

Rapport 16

Oktober 2022

## Het gebruik van psychosociale ondersteuning door medewerkers in de gezondheids- en welzijnssectoren: Hoe de drempels overkomen?

Onderzoekers: Hanne Van Horebeek, dr. Evelien Coppens, LUCAS KU Leuven

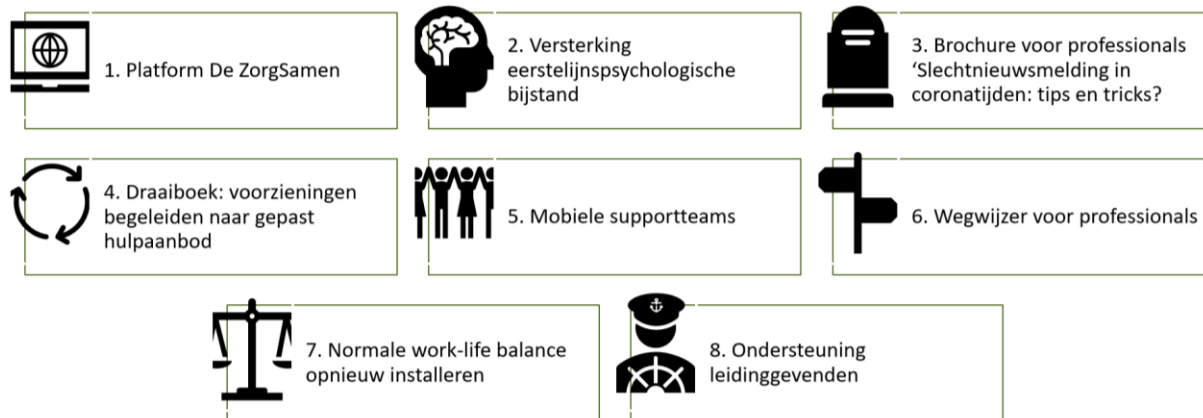
Promotor: Prof. dr. Chantal Van Audenhove, LUCAS KU Leuven

**Samenvatting** (download hier het [rapport](#))

**Medewerkers in gezondheids- en welzijnssectoren kwamen tijdens de coronacrisis onder grote druk te staan.** Als antwoord op de toegenomen psychosociale klachten ontwikkelde de Projectgroep Psychosociaal Welzijn vanuit de Taskforce COVID-19 Zorg een ondersteuningsaanbod, nl. het ‘**actieplan Psychosociaal Welzijn**’ (Figuur 1). De voorzieningen en medewerkers in zorg en welzijn gebruikten dit aanbod echter minder dan verwacht. Hierbij aansluitend toonden de ZorgSamen Barometers en Power to Care enquêtes (P<sup>2</sup>C-enquêtes) – die het mentaal welzijn van de medewerkers meermaals bevraagd hebben gedurende de coronacrisis – dat de psychosociale klachten en de vraag naar ondersteuning groot bleven (Peeters et al., 2021).

Het Steunpunt Welzijn Volksgezondheid en Gezin (SWVG) kreeg de opdracht om te onderzoeken welke drempels tot het beperkt gebruik van het ondersteuningsaanbod hebben geleid, wat helpend kan zijn om deze drempels weg te werken en hoe de psychosociale klachten kunnen gelenigd worden.

Volgende vier **onderzoeksvragen** staan centraal in deze studie: (1) Welke psychosociale klachten en noden ervaren medewerkers in de gezondheids- en welzijnssectoren? (2) Welke medewerkers ervaren de grootste klachten en noden? (3) Welke drempels ervaren medewerkers in de gezondheids- en welzijnssectoren die hen beletten om beroep te doen op het extra ondersteuningsaanbod van de Projectgroep Psychosociaal Welzijn? en (4) Welke inspanningen kunnen verschillende actoren in en rond de gezondheids- en welzijnssectoren – overheid, zorg- en welzijnsorganisaties, team of individuele medewerker - leveren ter ondersteuning van het mentaal welzijn van de medewerkers?



Figuur 1 Actieplan Psychosociaal Welzijn van de Projectgroep Psychosociaal Welzijn – acties voor personeel van zorg- en welzijnsorganisaties.

In een **eerste fase** namen de onderzoekers wetenschappelijke, praktijkgerichte en beleidsgerichte **literatuur** door betreffende: (1) de psychosociale klachten en noden die medewerkers in de gezondheids- en welzijnssectoren ervaren, (2) modellen rond hulpzoekend gedrag die inzicht bieden in waarom mensen al dan niet gebruik maken van psychosociale ondersteuning, en (3) de aanpak van psychosociale klachten op individueel en organisatieniveau (zie Hoofdstuk 3).

In een **tweede fase** werden de data van de **ZorgSamen Barometers en P<sup>2</sup>C-enquêtes** onder de loep genomen om meer te weten komen over de groep **mensen die langdurige stress ervaart en overweegt om te stoppen met het uitoefenen van hun beroep** (zie Hoofdstuk 4).

In een **derde fase** organiseerden de onderzoekers een **expertpanel** met vier leden van de Projectgroep Psychosociaal Welzijn en namen elf bijkomende interviews af. Dit kwalitatief onderzoek beluisterde de mening van de experts inzake het actieplan Psychosociaal Welzijn en zinvolle aanbevelingen ten aanzien van overheden, sectoren, organisaties en teams om het psychosociaal welzijn van medewerkers in zorg en welzijn op de werkvloer in de toekomst te verbeteren (zie Hoofdstuk 5).

Een **vierde en laatste fase** bestond uit twee **focusgroepen** en drie individuele interviews met medewerkers uit de gezondheids- en welzijnssectoren. Deze kwalitatieve bevraging ging dieper in op de ervaren psychosociale klachten tijdens de coronapandemie en de ontvangen ondersteuning (al dan niet gerelateerd aan het actieplan Psychosociaal Welzijn). Daarnaast werd gepeild naar zinvolle suggesties om het mentaal welzijn van medewerkers in de gezondheids- en welzijnssectoren in de toekomst beter te ondersteunen (zie Hoofdstuk 6).

De antwoorden op de vier onderzoeksvragen kunnen als volgt worden samengevat (zie Hoofdstuk 7).

**Onderzoeksvraag 1: Welke psychosociale klachten en noden ervaren medewerkers in de gezondheids- en welzijnssectoren?**

De beginperiode van de crisis leidde vooral tot angstgevoelens veroorzaakt door de onzekerheid en de onvoorspelbaarheid die de pandemie teweegbracht mede omwille van het gevaar op besmetting. Na verloop van tijd eiste vooral de toegenomen mentale druk zijn tol. Medewerkers kregen af te rekenen met acute en voornamelijk **chronische stress** wat allerhande symptomen met zich meebracht bv. prikkelbaarheid, vermoeidheid en spanningshoofdpijn (Blake, Bermingham, Johnson, & Tabner, 2020; Cai et al., 2020; Chew, Wei, Vasoo, & Sim, 2020; Galati, Avard, & Ramsay, 2021; Mrklas et al., 2020; Pascoe, Paul, Johnson, Putland, Willis, & Smallwood, 2021; Peeters et al., 2021). De respondenten

ervaarden ook een onevenwicht tussen hun werk- en privésituatie. De ZorgSamen Barometers en P<sup>2</sup>C-enquêtes stelden naast chronische stress ook **werkgerelateerde problemen** vast. Zo overwoog bijna een op vijf respondenten om te stoppen met het uitoefenen van het beroep. Deze medewerkers hadden vaker het gevoel er alleen voor te staan en voelden zich meer onzeker binnen het team.

Tijdens de crisis vormden de eigen partner, naasten en collega's de belangrijkste **bronnen van steun** voor medewerkers. Sommige medewerkers gaven aan dat ze steun van hun leidinggevende en professionele psychologische ondersteuning wel noodzakelijk achtten, maar niet hebben gezocht (13% en 16%).

### Onderzoeksvraag 2: Welke medewerkers ervaren de grootste klachten en noden?

Op basis van de ZorgSamen Barometers en P<sup>2</sup>C-bevragingen kunnen we concluderen dat medewerkers uit de **woonzorgcentra** tijdens de covidcrisis de meeste stress kregen te verduren, gevolgd door medewerkers uit de **ziekenhuizen en de eerste lijn**. Ook een vergelijking volgens beroepsgroepen die actief zijn in zorg en welzijn gaf opvallende verschillen. Zo waren de stressklachten het meest uitgesproken bij de **zorgkundigen**: zij legden meer dan andere beroepsgroepen een verhoogde waakzaamheid aan de dag, hadden sterker het gevoel onder druk te staan, voelden zich het meest uitgeput en meldden het meest slaapproblemen. **Vrouwelijke** medewerkers rapporteerden meer klachten van langdurige stress dan mannen.

Tussen een aantal stress- en werkgerelateerde problemen bestond er een duidelijke samenhang. Medewerkers die het gevoel hadden er op het werk alleen voor te staan, die zich onzeker voelden binnen het eigen team en die overwogen om te stoppen met het beroep rapporteerden vaker slaapproblemen, hadden sterker het gevoel onder druk te staan en waren meer vermoeid. Daarnaast rapporteerden medewerkers met een beperkt **sociaal netwerk** en medewerkers met een eerdere **psychische kwetsbaarheid** meer stress- en werkgerelateerde klachten.

### Onderzoeksvraag 3: Welke drempels ervaren medewerkers in de gezondheids- en welzijnssectoren die hen beletten om beroep te doen op het extra ondersteuningsaanbod van de Projectgroep Psychosociaal Welzijn?

Verschillende bevraagde medewerkers waren niet vertrouwd met de acties uit het actieplan Psychosociaal Welzijn en/of twijfelen over de up-take van de acties binnen de eigen organisatie. Het kwalitatieve onderzoeksluik bracht verschillende redenen aan het licht die een mogelijke verklaring bieden voor dit beperktere gebruik, nl.:

- **Onbekendheid** van het ondersteuningsaanbod.
- **Gebrek aan aandacht voor de implementatie** van de acties in organisaties. Organisaties en leidinggevenden hebben nood aan praktische richtlijnen om de acties op de werkvloer te laten landen bij de personen die het nodig hebben en acceptabel vinden op een bepaald moment.
- **Aard van het aanbod**. Het actieplan van de Projectgroep Psychosociaal Welzijn bestaat uit een divers aanbod aan psychosociale ondersteuning. Dit is noodzakelijk omwille van de verschillen tussen de sectoren binnen zorg en welzijn. Niet alle acties zijn echter even gemakkelijk hanteerbaar binnen alle sectoren en voor alle voorzieningen. Wanneer acties zijn afgestemd op de specifieke noden of settings en inhaken op de lokale context waarin voorzieningen actief zijn, spreken ze de doelgroep wellicht meer aan.

- **Specifiek met betrekking tot de ZorgSamen-website:** De website is de best gekende en meest gebruikte actie uit het ondersteuningsaanbod en lokte veel positieve reacties uit. Wat betreft de opbouw en de gebruiksvriendelijkheid van de website zijn er nog mogelijkheden tot verbetering. Daarnaast leggen dergelijke acties veel verantwoordelijkheid bij het individu. Het is misschien wat te optimistisch om te verwachten dat iemand met een hoge mentale nood actief op een website op zoek gaat naar informatie en tools om zichzelf te ondersteunen.
- **Hulpverleners zien zichzelf in de eerste plaats als zorgverstrekker en niet als zorgvrager.**
- Mentaal welzijn blijft een moeilijk te bespreken thema dat soms **stigmatiserende attitudes en reacties** uitlokt. Dit weerhoudt medewerkers ervan om anderen deelgenoot te maken van hun psychosociale klachten en op zoek te gaan naar hulp.
- **Andere prioriteiten binnen zorg en welzijn.** Medewerkers en organisaties probeerden zo goed als mogelijk de coronacrisis door te komen en het hoofd te bieden aan de moeilijke arbeidsomstandigheden die de pandemie teweegbracht (overbelasting, uitval personeel, overlijdens cliënten, wisselende werkplanningen, ...). De focus op mentaal welzijn verschoof zo meer naar de achtergrond.
- **Structurele problemen** binnen zorg en welzijn. Al jaren is er een tekort aan arbeidskrachten, zijn er te weinig middelen en is er een overmaat aan administratie. Deze problemen drijven – ook los van de covidpandemie - de werkdruk de hoogte in en tasten het mentaal welbevinden van medewerkers aan. Medewerkers vinden het essentieel om eerst op deze aandachtspunten in te zetten om zo de werkdruk te verlichten en van daaruit verder in te zetten op gerichte acties ter ondersteuning van het mentaal welzijn van medewerkers in zorg en welzijn.

**Onderzoeksvraag 4:** Welke inspanningen kunnen verschillende actoren in en rond de gezondheids- en welzijnssectoren – overheid, zorg- en welzijnsorganisaties, team of individuele medewerker - leveren ter ondersteuning van het mentaal welzijn van de medewerkers?

De aanbevelingen zijn gebaseerd op de onderzoeksresultaten en de expertise van de betrokken onderzoekers en opgedeeld in drie categorieën:

#### **Algemene aanbevelingen rond mentaal welzijn in de gezondheids- en welzijnssectoren**

- Zet in op het doorbreken van stigma rond psychosociaal welzijn bij medewerkers in zorg en welzijn.
- Investeer in een systematische opvolging van de mentale gezondheid van medewerkers in zorg en welzijn.
- Geef medewerkers de tijd om te bekomen van de COVID-19-pandemie en zich opnieuw bezig te houden met hun core-business, nl. het verlenen van goede zorg en ondersteuning. Beperk op korte termijn de lancering van initiatieven om het mentaal welzijn te bevorderen en zelfzorg te stimuleren.

#### **Aanbevelingen met het oog op de context en arbeidsomstandigheden binnen de gezondheids- en welzijnssectoren**

- Pak de structurele problemen in zorg en welzijn blijvend aan.
- Nieuwe praktijken uit de covidcrisis omzetten in procedures om goede innovaties in zorg en welzijn te installeren.

- Zet in op een zo veilig mogelijke, aangename werkomgeving voor medewerkers, ook in crisis-situaties.

### **Aanbevelingen met het oog op het ontwikkelen en implementeren van acties rond mentaal welzijn**

#### I. Ontwikkeling van acties ter bevordering van het mentaal welzijn

- Diversifieer de aanpak rond mentaal welzijn in functie van de specifieke doelgroep en/of organisaties.
- Zet in op proactieve acties om medewerkers te ondersteunen.
- Geef aandacht aan het mentaal welzijn van de leidinggevenden en de ondersteunende rol die zij hebben ten aanzien van medewerkers in zorg en welzijn.
- Zet in op begeleide online-zelfhulp in plaats van loutere zelfhulp.
- Houd rekening met/bied ondersteuning ten aanzien van de privésituatie van medewerkers in zorg en welzijn.

#### II. Bekendmaking van acties rond mentaal welzijn

- Zorg voor doorstroming van de communicatie over de acties vanuit de overheid naar de organisaties, alsook binnen de organisaties.

#### III. Verankering van acties binnen organisaties

- Heb aandacht voor implementatie bij het lanceren van acties rond mentaal welzijn in organisaties bv. koppel doelstellingen aan de acties, vervat de acties in procedures zodat ze overeind blijven na afloop van een project.

#### IV. Opvolging en evaluatie van acties

- Zet in op monitoring en evaluatie van acties rond mentaal welzijn in organisaties.

De aanbevelingen maken duidelijk dat verschillende actoren in en rond de gezondheids- en welzijnssectoren inspanningen kunnen leveren ter ondersteuning van het mentaal welzijn van de medewerkers. Het is noodzakelijk dat zowel individuele medewerkers, teams, zorg- en welzijnsorganisaties, alsook betrokken overheden hier gelijktijdig op inzetten. De overheid dient zich verder te buigen over de budgettaire en praktische aandachtspunten die de aanbevelingen met zich meebrengen.



