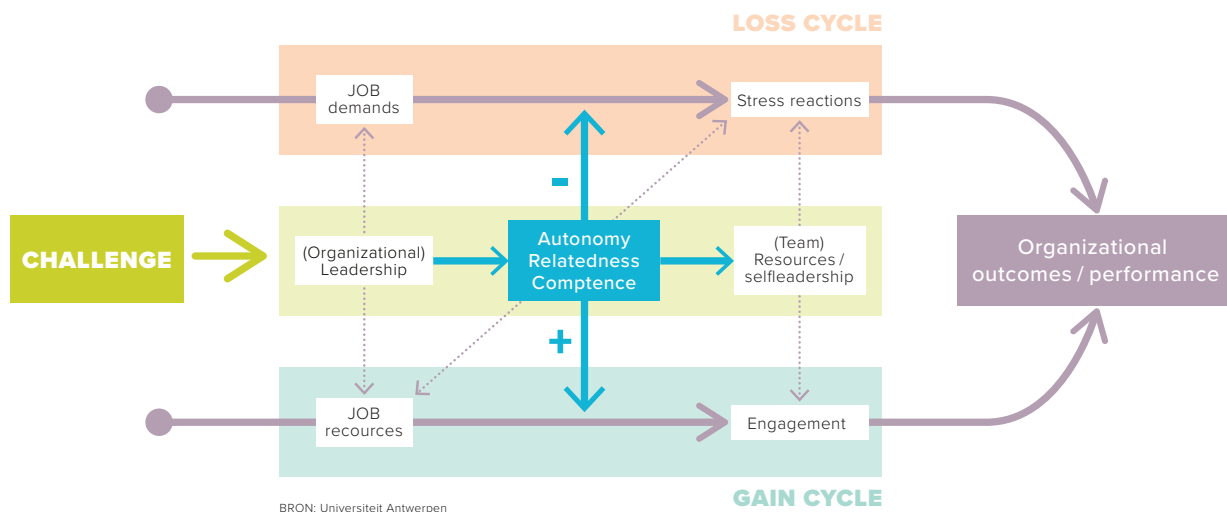
LESSONS LEARNED

De rol van TC is niet voor iedereen weggelegd. Een goede rekrutering vonden we belangrijk, maar bleek allerm minst evident. We zochten kandidaten die interesse hadden in gezondheid, welzijn, veerkracht en een bereidheid om verbinding aan te gaan met colle-

ga's. Ook het vertrouwen van de directe leidinggevende was niet onbelangrijk in de rekrutering (20-22). Informele leiders in een team waren zeer welkom, gezien zij reeds een bestaande connectie en invloed hebben in het team. Uiteindelijk bleek in de praktijk dat verschillende TC's deze rol niet volledig vrijwillig hadden kunnen opnemen omdat het hen werd

opgedragen om deel te nemen, of dat de directe leidinggevenden de nieuwe rol als ondermijnend ervoeren.

Dit brengt ons automatisch naar een volgend punt waarop we stootten binnen deze interventie: de vaak nog hiërarchische organisatie van zorgorganisaties waar nog te vaak aan micromanagement gedaan wordt.



Figuur 1: JD-R model & ZDT in interactie met loss & gain circle (Franck & Van Bogaert, 2023; Olafsen & Deci, 2020; Bakker & Demerouti, 2007).

"Vanuit zorgopleidingen kan nog meer worden geïnvesteerd in de ontwikkeling van de professionele rolidentiteit van de zorgprofessional in opleiding. De focus vandaag ligt nog voornamelijk op competentie-ontwikkeling."

Enkele TC's botsten binnen hun organisatie op deze grenzen waarbinnen hun verantwoordelijkheden en bevoegdheden lagen. Hierbij ervoeren ze een tekort aan vrijheid en autonomie om hun rol op te nemen. Zorgprofessionals zitten vaak verweven tussen de eisen en verwachtingen van organisatie, leidinggevende, andere disciplines, patiënten en collega's. Hieruit kan een passiviteit groeien of een aangeleerde hulpeloosheid (23). Dit zagen we bij sommige TC's. Deze startten met een veronderstelling dat de experts exact konden aanreiken wat zij moesten uitvoeren, terwijl wij een gezamenlijke rolontwikkeling voor ogen hadden. Dit is iets wat we echt hadden onderschat. Wellicht hebben we dit mee in de hand gewerkt door de wijze waarop we zijn gestart met de opleidingsdagen. De opleiding bij aanvang was immers gericht op kennisoverdracht rond teamveerkracht en team coaching en onvoldoende aandacht voor hoe de TC's deze rol zelf mee vorm konden geven.

Professionele rolontwikkeling gaat over het herkennen, ontwikkelen en toepassen van je vaardigheden en ontdekken van je professionele identiteit. Hierbij zoekt de zorgprofessional naar een richting in het vak die past bij haar of zijn gevoel en helpt om dromen en ambities te verwezenlijken (24, 25). Dit is helpend om als professional te participeren in het organiseren, innoveren en evalueren van zorgprocessen in het klinisch microsysteem, alsook in organisatorische en maatschappelijke contexten (25). Dit vraagt het doorlopen van een proces, bestaande uit enkele stadia om tot

professioneel en persoonlijk leiderschap te komen. Vanuit zorgopleidingen kan nog meer worden geïnvesteerd in de ontwikkeling van de professionele rolidentiteit van de zorgprofessional in opleiding. De focus vandaag ligt nog voornamelijk op competentie-ontwikkeling.

Bovendien missen we ook in organisaties een context waarbinnen zorgverleners in hun dagelijkse praktijk de ruimte hebben om professioneel en persoonlijk leiderschap te kunnen opnemen. Het ontbreekt vandaag nog te vaak aan structuren en systemen waarbij teamleden medezeggenschap hebben in het beleid op teamniveau en binnen de organisatie, de zogenaamde shared governance (26, 27). Dit vraagt de toegang van medewerkers tot relevante informatie, ondersteuning en middelen, wat Kanter organisatorische empowerment noemt, en wat nodig is om het werk te doen, te leren en te groeien (28).

De rode draad in dit verhaal is een noodzaak en een tekort aan autonomie van zorgprofessionals, een basisbehoefte voor arbeidsgeluk. Professionele autonomie moet ontwikkeld worden op basis van professionele identiteit en competenties om tot de best mogelijke patiëntenzorg te komen (29). Autonomie vraagt een klimaat en cultuur van psychologische veiligheid, waar zorgverleners zich durven uitspreken (30). Een cultuur die in onze zorgorganisaties nog verder moet ontwikkeld worden. Bovendien komt deze verandering in cultuur de patiëntenzorg, onze core business, alleen maar ten goede. ■

REFERENTIES

- Boumans, N.P., de Jong, A.H., Vanderlinden, L.; Determinants of early retirement intentions among Belgian nurses. *J Adv Nurs.* 2008;63(1):64-74.
- Ten Hoeve, Y., Brouwer, J., Kunnen S. Turnover prevention: The direct and indirect association between organizational job stressors, negative emotions and professional commitment in novice nurses. *J Adv Nurs.* 2020;76(3):836-45.
- Chen, H.C., Chu C.I., Wang, Y.H., Lin, L.C. Turnover factors revisited: a longitudinal study of Taiwan-based staff nurses. *Int J Nurs Stud.* 2008;45(2):277-85.
- Derycke, H., Clays, E., Vlerick, P., D'Hoore, W., Hasselhorn, H.M., Braeckman, L. Perceived work ability and turnover intentions: a prospective study among Belgian healthcare workers. *J Adv Nurs.* 2012;68(7):1556-66.
- Verso. Talent gezocht voor de social profit: Een duobaan voor beleid en onderneming. 2018.
- Estryn-Behar, M., van der Heijden, B.I., Fry, C., Hasselhorn H.M.. Longitudinal analysis of personal and work-related factors associated with turnover among nurses. *Nurs Res.* 2010;59(3):166-77.
- SERV. Jaarverslag Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen. 2019.
- Wieneke, K.C., Egginton, J.S., Jenkins SM, Kruse GC, Lopez-Jimenez F, Mungo MM, et al. Well-Being Champion Impact on Employee Engagement, Staff Satisfaction, and Employee Well-Being. *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality & Outcomes.* 2019;3(2):106-15.

- Ploeg, J., Skelly, J., Rowan, M., Edwards, N., Davies, B., Grinspun, D., et al. The Role of Nursing Best Practice Champions in Diffusing Practice Guidelines: A Mixed Methods Study. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2010;7(4):238-51.
- Woo, K., Milworm, G., Dowding, D. Characteristics of Quality Improvement Champions in Nursing Homes: A Systematic Review With Implications for Evidence-Based Practice. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2017;14(6):440-6.
- Ouweneel, A.P.E., Schaufeli, W., Blanc, P.M.. Van Preventie naar amplitie: interventies voor optimaal functioneren. *Gedrag & organisatie*. 2009;22.
- Van den Broeck, A., Vansteenkiste, M., De Witte, H., Lens, W., Andriessen, M. De Zelf-Determinatie Theorie: kwalitatief goed motiveren op de werkvloer. *Gedrag & Organisatie*. 2009;22(4).
- Ryan, R.M., Deci, E.L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol*. 2000;55(1):68-78.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner F, Schaufeli WB. The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol*. 2001;86(3):499-512.
- Vink, J., Ouweneel, E., Le Blanc, P. Psychologische energiebronnen voor bevlogen werknemers. *Gedrag & Organisatie*. 2011;24(2).
- Luthans, F., Youssef C.M.. Human, Social, and Now Positive Psychological Capital Management: Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*. 2004;33(2):143-60.
- Robertson, H.D., Elliott, A.M., Burton, C., Iversen, L., Murchie, P., Porteous, T., et al. Resilience of primary healthcare professionals: a systematic review. *Br J Gen Pract*. 2016;66(647):e423-33.
- Geuens, N., Verheyen, H., Vlerick, P., Van Bogaert, P., Franck, E. Exploring the influence of core-self evaluations, situational factors, and coping on nurse burnout: A cross-sectional survey study. *PLoS One*. 2020;15(4):e0230883.
- Van Hoek, G., Portzky, M., Franck, E. The influence of socio-demographic factors, resilience and stress reducing activities on academic outcomes of undergraduate nursing students: A cross-sectional research study. *Nurse Educ Today*. 2019;72:90-6.
- Luz, S., Drach-Zahavy, A., Shadmi, EE. A personal network approach to the study of nurse champions of innovation and their innovation projects' spread. *J Adv Nurs*. 2021;77(2):775-86.
- Luz, S., Shadmi, E., Admi, H., Peterfreund, I., Drach-Zahavy, A. Characteristics and behaviours of formal versus informal nurse champions and their relationship to innovation success. *J Adv Nurs*. 2019;75(1):85-95.
- Luz, S., Shadmi, E., Drach-Zahavy, A. Nursing innovation: The joint effects of championship behaviors, project types, and initiation levels. *Nurs Outlook*. 2019;67(4):404-18.
- Moreland, J.J., Ewoldsen, D.R., Albert, N.M., Kosicki, G.M., Clayton, M.F. Predicting Nurses' Turnover: The Aversive Effects of Decreased Identity, Poor Interpersonal Communication, and Learned Helplessness. *J Health Commun*. 2015;20(10):1155-65.
- Biegger, A., De Geest, S., Schubert, M., Ausserhofer, D. The 'magnetic forces' of Swiss acute care hospitals: A secondary data analysis on nurses' job satisfaction and their intention to leave their current job. *NursingPlus Open*. 2016;2:15-20.
- van Dijk, M., Holleman, G. Rolontwikkeling en persoonlijke ontwikkeling. 2020. p. 33-59.
- Medeiros, M. Shared governance councils: 10 essential actions for nurse leaders. *Nurs Manage*. 2018;49(7):12-3.
- Moore, S.C., Hutchison, S.A. Developing leaders at every level: accountability and empowerment actualized through shared governance. *J Nurs Adm*. 2007;37(12):564-8.
- Van Bogaert, P., Van Heusden, D., Slootmans, S., Roosen, I., Van Aken, P., Hans, G.H., Franck, E. Staff empowerment and engagement in a magnet® recognized and joint commission international accredited academic centre in Belgium: a cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):756.
- Rouhi-Balasi, L., Elahi, N., Ebadi, A., Jahani, S., Hazrati, M. Professional Autonomy of Nurses: A Qualitative Meta-Synthesis Study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2020;25(4):273-81.
- Edmonsens, A.C. The fearless organization: Creating Psychological Safety in the Workplace for Learning, Innovation and Growth. Inc JWS, editor: John Wiley & Sons Inc; 2018 28 december 2018.