

WAT HANGT SAMEN MET VITALITEIT?

door
HELEEN VAN DER STEGE

senior onderzoeker

ANNELOES VAN STAA

lector Transitie in Zorg

SANDER HILBERINK

lector Ondersteuningsbehoeften: Levenslang & Levensbreed

KATJA VAN VLIET

programmamanager Vitale Delta

allen werkzaam bij Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam

Het ontbreekt nog aan noodzakelijke kennis over factoren die samenhangen met vitaliteit bij ervaren verpleegkundigen en verzorgenden. Dergelijke knowhow zou de kans vergroten dat oudere zorgprofessionals goed toegerust en met plezier aan het werk blijven.

IN DE AFGELOPEN JAREN IS MET succes geïnvesteerd in het opleiden van meer verpleegkundigen en verzorgenden. Tegelijk is de uitstroom toegenomen en heeft de zorgsector te kampen met vergrijzing van het bestaande personeelsbestand. Alle reden dus om niet alleen te werken aan meer instroom, maar ook om uitstroom te beperken. Oorzaken van uitstroom zijn divers, maar hebben vaak te maken met de zwaarte van het werk. De werkdruk onder verpleegkundigen is hoger dan gemiddeld bij andere werknemers; verpleegkundigen geven vaker aan dat zij veel en extra hard moeten werken (Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden, CBS en TNO). Hoe staat het met de vitaliteit (veerkracht, motivatie en energie) van verpleegkundigen en verzorgenden? In het onderzoeksprogramma Vitale Zorgprofessionals zijn we op zoek naar factoren in het werk en leven van verpleegkundigen die samenhangen met vitaliteit. De eerste grootschalige enquête ging over de ouder wordende verpleegkundige. Tussen april en september 2019 is de link verspreid via het netwerk van 'deRotterdamseZorg'. Ruim 740 verpleegkundigen en verzorgenden van 50 jaar en ouder vulden de enquête in.

Mentaal en fysiek

De vragenlijst 'Vitaliteit van Verpleegkundigen 50+' bestond uit 140 vragen over vitaliteit, gezondheid en het werk. Mentale en fysieke gezondheid zijn onder andere gemeten met de SF-12.¹ Verder is gevraagd naar overgangsklachten, chronische aandoeningen en pijn. Voor het meten van de drie dimensies van vitaliteit (energie, motivatie en veerkracht) is de gevalideerde vragenlijst van TNO (Vita-16) gebruikt.² Tevredenheid met het werk is onderzocht met de Job Content Questionnaire.³ Daarnaast is informatie verzameld over de huidige werkzaamheden (bijvoorbeeld onregelmatige

diensten, omvang van de aanstelling, dienstverband) en zijn achtergrondgegevens vergaard. Ook was er aandacht voor mantelzorgtaken die oudere zorgprofessionals vaak verrichten.

De 742 verpleegkundigen en verzorgenden die de vragenlijst hebben ingevuld, zijn tussen 50 en 69 jaar oud; 10 procent is man (Tabel 1). De meerderheid is mbo-opgeleid (66 procent), van hen hebben de meesten een of meer specialistische vervolgopleidingen gedaan. Bijna alle respondenten (94 procent) hebben een vast dienstverband. Meer dan de helft werkt in een ziekenhuis. Ruim 40 procent verricht naast het werk mantelzorgtaken, vrijwel altijd langer dan zes maanden. Ongeveer de helft besteedt daaraan meer dan vier uur per week; bijna een kwart meer dan acht uur. De meeste deelnemers (89 procent) vinden hun gezondheid goed of zeer goed, elf procent vindt deze matig of slecht; een kwart is soms somber of neerslachtig. 18 procent geeft aan in de afgelopen weken gehinderd te zijn door veel pijn; 29 procent van de vrouwen heeft veel last van overgangsklachten.

Minder gezond, minder vitaal

De gemiddelde totaalscore van de verpleegkundigen op de Vita-16 is 4,85 (SD=0,99) op een schaal van 1 tot 7 (hoe hoger, hoe vitaler).

Vitaliteit hangt *niet* samen met leeftijd of met het aantal jaren werkervaring in de zorg, de omvang van het contract, onregelmatige diensten of met de hoogst genoten opleiding. Wel is er een verband tussen ervaren vitaliteit en gezondheid. Verpleegkundigen of verzorgenden die hun gezondheid als matig tot slecht ervaren ($r=0,47$, $p<0,001$) of gehinderd worden door pijn ($r=0,28$, $p<0,001$), zijn minder vitaal. Nog sterker is de relatie tussen vitaliteit en mentale gezondheid (niet somber of neerslachtig zijn)


TABEL 1 KENMERKEN VAN DE DEELNEMERS EN HUN GEZONDHEID (N=742)

	Categorieën	Aantal (percentage)
Geslacht	Vrouw	595 (90%)
	Man	63 (10%)
Leeftijd		Gemiddeld 56,5 jaar (SD 4,2)
	50-54 jaar	227 (36%)
	55-59 jaar	232 (37%)
	60-64 jaar	149 (24%)
	65-69 jaar	18 (3%)
Aantal jaren werkzaam in zorg		Gemiddeld 34,3 jaar (SD=8,7)
Sector	Ziekenhuis	404 (55%)
	Verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties	209 (29%)
	GGZ	33 (4%)
	Anders	87 (12%)
Hoogst genoten opleiding	Verzorgende IG	123 (17%)
	mbo-4/ in service	165 (22%)
	mbo-4/ in service plus specialisatie	326 (44%)
	hbo-V bachelor	78 (11%)
	Master	47 (6%)
Omvang arbeidscontract	0-15 uur	39 (5%)
	16-28 uur	397 (55%)
	> 28 uur	292 (40%)
Onregelmatige diensten in afgelopen 4 weken	Ja	464 (64%)
Mantelzorg	Ja	300 (41%)
Aantal uren mantelzorg per week	4 uur of minder	159(54%)
	5-8 uur	70 (23%)
	> 8 uur	70 (23%)
Algemene gezondheid	Uitstekend of zeer goed	252 (34%)
	Goed	409 (55%)
	Matig of slecht	77 (11%)
Somer of neerslachtig (afgelopen 4 weken)	Altijd, meestal of vaak	30 (4%)
	Soms	185 (25%)
	Zelden of nooit	519 (71%)
Gehinderd door pijn (afgelopen 4 weken)	Helemaal niet	336 (45%)
	Klein beetje	272 (37%)
	Nogal, (heel) veel	132 (18%)
Overgangsklachten (vrouwen)	Altijd of meestal	149 (29%)
	Soms	170 (34%)
	Zelden of nooit	188 (37%)
Ziekteverzuim in verband met lichamelijke of geestelijke gezondheid (afgelopen jaar)	Ja	213 (29%)
Gaan werken terwijl men zich eigenlijk ziek had moeten melden (afgelopen jaar)	Ja	401 (54%)

van geen last hebben.

Tevredenheid met het werk hangt eveneens samen met vitaliteit ($r=0,34$, $p<0,001$). Verpleegkundigen die mantelzorgtaken uitvoeren, zijn minder vitaal dan degenen die dat niet doen. Mantelzorgers hebben vooral minder energie, maar er is geen relatie met de vitaliteitsdimensies motivatie en veerkracht.

Overgang en mantelzorg

Deze studie binnen een grote gevarieerde groep verpleegkundigen en verzorgenden ouder dan vijftig jaar laat zien dat velen zich gezond voelen. Hun vitaliteitsscores wijken niet af van die van de algemene bevolking.² Omdat er geen samenhang is tussen de omvang van het contract, leeftijd of onregelmatige diensten en vitaliteit, is er mogelijk sprake van selectie: vooral gezonde, vitale werknemers werken nog in de zorg en hebben de vragenlijst ingevuld. We zien een duidelijke relatie tussen vitaliteit en gezondheid, vooral mentale gezondheid. Vitaliteit overlapt gedeeltelijk met mentale gezondheid: wie zich somber en neerslachtig voelt, zal niet energiek zijn. De studie laat ook zien dat ouder worden bij verpleegkundigen gepaard gaat met meer fysieke gezondheidsproblemen die samenhangen met de levensfase. Eén op de vijf deelnemers had de afgelopen weken pijn en één op de drie vrouwen kampte met overgangsproblemen. Daar zou meer aandacht voor moeten zijn. Een andere groep met minder vitaliteit zijn verpleegkundigen die (veel) mantelzorgtaken hebben. Vitaliteit hangt bovendien duidelijk samen met werktevredenheid en met de inhoud van het werk; goed vitaliteitsbeleid gaat dus niet alleen over gezondheid. 

REFERENTIES

1. Ware JE, Kosinski M, Keller SD. SF-12: How to score the SF-12 physical and mental health summary scales. Boston: The Health Institute, 1995.
2. Strijk JE, Wendel-Vos GCW, Picavet HSJ, e.a. Wat is vitaliteit en hoe is het te meten? Kerndimensies van vitaliteit en de Nederlandse vitaliteitsmeter. TSG 2015; 93:32-40.
3. Karasek RA, Brisson C, Kawakami N, e.a. The job content questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessment of psychosocial job characteristics. J Occup Health Psychol. 1998;3: 322-55.

($r=0,55$, $p<0,001$). Mensen met ziekteverzuim hebben ook een significant lagere vitaliteitsscore. Vrouwen die veel last

ervaren van overgangsklachten en die daardoor gehinderd worden bij het werk, zijn minder vitaal dan vrouwen die daar-