

Leer verpleegkundigen te floreren

Dit artikel geeft een overzicht van een nieuwe stroming binnen de psychologie: de positieve psychologie. Hierbij is de belangrijkste veronderstelling dat het ontbreken van psychologische klachten niet hetzelfde is als de aanwezigheid van welzijn. De vijf pijlers om te floreren in het werk – positieve emoties, flow, positieve werkrelaties, zingeving en prestaties – worden beschreven. Het artikel besluit met de toepassing van de inzichten uit de positieve psychologie in het dagelijkse leven van verpleegkundigen in een van de grootste topklinische opleidingsziekenhuizen in Nederland.

1. Inleiding

Het vitaliteitsbeleid van de overheid hapert, constateert Tinka van Vuuren (2011) in haar oratie. De verantwoordelijke minister richt zich namelijk alleen op oudere werknemers, terwijl dat eigenlijk te laat is. Wie op 55-jarige leeftijd uitgeblust is geraakt, zal misschien nooit weer opvlammen. Nodig is een breder beleid, dat zich richt op het versterken van vitaliteit van alle werknemers. Een aardige proeftuin voor een dergelijk beleid is de gezondheidszorg, omdat de kans op burn-out hier relatief groot is (Bronkhorst e.a., dit nummer). In dit artikel concentreren wij ons op een grote beroepsgroep binnen de gezondheidszorg: de verpleegkundigen. Deze beroepsgroep heeft werk dat zwaar is, zowel in lichamelijk als in psychisch opzicht. Niet meer dan 27 procent van de verpleegkundigen gelooft dat zij in staat zullen zijn door te werken tot de pensioengerechtigde leeftijd (Maurits, Veer & Francke, 2011). Bolier e.a. (2014) vinden dit getal zo zorgelijk, dat ze vrezen dat de toekomst van de gezondheidszorg in gevaar kan komen.

Het is echter niet alleen de toekomst van de zorg die in het geding is, maar ook de kwaliteit van de zorg in het hier en nu. Het aantal depressieve klachten onder verpleegkundigen is tweemaal zo hoog als gemiddeld in de bevolking (Letvak, Ruhm & McCoy, 2012). Dit leed vertaalt zich in medicatie-



Erwin Klappe MSc is senior HR-adviseur bij het Amphia Ziekenhuis te Breda, Oosterhout en Etten-Leur en eigenaar van Klappe Training te Utrecht. Dr. Ad Bergsma is associate lector verpleegkunde: zelfmanagement bij Saxion Deventer/Enschede en onderzoeker bij de Erasmus Happiness Economics Research Organisation van de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

fouten, bijna-ongelukken, en het verkleint de tevredenheid van de patiënt (Gärtner e.a., 2012). Verpleegkundigen vormen daarmee een doelgroep met een relatief hoog risico en bij wie activiteiten die werkgeluk, bevoegenheid of vitaliteit vergroten goed zouden kunnen renderen (Freeney & Tiernan, 2009).

Hoe deze verandering precies bereikt zou moeten worden, is echter minder duidelijk. Bolier e.a. (2014) beschrijven een grootschalige geautomatiseerde screening onder verpleegkundigen in een groot academisch ziekenhuis, waaraan een e-health-interventie was gekoppeld. Bij ongeveer 80 procent van de verpleegkundigen waren zoveel klachten aanwezig wat betreft angst, stemming of functioneren in het werk, dat zij werden doorverwezen naar een online-interventie om de klachten te verhelpen. Uiteindelijk nam een kleine 5 procent van de respondenten de moeite om op de aangeboden link te klikken. Het lukte daardoor niet de verpleegkundigen beter te maken, nog voordat ze misschien ziek zouden worden of fouten zouden maken.

In dit artikel zullen we daarom beschrijven hoe het Amphia Ziekenhuis een poging heeft gedaan om het werkgeluk van verpleegkundigen te vergroten. Dit project bevindt zich nog in de opstartfase. Na een veelbelovende pilot wordt het nu opgeschaald en op grotere schaal ingezet. We zullen achtereenvolgens de inspiratiebronnen voor het project beschrijven en daarna de uitvoering. De inspiratiebronnen komen uit de positieve psychologie en een Canadees project, *Spirit at work*, dat via het versterken van bevoegenheid en vitaliteit kwam tot betere werkprestaties in de ouderenzorg.

2. Pijlers van de positieve psychologie

Wanneer de psychologie een rivier zou zijn, dan hebben de psychologen Seligman en Csikszentmihalyi (2000) een steen verlegd. Hierdoor is een nieuwe stroming ontstaan: de positieve psychologie. De psychologierivier stroomde decennialang langs de oevers van het ziektemodel. De psychologie van arbeid en gezondheid richt zich op de ongezonde werknemer. Deze persoon wordt gekenmerkt door werkgerelateerde klachten. Curatieve interventies helpen personen met psychische klachten naar een aanvaardbaar niveau. Als antwoord op deze klachtgerichte benadering is er vanaf het jaar 2000 een nieuwe stroming binnen de psychologie ontstaan: de positieve psychologie. 'Deze stroming herinnert ons eraan dat psychologie niet alleen een studie van pathologie, zwakheid en schade is, maar ook de studie naar kracht en deugd' (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, p. 3). Deze nieuwe beweging gaat in op de vraag: wat maakt het leven de moeite waard om geleefd te worden?

De positieve psychologie heeft tot doel om *a* evenveel aandacht te besteden aan menselijke kracht, als aan menselijke zwakte, *b* evenveel aandacht te hebben voor het ontwikkelen van sterke punten, als voor het repareren van schade, en om *c* evenveel interesse te hebben in het bevorderen van talent, als in het gene-

zen van psychische ziekten (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). De positieve psychologie is een aanvulling op en geen vervanging van de traditionele psychologie. Echter, het versterken van krachten voorkomt toekomstige klachten. Dit betekent dat hoe eerder we erbij zijn met het versterken van psychisch gezonde mensen, des te verder we wegblijven van het herstellen van schade.

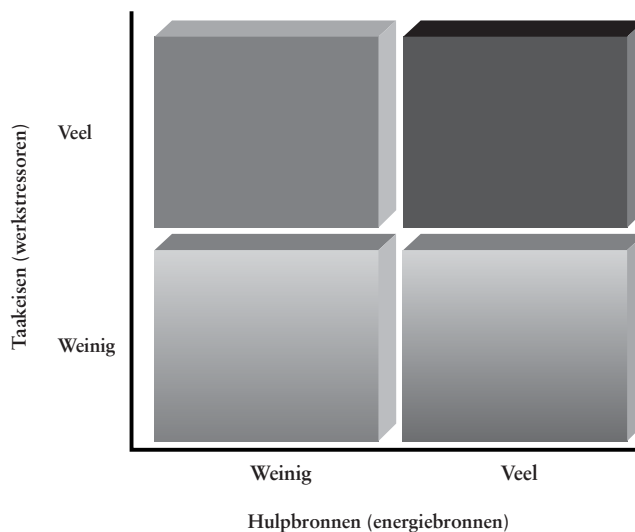
De positieve psychologie bouwt voort op inzichten van grote filosofische denkers (zoals Aristototeles), humanistische psychologen (zoals Maslow en Rogers), inspirerende leiders (zoals Gandhi en Mandela), indrukwekkende praktijkvoorbeelden (zoals Frankl, 2006) en religies (zoals het boeddhisme). De nieuwe beweging binnen de psychologie toetst de opgeworpen hypothesen van bovengenoemde personen en religies. Dit gebeurt aan de hand van statistische technieken uit de klinische psychologie (gerandomiseerde en placebo-gecontroleerde studies). Zo veranderen ideeën in wetenschappelijke kennis (Biswas-Diener, 2008; Bolier e.a., 2013).

Seligman (2011) vat de kennis over de positieve pool van het functioneren samen in vijf basiselementen: positieve emoties, flow, positieve werkrelaties, zingeving en prestaties.

POSITIEVE EMOTIES

Er bestaan verschillende positieve emoties. Ze kunnen gericht zijn op verleden (zoals trots en sereniteit), heden (zoals plezier en vreugde) of toekomst (zoals hoop en optimisme). Het ervaren van deze positieve emoties verbreedt onze gedachten en acties. We doen onze 'oogkleppen' af. Hierdoor worden we creatiever in het bedenken van oplossingen voor problemen. Daarnaast bouwen we belangrijke fysieke, sociale, intellectuele en psychische hulpbronnen op. Zodoende zijn

Figuur 1
Combinatie van taakeisen en hulpbronnen



we beter voorbereid op toekomstige bedreigingen (Fredrickson, 2001). Positiviteit verbreedt en negativiteit vernauwt onze gedachten en acties (Fredrickson, 2009).

Een goede balans tussen energiegevende elementen (hulpbronnen) en energienevende elementen (taakeisen) in het werk, blijkt de voedingsbodem voor bevoegdheid (Bakker & Demerouti, 2007, 2008). Figuur 1 laat zien dat hulpbronnen (zoals sociale steun en feedback) van cruciaal belang zijn, met name indien er sprake is van een hoge mate van taakeisen (zoals werkdruk en lastige klanten).

FLOW

Volgens Csikszentmihalyi (1999) ontstaan piek- of flow-ervaringen bij werkzaamheden waarin je helemaal opgaat (waarmee je samensmelt). Je bent volledig in beslag genomen door de activiteit, waardoor je niet meer genoeg aandacht hebt voor andere zaken. De handeling die je verricht gaat vanzelf; het is een spontaan en moeiteloos proces. Flow ontstaat wanneer je gefocust bent, een gevoel van helderheid ervaart, je precies weet wat je wilt doen, onmiddellijke feedback ontvangt, een moeilijke maar haalbare taak verricht, je zelfbewustzijn verliest en iets waardevols doet.

Flow ontwikkelt zich wanneer werknemers vrijheid ervaren om hun krachten en taken op elkaar te laten aansluiten. Deze proactieve wijze van 'baanboetseren' kan op taken, relaties en cognities van toepassing zijn, en wordt aangeduid met de term 'job crafting'. Wrzesniewski e.a. (1997) concluderen dat door job crafting een baan verandert van werk (gewoon geld verdienen) of carrière maken (promotie krijgen) in een roeping (erin geloven).

POSITIEVE WERKRELATIES

Volgens Christopher Peterson, een (inmiddels overleden) hoogleraar in de positieve psychologie, is een gelukkig leven samen te vatten als: goede relaties met andere mensen (Bormans, 2010). Gable e.a. (2004) onderzochten een deel van het geheim van goede (werk)relaties. Zij toonden aan dat er vier manieren zijn waarop collega's successen vieren en dat dit grote invloed heeft op de werksfeer. Wat zeg je tegen een naaste collega wanneer hij jouw werk-kamer binnenkomt met het bericht promotie te hebben gekregen?

- *Actief-constructief*. 'Wat een fantastisch nieuws! Ik ben ontzettend trots op je. Ik weet hoeveel deze promotie voor je betekent. We moeten dit gaan vieren. Vertel me hoe je het te horen kreeg. Waar was je? Wat zei je baas precies tegen je? Wat denk je zelf dat de reden van de promotie is?' Non-verbaal: oogcontact, oprecht glimlachen, schouderklop.
- *Actief-destructief*. 'Weet je wel in welke belastingschaal je door deze promotie komt? Dit betekent meer werk, meer verantwoordelijkheid en meer stress. En je vrouw mag zeker op de kinderen passen?' Non-verbaal: fronsen.
- *Passief-constructief*. 'Gefeliciteerd, je verdient het.' Non-verbaal: weinig tot geen actieve emotionele expressie.

- *Passief-destructief*. ‘Hoe laat gaan we lunchen?’ Non-verbaal: weinig tot geen oogcontact, je omdraaien en de kamer verlaten.

Actief-constructief reageren brengt, in tegenstelling tot de andere reactievormen, een opwaartse spiraal op gang (Gable e.a., 2004).

ZINGEVING

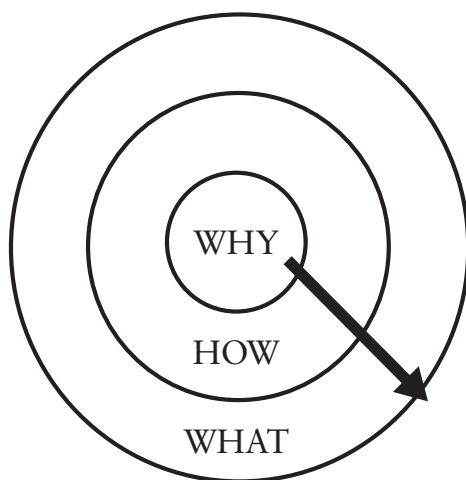
Waartoe werk je? Wat wil je achterlaten of doorgeven? Ieder mens kan een bijdrage aan de wereld leveren. Deze bijdrage ontstaat wanneer je je krachten kent en inzet, om een toegevoegde waarde te leveren aan het grotere geheel. Je hebt het gevoel ergens bij te horen en iets te dienen dat groter is dan jezelf (Seligman, 2011).

Iedere werknemer weet wat hij moet doen. Veel werknemers weten hoe zij het werk moeten doen. Weinig werknemers weten echter waartoe ze doen wat ze moeten doen. Hierbij gaat het om de essentie; de reden waarom we iedere morgen opstaan om te gaan werken. Wanneer werknemers door hun werk zijn geraakt ofwel het waartoe voor hen bekend is, werken zij met bezieling. In dat geval werken ze van binnen naar buiten, in plaats van andersom (zie figuur 2; Sinek, 2009).

PRESTATIES

Werknemers streven succes na, willen meester worden over een onderwerp, iets bereiken, winnen of volbrengen. Niet zozeer omdat dit voeding geeft aan een van de voorgaande pijlers, maar meer nog uit eigen wil en belang: presteren om het presteren (Seligman, 2011). Hierbij is doorzettingsvermogen nodig, zoals in een beroemde anekdote van Thomas Edison, de uitvinder van de

Figuur 2
Gouden cirkel
(Sinek, 2009)



gloeilamp, die na talloze mislukkingen alleen concludeerde dat hij had geleerd hoe het niet moest: 'Learn to fail or fail to learn' (Ben-Shahar, 2008).

Duckworth e.a. (2007) definiëren vastberadenheid als een combinatie van duurzame bezieling (specifieke interesse en focus voor een onderwerp) en volharding (zelfdiscipline) voor langetermijndoelen. Er blijkt uit dit onderzoek slechts één significante voorspeller voor academisch succes te zijn: vastberadenheid. Dit is veel belangrijker dan sociale intelligentie, een goed uiterlijk, fysieke gezondheid of een hoog IQ.

3. Spirit at work

Een voorbeeld van een positieve psychologie interventie onder verpleegkundigen komt van het trainingsprogramma *Spirit at work* van de Canadese psycholoog Val Kinjerski (Bergsma & Schaufeli, 2013). Kinjerski werkte met een groep verzorgenden en verpleegkundigen in de ouderenzorg, die door uiteenlopende omstandigheden – bijvoorbeeld doordat hun diploma in Canada niet werd erkend – in de ouderenzorg terecht waren gekomen. De sfeer op de afdeling was slecht. Invalkrachten die op oproepbasis af en toe meedraiden, gaven aan dat niet nog eens te willen. Bovendien werden taken die de verzorgenden niet alleen mochten doen (zoals het verplaatsen van bewoners) zonder assistentie uitgevoerd, omdat het zo vervelend werd gevonden er een collega bij te roepen (Bergsma, 2010). De werkdruk was aanzienlijk; veel routineklussen moesten onder hoge tijdsdruk worden uitgevoerd.

Geld om de werkdruk te verlichten was er niet. Kinjerski koos daarom voor een aanpak waarin het vergroten van energiebronnen en werkplezier centraal stond. Haar gedachte was dat zorg voor ouderen belangrijk, nuttig, waardevol en dankbaar werk is, maar dat de medewerkers dit als het ware waren vergeten. Kinjerski's *Spirit at work*-programma is een training waarin de diepere betekenis van werk aandacht krijg, met als doel het gevoel te versterken dat het team samenwerkt aan een gemeenschappelijk doel (Kinjerski & Skrypnek, 2006a), een element waarvan is aangetoond dat het de kwaliteit van de zorg verbetert (Kalisch, Curley & Stefanov, 2007).

Het programma ziet er als volgt uit: de medewerkers krijgen een training van een dag, waarna in de volgende acht weken steeds een terugkombijeenkomst van een uur is gepland. Tijdens de eerste dag staat werken met hart en ziel centraal. Er wordt aandacht besteed aan de macht van het denken: hoe je werk ervaart ligt niet alleen aan de omstandigheden, maar ook aan de manier waarop je ernaar kijkt.

De trainer vraagt de cursisten zich voor te stellen dat ze een citroen in handen hebben. 'Neem de citroen in je hand, voel de hobbeltsjes in de huid, voel zijn gewicht, voel welke temperatuur hij heeft. Stel je de kleur voor, donker-

geel of lichtgeel. Kun je hem ruiken? Snijd nu de citroen open en ruik opnieuw, zie voor je hoe de druppels sap naar beneden druipen. Neem nu een hap van de citroen.' Wanneer de cursisten zo ver zijn gekomen, zie je dat ze daadwerkelijk hun gezicht vertrekken vanwege de zure smaak, alsof zij daadwerkelijk een hap van een citroen hebben genomen. De analogie met werk is duidelijk: hoe je over je werk denkt, bepaalt voor een groot deel hoe je je erover voelt. Een constructieve, positieve manier van denken kan je een impuls geven.

De training gaat daarna in op bevlogen werken. Wanneer is werk leuk en zinvol, en hoe herken je momenten waarop je zelf bevlogen bent? Daarbij komen persoonlijke strategieën aan bod die de cursist kan gebruiken om een positieve werkhouding te bevorderen. Ook wordt besproken welke werkomstandigheden deze houding faciliteren. Aan het einde van de dag wordt een persoonlijk actieplan opgesteld, om het eigen werk meer inspirerend te maken.

De nadruk van het *Spirit at work*-programma ligt op wat individuele werknemers zelf kunnen veranderen, dat wil zeggen, het programma is gericht op empowerment. Er wordt aansluiting gezocht bij het gevoel dat er een belangrijke taak te vervullen is. Aan de cursisten wordt gevraagd: 'Op welke manier kunnen jullie het verschil maken? En hoe kunnen jullie op de afdeling goed voor jezelf en voor anderen zorgen?' Ook wordt stilgestaan bij leiderschap: wat heeft de leiding nodig om de medewerkers te inspireren en een positieve cultuur op de afdeling te creëren? Een leidinggevende kan immers niet verwachten dat zijn personeel met bevlogenheid werkt, als daarvoor de randvoorwaarden niet aanwezig zijn (Kinjerski & Skrypnek, 2006b).

De terugkombijeenkomsten hebben geen ander doel dan de deelnemers te ondersteunen bij het in de praktijk brengen van de actieplannen die ze voor zichzelf hebben opgesteld. Wat gaat er goed en wat is er nodig om verder te groeien? Daarbij wordt per bijeenkomst teruggegrepen op een ander thema, zoals omgaan met moeilijke situaties, mindfulness (in het hier en nu zijn), communicatie, persoonlijke waarden in het werk, samenwerken, positief denken en het vinden van tijd om plezier te hebben en successen te vieren.

Uit de wetenschappelijke evaluatie waarin het programma is vergeleken met een controlegroep, kwam een win-win-winsituatie naar voren. De medewerkers ervoeren meer plezier in hun werk, deden beter hun best en leverden tevens betere prestaties, waardoor ook de patiënten blij en tevreden waren. Tot slot profiteerde ook de zorginstelling, doordat het ziekteverzuim daalde met maar liefst 60 procent en het personeelsverloop afnam. De cursisten waren getransformeerd van min of meer onverschillige 'billenwassers' naar enthousiaste en betrokken verzorgenden, die de kwaliteit van leven van de bewoners centraal stelden (Kinjerski & Skrypnek, 2008).

4. Toepassing in Nederlandse ziekenhuizen

Bij de beschrijving van het *Spirit at work*-programma dringt zich het spreekwoord 'één zwaluw maakt nog geen zomer' op. We willen hier niet in de positief-psychologische valkuil stappen en vanuit een soort ideologisch enthousiasme grote conclusies trekken op grond van beperkte gegevens (Boniwell, 2008).

In de praktijk blijkt dat werken vanuit een eigen passie niet vanzelfsprekend is. Op Saxion Hogeschool wordt de minor *Van passie naar praktijk* aangeboden aan deeltijd-mbo-verpleegkundigen. Deze studenten zijn al werkzaam in de praktijk en volgen de opleiding tot hbo-verpleegkundige. Binnen de minor wordt geleerd om vanuit een eigen passie een verbetertraject aan te gaan op de werkplaats. Hierbij wordt de verpleegkundigen gevraagd aan te sluiten bij wat hen zelf energie geeft. Het blijkt dat deze verpleegkundigen veelal zo graag doen wat nodig is in de zorg, dat ze geneigd zijn zichzelf te vergeten. Het stilstaan bij de eigen passie en een vertaling naar een verandering in de zorg blijken bij een meerderheid van de studenten moeizaam tot stand te komen. De combinatie van werkplezier en zorgkwaliteit is niet vanzelfsprekend, maar levert (als het lukt) vaak wel voldoening, herkenning en enthousiasme op (persoonlijke communicatie met Geke Odink en Petra Smeenk van Saxion).

Bij het Brabantse Amphia Ziekenhuis meent men dat de positieve psychologie voldoende belofte heeft om toe te passen in de werkpraktijk van zorgprofessionals. Hierna volgt een chronologisch overzicht van de acties die het ziekenhuis inzet om werknemers te versterken in hun bevologenheid en werkgeluk.

MEDEWERKERSONDERZOEK 2011 ALS STARTPUNT

Het Amphia Ziekenhuis houdt tweejaarlijks een medewerkersonderzoek. Vanaf 2011 begeleidt de HR-afdeling teams in de doorvertaling van de resultaten naar verbeteracties. Dit doet zij aan de hand van de 2,5 uur durende workshop *Bevlogen aan het werk*. Teams krijgen in deze workshop uitleg over de theorie en praktijk van bevologenheid en werkgeluk, in relatie tot hun groepsrapportage van het medewerkersonderzoek. Het Werkstressoren en Energiebronnen model (WEB; Bakker & Demerouti, 2008; Schaufeli & Taris, 2013) wordt hierbij als uitgangspunt genomen. Dit model wordt tijdens de workshop gevisualiseerd aan de hand van twee muren: op een 'sprankelmuur' noteren deelnemers energiegevend elementen in hun werk (hulpbronnen) en op een 'klaagmuur' worden energienemende aspecten (stressoren) genoteerd. Vervolgens stellen deelnemers in kleine groepjes SMART-actieplannen op, om een energiegever te versterken en een energienemer te verminderen. De voortgang wordt periodiek besproken in het werkoverleg.

BEVLOGENHEID ALS KERNWAARDE

De workshop *Bevlogen aan het werk* kijkt niet alleen naar geluksondermijnende, maar ook naar geluksbevorderende elementen in het werk van zorgprofessionals. Het is mede door deze positieve benadering, dat Amphia in 2012 besloot om bevlogenheid aan te wijzen als een van haar vier kernwaarden. Zodoende is een gemeenschappelijk taal ontstaan. Bevlogenheid is niet langer een abstract wetenschappelijk construct. Tegenwoordig is het een mentale toestand die door iedere Amphia medewerker in meer of minder mate wordt nagestreefd.

BEVLOGENHEID ALS SPEERPUNT HR-STRATEGIE

De kernwaarde bevlogenheid is in 2012 opgenomen als speerpunt in de HR-strategie. Hierdoor heeft het begrip een positie gekregen in diverse HR-instrumenten. Zo is bevlogenheid een terugkerend gespreksonderwerp tussen medewerker en leidinggevende in de jaarlijkse plannings-, voortgangs- en beoordelingscyclus. Daarnaast staat bevlogenheid centraal in de visie op leiderschap en wordt het construct gemeten in het tweejaarlijkse medewerkersonderzoek.

AMPHIA FLOREERT

De voorgaande stappen vormen het kader voor meer specifieke interventies. Doel is bevlogenheid te verankeren in het DNA van de organisatie. Voor de groep van verpleegkundigen is bovendien het driedaagse geluksbevorderende trainingsprogramma *Amphia floreert* ontwikkeld (Klappe & Hamburger, 2013). Hiervoor is het boek *Gelukkig werken* (Hamburger & Bergsma, 2011) als basis genomen. Deze doelgroep is gekozen, omdat verpleegkundigen in 2011 als grootste risicogroep uit het medewerkersonderzoek naar voren kwamen. Hierdoor is een 'sense of urgency' ontstaan, om prioriteit te geven aan het versterken van het mentaal welbevinden van deze doelgroep.

De pilot *Amphia floreert* is in 2013 kleinschalig gestart. Een team van zestien verpleegkundigen van de zorgkern Interne Geneeskunde deed mee. Dit team voldeed aan de volgende voorwaarden. Ten eerste motivatie: HR geeft een kick-offbijeenkomst over de inhoud en achtergrond van het programma. Op basis hiervan kiest het team zelf voor dit thema en dit programma. Deelname is voor ieder teamlid vrijwillig. Ten tweede een actieve rol van leidinggevende: de leidinggevende wil dit traject ondersteunen en is bereid actief te participeren en het leerproces te faciliteren. Ten slotte is er sprake van een goede werkverhouding tussen leidinggevende en team.

Tijdens de eerste dag is er veel aandacht voor de persoonlijke leerdoelen van de deelnemers. Iedere deelnemer heeft een eigen flip-over, waarop staat hoe men zichzelf scoort op plezier, voldoening en zingeving (score 1-10), wat de

persoonlijke leerdoelen zijn en hoe de persoonlijkheidsscore (mini-Big Five) er uitziet.

Hierdoor wordt een duidelijk profiel van de gemiddelde verpleegkundige zichtbaar: een hoge score op altruïsme en een lage score op openheid. Grofweg wil dit zeggen dat verpleegkundigen de neiging hebben voor anderen te zorgen, ook als dit ten koste van zichzelf gaat, en dat ze moeite hebben met nee zeggen en grenzen aangeven. De lage score op openheid maakt het moeilijk om met nieuw gedrag te experimenteren en op een andere manier naar de veranderende situatie te kijken.

De eerste dag is een goede aanzet voor verandering. Door verpleegkundigen te laten zien dat ze zich voor een deel zelf machteloosheid maken, zien ze ook een uitweg.

Dag 2 begint met een terugblik op de periode na de eerste trainingsdag. In sommige gevallen worden leerdoelen bijgesteld. Vervolgens is er aandacht voor job crafting. Hierbij gaat het om activiteiten die verpleegkundigen uit zichzelf kunnen ondernemen, om hun huidige baan te ‘kneden’ tot droombaan. De kwaliteiten en waarden van verpleegkundigen worden gekoppeld aan hun taken. Zodoende kan bijvoorbeeld een sociaalvaardige verpleegkundige in de toekomst meer worden ingezet bij het directe patiëntencontact, terwijl een nauwkeurige verpleegkundige zich meer toelegt op verpleegtechnische handelingen. Job crafting poetst de bevoegenheid op, die bij veel verpleegkundigen onder de oppervlakte aanwezig is.

Dag 3 staat in het teken van borging. Er wordt een duurzaam actieplan voor de toekomst opgesteld. Hoe kan de ingezette weg worden vastgehouden en uitgebreid? In dit plan houden de verpleegkundigen rekening met tegenslagen in hun weg naar gelukkig werken. Zo wordt de kans op een duurzame houdings- en gedragsverandering vergroot.

Tussen de trainingsdagen door ondernemen de verpleegkundigen verschillende geluksbevorderende activiteiten. Zo beginnen ze de werkdag met het uiten van een positieve boodschap aan een collega en noteren ze aan het einde van de werkdag een positieve ervaring in hun dagboek. Daarnaast werken de deelnemers in koppels – als wederzijdse gelukscoach – aan hun leerfocus. Hierdoor houden ze elkaar scherp en gemotiveerd.

De resultaten van het trainingsprogramma *Amphia floreert* zijn in twee categorieën te verdelen. De kwalitatieve resultaten (interview met leidinggevende en deelnemers) laten na afloop van de interventie een sterke toename in verbondenheid tussen de verpleegkundigen zien. Daarnaast geeft de leidinggevende aan dat de verpleegkundigen meer initiatief tonen, vaker aanwezig zijn bij werkoverleggen en meer gericht zijn op hun scholing, dan voor de pilot.

De kwantitatieve resultaten zijn op te delen in metingen binnen de interventiegroep en vergelijking met de interventie- en controlegroep die geen enkele interventie onderging. Binnen de interventiegroep is een stijging in bevoegdheid (UBES; Schaufeli & Bakker, 2003; negen items, zevenpuntsschaal: *M*-voor: 4,3, *M*-na: 4,6) en verpleegkundige competenties waarneembaar. De competenties worden na de pilot hoger beoordeeld, zowel door de leidinggevende (negentien items, vijfpuntsschaal: *M*-voor: 3,5, *M*-na: 3,9) als door de verpleegkundigen (*M*-voor: 3,6, *M*-na: 3,9).

De tussengroepsmetingen tonen aan dat er alleen bij de interventiegroep een verbetering te zien is bij het percentage 'ingevulde reden ligduurvertraging patiënten' (voor 22%, na 41%). Deze registratie is bij de controlegroep juist verslechterd (voor 16%, na 11%). De deelnemers aan de pilot geven hiervoor als mogelijke verklaring dat er meer sociale steun en een aanspreekcultuur is ontstaan. Betere registratie en problemen bij de kern aanpakken, helpen om het aantal vertraagde ligdagen te verminderen. Daardoor kunnen meer patiënten worden geholpen. Ten slotte blijkt uit de verzuimmeting dat er bij de interventiegroep geen sprake meer is van verzuim (voor 2,37%, na 0%), terwijl bij de controlegroep het verzuim aanzienlijk is toegenomen (voor 2,32%, na 8,11%).

De resultaten van de pilot waren voor Amphia goed genoeg om de interventie op te schalen en te verbeteren. Er zijn enkele leerpunten aan de pilot te ontleen. Ten eerste doet de teamleider in het vervolg als deelnemer mee. Om de psychologische veiligheid voor deelnemers te vergroten, is in de pilotfase besloten de teamleider niet te laten participeren. Voor de borging nadien bleek dit niet wenselijk. Ten tweede blijven deelnemers tussentijds online verbonden: na de pilot is een online-community ingericht, om deelnemers tussen de trainingdagen met elkaar in verbinding te brengen. Zodoende kunnen ze informatie en ervaringen met elkaar delen en elkaar scherp houden wat betreft persoonlijk leerdoelen.

Na afloop van de pilot zijn de deelnemers actief als ambassadeurs ingezet. Zo zijn er video-opnames van hun ervaringen gemaakt en interviews voor het personeelsblad gehouden. Daarnaast ontstond er landelijke aandacht. In 2014 wees het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid *Amphia floreert* aan als 'best practice' voor het bestrijden van werkstress en het bevorderen van duurzame inzetbaarheid. De interne en externe publiciteit zorgen voor een toename van interesse. Daarnaast hebben de kick-offbijeenkomsten door HR en het vrijwillige karakter van de training een stimulerende werking op de deelname. Dit alles zorgt ervoor dat *Amphia floreert* door teams wordt ervaren als een cadeautje, in plaats van een verplicht nummer.

In 2014 doorliepen 120 verpleegkundigen en een afvaardiging van het topmanagement het trainingsprogramma. Amphia oriënteert zich nu op organisatiebrede uitrol van het programma in de komende tweeënhalve jaar. Teamleiders van afdelingen die *Amphia floreert* hebben afgerond, krijgen een eendaagse 'train de facilitator' aangeboden. Hierin worden zij opgeleid als

gespreksleider (niet als coach of trainer) van de verschillende theorieën uit de training gelukkig werken. Na de ‘train de facilitator’ kunnen teamleiders elke maand een module (gemiddelde duur: een uur) met het team doorlopen. Op deze manier probeert Amphia het effect van de training voor de lange termijn te waarborgen.

5. Conclusie

De positieve psychologie biedt aanknopingspunten om het werk leuker te maken voor verpleegkundigen, de zorg goedkoper te maken voor werkgevers (door beter functioneren en minder verzuim) en het verblijf voor patiënten aangenamer te maken. Een win-win-winsituatie! In het Amphia Ziekenhuis is, aan de hand van een interventie op zeer beperkte schaal ($n = 16$), de conclusie getrokken dat deze positieve boodschap ook in de praktijk gebracht moet worden.

De training *Amphia floreert* wordt nu op grotere schaal aangeboden en er zijn pogingen gedaan om werkgeluk en bevlogenheid onderdeel te maken van een verbeterde organisatiecultuur binnen het Amphia Ziekenhuis. We hopen dat het ziekenhuis hiermee een waardevol pad is ingeslagen, maar de toekomst zal moeten uitwijzen of de harde gegevens deze hoop bevestigen. In het algemeen lijkt de wetenschappelijke literatuur deze route te onderschrijven. Er is redelijk veel bekend over werknemers die floreren; we weten onder welke omstandigheden de kans op gelukkig werken en bevlogenheid het grootst is en welke persoonlijkheidskenmerken en vaardigheden hierbij van belang zijn. Er zijn inmiddels ook voldoende interventies beschreven die een bewezen positief effect hebben, al is dat effect in de regel bescheiden.

Er is dus sprake van een zich ontwikkelend kennisgebied, met potentie voor de praktijk. De komende jaren zal dit potentieel zich moeten bewijzen op de werkvloer.

Literatuur

- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13, 309-328.
- Ben-Shahar, T. (2008). *Positive psychology online course Harvard University*. Internet: www.youtube.com/watch?v=K8qpn6kNfPc (10 augustus 2013).
- Bergsma, A. (2010). Spirit at work. Inspiratie voor de ouderenzorg. *Denkbeeld*, 22, 3-5.
- Bergsma, A. & Schaufeli, W.B. (2013). Positieve psychologie in organisaties. In E.T. Bohlmeijer, L. Bolier, G.J. Westerhof & J.A. Walburg (red.), *Handboek positieve psychologie: theorie, onderzoek en toepassingen* (pp. 311-324). Amsterdam: Boom.

- Biswas-Diener, R. (2008). *Invitation to positive psychology. Research and tools for the professional. A 6-week course*. Milwaukee: Positive Psychology Services, LLC.
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G.J., Riper, H., Smit, F. & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13, 119.
- Bolier, L., Majo, C., Smit, F., Westerhof, G. J., Haverman, M., Walburg, J. A. & Bohlmeijer, E. (2014). Cost-effectiveness of online positive psychology: randomized controlled trial. *Journal of Positive Psychology*, published ahead of print.
- Boniwell, I. (2008). *Positive psychology in a nutshell: a balanced introduction to the science of optimal functioning*. Londen: Personal Well-Being Centre.
- Bormans, L. (2010). *Geluk. The world book of happiness. De wijsheid van 100 geluksprofessoren uit de hele wereld*. Tiel: Lannoo.
- Csikszentmihalyi, M. (1999). *De weg naar flow*. Amsterdam: Boom.
- Duckworth, A.L., Peterson, C., Matthews, M.D. & Kelly, D.R. (2007). Grit: perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 1087-1101.
- Frankl, V.E. (2006). *Man's search for meaning*. Boston, MT: Beacon Press.
- Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Fredrickson, B.L. (2009). *Positivity: groundbreaking research reveals how to embrace the hidden strength of positive emotions, overcome negativity and thrive*. New York: Crown.
- Freeney, Y.M. & Tiernan, J. (2009). Exploration of the facilitators of and barriers to work engagement in nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 1557-1565.
- Gable, S.L., Reis, H.T., Impett, E.A. & Asher, E.R. (2004). What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing good events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 228-245.
- Gärtner, F.R., Nieuwenhuijsen, K., Dijk, F.J.H. van & Sluiter, J.K. (2012). Impaired work functioning due to common mental disorders in nurses and allied health professionals: the Nurses Work Functioning Questionnaire. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85, 125-138.
- Hamburger, O. & Bergsma, A. (2011). *Gelukkig werken. Versterk je persoonlijk leiderschap*. Amsterdam: Boom Nelissen.
- Kinjerski, V. & Skrypnek, B.J. (2006a). A human ecological model of spirit at work. *Journal of Management, Spirituality and Religion*, 3, 232-239.
- Kinjerski, V. & Skrypnek, B.J. (2006b). Creating organizational conditions that foster employee spirit at work. *Leadership and Organization Development Journal*, 27, 280-295.
- Kinjerski, V. & Skrypnek, B.J. (2008). The promise of spirit at work; increasing job satisfaction and organizational commitment and reducing turnover and absenteeism in long-term care. *Journal of Gerontological Nursing*, 34, 17-27.

- Klappe, E. & Hamburger, O. (2013). Amphia floreert: gelukkig(er) werken als verpleegkundige. *Tijdschrift voor Ontwikkeling in Organisaties*, 3, 8-13.
- Letvak, S., Ruhm, C.J. & McCoy, T. (2012). Depression in hospital-employed nurses. *Clinical Nurse Specialist*, 26, 177-182.
- Maurits, E.E.M., Veer, A.J.E. de & Francke, A.L. (2012). *Werkdruk en werktevredenheid van belang voor kunnen doorwerken tot aan pensioen*. Factsheet Panel Verpleging en Verzorging. Utrecht: NIVEL.
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2003). *UWES: Utrecht Work Engagement Scale: test manual*. Utrecht: Utrecht University, Department of Psychology.
- Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish. A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
- Seligman, M.E.P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Sinek, S. (2009). *Start with why. How great leaders inspire everyone to take action*. New York: Penguin Group.
- Vuuren, T. van (2011). *Vitaliteitsmanagement: je hoeft niet ziek te zijn om beter te worden!* Inaugurale rede, Open Universiteit.
- Wrzesniewski, A., McCauley, C., Rozin, P. & Schwartz, B. (1997). Jobs, careers, and callings: people's relations to their work. *Journal of Research in Personality*, 31, 21-33.