



EVALUATIE AMBASSADEURSTRAJECT VOOR DE WIJKVERPLEEGKUNDIGE:

NIEUWE LEIDERS IN DE WIJK?!

Auteur

Inge Wolbers, MSc
Dr. Pieterbas Lalleman
Dr. Nienke Bleijenberg

Inlichtingen

Lectoraat Chronisch Zieken

Datum

28 juli 2018

Versie

Final

Financiering

ZonMw

© Hogeschool Utrecht,

Utrecht, 2018

Bronvermelding is verplicht.

Verveelvoudigen voor eigen gebruik
of interngebruik is toegestaan.

SAMENVATTING	3
1. INLEIDING	6
1.1 Introductie	7
1.2 Doel en vraag van het onderzoek	8
2. METHODE	9
2.1 Ontwerp	10
2.2 Doel en inhoud van het ambassadeurstraject	10
2.3 Deelnemers aan de evaluatie	11
2.4 Dataverzameling	11
2.4.1 Digitale enquête ambassadeurs	11
2.4.2 Interviews stakeholders	11
2.4.3 Focusgroep ambassadeurs	12
2.4.4 Focusgroep experts	12
2.5 Data analyse	13
2.5.1 Enquête	13
2.5.2 Stakeholderinterviews en focusgroepen	13
3. RESULTATEN	14
3.1 Respons	15
3.2 Successen van het traject	18
3.2.1 Bevindingen op cliëntniveau	18
3.2.2 Leiderschap en leiderschapsontwikkeling ambassadeurs	19
3.2.3 Vertalen en verbinden	22
3.3 Uitdagingen	24
3.3.1 Blend van wijkwerk versus ambassadeurswerk	24
3.3.2 Capaciteitsproblemen (kwantiteit en kwaliteit)	28
3.3.3 Onvindbaarheid	30
3.4 Kansen	30
3.4.1 Transitie: de volgende stap	30
3.4.2 Kansen voor preventie	31
3.5 Werkzame elementen in het ambassadeurstraject	32
4. DISCUSSIE	34
4.1 Belangrijkste bevindingen	35
4.2 Vergelijking met eerder onderzoek	36
4.3 Sterke punten en beperkingen	37
4.4 Aanbevelingen	38
5. CONCLUSIE	39
6. DANKWOORD	41
LITERATUUR	43
Bijlage 1.	46

SAMENVATTING

Doel:

Het doel van deze evaluatie is inzicht en onderbouwing te verkrijgen van de opbrengsten en impact van het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundigen op zowel lokaal, regionaal als landelijk niveau.

Methode:

Een mixed methods studie is uitgevoerd. Een digitale enquête is verstuurd naar alle ambassadeurs. Vervolgens zijn er twee focusgroepen gehouden met de ambassadeurs en zijn er semigestructureerde interviews gehouden met stakeholders (bestuurders, managers, teamleiders en coaches van de ambassadeurs). Tot slot is een focusgroep gehouden gericht op de reflectie van de werkbare elementen van het traject.

Bevindingen:

In totaal hebben 45 ambassadeurs de vragenlijst volledig ingevuld (respons: 61%). In totaal deden 14 ambassadeurs mee aan de focusgroep en 13 stakeholders namen deel aan de interviews. Bijna 76% van de ambassadeurs geeft aan dat hun rol of functie is veranderd tijdens of na het ambassadeurstraject en 22% is gestart met een nieuwe opleiding tijdens of na afloop van het traject. Op basis van de dataverzameling schetsen drie thema's het succes en de waarde van het ambassadeurstraject. Ten eerste wordt duidelijk dat het traject bijdraagt, zowel direct als indirect, aan het welbevinden van cliënten. Ten tweede laten de ambassadeurs op basis van de vragenlijst een groei in leiderschap zien. Uit de focusgroep blijkt dat de ambassadeurs dit ook zo ervaren. Aan het begin van het traject geven ze zichzelf een matige voldoende (gemiddelde 5,9 op een schaal van 0-10). Na afloop van het traject is het cijfer dat ze zichzelf toekennen ten aanzien van leiderschap gestegen naar een ruime voldoende (gemiddelde 7,6). Ambassadeurs gaven aan een toename te ervaren in assertiviteit, lef, persoonlijke en professionele ontwikkeling, bevlogenheid en vertrouwen in eigen kunnen. Deze ontwikkelingen werden ook door de stakeholders aangegeven. Daarnaast blijkt uit de interviews met de stakeholders het belang van profilering en zichtbaarheid, werken in netwerken, beroepstrots, autonomie, het verbreden van de horizon en meer systemisch werken. De ambassadeurs zijn rolmodellen voor de beroepsgroep, bouwen aan een positief imago en geven

stem aan het dagelijks werk van de hedendaagse wijkverpleegkundige. Een derde, veel besproken thema tijdens de focusgroepen en interviews, was het vertalen en verbinden. Ambassadeurs maken vertaalslagen tussen praktijk en beleid en zorgen daarmee voor verbinding tussen die werelden. Aan talloze overlegtafels zijn de ambassadeurs in staat om met praktische en heldere praktijkvoorbeelden de (on)mogelijkheid van beleidsinterventies op waarde te schatten en te beïnvloeden. Drie uitdagingen worden genoemd. Ten eerste wordt stilgestaan bij de vraag hoe de ambassadeurs te behouden voor de wijkzorg en op welke wijze zij hun 'wijkwerk' en 'ambassadeurswerk' kunnen combineren. Een tweede uitdaging is het kwantitatieve en kwalitatieve capaciteitsprobleem. Er zijn meer wijkverpleegkundigen nodig en ze moeten over een set van vaardigheden en competenties beschikken die past bij de huidige uitdagingen en transitie. Tenslotte wordt door een stakeholder aangegeven dat de ambassadeurs online minder goed vindbaar zijn.

Er liggen verschillende kansen bij het verder vormgeven en uitwerken van de transitie in de wijk. De ambassadeurs zijn rolmodellen en vervullen een sleutelfunctie op verschillende niveaus. Tegelijkertijd is het cruciaal dat de wijkverpleegkundigen goed laat zien, "met raad, daad, maat en getal", waar zij voor staan en welke waarde zij duurzaam toevoegen. Hierbij zal met name "op het gebied van preventie nog een flinke slag geslagen moeten worden" aldus één van de stakeholders. Tot slot lijken verschillende elementen bij te dragen aan het succes van het ambassadeurstraject. Deze elementen zijn onder andere de trapsgewijze selectieprocedure en de hoge intrinsieke motivatie van de deelnemers. De verschillende onderdelen van het traject zitten inhoudelijk goed in elkaar waardoor er niet alleen nieuwe kennis wordt vergaard; de ambassadeurs leren vooral ook nieuwe vaardigheden. Hierdoor vindt gedragsverandering plaats en zijn de ambassadeurs zichtbaar zowel binnen als buiten hun eigen organisatie. Ook oefenen zij invloed uit. Coaching is een belangrijk onderdeel van het traject. Verder is er breed draagvlak voor het ambassadeurstraject onder de betrokkenen en vinden zowel de coaches als de ambassadeurs het eervol om deel te mogen nemen.

Conclusie:

Het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundige beschikt over een goede mix van werkzame elementen. Nieuwe kennis wordt vergaard, nieuwe vaardigheden worden aangeleerd waardoor de ambassadeurs zichtbaar hun gedrag veranderen. De ambassadeurs genereren impact op verschillende niveaus: het niveau van de cliënt, de wijkverpleegkundige, beroepsgroep, de organisatie, de wijk en de maatschappij. De ambassadeurs zijn kritische, onderzoekende professionals met lef die zowel dicht bij de cliënt als ver daarbuiten hun invloed weten uit te oefenen ten behoeve van betere uitkomsten en welbevinden. Ze slaan de brug tussen praktijk, beleid en politiek door als vertalers op te treden en taal te geven aan het onmisbare en onzichtbare werk van de wijkverpleegkundige. De intrinsieke motivatie van de deelnemers, de groepsdynamiek, coaching, op maat afgestemde inhoud en breed draagvlak voor het traject werden onder andere genoemd als belangrijke succesfactoren. Een belangrijke vraag en uitdaging voor zorgorganisaties en voor ambassadeurs is het zoeken naar een optimale verdeling tussen het werk in de wijk en het werk als ambassadeur.

1

INLEIDING

1.1 INTRODUCTIE

De afgelopen jaren heeft de overheid vanwege demografische en maatschappelijke ontwikkelingen via verschillende maatregelen stevig ingezet op zorg dicht bij huis. Behoud van zelfredzaamheid en eigen regie staan centraal waardoor mensen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Wijkverpleegkundigen spelen hierin een cruciale rol. Zo werd in 2008 de Motie Hamer (19-9-2008) met een grote meerderheid in de Kamer aangenomen, een startschot voor de inzet van meer wijkverpleegkundigen en een uitbreiding van hun taken. ZonMw gaf uitvoering aan deze motie en voerde in de periode 2009-2013 het programma 'Zichtbare schakel' uit. Dit programma richtte zich op extra wijkverpleegkundigen in aandachtswijken die niet alleen zorg leverden, maar ook taken uitvoerden zoals coördinatie, regie en preventie (ZonMw, 2014).

In 2015 zijn de hervormingen in de langdurige zorg doorgevoerd en is de wijkverpleging overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Hiermee is de wijkverpleging dichtbij de huisartsenzorg gepositioneerd. Sinds deze transitie bepaalt de wijkverpleegkundige welke zorg thuis nodig is en ligt het stellen van een zorgindicatie (weer) in handen van de beroepsgroep. Daarin betreft de wijkverpleegkundige de thuissituatie, het sociale netwerk en de mate van zelfredzaamheid van de cliënt. De zorgvraag van de cliënt staat hiermee centraal. De ruimte die de professional heeft gekregen is een zeer belangrijke randvoorwaarde voor de hervormingen in de zorg. Deze ontwikkelingen hebben grote impact op de (her-)positionering van de wijkverpleegkundige (Kamerbrief ministerie van VWS, 2015).

Om adequaat in te spelen op deze verandering heeft ZonMw, in opdracht van het ministerie van VWS, in de jaren 2014 tot en met 2017 het programma 'Zichtbare schakel fase 2: Opleidingsimpuls wijkverpleegkundigen' uitgevoerd. Doelstellingen van dit programma zijn een impuls te geven aan het vergroten van (1) de competenties van (nieuwe) wijkverpleegkundigen betreffende hun herpositionering in de wijk en hun nieuwe taken; (2) het aantal wijkverpleegkundigen (ZonMw, 2015).

Bovengenoemde ontwikkelingen hebben onder andere geleid tot een toenemende vraag naar de wijkverpleegkundige als waardige gesprekspartner van onder andere het ministerie van VWS, de

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de zorgverzekeraars, gemeenten en de Nederlandse Zorgautoriteit. Als respons is op initiatief van ZonMw en V&VN Verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid (V&VN M&G) het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundigen in 2013 van start gegaan, samen met Bureau Lambregts en met financiële steun vanuit Zichtbare schakel fase 2 van ZonMw. Het traject heeft de ambitie bij te dragen aan het vergroten van de massa van nieuwe verpleegkundige leiders in de wijk die in staat zijn de beroepsgroep op lokaal, regionaal en landelijk niveau te vertegenwoordigen, te lobbyen en invloed aan te wenden (V&VN, 2016).

Een systematische review uit 2014 over de rol van verpleegkundig leiderschap in de wijk benadrukt het belang van geavanceerde kennis van de wijkverpleegkundigen over de verbetering van hun dagelijkse werkzaamheden en het ontwikkelen van visie op wijkzorg. Daarnaast zijn relationele én organisatorische eigenschappen van deze wijkverpleegkundigen cruciaal (Holm & Severinsson, 2014). Dit is in lijn met het onderzoek van Lalleman (2017) die laat zien dat bij verpleegkundig leiderschap het van belang is om een blend te maken van zorgwerk dicht bij de cliënt en organiserend werk dat raakt aan cliëntenzorg maar veel verder rijkt. Ook Postma, Oldenhof en Putters (2015) beschrijven in hun studie hoe wijkverpleegkundigen verbindingen maken tussen organisatorische en professionele aspecten van hun werk waardoor zij als professionals in de lead zijn in de wijk.

De door Postma et al. beschreven wijkverpleegkundige in de lead, kent vele raakvlakken met de beschrijving van verpleegkundig leiderschap door Vermeulen et al (2017): "verpleegkundig leiderschap is niet voorbehouden aan een bepaalde functie of een selecte groep. Voorop staat het samen met collega's van eigen en andere disciplines én met patiënten en familie werken aan waardevolle zorg, passend bij de situatie. Het gaat om zichtbaarheid in het dagelijks werk, waarbij er invloed wordt uitgeoefend op zowel zorg dicht bij de patiënt als de strategische richting van de organisatie en daarbuiten.

Verpleegkundig leiderschap wordt gevormd door:

1. Een grote mate van bewustzijn van (het effect van) de eigen professionele rol te midden van andere rollen (kennen en herkennen),
2. het stellen van reflectieve en onderzoekende vragen,
3. het gebruiken van evidence based practice,
4. als rolmodel verschil te maken voor uitkomsten van patiënten, collega-medewerkers, zorgorganisatie en maatschappij” (Vermeulen et al., 2017, p. 21).

Deze beschrijving sluit nauw aan bij wat sinds 2015 gevraagd wordt van wijkverpleegkundigen. Het ambassadeurstraject kan gezien worden als het vehikel voor deze ontwikkeling. Dit rapport beschrijft de evaluatie van het ambassadeurstraject voor wijkverpleegkundigen.

1.2 DOEL- EN VRAAGSTELLING VAN HET ONDERZOEK

Het doel van deze evaluatie is inzicht en opbouw te verkrijgen van de opbrengsten en impact van het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundigen op zowel lokaal, regionaal als landelijk niveau. De evaluatie geeft inzicht in hoeverre de vooraf opgestelde doelstellingen van het ambassadeurstraject zijn behaald en de mate waarin de deelnemers invloed uitoefenen, zichtbaar zijn en leiderschap tonen in het dagelijks werk. Tevens wordt het perspectief van relevante stakeholders meegenomen.

De volgende vraag staat centraal: wat zijn de (maatschappelijke) opbrengsten van het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundigen vanuit verschillende perspectieven op uitkomsten als:

- netwerkvorming en zichtbaarheid
- vertegenwoordigen van de wijkverpleegkundigen bij relevante partijen
- leiderschapsontwikkeling en ontwikkeling van visie

Daarnaast zijn de werkzame elementen van het ambassadeurstraject in kaart gebracht.

2

METHODE

2.1 ONTWERP

Als onderzoeksdesign is gekozen voor een evaluatieve en kwalitatieve case studie volgens Yin (2017). Middels focusgroepen, semigestructureerde interviews en een enquête is data verzameld. De focusgroepen zijn onderdeel van een actie-georiënteerd onderzoeksdesign (Brydon-Miller, Greenwood & Maguire, 2003), waarbij de nieuwste groep ambassadeurs ervaring en kennis hebben opgedaan door ambassadeurs uit voorgaande cohorten tijdens hun werkzaamheden te schaduwen.

Bureau Lambregts heeft in eerder stadium de opbrengsten van de eerste twee groepen in kaart gebracht door middel van een monitor. De monitor biedt een overzicht van de vele activiteiten van de ambassadeurs zoals de inzet voor het verbeteren van de cliëntenzorg en imago van de wijkverpleging, bijscholing van collega's, gastlessen in het onderwijs, advies aan gemeenten en het ministerie van VWS. Deze opbrengsten van deze monitor zijn meegenomen in deze rapportage.

2.2 DOEL EN INHOUD VAN HET AMBASSADEURSTRAJECT

Het doel van het ambassadeurstraject is de leiderschapskwaliteiten van wijkverpleegkundigen te versterken zodat zij hun vakgebied optimaal kunnen vertegenwoordigen op lokaal, regionaal en landelijk niveau. De deelnemers zijn na afsluiting van het traject in staat om namens de beroepsgroep de visie op de wijkverpleging en het beroep van wijkverpleegkundige en casemanagers dementie (toegevoegd als doelgroep aan het ambassadeurstraject in 2015) te verwoorden, hun belangen te behartigen, te lobbyen en te onderhandelen in het belang van de beroepsgroep. De ambassadeurs kunnen hierover zowel schriftelijk als mondeling met partijen in het veld in gesprek gaan, op zowel operationeel als beleidsmatig niveau. Het betreft verschillende partijen; collega wijkverpleegkundigen, werkgevers, het onderwijsveld, gemeenten, zorgenwelzijnsorganisaties, zorgprofessionals, vertegenwoordigers vanuit burger-/cliëntenorganisaties en andere organisaties/instanties die betrokken zijn bij de uitvoering van het wijkverpleegkundig vak en de positionering en financiering van de wijkverpleegkundigen. De ambassadeurs worden ingezet bij presentaties, debatten, pers, radio en tv, scholingen en politieke bijeenkomsten door V&VN, ZonMw en hun eigen organisaties (V&VN, 2017).

Inhoud van het traject

Het ambassadeurstraject bestaat uit trainingen, intervisie en coaching voor talentvolle wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie die zich met passie voor de zorg en het beroep inzetten. Het traject duurt negen maanden. Per cursusdag staat een thema op het programma (Figuur 1). De thema's worden op een integrale wijze aangeboden en raken aan het wijkwerk of gaan over het ambassadeurswerk. Iedere deelnemer krijgt een coach toegewezen die ruime ervaring heeft

in de sector verpleging en verzorging. Zorgvuldig koppelt de projectorganisatie een geschikte coach aan een ambassadeur. De matching wordt gedaan door de mensen betrokken bij de selectie én de organisatoren van het ambassadeurstraject. De ambassadeur heeft vijf individuele coachingsmomenten gedurende het traject. Het ambassadeurstraject is gebaseerd op action learning en bestaat uit verschillende componenten. Het traject is mede gebaseerd op het beroepsprofiel Verpleegkundige uit Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020, het expertisegebied Wijkverpleegkundige en het opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020. Het ontwikkelt en verdiept in het bijzonder de CanMEDS-competenties van "samenwerkingspartner" en "organisator". Deze laatste rol is in het vernieuwde CanMEDS competentieprofiel vervangen voor "leider". Inmiddels hebben in de periode 2013-2018 vijf groepen (in totaal 74 deelnemers) deelgenomen aan het traject. Groep zes start september 2018.

Zorgverzekeraars waarderen de inbreng van de ambassadeurs. Van '2014-2016' is zorgverzekeraar VGZ het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundige gaan sponsoren. Vervolgens hebben Menzis '2016-2018' en CZ sinds '2017' eveneens besloten het traject sponsoren.

Componenten Ambassadeurstraject	Thema's bijeenkomsten
<ul style="list-style-type: none"> • Action based learning • Duur 9 maanden • 6 scholingsbijeenkomsten van 8 uur • 2 scholingsbijeenkomsten van 4 uur • Praktijkopdrachten (120 uur) • Portfolio bijhouden • Competentieprofiel opstellen d.m.v. POP • Individuele coaching en mentoring 	<ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijk leiderschap • Verpleegkundig leiderschap • Geschiedenis van de wijkverpleging • Ontwikkelingen in de wijkverpleging • Financiering van de zorg • Strategie en communicatie • Politiek en overheid • Lobby en onderhandelen • Diner pensant

Figuur 1. Elementen van het ambassadeurstraject (bron: V&VN M&G brochure 2017/2018)

Selectieprocedure

De selectieprocedure bestaat uit een aantal stappen. Wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie met minimaal twee jaar werkervaring kunnen zich na selectie en toestemming van hun werkgever aanmelden voor een informatiebijeenkomst om te kijken of het traject leertraject voor hem of haar past. Vervolgens stuurt de kandidaat

een motivatiebrief en CV en daarna vindt er een selectiegesprek plaats met de selectiecommissie bestaande uit de procesbegeleider, een projectleider uit het werkveld en een beleidsmedewerker van de beroepsvereniging. Aan het ambassadeurstraject wordt bekendheid gegeven via de beroepsvereniging V&VN, social media en zorgorganisaties.

2.3 DEELNEMERS AAN DE EVALUATIE

Om de opbrengsten van het ambassadeurstraject in kaart te brengen zijn de deelnemers die het ambassadeurstraject volgen dan wel hebben gevolgd uitgenodigd om deel te nemen aan de enquête, een focusgroep en het schaduwen. Daarnaast zijn

stakeholders (bestuurders, managers, teamleiders en coaches van de ambassadeurs) benaderd om deel te nemen aan (telefonische) semigestructureerde interviews.

2.4 DATAVERZAMELING

2.4.1 Digitale enquête ambassadeurs

De enquête bestaat uit 42 open en gesloten vragen (Bijlage 1). De enquête omvat vragen over algemene karakteristieken van de ambassadeurs, de mate waarin zij leiderschap hebben ontwikkeld door dit traject, de impact t.a.v. het ambassadeurstraject en een aantal procesmatige vragen ten aanzien van het ambassadeurstraject. De onderzoeksvraag is leidend geweest voor het opstellen van de vragen voor de enquête, en vervolgens voorgelegd voor feedback aan de organisatoren van het ambassadeurstraject.

Vervolgens is de enquête digitaal verstuurd via SurveyMonkey. Alle ambassadeurs ontvingen een email met een persoonlijke link naar de digitale vragenlijst. De (actuele) emailadressen van de ambassadeurs zijn achterhaald met behulp van organisatoren van het ambassadeurstraject. Alle ambassadeurs hebben meerdere malen een herinneringsmail ontvangen. De inventarisatie vond plaats tussen oktober 2017 en januari 2018.

2.4.2 Interviews stakeholders

Middels de organisatoren van het ambassadeurstraject is een namenlijst verkregen van stakeholders met uiteenlopende functies (bestuurders, verzekeraars, medewerker vakgroep beroepsvereniging, managers of leidinggevenden) die in meer of mindere mate betrokken zijn geweest bij het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundige. Doel was om vanuit verschillende perspectieven de impact van het traject in kaart te brengen. In totaal zijn 13 stakeholders zijn per email benaderd om deel te nemen aan een semigestructureerd interview. Vijf stakeholders hebben vanwege positie en functie tevens een rol bekleed als coach. Het interview kon zowel face-to-face als telefonisch plaatsvinden.

De interviewgide bestond uit de volgende zes vragen;

1. Vanuit welke rol bent u in aanraking gekomen met het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundige?
2. Hoe zichtbaar zijn de ambassadeurs voor u?
3. Wat is volgens u de meerwaarde van de wijkverpleegkundige voor de cliënt, de organisatie en de maatschappij?
4. In hoeverre heeft het ambassadeurstraject bijgedragen aan de positie van de wijkverpleegkundige?
5. Wat zijn de opbrengsten/ is de impact volgens u van het volgen van het ambassadeurstraject voor de individuele verpleegkundige, de cliënt, de organisatie en de maatschappij?
6. In hoeverre heeft het ambassadeurstraject bijgedragen aan de kwaliteit van zorg?

Alle interviews zijn opgenomen en getranscribeerd voor de analyse. De getranscribeerde interviews zijn vervolgens voor een membercheck per email verstuurd naar de stakeholders.

2.4.3 Focusgroepen ambassadeurs

Via organisatoren van het ambassadeurstraject zijn deelnemers die in het huidige cohort zitten (groep 5) benaderd om ambassadeurs uit voorgaande cohorten te schaduwen (McDonald, 2005; Lalleman, Bouma, Smid, Rasiah & Schuurmans, 2017). Deze opdracht was ingebouwd om twee redenen: de junior ambassadeurs konden door middel van het schaduwen van een senior ambassadeur leren hoe hij of zij zich gedraagt. Deze reflectie dwingt de junior om na te denken over zijn of haar eigen rol. Tegelijkertijd is de senior ambassadeur zich (opnieuw) bewust van zijn of haar rol. Dit zorgt voor leereffect voor beide ambassadeurs. Om de techniek van het schaduwen aan te leren hebben de deelnemers een online college kunnen volgen over de techniek van het schaduwen. Vervolgens hebben de deelnemers uit groep 5 gefungeerd als schaduwers bij ambassadeurs uit voorgaande cohorten (de geschaduwden). Nadat het schaduwen heeft plaatsgevonden zijn de schaduwers en de geschaduwden uitgenodigd om in een focusgroep de opbrengsten van het schaduwen en het ambassadeurstraject te bespreken. Er hebben twee aparte focusgroepen met ambassadeurs plaatsgevonden zodat alle schaduwers en

geschaduwden bij een focusgroep aanwezig konden zijn. In de focusgroep stonden de volgende vragen centraal:

1. Wat levert ambassadeurstraject op? (van dicht bij de cliënt tot aan invloed op landelijk beleid)
2. Hoe ziet u dat terug in het dagelijks werk?

De focusgroep bijeenkomsten zijn opgenomen en getranscribeerd voor analyse.

2.4.4 Focusgroep reflectie op werkzame elementen

Om de werkzame elementen van het ambassadeurstraject in kaart te brengen is een extra focusgroep gehouden met experts. De bestaande data van de enquêtes en de focusgroepen rondom dit thema is bestudeerd en vervolgens voorgelegd in een focusgroep aan twee ambassadeurs uit de eerste lichting, de procesbegeleider van het ambassadeurstraject en een expert in het werkveld. Tijdens deze focusgroep zijn drie aanvullende vragen gesteld:

1. Wat maakt – volgens jullie – dat het ambassadeurstraject werkt?
2. Welke elementen zijn werkzame bestanddelen van het ambassadeurstraject?
3. Aan welke criteria dient een dergelijk ambassadeurstraject te voldoen?

Ten slotte zijn de opbrengsten van deze focusgroep voorgelegd aan de projectleider middels een telefonisch interview.

2.5 DATA ANALYSE

2.5.1 Enquête

De gegevens uit de enquête werden geanalyseerd met behulp van beschrijvende statistiek met behulp van het computerprogramma SPSS 24.0. Voor categoriale variabelen werden frequenties (en percentages) berekend. Voor continue variabelen zijn gemiddelden (en standaardafwijkingen) berekend. De antwoorden op de open vragen zijn geclusterd, op inhoud bekeken en vergeleken met de antwoorden verkregen uit de focusgroepen.

2.5.2 Stakeholderinterviews en focusgroepen

Een thematische analyse (Braun & Clarke, 2006) werd gebruikt om de getranscribeerde data afkomstig van de stakeholderinterviews en de focusgroepen te thematiseren. Op basis van de interviews en focusgroepen met de ambassadeurs zijn acht thema's naar voren gekomen: ervaringen op cliëntniveau, leiderschapsontwikkeling van de ambassadeurs, vertalen en verbinden, de blend tussen wijkwerk versus het werk als ambassadeur, het capaciteitsprobleem van de beroepsgroep wijkverpleegkundigen, de vindbaarheid van de ambassadeurs, transitie van zorg en tot slot preventie. Om de thema's zo overzichtelijk mogelijk te presenteren is gekozen om de bevindingen te rapporteren aan de hand van succesfactoren, uitdagingen en kansen. De thema's zijn onderbouwd met citaten afkomstig uit de semigestructureerde interviews en de focusgroepen. Waar mogelijk zijn de thema's aangevuld met gegevens uit de enquête. Tenslotte zijn de werkzame elementen van het traject beschreven op basis van de bevindingen van de focusgroep met experts.

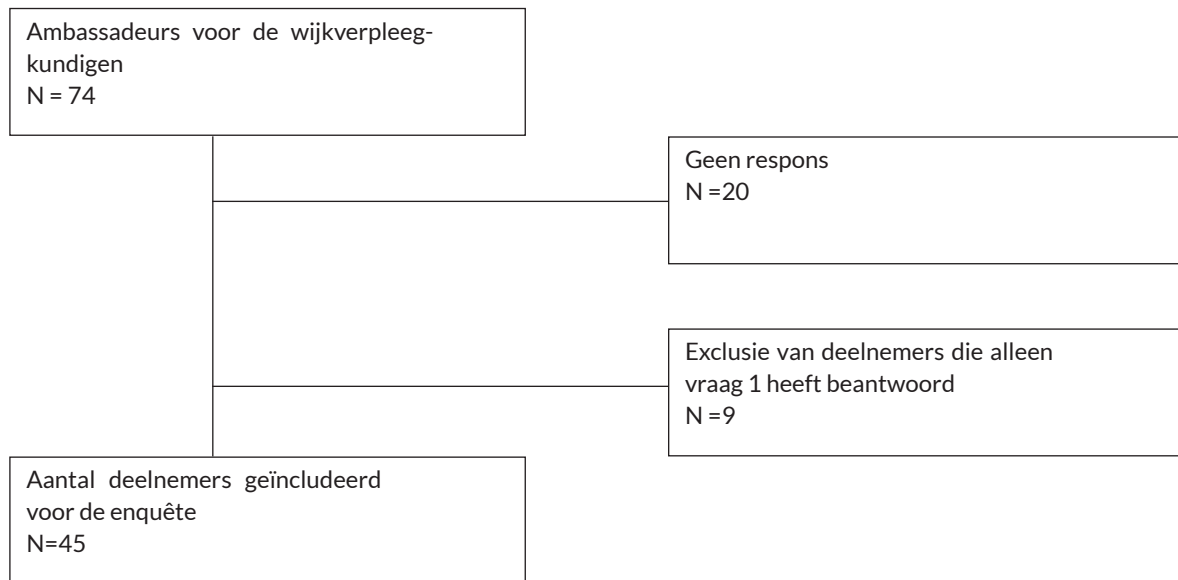
3

RESULTATEN

3.1 RESPONS

Alle ambassadeurs (n=74) hebben het traject gevolgd en een email gekregen om de enquête in te vullen. Figuur 2 laat het aantal ambassadeurs zien die de enquête volledig hebben geretourneerd. In totaal zijn 45 (respons 61 %) volledig ingevulde enquêtes geretourneerd.

Figuur 2. Stroomschema van de inclusie voor de enquête.



De beschrijvende kenmerken van de ambassadeurs die de enquête hebben ingevuld staan in tabel 1. Het overgrote deel van de ambassadeurs was vrouw (82,2%) en de gemiddelde leeftijd was 38,6 jaar. Het merendeel van de ambassadeurs

(82,2%) was hoger opgeleid en de grootste groep ambassadeurs had 5-10 jaar werkervaring als wijkverpleegkundige (37,8%). Gemiddeld werd 14,4 uur per week gewerkt in de directe patiëntenzorg.

Tabel 1. Beschrijvende kenmerken van ambassadeurs die de enquête hebben ingevuld.

Kenmerken ambassadeurs	
Geslacht, vrouw, n (%)	37 (82,2)
Leeftijd in jaren, gemiddelde (SD)	38,6 (10,9)
Hoogstgenoten opleiding	
HBO-V, n (%)	37 (82,8)
In service A MGZ, n (%)	3 (6,7)
Overig*, n (%)	5 (11,1)
Aanvullende opleiding	
Casemanager dementie, n (%)	2 (4,4)
Aanvullende ouderenzorgopleiding, n(%)	2 (4,4)
Overig**, n(%)	19 (42,2)
Aantal jaren werkervaring als wijkverpleegkundige	
0-5 jaar	9 (20)
5-10 jaar	17 (37,8)
10-15 jaar	6 (13,3)
> 15 jaar	12 (26,7)
Missend	1
Aantal uren per week werkzaam als wijkverpleegkundige, gemiddelde (SD)	31,5 (5,3)
Aantal uren per week werkzaam als wijkverpleegkundige in de directie zorg, gemiddelde (SD)	14,4 (10,3)

* post HBO-opleiding of universitaire opleiding

** Verpleegkundige specialisatie, universitaire opleiding, post HBO-opleiding, management opleiding, docentenopleiding, aanvullende cursussen wijkverpleging

In totaal zijn 13 stakeholders benaderd voor het semigestructureerde interview en allen waren bereid deel te nemen (Tabel 2).

Tabel 2. Stakeholders die hebben deelgenomen aan de interviews.

Naam	Functie	Organisatie
Dhr. Marcel Bosma	Senior inkoper wijkzorg	Menzis, zorgverzekeraar
Dhr. André Brand	Directievoorzitter thuiszorg	Cordaan, thuiszorgorganisatie
Dhr. Hermion van den Broek	Manager kwaliteit en zorgontwikkeling thuiszorg	Cordaan, thuiszorgorganisatie
Mw. Evelyn Finnema	Lector	NHL, Stenden, hogeschool
Dhr. Marcel de Groot	Programmadirecteur eerstelijns	ZZG zorggroep, thuiszorgorganisatie
Mw. Marianne Lensink	Coördinator waardigheid en trots	Vilans, kennisinstelling
Dhr. Carel Mastenbroek	Adviseur	Zorginstituut Nederland
Mw. Helene Meurs	Zorginhoudelijk adviseur	VGZ, zorgverzekeraar
Dhr. Martin van Rijn	Voormalig staatssecretaris VWS	Ministerie van VWS
Dhr. Roger Ruijters	Voorzitter RvB	Meandergroep ZuidLimburg, thuiszorgorganisatie
Mw. Margriet Snellen	Senior beleidsmedewerker	Actiz, brancheorganisatie
Dhr. Jaap Stam	Senior adviseur	Nederlandse Zorgautoriteit
Mw. Hanny Veenhuis	Manager wijkzorg	Sensire, thuiszorgorganisatie
Mw. Gia Wallinga	Manager wijkzorg	Icare, thuiszorgorganisatie
Mw. Marjolein Zilverentant	Wijkverpleegkundige	ZZP

In totaal zijn twee focusgroepen gehouden met respectievelijk zes en acht ambassadeurs. In tabel 3 wordt een overzicht gegeven van deelnemers die hebben meegedaan aan de focusgroepen. In focusgroep één en twee zaten uitsluitend ambassadeurs. De derde focusgroep is gehouden met zowel experts als de ambassadeurs om de werkbare bestanddelen in het ambassadeurstraject in kaart te brengen.

Tabel 3. Ambassadeurs die hebben deelgenomen aan de focusgroepen.

Focusgroep 1	Focusgroep 2	Focusgroep 3
Saskia Bouma	Pauline Arts	Sonja Daalhuizen, ambassadeur
Karin Heijne	Nick de Bruijn	Laura Hollenberg, ambassadeur
Yvette Schotsman	Rosanne Colijn	Hanneke Hillman, expert
Karin van de Weerden	Marjolein Klein Essink	Marjan Wiegman, procesbegeleider
Martine Witteveen	Jonas Litjens	
	Vanessa Schreurs	
	Caroline Smeets	
	Mirjam Voorhuis	

3.2 SUCCESSEN VAN HET TRAJECT

3.2.1 Bevindingen op cliëntniveau

De ambassadeurs hebben als (wijk)verpleegkundige al vele vliegreun gemaakt in de wijk. Zij kennen de cliënten en de zorg als geen ander. Vakinhoudelijk zijn ze sterk. Tijdens het ambassadeurstraject staat de zorgrelatie en vakinhoudelijke kennis niet ter discussie omdat het gaat om het positioneren en stemgeven van de wijkverpleegkundige zorg in een breder netwerk. Uit zowel interviews met stakeholders als de focusgroepen wordt het snel duidelijk dat juist door het stemgeven en positioneren het welbevinden van cliënten ook positief beïnvloed kan worden. Volgens Hanny Veenhuis, manager wijkzorg van Sensire laten de ambassadeurs hun meerwaarde zien dicht bij de cliënten.

“Ik kan echt zo aantonen dat een recent project van een van onze wijkverpleegkundigen mede vanuit haar ambassadeurschap bijdraagt aan het welbevinden, klantgeluk, goede kwaliteit van zorg te maken. Dus uiteindelijk denk ik dat het zeker van toegevoegde waarde van de klant is, zij het niet altijd 1 op 1 maar wel in de positionering. Het is een olievlek”.

Hannie Veenhuis – Sensire

Voor Veenhuis is het evident dat de ambassadeurs door hun positionering waarde toevoegen aan het welbevinden van de klanten van Sensire. Ook Marcel de Groot, programma directeur van ZZG Zorggroep ziet dat de ambassadeurs blijvend impact hebben op de dagelijkse cliëntenzorg.

“De ambassadeurs gaan op de bres voor de cliëntengroep die het meest kwetsbaar zijn. Kijk, verzekeraars kopen de algemene dingen in, verzorging en verpleging. Terwijl die wijkverpleegkundige veel meer kijkt vanuit het klantenperspectief, wat is er nodig voor de cliënt of deze groep klanten die ik in de wijk zie en daar ga ik voor op de zeepkist staan. Dan bellen ze mij en zeggen ze zullen we niet eens met de verzekeraar afspreken om de groep kwetsbare ouderen op te sporen. Je zag dat de inspectie daar dan op aansloot, die ging de meest risicovolle zaken monitoren en handhaven. Er zijn ambassadeurs die zitten bij de inspecteur aan tafel om aan te geven wat helpt nu echt als jullie zouden ondersteunen in regelgeving of uitvragen. Je ziet dat daar een verandering heeft plaatsgevonden, ten goede voor de wijkverpleging, zij zitten aan tafel en mogen mee ontwikkelen”

Marcel de Groot – ZZGzorggroep

Evelyn Finnema, lector bij NHL Stenden Hogeschool omschrijft de impact van het ambassadeurstraject voor de cliënt als volgt:

“Ik denk dat de impact op cliëntniveau niet altijd makkelijk is te meten, maar dat je het wel kunt aangeven. Dat klinkt een beetje abstract misschien, wat ik zeg. Ik denk dat als je bij een cliënt meet dat hij het niet zal merken, maar als je vraagt aan een verpleegkundige in een organisatie: wat doen jullie nu anders? Dat je het wel kunt zien. [...]. Dat je het gedachtegoed van Machted Huber in je intake gaat verwerken, je cliënt maakt het... Het gesprek wordt anders; de vragen die je stelt wordt anders, de focus is anders ... alles is anders.

Evelyn Finnema - lector NHL-Stenden

Finnema is positief over de beweging die is ingezet door de ambassadeurs, juist ook op het cliëntniveau. Zij is echter niet de enige die zich afvraagt hoe dit gemeten moet worden. Carel Mastebroek van Zorginstituut Nederland geeft aan dat het volgens hem heel lastig is om op cliënt- of organisatorisch of maatschappelijk niveau te meten wat de impact is, maar wenst de wijkverpleegkundigen wel toe dat ze met “raad, daad en getal veelvuldig positief in het nieuws komen en op die wijze inzicht geven in het belangrijke werk van deze nieuwe generalist in de wijk die achter de voordeur komt”.

De ambassadeurs geven tijdens de focusgroep aan dat zij door het traject anders in de cliëntenzorg staan.

“Ik denk dat wat ik nu anders doe, is dat ik makkelijker de tijd neem om het gesprek met de cliënt aan te gaan en laat me niet leiden door ‘tijdgebrek’ [...] dat is investeren, maar die tijd win je vervolgens ook weer terug. Je kunt bijvoorbeeld sneller en makkelijker het cliëntencontact weer afbouwen”.

Mirjam Voorhuis - ambassadeur

“Je bent een advocaat geworden van je cliënt. Je durft veel meer. Bijvoorbeeld, ik had een cliënt die 7 dagen per week 8 uur nachtzorg mocht hebben volgens de geldende regels. De mantelzorg wilde liever 5 dagen per week 7 uur dag zorg. Iets wat eigenlijk niet kon. Door die constructie kon zij haar mantelzorgwerk voortzetten door te blijven wonen bij haar moeder in de laatste fase van haar leven én haar eigen werk blijven doen. Juist doordat je nu die doortastendheid

hebt, en meer onderzoekend vermogen [...], kun je dat maatwerk bieden richting cliënt en familie. Misschien had ik dat voordat ik het traject ging doen niet gekund. Nu ga ik er bovenop.

Caroline Smeets - ambassadeur

Doordat ambassadeurs zich meer als autonome professionals en vakinhoudelijk verpleegkundig leider manifesteren én het organiseren van zorg serieus nemen zijn zij in staat om een verschil te maken voor de cliënt.

3.2.2 Leiderschap en leiderschapsontwikkeling ambassadeurs

Het ambassadeurstraject is een stimulans geweest voor het ontwikkelen en tonen van leiderschap. Dit resultaat is zowel zichtbaar in de enquête als in de focusgroepen en de interviews. Tabel 4 laat een overzicht zien van de zelf gerapporteerde mate van verpleegkundig leiderschap voorafgaand, direct na en enige tijd na afronding van het ambassadeurstraject. Het gemiddelde is gestegen van een 5,9 op een tienpuntschaal (0-10) voorafgaand aan het ambassadeurstraject naar een gemiddelde van een 7,1 na het afronden van het ambassadeurstraject. De groei van verpleegkundig leiderschap stijgt na het afronden van het ambassadeurstraject verder naar gemiddeld een 7,6 ten tijde van het invullen van de enquête.

Tabel 4. Leiderschapsontwikkeling bij de ambassadeurs.

	Gemiddelde (SD)
Score (0-10) dat een ambassadeur zichzelf geeft voor verpleegkundig leiderschap voorafgaand aan het traject	5,9 (1,8)
Score (0-10) dat een ambassadeur zichzelf geeft voor verpleegkundig leiderschap direct na afloop van het traject	7,1 (2,1)
Score (0-10) dat een ambassadeur zichzelf geeft voor verpleegkundig leiderschap op het moment van invullen van de enquête	7,6 (1,8)

De ambassadeurs ervaren een groei in het tonen van assertiviteit, lef, persoonlijke en professionele ontwikkeling, profilering en zichtbaarheid, netwerken en verbinden, bevlogenheid, beroepstrots, autonomie, vertrouwen in eigen kunnen, het verbreden van de horizon en systemisch kunnen kijken. De stakeholders herkennen en onderschrijven deze ontwikkelingen. De ambassadeurs laten zich als rolmodellen horen, bouwen mee aan een positief imago van de wijkverpleegkundige en geven stem aan het dagelijks werk bij de cliënten.

Ambassadeur Caroline Smeets benadrukt het belang van het rolmodel zijn. Ze laat zien hoe je je als ambassadeur kunt ontwikkelen.

“Het is mooi dat je aan alle tafels zit. Ik zit ‘s ochtends aan de eetkamertafel bij de oude dame die met de tillift uit bed wordt gehaald. Dan zit ik te evalueren hoe ze het vindt dat de zorg thuis geregeld is, tot en met een welzijnsproject aan de biebtafel met allemaal boeken en in gesprek met wijkbewoners. Daarna zit ik de volgende dag met minister de Jonge aan tafel, of je zit hier aan tafel (red. focusgroep ambassadeurs van de wijk)... Dát maakt het zo mooi. Ook bij de Raad van Bestuur schuif je aan, evenals bij je collega’s. Wat dat betreft denk ik dat het beter is om het goede voorbeeld te geven dan dat je het zegt met woorden”.

Caroline Smeets - ambassadeur

Het beeld dat Caroline Smeets schetst is Marcel de Groot van ZZGzorggroep niet onbekend. Ook hij heeft de ambassadeurs in zijn organisatie zien groeien.

“Het eerste wat ik terug zie is dat ze zelfvertrouwen krijgen in de besluiten die ze maken en de opbouw van het klinisch redeneren. Maar ook daarvoor op de zeepkist durven staan. De angst wegnemen en het lef tonen om naar een wethouder te stappen van de gemeente en dan zeggen, ik zou met u eens willen praten over, of samen met huisartsen zelf het initiatief nemen om in de wijk veel meer op preventie te gaan sturen als de individuele cliëntenzorg. Op die manier zie je dat ze handvatten kregen om de autonomie, de zelfstandigheid handen en voeten te geven. Dat is waar het ambassadeurtraject in ondersteunde. Met een groep mensen die zoekende zijn de tools geven om dingen te verwezenlijken, dat is wat ik heb zien gebeuren”.

Marcel de Groot - ZZGzorggroep

Ook beleidsadviseur Margriet Snellen van Actiz ervaart de positieve impact van de ambassadeurs;

“De ambassadeurs werden assertiever en werden zichtbaarder. De wijkverpleging is natuurlijk heel erg ondergesneeuwd geweest de afgelopen decennia. Met de ambassadeurs werd het vak wel weer echt neergezet zoals het de bedoeling was [...]. Ze mogen er staan. Wat ik ook erg positief vind is dat het zorgt voor rolmodellen. Want daar ontbreekt het erg aan. Eerst in de eigen kring maar daarna steeds meer naar buiten toe.”

Margriet Snellen – Actiz

Snellen benadrukt dat zij verschil ziet tussen wijkverpleegkundigen die wel en die niet het traject hebben gevolgd.

“Er is een verschil in assertiviteit en breed denken tussen ambassadeurs en anderen, dan zie je gewoon echt dat ze daarin gecocht zijn”.

Margriet Snellen – Actiz

Martin van Rijn herkent het beeld dat Snellen schetst;

“Als ik als staatssecretaris met wijkverpleegkundigen om de tafel zat kreeg ik altijd energie, altijd, en dat was niet het geval bij alle andere onderdelen van de zorg. Maar deze mensen hadden iets praktisch, iets van wil, waarom je in de zorg aan het werk bent gegaan [...] Wat ongelofelijk belangrijk is bij een vak wat zo in ontwikkeling is en wat zo onderhevig is aan verandering is en wat zo'n basiskwaliteit van zorg oplevert is dat men trots kan zijn op het vak. En wat de ambassadeurs in ieder geval veroorzaakt hebben is beroepstrots, dat je trots mag zijn om wijkverpleegkundige te zijn en dat je ergens voor staat en dat je gewaardeerd wordt en dat mensen dat zien. Ik denk dat alleen dat al helpt”.

Martin van Rijn – voormalig staatssecretaris VWS

André Brand, directievoorzitter van Cordaan ziet veel voordelen aan het hebben van enkele ambassadeurs in de organisatie.

“Wat ik merk is dat de ambassadeurs een veel bredere blik hebben en zich bewust zijn dat ze onderdeel zijn van een groter systeem”.

André Brand – Cordaan

Naast het breder en systemisch kunnen kijken ziet André ook een hele duidelijke persoonlijke ontwikkeling.

“De ambassadeurs bij Cordaan staan trots voor hun vak, dat is heel mooi. Dat vind ik het allerbelangrijkst, dat je mensen ziet groeien, blij zijn, trots zijn en die rol goed pakken. Eén van die twee wil nu graag doorleren naar verpleegkundig specialist, dat is een verdieping van haar vak, dat is een mooie keuze. Dat gaan we ook honoreren, dan gaat ze als behandelaar de huisartsen ondersteunen, dat is een geweldige stap naar praktijk draaien als verpleegkundig specialist ouderenzorg. En het past ook heel mooi in de strategie van alles naar de eerste lijn”.

André Brand – Cordaan

Persoonlijke groei

De persoonlijke groei van de ambassadeurs en het getoonde leiderschap dragen bij aan een stevige eerste lijn met vakbekwame wijkverpleegkundigen. Het zijn niet alleen de stakeholders die de groei zien. Tijdens de focusgroep bijeenkomst wordt al snel evident dat het traject een positieve bijdrage levert aan de ontwikkeling van de deelnemers. Door het ambassadeurstraject geven ambassadeurs aan beter op de hoogte te zijn van de actualiteiten binnen de wijkzorg. Enerzijds door goed op de hoogte te zijn van de laatste ontwikkelingen, anderzijds door een actievere rol aan te nemen bij de beroepsvereniging V&VN. Bovendien geven de ambassadeurs aan de actualiteiten aan hun collega's door te geven waardoor ook collega's beter in staat zijn om hun beroep uit te oefenen. Ambassadeurs geven aan gegroeid te zijn en hebben meer kennis en vaardigheden gekregen om de opgedane kennis uit te dragen.

“Ik ben op een overstijgend niveau aan het werk, dan ga je ook op een andere manier communiceren. dat leer je jezelf aan gedurende het proces. Zodra je merkt dat je prima zelf het gesprek met een directeur kan hebben, dan ga je het makkelijker doen, je gaat het oefenen en trainen en daarna komt het wél uit jezelf”.

Jonas Litjens - ambassadeur

Een ambassadeur beschrijft dat het traject heeft bijgedragen aan haar leiderschapsontwikkeling.

“Ik heb lef gekregen om mezelf naar buiten te brengen, te vertellen wat je doet als wijkverpleegkundige. Ik

kan vertellen wat wij nodig hebben om dat te kunnen doen. Ik had zelf wel dat ik al heel veel dingen wist, maar de schroom was groter om sommige dingen toch maar niet te doen. En nu – ik doe het gewoon! En dát is het verschil voor mij”.

Karin Heijne - ambassadeur

3.2.3 Vertalen en verbinden

Een ander belangrijk thema dat naar voren kwam was 'vertalen en verbinden'. Uit zowel de focusgroepen als de interviews kwam naar voren dat ambassadeurs als geen ander in staat zijn om de verpleegkundige beroepspraktijk te vertegenwoordigen. Roger Ruijters, op het moment van interviewen directeur van Meandergroep Zuid-Limburg, beschrijft die vertaling en verbinding als volgt;

"Deze ambassadeurs zorgen ervoor dat de verbinding wordt gelegd tussen beleid en praktijk, of dat nu bij Zorgverzekeraars Nederland, of dat nu bij VWS of de NZA is...zij zorgen ervoor dat die verbinding tussen beleid en praktijk gelegd wordt".

Roger Ruijters - Meandergroep Zuid-Limburg

Deze verbinding van praktijk met beleid vindt zowel binnen als buiten de organisatie plaats. De werkvloer en de bestuurlijke top lijken ontheven van hiërarchie, en de tussenlagen lijken verdwenen. De bestuurder heeft vertrouwen in de ambassadeurs en ziet ze als sparringpartner. De ambassadeur wordt gezien als expert. Om bovenstaande te illustreren wordt een tekstfragment gebruikt van Marcel Bosma, senior inkoper en werkzaam bij verzekeraar Menzis. Hij vertelt over een samenwerkingsverband waarbij de verzekeraar samen met huisartsen overlegt over integrale ouderenzorg. In dit samenwerkingsverband is besloten enkele ambassadeurs voor de wijkverpleging te betrekken.

"Wij hebben een samenwerkingsverband van huisartsen [...]. Vanuit die coöperatie werk ik regelmatig samen met twee belangrijke heren binnen dat gremium. Die geven heel duidelijk aan; wij hebben te maken met die en die personen. Dat zijn keien, die weten waar ze het over hebben, dat willen we graag benutten. [...]. Beide heren zijn zeer van deze ambassadeurs gecharmeerd. Niet alleen van de personen, maar ook de vakinhoud. Ze zijn erg in achtung gestegen".

Marcel Bosma - Menzis

In bovenstaand fragment komt duidelijk naar voren dat de ambassadeurs hun vakinhoud kunnen inzetten in een overstijgend overleg met verschillende stakeholders. De ambassadeurs komen over als inhoudsexpert en weten op de juiste manier te verwoorden wat de wijkverpleging inhoudt en wat het betekent voor mogelijk toekomstig beleid.

Tegelijkertijd is door het ambassadeurstraject een netwerk van ambassadeurs ontstaan die door het

gehele land zichtbaar is. Die verbinding wordt onder andere gezien door Evelyn Finnema, lector aan de NHL Stenden Hogeschool. Zij beschrijft deze verbinding in het volgende fragment;

"Het ambassadeurstraject haalt mensen uit hun comfortzone en uit de waan van alledag. De ambassadeur maakt kennis met collega's die vanuit een andere plaats en een andere organisatie toch tegen vergelijkbare problemen aan lopen maar toch soms andere oplossingen voor hebben gevonden. Ik vind dat ook eigenlijk de kracht ook van het ambassadeurstraject".

Evelyn Finnema - lector NHL Stenden

Het ambassadeurstraject leidt tot een nieuw kennisnetwerk van ambassadeurs voor de wijkverpleegkundigen. Daardoor krijgen organisaties de unieke gelegenheid om te leren van andere organisaties. Roger Ruijters, op het moment van interviewen directeur bij Meandergroep Zuid-Limburg zegt daarover het volgende;

"Wat ook een mooi neveneffect is dat ze ook geleerd hebben hoe je verder kunt kijken dan je eigen organisatie. Daar hebben wij ook profijt van, omdat zij ook gewoon hun eigen netwerk opgebouwd hebben bij collega-organisaties. Over het algemeen zijn organisaties nogal tamelijk in zichzelf gekeerd, nogal ... vinden vooral hun eigen wielen uit. Waar zij voor kunnen zorgen is dat je ook de verbinding legt met collega-organisaties en weet wat daar gebeurt. Van elkaar kunnen leren. [...]. Eigenlijk zie je door het ambassadeurstraject dat ook een lerend netwerk van ambassadeurwijkverpleegkundigen ontstaat. Wat vaak ook nog doorwerkt na het afronden van het ambassadeurstraject".

Roger Ruijters - Meander Zorggroep Zuid-Limburg

Ook Jaap Stam, senior adviseur bij de Nederlandse Zorgautoriteit, benadrukt dat het prettig is dat er nu wijkverpleegkundigen zijn die taal kunnen geven aan hun dagelijks werk.

"Onze manier van werken is de afgelopen jaren nogal veranderd. Wij gaan veel meer het veld in, wij zoeken écht contact met het veld. Voorheen gebeurde dat veel minder [...]. Maar als je het veld in trekt en je vindt daar geen sparringpartner... dan wordt het ook eenzaam. De ambassadeurs hebben die rol opgepakt [...]. Het is heel waardevol dat de kennis van de werkvloer ook op landelijk niveau terecht komt en dat het meegewogen wordt, maar dat moet je organiseren. Of je dat via ambassadeurs doet of op een andere manier, dat is een keuze. Maar in ieder geval, die ambas-

sadeurs zijn daarvoor gebruikt en dat is een zinvolle bijdrage geweest”.

Jaap Stam – NZa

Uit de interviews komt naar voren dat het de ambassadeurs zijn die de brug slaan tussen de praktijk en het beleid. Door het ambassadeurstraject leren ze een nieuwe taal te spreken – die van de beleidsmakers en bestuurders. Daardoor worden ze gehoord. Overigens vergeten ze hun roots niet en blijven ze dicht bij het vak. Dit laten de ambassadeurs ook zien bij overleggen waar de bovenaan door bestuurders wordt gevoerd, zoals blijkt uit het fragment van Margriet Snellen;

“Een mooi voorbeeld vind ik de programmacommissie van het ZonMw programma zelf, daar zit ook een ambassadeur in en die keren dat ik daarmee heb gesproken dan merk je dat het heel erg beleidsmatig is maar dat zij heel erg goed snapt wat er aan de hand is in de praktijk en dan de vertaalslag kan maken. Zij is echt de brugfunctie in die commissie. Zij heeft een hele stevige inbreng. Zij spreekt beide talen”.

Margriet Snellen – Actiz

Dat het een kracht is van de ambassadeur dat ze beide talen spreekt bleek ook bij een bijeenkomst met bestuurders bij brancheorganisatie Actiz.

“Een ander voorbeeld dat mij goed is bijgebleven zijn de ‘ronde tafel middagen’ die wij bij Actiz organiseerden met allerlei bestuurders en stakeholders en met verschillende thematafels. Er ontstond een discussie over ‘mensen moeten langer thuis blijven wonen met eigen regie’ en dat ging echt op bestuurdersniveau. Dan wordt dat zo’n theoretische en idealistische discussie. Daar zaten dus vanuit de verschillende gelegingen mensen bij met bepaald overwicht waardoor zij de discussie beheersten. Een ambassadeur kon daar feilloos tegenwicht bieden waardoor die bestuurders eigenlijk niets meer durfden te zeggen. In eerdere ‘ronde tafel middagen’ was dat al eens geprobeerd door andere mensen uit de praktijk maar dat lukte niet. Hier merk je écht het verschil van een ambassadeur die inderdaad twee talen spreekt en zo de boodschap van een bestuurder feilloos in drie zinnen kon weerleggen”.

Margriet Snellen – Actiz

Dat vertaalslagen kunnen maken tussen de logica van bestuur en beleidsmaker versus de professionele logica cruciaal zijn blijkt ook bij de contractering. Marcel de Groot, programma directeur eer-

stelijk, ziet dat ook verzekeraars de meerwaarde van de ambassadeurs hebben ontdekt;

“Ik doe zelf de contracteringen, en vorig jaar zag ik dat Menzis bij de contractonderhandelingen een eigen wijkverpleegkundige met zich mee hadden. Dus wat je ziet is dat wij de verzekeraars meenemen in de inhoudelijke ontwikkelingen. Zij zijn ook heel erg op zoek naar business cases of best practices die voor klanten heel veel betekenen – voor verzekeren in hun termen. En daar kunnen de ambassadeurs precies verwoorden hoe de regelgeving vertaald moet worden in het primaire proces”.

Marcel de Groot - ZZGzorggroep

Het zijn niet alleen de stakeholders die merken dat de ambassadeurs prima ‘vertalers’ zijn. Tijdens de focusgroep bijeenkomsten met de ambassadeurs kwam het vertalen en taal geven ook ter sprake.

“Ik dacht dat mijn leerdoel voor het traject was om zakelijker te worden, maar dat is het helemaal niet, het gaat er om dat je moet durven om met die mensen in gesprek te gaan en jezelf te zijn want dan komt die boodschap veel beter over. Dus dat ben ik gaan doen. Die taal, waarvan ik toen dacht, ik ken die ‘zakelijke’ taal niet, dus ik kan niet met die mensen praten. Dat is dus onzin. Blijf authentiek, blijf wijkverpleegkundige maar ook; leer de andere taal”.

Jonas Litjens - ambassadeur

Vanessa Schreurs vat de essentie van wat de ambassadeurs hebben geleerd samen;

“Wat ik heb geleerd is hoe ik mijn verhaal kan vertellen”.

Vanessa Schreurs - ambassadeur

3.3 UITDAGINGEN

Naast alle successen zijn er verschillende uitdagingen naar voren gekomen. Allereerst zijn zowel de ambassadeurs als de werkgevers zoekende naar de juiste rolverdeling tussen het 'wijkwerk' en 'ambassadeurswerk'. Hierbij wordt zeer verschillend over de invulling gedacht. Daarnaast geven zowel de ambassadeurs als de stakeholders aan dat het tekort aan wijkverpleegkundigen aandacht blijft vragen. Hierbij gaat het volgens hen niet alleen om 'handen aan het bed' maar juist ook om 'denkkracht' dicht bij het primaire proces te organiseren. Tenslotte geeft een enkele stakeholder aan dat de vindbaarheid van de ambassadeurs een issue is.

3.3.1 Blend van wijkwerk versus ambassadeurswerk

De uitdaging van het vinden van de juiste blend tussen wijkwerk en ambassadeurswerk kan het beste worden geïntroduceerd aan de hand van een korte anekdote van Martin van Rijn, waarin hij terugdenkt aan de beginperiode van de introductie van de Zorgverzekeringswet.

"Een ander mooi voorbeeld vind ik dat we bij het nadenken over nieuwe bekostiging hebben gezegd; eigenlijk zou er extra tijd moeten worden ingeruimd voor die nieuwe taak van de wijkverpleegkundigen om het contact met de gemeenten te onderhouden. De zogenaamde S1 module. En eigenlijk was de filosofie, tot het standaard werk van de wijkverpleegkundige behoort dat er gewoon contacten zijn met huisartsen en gemeenten, medisch domein en sociaal domein. Binnen een jaar tijd had je S1 wijkverpleegkundigen. Dus ik zei wat is een S1 wijk verpleegkundige? Dat zijn dus de mensen die de contacten met de gemeente onderhouden. Maar ik dacht, dat moet toch elke wijkverpleegkundige doen? Je kunt onderling wel afspraken maken hoe doen we dat, maar pas nu op dat je daar weer een functie van maakt".

Martin van Rijn – voormalig staatssecretaris VWS

Het door van Rijn geschetste dilemma, namelijk het creëren van taken en functies als afzonderlijke eenheden loopt als een rode draad door het vraagstuk van de ideale blend tussen 'wijkwerk' en 'ambassadeurswerk'. Hierbij zijn twee uitgesproken standpunten te onderscheiden. Het ene standpunt is dat de ambassadeur 'met de voeten in de klei moet blijven zitten'. Met andere woorden, geen ambassadeurschap zonder wijkwerk; directe cliëntenzorg, indicaties stellen en meedraaien

in het team. Het andere standpunt lijkt tegengesteld; deze gaat over het creëren van ruimte zodat meer ambassadeurswerk gedaan kan worden en minder wijkwerk.

Naast deze tegengestelde standpunten is een nuance zichtbaar die zegt dat als je de talenten van je organisatie een leiderschapsprogramma zoals het ambassadeurstraject aanbiedt, het logisch is dat een ambassadeur wellicht een ander pad kiest.

André Brand, directeur wijkzorg van Cordaan, blijft met de ambassadeurs van zijn organisatie in gesprek over de blend tussen wijkwerk en ambassadeurswerk. Hij heeft een uitgesproken voorkeur;

"Je kunt alleen maar ambassadeur zijn als je ook in de wijk werkt. Je bent voor mij het meest waardevol als je de helft van je tijd besteedt aan het ambassadeurschap, het beleidsmatige, meepraten en ons scherp houdt, maar dat je tegelijkertijd ook in de wijk aanwezig bent".

André Brand – Cordaan

Het belang van het koppelen van het wijkwerk aan het ambassadeurswerk zoals in het fragment hierboven wordt ook onderschreven door Marcel de Groot, directeur wijkverpleging bij de ZZGzorggroep.

"Je ziet dat veel van de ambassadeurs niet meer in het primaire proces werkzaam zijn, en dat kan toch niet de bedoeling zijn. Ik vind dat je altijd met de voeten in de klei moet blijven. De ambassadeur moet functioneel ook het primaire proces aansturen anders dreigt het losgekoppeld te worden van elkaar, als je niet weet wat je van buiten naar binnen haalt. Ik ben daar heel kritisch op. Bij mij zijn alle wijkverpleegkundigen nog in de klei behalve de eerste – maar die was al in een andere functie voor hij aan het traject begon – daarnaast hebben ze allemaal een aanvullend expertise die ze graag wensen of willen".

Marcel de Groot - ZZGzorggroep

Marcel de Groot laat zien dat zijn visie is dat beleid en praktijk dicht bij elkaar moeten blijven. Daarnaast geeft hij in het onderstaande fragment aan dat er een financiële prikkel is.

Er blijven vragen rondom productiviteit. Dat gaat over normeren. Hoeveel tijd besteden ze aan hun ambassadeurschap in de regio. Daar zit spanning op. Dan

zeggen de ambassadeurs 'het is belangrijk voor het vak', maar dan zeg ik 'het is ook belangrijk dat we onze portemonnee gevuld houden'. Dus de inhoudelijke ontwikkeling ten opzichte van de bedrijfsvoering moet wel blijven kloppen".

Marcel de Groot - ZZGzorggroep

Ondanks dat Marcel de Groot duidelijk zijn wensen heeft met betrekking tot de blend van wijkwerk en het ambassadeurswerk begrijpt hij heel goed dat mensen individuele keuzes maken over hun loopbaan;

"Uiteindelijk behoud ik ze niet maar zonder het ambassadeurs traject had ik ze ook niet behouden. Je ziet dat deze mensen al iets in hun mars hadden".

Marcel de Groot - ZZGzorggroep

Ook Margriet Snellen van Actiz herkent deze uitdaging.

"De wijkverpleegkundigen waar ik contact mee heb en die ik wat vaker zie, die zie je ook gewoon doorgroeien, die zie je bijna niet meer in de wijk. In ieder geval een stuk minder. Ik zie het gebeuren en zij zien het ook gebeuren. Ik wil het niet als nadeel benoemen maar wel als spin-off die zorgen baart. Maar wil je dan pareltjes niet door laten groeien? Ze moeten wel feeling blijven houden. We constateren het met z'n allen."

Margriet Snellen - Actiz

Margriet Snellen geeft aan dat het een gedeeld probleem is en dat het vaak ook over persoonlijke groei en wensen gaat. Dat wordt onderstreept door Hanny Veenhuis, manager wijkzorg bij Sensire;

"Ik hoor ook dat ambassadeurs zich afvragen of ze over drie jaar nog de ambitie hebben om wijkverpleegkundige te zijn. Ik vraag ze dan, en wat als je dan je BIG registratie kwijt raakt? Er zijn mensen die zeggen, in de toekomst zou ik dat niet erg vinden want ik zie mijn ontwikkeling in een heel ander vlak. We hebben, gezien de ontwikkeling van het vak, ook mensen nodig die hun hoofd boven het maaiveld uitsteken en die evidence based en practice based werken. Dan krijg je een kleine groep die zich gaat onderscheiden en dus wellicht niet meer met de voeten in de modder willen staan. Wij kunnen hier ook onze ogen niet voor sluiten want wil je het vak echt ontwikkelen dan zal je daar een mix van moeten hebben. Kijk, als we op voorhand wisten dat iedereen die het ambassadeurstraject loopt over drie jaar geen wijkverpleegkundige meer is dan zou ik er heel anders over denken. Maar dat is niet zo. Er zit een mengeling in en we hebben voor de

ontwikkeling van het vak beide nodig".

Hanny Veenhuis - Sensire

De ideale 'mengeling' is voor de ambassadeurs vaak nog een zoektocht waarbij de vraag centraal staat hoe er voor zowel wijkwerk als ambassadeurswerk ruimte gemaakt kan worden.

Uit de focusgroepen met de betrokken ambassadeurs blijkt dat er veel variatie is in hoe ambassadeurs ruimte maken om tot een voor hen juiste blend te komen.

"Ik ben één poppetje in de wijk. Dan zou ik 50% van mijn tijd in de wijk zijn. Dat is één wijkverpleegkundige erbij. Maar ik heb mijn directeur ook duidelijk gemaakt dat als je mij dus volledig de ruimte geeft zodat ik mij kan storten op het adviseren van de teams, van de nieuwe medewerkers, van de stagiaires om al die teams te binden... dan hebben we straks 20 nieuwe wijkverpleegkundigen erbij [...]. Hij doet net alsof ik geen wijkverpleegkundige meer ben als ik niet meer in de wijk werk, maar dat ben ik nog wel. Dat heb ik 10 jaar gedaan voor zijn organisatie! Ik spreek nog met alle passie en vuur over het vak! Het is een prachtig vak, en dat zal ik nooit loslaten. Dus ik weet gewoon zeker door mij die ruimte te geven [...] dat er volgend jaar de resultaten gaan zijn dat er 10 nieuwe wijkverpleegkundigen zijn".

Jonas Litjens - ambassadeur

Jonas is niet de enige ambassadeur die in overleg met zijn leidinggevende tot een mooie rolverdeling probeert te komen. Ook ambassadeur Vanessa Schreurs zoekt naar de ideale blend.

"Ik was ook al een half jaar in overleg met de bestuurder, want die zei op een gegeven moment: "Vanessa, wat wil je?" Toen zei ik dat ik het gevoel had dat mezelf aan het ontwikkelen ben, maar dat mijn eindstation dan in principe wijkverpleegkundige is [...]. Ik heb te veel ambitie om nu al aan mijn taks te zitten. Of je blijft wijkverpleegkundige binnen de organisatie óf je wordt manager of iets compleet anders. Ik wilde een combinatie. Ik wil ook aan het bed blijven staan. En dat doe ik om ervaring op te doen voor het professionaliseringsplatform zodat ik ook landelijk een slinger kan geven. Het is voor mij die combinatie, het is niet een halve baan dit en een halve baan dat. Ik sta én aan het bed, én ben ik aan het organiseren".

Vanessa Schreurs - ambassadeur

Zowel organisaties als de ambassadeurs zijn op zoek naar de beste blend tussen wijkwerk en ambassadeurswerk. De interviews en focusgroepen laten zien dat dé ideale blend niet bestaat en dat deze afhankelijk is van het persoonlijke traject van de ambassadeur en de visie op zorg van de organisatie. Cruciaal lijkt het in stand houden van open dialoog over de blend en samen blijven zoeken naar pragmatische oplossingen om de waarde van het ambassadeurschap te behouden. Tegelijkertijd moet gewaakt worden voor het creëren van een nieuwe 'functie', te weten die van ambassadeur met een aantal voorgeschreven taken, zoals beschreven door Martin van Rijn in het voorbeeld over de S1 wijkverpleegkundige. Het gaat om duurzame rolontwikkeling waarbij de focus op behoud, doorontwikkeling en mogelijkheden voor blend van essentieel belang is.

Naast de uitkomsten van de interviews en focusgroepen is middels de enquête inzicht verkregen in de rol- en functieverandering van de ambassadeurs. Tabel 5 geeft deze bevindingen weer. Opvallend is dat 76% van de ambassadeurs aangeeft dat hun rol of functie tijdens of na afloop van het ambassadeurstraject is veranderd. De verandering zit in het feit dat de ambassadeurs andere taken en rollen erbij heeft gekregen, zoals het coachen van collega's, kennisoverdracht activiteiten, coördinerende rol, betrokken bij beleid en organisatieveranderingen, samenwerking met stakeholders. In totaal is 22% gestart met een nieuwe opleiding (o.a. master verplegingswetenschap, verpleegkundig specialist, beleid- en zorgmanagement, wondverpleegkundige).

Tabel 5. Rol- en functieverandering naar aanleiding van het ambassadeurstraject.

		N (%)
Verandering van rol of functie tijdens of na afloop van het ambassadeurstraject*	Ja	34 (75,6)
	Nee	11 (24,4)
Gewisseld van baan tijdens of na afloop van het ambassadeurstraject ^	Ja	7 (15,6)
	Nee	37 (82,2)
	Missend	1
Gestart met een nieuwe opleiding tijdens of na afloop van het ambassadeurstraject**	Ja	10 (22,2)
	Nee	34 (75,6)
	Missend	1
Ervaren steun vanuit de organisatie om het ambassadeurstraject te volgen	Weinig steun	1 (2,2)
	Enige steun	5 (11,1)
	Redelijke steun	1 (2,2)
	Veel steun	20 (44,4)
	Zeer veel steun	17 (37,8)
	Missend	1
Ervaren steun vanuit de organisatie om leiderschap te ontwikkelen	Weinig steun	2 (4,4)
	Redelijke steun	13 (28,9)
	Veel steun	13 (28,9)
	Zeer veel steun	16 (35,6)
	Missend	
Verandering van netwerk na afloop van het ambassadeurstraject	Mijn netwerk is gelijk gebleven	1 (2,2)
	Enige mate	11 (24,4)
	In grote mate	19 (42,2)
	In zeer grote mate	12 (26,7)
	Missend	2

*Meedenken met RvB/directie, overleg met externen, verantwoordelijk voor ontwikkeling van het vak, PR en werving nieuwe medewerkers, innovatie, scholing, netwerkoeverleggen, communicatie (blogs en artikelen), regionale taken.

^ Verhuizing, toe aan volgende stap namelijk master opleiding, andere functie intern, geheel andere uitdaging

** Gezondheidswetenschappen, verplegingswetenschap, wondverpleegkundige, master innovatie zorg en welzijn, master zorgmanagement, incompany opleiding wijkverpleegkundige op koers, palliatieve zorg, verpleegkundig specialist.

3.3.2 Capaciteitsproblemen, kwantiteit en kwaliteit

Een andere uitdaging, dat deels raakvlakken heeft met het vorige, heeft betrekking op krapte op de arbeidsmarkt. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de huidige schaarste op de arbeidsmarkt met de roep om zoveel mogelijk 'handen aan het bed' enerzijds en het vergroten van de 'denkkracht' van de wijkverpleegkundige beroepsgroep anderzijds. Populair gezegd gaat het niet alleen om 'all hands on deck' (het kwantitatieve capaciteitsprobleem) maar ook 'all heads on deck' (het kwalitatieve capaciteitsprobleem). Eerst wordt ingegaan op het behouden en aantrekken van genoeg wijkverpleegkundigen. Daarna wordt ingezoomd op het kwalitatieve capaciteitsprobleem waarbij de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2015 aanzet geeft voor een hele nieuwe set aan vaardigheden en activiteiten die nog niet allemaal even goed tot uiting komen en zichtbaar zijn.

Het kwantitatieve capaciteitsprobleem

André Brand, directievoorzitter van Cordaan, geeft aan dat er tekorten zijn op de arbeidsmarkt maar ziet het voor de ambassadeur als een kans om het vak aantrekkelijker te maken en daardoor nieuwe mensen aan te trekken.

"Met betrekking tot de arbeidsmarktkrapte, denk ik dat het ambassadeurstraject kan bijdragen aan het uitdragen van een uitdagend en leuk vak. Bijvoorbeeld, elk gebied bij ons heeft een eigen specialist ouderengeneeskunde. Dus niet alleen in de huizen maar ook nu in de wijk hebben we specialisten ouderengeneeskunde die zowel de huisarts ondersteunen als de sparringpartner zijn van wijkverpleegkundigen voor zeer complexe dossiers. Alleen al een feit dat ze kunnen sparren met een specialist ouderengeneeskunde... Dat geeft zo'n enorme boost aan het vak".

André Brand - Cordaan

Bovenstaand tekstfragment laat zien dat André Brand de meerwaarde van de ambassadeur ziet als middel in de krapte op de arbeidsmarkt. In het volgende fragment laat Hannie Veenhuis, manager wijkzorg bij Sensire, een ander geluid horen;

"En als ik kijk naar het maatschappelijk rendement, dus via de media of andere onderdelen, dan denk ik dat we daar nog meer uit kunnen halen. Kijkend naar de krapte op de arbeidsmarkt, dan weet ik dat de beroepsvereniging heel betrokken is en daar met allerlei partijen over in gesprek is, ook met VWS. Als ik dan kijk naar de positie van de ambassadeurs dan zie ik daar heel weinig van, terwijl het een onderdeel is van

de toekomst van het vak. Daar heb ik dus een wat hogere verwachting".

Hannie Veenhuis - Sensire

Een actieve rol van de ambassadeur op het gebied van krapte op de arbeidsmarkt om meer handen aan het bed te krijgen is volgens Veenhuis van belang. In het volgende fragment geeft ze aan dat de werkgever zelf ook een actievere rol in kan spelen;

"Mijn indruk is dat onze wijkverpleegkundigen het probleem van de arbeidsmarktkrapte minder oppakken omdat ze denken dat het niet binnen hun beïnvloedingssfeer ligt. Terwijl wij nu wel op scholen de bekendheid van het vak promoten. Je moet echt heel erg op de Bühne staan om mensen naar je toe te trekken. Ik merk dat als wij van Sensire de ambassadeurs wat actiever zouden kunnen betrekken bij het arbeidsmarktprobleem, we vanuit HRM concrete voorstellen of verkenningen zouden moeten doen. Daar staan de ambassadeurs absoluut niet afwijzend tegen over. Maar, wie neemt welk initiatief?"

Hannie Veenhuis - Sensire

Bovenstaand fragment geeft weer dat het aantrekken en behouden van personeel hoog op de agenda staat en dat de ambassadeur daar een belangrijke rol in kan spelen.

Het kwalitatieve capaciteitsprobleem

Overigens gaat het niet uitsluitend om meer 'handen aan het bed'. Er is tevens sprake van een kwalitatief capaciteitsprobleem. Hierbij gaat het om het creëren van denkkracht en reflectiviteit waarbij het stellen van vragen en het onderzoekend vermogen essentieel is. Carel Mastenbroek, adviseur bij Zorginstituut Nederland, beschrijft het als volgt;

"Bij gesprekken ter voorbereiding op de nieuwe zorgverzekeringswet die het ZiN organiseerde zat een eerste lichte van ambassadeurs, een stuk of drie - vier. Op zich waren dit mensen die wat mij betreft heel adequaat overkwamen als solisten om te vertellen hoe en wat ze deden [indiceren etc. red.]. Wat ik wel merkte is dat wij veel hebben geluisterd en geschreven. Dat vonden zij heel prettig. Kijk, dingen doen en met 'begeistering' uitvoeren en daarover vertellen is één, maar dat vervolgens opschrijven hoe je dat doet en dat dan toch een logisch consistent verhaal maken is weer wat anders".

Carel Mastenbroek - Zorginstituut Nederland

Carel Mastenbroek geeft aan dat het ambassadeurstraject goed past bij de beweging die nodig

was bij de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet in 2015. Desondanks mist hij ook zaken. Bijvoorbeeld de vaardigheid van wijkverpleegkundigen om goed op papier te krijgen wat van waarde is voor het werken in de wijk en uitspreken van dilemma's en aspecten waar zij in hun organisatie tegenaan lopen. Toch vindt Mastenbroek het niet vreemd dat dit nog onvoldoende gebeurt. De wijkverpleging is de afgelopen decennia ondergesneeuwd geweest en had als collectief geen adequaat antwoord op de heersende problematiek. Hij ziet de ambassadeurs als kans voor de beroepsgroep. Zij kunnen meer naar voren treden en laten zien waar ze voor staan.

“Je moet niet vergeten, de huisartsen zijn – volgens mij was dat in Woudschoten – in 1954 begonnen met nadenken. Waar staan wij voor? Persoonsgericht, continue, integraal. Die hebben daar al een lange traditie in. Als hun vak ook maar ergens ter discussie wordt gesteld dan komt er een vertegenwoordiger van de beroepsgroep en die legt even uit hoe het zit en wat de grote meerwaarde is van deze beroepsgroep. Dat ze generalistisch werken bijvoorbeeld [...]. Ik zou willen dat die wijkverpleegkundigen als generalist naast de huisarts die ook achter de voordeur komt, op een positieve manier – met maat en daad, raad en getal – in het nieuws komen en benadrukken wat voor goede dingen ze doen voor die vier miljard die we aan de wijkverpleging fourneren [...]. Dat verhaal kan, met name in een tijd van schaarste, juist door de ambassadeurs worden gedaan. Dat is nog onvoldoende op gang gekomen. Dat is fase twee. Rome en Napels zijn ook niet in één dag gebouwd. De ambassadeurs hebben de bagage om dat te doen”.

Carel Mastenbroek - Zorginstituut Nederland

Mastenbroek vraagt van de wijkverpleging dat ze laten zien waar ze voor staan en op welke wijze zij waarde toevoegen. Er gebeuren namelijk enorm veel positieve dingen.

De ambassadeurs laten op hun beurt tijdens de focusgroepen zien dat ze steeds meer de bagage hebben om zich uit te spreken. Niet alleen handelen 'aan het bed', maar kritisch nadenken over het waartoe van het vak en de beroepsgroep.

“Het is een houding die je meekrijgt waardoor je wat kritischer gaat kijken. Vroeger was het ‘de organisatie zegt, of de zorgverzekeraar zegt’ en nu heb ik ‘ja, dat zeggen ze wel, maar wat zeg ik erover’. Ik neem niet alles meer voor zoete koek aan”.

Carel Mastenbroek - Zorginstituut Nederland

“De waarom vraag stellen is zo belangrijk, die is aangewakkerd door dit traject”.

Caroline Smeets - ambassadeur

In de laatste twee fragmenten resoneert de meerwaarde en impact van het ambassadeurstraject. Namelijk, dicht bij de cliënten kritische denkers positioneren die niet alleen 'hands on' maar juist ook 'heads on' de denkkraft realiseren die nodig is om de volgende fase van de transitie gestalte te geven. Daar zijn dus niet alleen méér wijkverpleegkundigen nodig maar juist meer kritische denkers.

3.3.3 Vindbaar

Ondanks dat zichtbaarheid een belangrijk aspect is van de ambassadeur, zowel binnen haar organisatie als daarbuiten, geven enkele stakeholders aan dat de ambassadeurs moeilijk vindbaar zijn. Er is bijvoorbeeld geen website waar ze op naam, regio of organisatie te vinden zijn.

“Voor mij zijn de ambassadeurs nog te weinig vindbaar. Als ik op ambassadeurs wijkverpleging Google kom ik geen lijst tegen met namen van ambassadeurs. Voor ons nieuwe inkoopbeleid wilden we de ambassadeurs spreken, maar dan moeten we namen krijgen via V&VN om die ambassadeurs te benaderen en dat vind ik jammer”.

Helene Meurs - VGZ

Voor Meurs is het snel toegang hebben tot ambassadeurs belangrijk. Zij ziet de ambassadeur als een liaison die ze goed kan inzetten tijdens bijvoorbeeld inkoopbeleid en pleit daarom voor een meer

expliciete en vindbare positie. Een tegengeluid is hoorbaar. Een aantal instellingen hebben bewust gekozen om de ambassadeur niet op die wijze te positioneren.

“Wij benoemen niet dat mensen een ambassadeur zijn bij netwerkrelaties omdat ook andere mensen een opleidingstraject of een specialisatie hebben gedaan. Het gaat om de positionering van de wijkverpleegkundige.”

Hanny Veenhuis - Sensire

Het bovenstaande fragment, waarbij de nadruk ligt op de positie van de wijkverpleegkundige en niet op het ambassadeurschap laat zien dat de transitie die in 2015 is ingezet vraagt om breed scala aan initiatieven om wijkverpleegkundigen positie in te laten nemen. Het ambassadeurstraject is een vehikel om deze transitie verder vorm te geven.

3.4 KANSEN

De hervormingen binnen de langdurige zorg is kortgeleden ingezet en de wijkverpleging heeft het decennia lang zwaar gehad. Veel van de geïnterviewde stakeholders geven aan dat de wijkverpleegkundigen en wijkverpleegkundige zorg ondergesneeuwd is geweest en nu weer langzaam tot bloei komt. Het ambassadeurstraject is ondersteunend aan deze bloei. Het leertraject biedt veel kansen om het positieve geluid van het vak te laten horen en vraagt om verdieping en verdere uitwerking. Dit geldt eveneens voor het thema preventie. Sommige stakeholders benadrukken dat meer aandacht voor preventie moet komen bij het verder vormgeven van het dagelijks werk van de wijkverpleegkundigen. De centrale vraag blijft hoe het toekomstige werk van de wijkverpleegkundige eruit zou moeten zien, welke competenties daar voor nodig zijn, en hoe de waarde van de wijkverpleegkundige inzichtelijk gemaakt kan worden.

3.4.1 Transitie: de volgende stap

Het ambassadeurstraject loopt parallel aan één van de belangrijkste wijzigingen in de Zorgverzekeringswet, namelijk de herintroductie van autonome zelfstandig indicerende professionals die generalistische zorg verlenen achter de voordeur van de cliënt. Deze wijziging kan potentieel een enorme kwaliteitsimpuls geven aan de wijkzorg. De stakeholders erkennen de impact en het be-

lang van het traject maar zien ook kansen voor verbetering.

“De ambassadeurs zijn heel erg belangrijk geweest. Maar er moet nog wel twee of drie slagen verder doorontwikkeld worden [...]. De introductie van de Zorgverzekeringswet is gepaard gegaan met discussie over geld en tarieven voor verpleging en verzorging. Ik vind dat het te weinig is gegaan over de positieve impact. Dus dat we nu, naast de huisarts, nog een generalist in de wijk hebben die met name achter de voordeur komt en daar kijkt, ziet, hoort en luistert. Ik zou willen dat die wijkverpleegkundigen op een positieve manier met hun vak in het nieuws komen en benadrukken wat voor goede dingen zij doen”.

Carel Mastenbroek - Zorginstituut Nederland

Voor Mastenbroek is dit is nog maar het begin. Er moeten nog meerdere slagen worden gemaakt. Dat biedt kansen. Daarvoor zijn goed opgeleide, slimme en vaardige wijkverpleegkundige nodig die kunnen netwerken en taal kunnen geven aan het dagelijks werk in de wijk en daarbuiten. In het volgende fragment kijkt Martin van Rijn terug op de hele transitie;

“Ik denk dat je zou kunnen zeggen dat de wijkverpleegkundigen de fronttroepen waren van de transitie, van het mensen in staat stellen om langer thuis te wonen

[...]. Gezien de ontwikkelingen in de zorg, meer technologie, mondigheid burgers, en de verandering in de relatie tussen wijkverpleegkundige zorg en gemeente en de huisarts [...] maakte dat we ambassadeurs nodig hadden die richting en zicht konden bieden op wat er nu verwacht werd en wat de gevolgen voor het vak waren”.

Martin van Rijn – voormalig staatssecretaris
VWS

3.4.2 Kansen voor preventie

Een thema dat nog in de kinderschoenen staat is preventie. Preventie valt in de huidige vorm niet onder de Zorgverzekeringswet. Daardoor is collectieve preventie een lastig thema. Tijdens de focusgroepen met de ambassadeurs is het onderwerp niet besproken. Enkele van de stakeholders gaven wel aan dat op dit thema kansen liggen. Gia Wallinga, manager Icare, zegt daarover het volgende;

“Er is nog één ding wat mooi zou zijn om daar aandacht aan te geven, en dat is preventie. We hebben in de wijk zo lang afgeleerd om preventief te werken. [...] Bij de keuze van interventies is het oplappen van iemand prettiger dan de preventieve activiteiten uitvoeren. Wat ik niet wil is een opleiding hoe je preventie gaat doen, maar in je taalgebruik, manier van redeneren moet preventie een plaats hebben. Op dit moment zijn wijkverpleegkundigen met name sterk in het curatieve stuk. Het gaat er om dat je je netwerk mobiliseert om de preventie in de wijk op poten te krijgen”.

Gia Wallinga - Icare

Daar waar Wallinga het met name heeft over een verbreding van het repertoire van de wijkverpleegkundige zelf, ziet Hermion van den Broek een taak voor de ambassadeurs om een voortrekkersrol aan te nemen op het gebied van preventie.

“Wat ook heel belangrijk is voor de wijkverpleegkundige is preventie. Ik vind dat het weinig aan bod komt in verschillende discussies maar dat is natuurlijk wel wat ze doen. Te weinig op wijkniveau en groepsniveau, maar wel één-op-één bij klanten. Daar zouden we ons wel eens in kunnen vergissen hoe belangrijk die taak is. Die wordt weleens vergeten, ook door de ambassadeurs. [...] Die rol zou meer benadrukt mogen worden, ook wat ambassadeurs vertellen.

Hermion van den Broek – Cordaan

Ten slotte geeft Carel Mastenbroek aan dat in de transitie als geheel kansen liggen om de wijkverpleegkundige meer preventief te laten werken.

Immers, zij komt achter de voordeur en signaleert als één van de eerste als het mis dreigt te gaan;

“De hernieuwde positionering van de wijkverpleegkundige is in feite een hele belangrijke investering in duurzame verzorging van chronisch zieken en ouderen waarmee we heel veel problemen proberen te voorkomen”.

Carel Mastenbroek - Zorginstituut Nederland

3.5 WERKZAME ELEMENTEN IN HET AMBASSADEURSTRAJECT

Deze paragraaf beschrijft de werkzame elementen van het ambassadeurstraject. Op basis van de vragenlijsten en focusgroepen met de ambassadeurs én de focusgroep met de inhoudelijk betrokkenen zijn de volgende elementen naar voren gekomen: selectie, samenstelling van de groep, inhoud van het traject en individuele coaching. Deze worden hieronder verder toegelicht.

Selectieprocedure en motivatie deelnemers

Naast de inhoud van het programma is de selectieprocedure een belangrijke succesfactor van het ambassadeurstraject. Wijkverpleegkundigen worden door de trapsgewijze selectieprocedure getriggerd om heel bewust na te denken of het ambassadeurstraject iets voor hen is. Het laat de bereidheid zien van de wijkverpleegkundige om ambassadeur te worden.

“We gaan ervan uit dat iemand een goede zuster is. Waar we op doorvragen (tijdens de selectieprocedure red.) is of iemand de bereidheid heeft om van de gebaande paden af te gaan en of dat al eens gebeurd is [...]. Andere vaardigheden dan dat je nodig hebt in je werk. Dát zijn vaardigheden waarop wordt doorgevraagd”.

Hanneke Hillmann - expert werkveld verpleegkunde

Het valt op dat de motivatie van de deelnemers groot is. Zij zijn intrinsiek gemotiveerd om het traject te doorlopen en zich verder te ontwikkelen en hard te maken voor het vak.

Inhoud ambassadeurstraject

De inhoud van het leertraject is zorgvuldig samengesteld. Per cursusdag staat er een thema op het programma. Tijdens een cursusdag worden de ambassadeurs in de ochtend gevoed met kennis door inspirerende sprekers. Voorafgaand maken de ambassadeurs opdrachten ter voorbereiding. In de middag gaan de deelnemers verder in op het thema en wordt de koppeling gemaakt met de persoonlijke context. De procesbegeleider gebruikt onder andere spiegelen als reflectie methode om de ambassadeurs te leren, te stimuleren en te reflecteren naar eigen houding en vaardigheden.

“Ik haal iemand soms uit haar comfortzone, door verrassende vragen te stellen, door niet op een gebaand pad te gaan en door in te spelen wat op dat moment ter plekke gebeurt.”

Marjan Wiegman - procesbegeleider

Groepsdynamiek

Daarnaast is de groepsdynamiek een veel genoemd onderdeel van succes. Tijdens de bijeenkomsten geven de ambassadeurs aan zich veilig te voelen in de groep met collega's wijkverpleegkundigen, tegelijkertijd is er het besef dat ieder haar eigen leertraject heeft en wordt er geleerd van elkaars ervaringen en inbreng. Daarbij is het waardevol dat de deelnemers in verschillende fasen van hun leven, hun carrière, en aantal jaren werkervaring zitten.

Het volgende wordt hierover gezegd:

“Wat ook bijdraagt is dat de leeftijd tussen de 24 en 59 is, en de deelnemers komen uit verschillende regio's, stad, dorp, platteland. De deelnemers zijn bereid om zich te verbinden en van - en met elkaar te leren. Ik creëer een veilige en niet bedreigende leersituatie, waar je naar hartenlust kunt experimenteren.”

Marjan Wiegman - procesbegeleider

Coaching

In de individuele coaching en de goede match tussen de coach en de ambassadeur is een belangrijk onderdeel van het traject. De projectorganisatie kijkt naar de coachingsvraag in het persoonlijke ontwikkelingsplan van de ambassadeur, zij kennen bovendien zowel de coaches als de ambassadeurs. De coach wordt door de ambassadeurs ervaren als een onafhankelijk iemand die geen inmenging heeft met de werkgever en tegelijkertijd wel kennis heeft van het ambassadeurstraject. De relatie tussen coach en ambassadeur wordt door een van de ambassadeurs omschreven als meester-gezel. Tijdens de coachinggesprekken wordt de coachingsvraag besproken en de voortgang gemonitord. Ambassadeur Sonja Daalhuizen schetst de meerwaarde tussen de coach en de inhoud van het ambassadeurstraject. Zij vertelde over de themadag waarbij de wethouder vertelde over hoe in dialoog te blijven vanuit de kansen en de mogelijkheden, niet vanuit frustratie.

“En toen dacht ik bij mezelf, ik wil niet meer mopperen [...]. Ik moet gaan denken en praten in kansen en mogelijkheden. En dan zei mijn coach vervolgens weer: Wie is degene met wie je gaat praten? Van welke club is hij/zij? Welke doelen heeft die club? Waar ga je naartoe? Wat zijn je doelen? Bereid je voor! ... En ja, dan is de cirkel rond”.

Sonja Daalhuizen - Ambassadeur

Organisatie en groot draagvlak

De projectleiding van het ambassadeurstraject beschikt over een groot netwerk in de algehele gezondheidszorg en in de wijkverpleging, het onderwijs en onderzoek. Dat netwerk wordt ingezet voor sprekers, coaches, diner pensant en een afsluitende bijeenkomst. Daarnaast speelt de organisatie flexibel in te spelen op wensen van de deelnemers door op basis van actuele ontwikkelingen het programma aan te passen. Hierdoor vindt verduurzaming plaats door continu te “evolueren en evalueren”.

Daarnaast valt op dat het ambassadeurstraject breed gedragen wordt. Zowel de organisatoren van het programma als de stakeholders en de coaches dragen het ambassadeurstraject een warm hart toe. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat de uitreiking van de certificaten altijd door invloedrijke personen wordt gedaan zoals de minister van VWS, voorzitter SER, directeur Sociaal Cultureel Planbureau (SCP). Verder blijven de ambassadeurs die hun certificaat al geruime tijd in bezit hebben vaak actief betrokken bij het traject. Sommigen evolueren naar de rol van coach, anderen maken verbinding met nieuwe ambassadeurs.

Breed draagvlak leidt tot een succesvol traject met als doel de professionalisering van de wijkverpleegkunde. Hanneke Hillmann vat de sfeer die rondom het ambassadeurstraject samen:

“Het is eervol. Je helpt de verpleging verder”.

Hanneke Hillmann - Expert werkveld verpleegkunde

Diverse onderdelen leiden tot succes

De genoemde onderdelen lijken allemaal mee te spelen in het succes van het ambassadeurstraject. De afzonderlijke onderdelen zijn goed op elkaar afgestemd. Door deze afstemming tussen de onderdelen wordt kennis vergaard, vaardigheden aangeleerd en treedt verandering op van de eigen attitude.

“Het is de combinatie van die drie. Geen één van die drie kan weg”.

Hanneke Hillmann - Expert werkveld verpleegkunde

4

DISCUSSIE

4.1 BELANGRIJKSTE BEVINDINGEN

Het ambassadeurstraject is cruciaal geweest voor het ondersteunen van de transitie die in 2015 is ingezet in de langdurige zorg en kan daar niet los van worden gezien. Ambassadeurs hebben impact op het welbevinden van cliënten, de richting en visie van hun eigen organisatie en zijn waardevolle sparringpartners voor een breed scala aan stakeholders op regionaal en landelijk niveau. De ambassadeurs zijn zichtbaar, oefenen invloed uit en laten ze van zich horen. Ze zitten op elk niveau 'aan tafel' – van keukentafel bij de cliënt in de wijk tot onderhandelingstafel bij het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.

Doordat ambassadeurs zich meer als autonome professionals en vakinhoudelijk verpleegkundig leider manifesteren én het organiseren van zorg serieus nemen zijn zij in staat om een verschil te maken voor de cliënt. De ambassadeurs laten zich als rolmodellen horen, bouwen mee aan een positief imago van de wijkverpleegkundige en geven stem aan het dagelijks werk bij de cliënten. Daar waar wijkverpleegkundigen voorheen schroom voelden om deze rol te pakken spreken de ambassadeurs zich uit. Ze geven stem aan de gehele transitie en laten de meerwaarde zien aan zowel de collega wijkverpleegkundigen als de stakeholders in het speelveld. Het ambassadeurstraject draagt bij aan professionele groei en verpleegkundig leiderschap. Het creëert kritische denkers en maakt het voorheen onzichtbare werk in de wijk zichtbaar.

Aandachtspunten zijn er ook. Er zijn nog relatief weinig ambassadeurs en ondanks de vergrote skillset door het traject zijn er vaardigheden die gemist worden, zoals kort en bondig de meerwaarde van de wijkverpleegkundige beroepsgroep op papier uitleggen en meer aandacht hebben voor preventief werken. Daarnaast zou meer nagedacht moeten worden over de carrièrepaden van de ambassadeurs. In dit rapport resoneert het idee dat een ambassadeur met de voeten in modder moet blijven om als ambassadeur te kunnen acteren, omdat daar de kracht vandaan komt om

te vertalen vanuit de praktijk naar beleid en strategie. Invloed uitoefenen op basis van vakkennis als *primus inter pares*. Toch lijken niet alle talenten dicht bij het primaire proces te kunnen worden behouden. Dat heeft te maken met de individuele loopbaan en de ontwikkeling van de ambassadeur enerzijds, maar anderzijds ook in de zoektocht naar de perfecte blend waarin 'wijkwerk' en 'ambassadeurswerk' samen komen.

Verskillende elementen hebben mogelijk geleid tot het succes van het ambassadeurstraject. Hoewel een directe relatie tussen (individuele) factoren en de uitkomsten van het traject lastig aan te tonen is, dragen volgens experts verschillende elementen bij aan het werkingsmechanisme. Genoemde factoren zijn onder andere de trapsgewijze selectieprocedure en gemotiveerde groep deelnemers. De verschillende onderdelen van het traject zitten inhoudelijk goed in elkaar waardoor er niet alleen nieuwe kennis wordt vergaard, maar ook leren de ambassadeurs nieuwe vaardigheden. Hierdoor laten de ambassadeurs ander gedrag zien zowel binnen als buiten de organisatie en zijn zij meer zichtbaar. Ook oefenen zij invloed uit. Verder is er breed draagvlak voor het ambassadeurstraject onder de betrokkenen en vinden zowel de coaches als de ambassadeurs het eervol om deel te mogen nemen.

4.2 VERGELIJKING MET EERDER ONDERZOEK

Er zijn maar een beperkt aantal studies naar het hedendaagse werk van wijkverpleegkundigen in Nederland, en geen van deze studies beschrijven het werk na de overheveling naar de Zorgverzekeringswet (Gray et al, 2015; Plaisier et al, 2017; Postma et al, 2014; Meer en Postma, 2012; Swinkels et al, 2010). Deze evaluatie geeft een eerste verkenning en inzicht in het werk zoals ervaren door de ambassadeurs van de wijkverpleging en hun stakeholders.

De thema's vertalen en verbinden en de zoektocht naar de juiste blend van 'wijkwerk' en 'ambassadeurswerk' hebben gelijkenissen met wat Postma et al. (2014) 'articulation work' noemen. Articulation work werd voor het eerst beschreven door Strauss (1985) en kenmerkt zich door het samenvoegen van gefragmenteerde taken en werk op alle niveaus door professionals. De ambassadeur lijkt dit ook te doen. Postma et al. (2014) verbinden in hun artikel articulation work met het denken over organiserende professionaliteit van Noordegraaf en Siderius (2016), waarbij organiseren een onderdeel wordt van professioneel handelen, minder geïsoleerd is en meer verbonden met de buitenwereld. Zij beschrijven het als volgt: "professionals werken met anderen samen, werken in teams, werken over grenzen heen (bijvoorbeeld van afdelingen), verantwoordelijk zijn daar waar nodig, reduceren risico's, sluiten aan op netwerken en gaan op zoek naar netwerken om te leren. Organiserende professionals nemen organiseren serieus en zijn in staat hun werk zelf vorm te geven, op alle niveaus" (Noordegraaf en Siderius, 2016 p.13). Dit rapport laat zien dat de ambassadeurs als organiserende professionals invloed uit oefenen op hun dagelijks werk, in interactie met verschillende actoren, en daarmee verpleegkundig leiderschap tonen.

Evaluatieve studies naar ontwikkel- en leiderschapstrajecten voor wijkverpleegkundigen zijn schaars (Holm & Severinsson, 2014; Wiig et al, 2018). Over het algemeen is het denken over verpleegkundigen als leider of beïnvloeder in een netwerk dat groter is dan de eigen afdeling of wijk relatief nieuw. In analogie met de in de resultaten beschreven 'ondergesneeuwde' verpleegkundige beroepsgroep is ook dit onderwerp in de literatuur decennia lang niet beschreven. Het boek van Vermeulen et al. (2017) over verpleegkundig leiderschap en de ontwikkeling van programma's voor verpleegkundig leiderschap zoals Hogeschool Utrecht en Fontys nu realiseren (Lalleman en Cardiff, 2016), geven de aanzet om wél meer met dit onderwerp bezig te zijn en serieus werk te maken van de carrièrepaden van wijkverpleegkundigen.

Deze studie laat zien dat het voor de ambassadeurs en hun organisaties nog lastig is om deze carrièrepaden gestalte te geven. Het vinden van de juiste blend tussen 'zorgwerk' en 'ambassadeurswerk' is cruciaal maar niet eenvoudig. Oostveen, Goedhart, Francke en Vermeulen (2017) beschrijven in een recente studie over het combineren van klinisch en academisch werk een zelfde soort dilemma. Wat beide studies met name laten zien is dat verpleegkundigen steeds bewuster zijn van de positie die ze innemen en dat verpleegkundig werk meer is dan zorgen alleen.

4.3 **STERKE PUNTEN EN BEPERKINGEN**

Een sterk punt van deze studie is het kwalitatieve en exploratieve karakter. Deze evaluatie geeft inzicht in de opbrengsten van het ambassadeurstraject. Daarnaast is vanuit verschillende perspectieven gekeken naar de impact van het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundigen, namelijk vanuit zowel de ambassadeurs als de relevante stakeholders. Tenslotte was de response voor zowel de enquête, semigestructureerde interviews met stakeholders en focusgroepen over het dagelijks werk als ambassadeur en schaduwopdracht hoog. Alle stakeholders die benaderd zijn wilden meewerken aan de evaluatie.

Een beperking van de studie is dat niet alle persuitingen van de ambassadeurs over de jaren heen inzichtelijk zijn gemaakt. De monitor van Lambregts die bij groep 1 en 2 is afgenomen geeft hier wel een overzicht van. Het zou mooi zijn als bijvoorbeeld studenten van de HBOV dit kunnen oppakken en kunnen bundelen. Verder gaven enkele ambassadeurs aan dat het enquêtehulpmiddel SurveyMonkey niet heel gebruiksvriendelijk was om de open vragen te beantwoorden. Negen deelnemers zijn tijdens het invullen van de enquête gestopt met het beantwoorden van de vragen. Hoewel de reden niet achterhaald is kan het mogelijk te maken hebben met de manier waarop enquêtehulpmiddel SurveyMonkey per email de respondenten uitnodigt om de vragenlijst in te vullen. In de verstuurde email was de eerste vraag van de vragenlijst zichtbaar. Als deze door de respondent beantwoord werd, werd automatisch doorgelinkt naar de volledige vragenlijst. Mogelijk waren de respondenten onvoorbereid om ineens terecht te komen in een vragenlijst á 42 items. Het zou kunnen dat een respondent om deze reden de vragenlijst niet volledig ingevuld heeft. In een volgende enquête kan daar mogelijk rekening mee gehouden worden.

Tot slot is het goed te benoemen dat alleen de ervaringen zijn meegenomen van stakeholders die reeds betrokken waren bij het ambassadeurstraject. In dit project is niet onderzocht in hoeverre het traject bekend is bij organisaties die geen ambassadeurs hebben opgeleid. Daardoor is de beschreven impact mogelijk wat vertekend weergegeven. Aan de andere kant kan gezegd worden dat de reikwijdte van ambassadeurs zich alleszins beperkt tot de eigen organisatie maar dat juist wordt getracht tot ver daarbuiten bereik te hebben.

4.4 AANBEVELINGEN

Voor de toekomst zijn er een aantal aanbevelingen. Allereerst, de waarde en impact van de wijkverpleegkundige moet zichtbaar worden en gekwantificeerd. Hiertoe is onderzoek nodig. Van belang is dat de impact op verschillende niveaus meegenomen moet worden: lokaal, regionaal en landelijk niveau. Tevens is het advies verschillende type uitkomsten mee te nemen zoals omschreven in het evaluatie framework van Bryant-Lukosius et al. (2016). Daarnaast is meer onderzoek nodig naar de uitkomsten van dergelijke leiderschapstrajecten om beter grip te krijgen op het werkingsmechanisme.

Ten tweede, is de rol- en positionering van de wijkverpleegkundigen de afgelopen jaren flink veranderd. Het is van belang dat Hogescholen investeren in het opleiden van professionals voor de toekomst die goed zijn toegerust om in een complexe context als de wijk hun rol te kunnen vervullen als autonome zorgprofessional, te gaan staan voor hun vak en dat vervolgens kunnen uitdragen. De vraag is welke competenties de wijkverpleegkundige van de toekomst nodig heeft. De competenties van de wijkverpleegkundige staan beschreven in het Expertisegebied Wijkverpleegkundige (de Bont et al, 2012). Echter deze dateert uit 2012 en is dus geschreven voorafgaand aan de transitie. Afgevraagd kan worden of het huidige expertisegebied nog voldoet aan de huidige praktijk en of en op welke onderdelen aanpassingen nodig zijn. Uiteraard moet in deze eventuele herziening ook de standpunten van het nieuwe kwaliteitskader wijkverpleging meegenomen worden. Daarnaast moet hierin worden meegenomen hoe (toekomstige) wijkverpleegkundigen verschillende rollen naast het wijkwerk kunnen vervullen. Denk hierbij aan carrièrepaden in de wijk en combinatiefuncties van zorg en onderwijs of zorg, onderwijs of beleid.

Een andere vraag die gesteld zou kunnen worden is of wijkverpleegkundigen niet allemaal ambassadeurs zouden moeten zijn en wat daarvoor nodig is. Het zou interessant zijn om na te gaan of organisaties behoefte hebben aan een intern leiderschapsprogramma en of een dergelijk programma een bijdrage kan leveren aan betere cliëntuitkomsten en efficiëntere zorg.

Tot slot is het denken over verpleegkundigen als leider of beïnvloeder in een netwerk dat groter is dan zijn eigen afdeling of wijk relatief nieuw. Zeker voor de beroepsgroep van wijkverpleegkundigen die tot voor kort weinig regie en autonomie hadden over het eigen beroep. Het zou interessant zijn te kijken hoe de ideale verdeling tussen wijkwerk en ambassadeurswerk eruit zou moeten zien. Wat is nodig om leiderschap bij verpleegkundigen verder te ontwikkelen? Wat hebben wijkverpleegkundigen nodig om in hun eigen wijk een leider of beïnvloeder te kunnen zijn? Op welke manier verandert het netwerk van de wijkverpleegkundige? Een Sociale Netwerk Analyse zou een geschikte methode zijn om deze vragen te beantwoorden.

5

CONCLUSIE

Het ambassadeurstraject voor de wijkverpleegkundige genereert impact op verschillende niveaus: het niveau van de cliënt, de wijkverpleegkundige, de organisatie, de wijk en de maatschappij. De ambassadeurs zijn opgeleid tot kritische, onderzoekende professionals met lef die zowel dicht bij cliënt als ver daarbuiten hun invloed weten uit te oefenen. Ze slaan de brug tussen praktijk, beleid en politiek door als vertalers op te treden en een stem te geven aan het onmisbare en onzichtbare werk van de wijkverpleegkundige. Een belangrijke vraag voor zorgorganisaties en uitdaging voor ambassadeurs is het zoeken naar een optimale rolverdeling tussen wijkwerk en ambassadeurswerk, hoe het beste een lerende praktijk/werkomgeving gecreëerd kan worden waar verpleegkundigen zich blijvend kunnen ontwikkelen en doorgroeien. Verschillende factoren en elementen maken het leertraject succesvol. De selectieprocedure maakt dat zeer gemotiveerde wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie deelnemen aan dit traject. De inhoud van het traject zit goed in elkaar en de verschillende onderdelen zijn goed op elkaar afgestemd waardoor er nieuwe kennis wordt vergaard, vaardigheden worden aangeleerd en de attitude veranderd. De groepsdynamiek en coaching worden door de ambassadeurs als stimulerend ervaren. De projectorganisatie speelt flexibel in op de wensen van de deelnemers en er is breed draagvlak voor het traject onder de betrokkenen. Ambassadeurs vinden het eervol om deel te mogen nemen aan het leertraject en de coaches en andere betrokkenen dragen graag bij aan de verdere professionalisering van de wijkverpleging.

6

DANKWOORD

Wij willen alle ambassadeurs heel hartelijk bedanken voor het invullen van de vragenlijst en hun deelname aan de focusgroepen. Zonder jullie bijdrage was deze evaluatie niet mogelijk. Daarnaast gaat onze dank uit naar alle stakeholders en alle andere betrokkenen die wij hebben mogen interviewen. Tot slot gaat onze dank uit naar de betrokken projectleiding voor hun steun en support.

LITERATUUR

1. Bont, M. de, Haaren, E. van, Rosendal, H. & Wigboldus, M. (2012). Expertisegebied wijkverpleegkundige. Utrecht, V&VN
2. Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
3. BryantLukosius, Denise, et al. "Framework for evaluating the impact of advanced practice nursing roles." *Journal of Nursing Scholarship* 48.2 (2016): 201-209.
4. Brydon-Miller, M., Greenwood, D., Maguire, P. (2003). Why action research? *Action Research*, 1(1), 9-28
5. Gray, B. H., Sarnak, D. O., & Burgers, J. S. (2015). Home care by self-governing nursing teams: the Netherlands' Buurtzorg model. The Commonwealth Fund.
6. Holm, A. L., & Severinsson, E. (2014). Effective nursing leadership of older persons in the community—a systematic review. *Journal of nursing management*, 22(2), 211-224.
7. Kamerbrief ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2015). Kamerbrief over de rol van de wijkverpleegkundige. Verkregen op 27 april 2018 van <https://rijksoverheid.archiefweb.eu/#archive>.
8. Lalleman, P. C. B. (2017). Leadership as blended care. PhD thesis, Utrecht University.
9. Lalleman, P. C. B., Bouma, J. Smid, G., Rasiah, J. & Schuurmans, M. (2017). Peer-to-peer shadowing as a technique for the development of nurse middle managers clinical leadership: An explorative study. *Leadership in Health Services*, 30(4), 475-490.
10. Lalleman, P.C.B, en Cardiff S (2016) "Veel animo voor een landelijke minor verpleegkundig leiderschap." *Verpleegkunde*, 2: 4-6.
11. McDonald, S. (2005). Studying actions in context: a qualitative shadowing method for organizational research. *Qualitative research*, 5(4), 455-473.
12. Van der Meer, E. en Postma, J. (2012) De 'Zichtbare schakel' wijkverpleegkundige (The 'Visible link' Neighbourhood Nurse). Amersfoort: BMC.
13. Noordegraaf, M. & Siderius, K. (2016) Perspectieven op publieke professionaliteit: van professionals (in organisaties) naar organiserende professionaliteit. *M&O*, 70(2), 4-19.
14. van Oostveen, C. J., Goedhart, N., Francke, A. L., & Vermeulen, H. (2017). Combining clinical practice and academic work in nursing: a qualitative study about perceived importance, facilitators, and barriers regarding clinical academic careers for nurses in university hospitals. *Journal of clinical nursing*.
15. Plaisier, I., Verbeek-Oudijk, D., & de Klerk, M. (2017). Developments in home-care use. Policy and changing community-based care use by independent community-dwelling adults in the Netherlands. *Health Policy*, 121(1), 82-89.
16. Postma, J., Oldenhof, L. & Putters, K. (2015). Organized professionalism in healthcare: articulation work by neighbourhood nurses. *Journal of Professions and Organization*, 2(1), 61-77.
17. Strauss, A. L. (1985) 'Work and the Division of Labor', *The Sociological Quarterly*, 26: 1-19.
18. Swinkels, J. C., Suanet, B., Deeg, D. J., & van Groenou, M. I. B. (2016). Trends in the informal and formal home-care use of older adults in the Netherlands between 1992 and 2012. *Ageing & Society*, 36(9), 1870-1890.
19. V&VN. (2017). Ambassadeur voor de wijkverpleegkundige. Informatiebrochure =20172018. Verkregen op 11 juli 2018 van <https://mgz.venvn.nl/Portals/30/Thema/Ambassadeurs/Infobrochure%20leertraject%20Ambassadeur%20wijkverpleegkundige5.pdf?ver=2017-04-06-093402-697>

20. Vermeulen, H., Holleman, G., Huis, A., Ista, E., & Lalleman, P. (Eds.). (2018). *Verpleegkundig leiderschap* (2e druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
21. Wiig, Siri, et al. "Improving quality and safety in nursing homes and home care: the study protocol of a mixed-methods research design to implement a leadership intervention." *BMJ open* 8.3 (2018): e020933.
22. Yin, R. K. (2017). *Case study research and applications: Design and methods*. Sage Publications.
23. ZonMw. (2014). *Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt*. Den Haag: ZonMw.
24. ZonMw. (2015). *Opleidingsimpuls wijkverpleegkundigen*. Geraadpleegd van <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/kwaliteit-van-zorg/programmas/programma-detail/zichtbare-schakel-fase-2-opleidingsimpuls-wijkverpleegkundigen/>

BIJLAGE 1. VRAGENLIJST ENQUÊTE

1. In welke groep van het ambassadeurstraject nam u deel?
2. Wat is uw leeftijd?
3. Wat is uw geslacht?
4. Wat is uw hoogst genoten opleiding?
5. Welke aanvullende opleiding/ opleidingen heeft u gevolgd?
6. Hoeveel jaren werkervaring heeft u als verpleegkundige?
7. Hoeveel jaar werkervaring heeft u specifiek in de wijk?
8. Hoeveel uur per week bent u momenteel werkzaam?
9. Hoeveel uur per week werkt u in de directe patiëntenzorg?
10. Wat is uw huidige functie?
11. Is uw rol of functie binnen uw organisatie veranderd tijdens of na deelname aan het ambassadeurstraject?
12. Bent u van baan gewisseld tijdens of na afloop van het ambassadeurstraject?
13. Bent u tijdens of na het ambassadeurstraject aan een nieuwe opleiding begonnen?
14. Bij wat voor type organisatie bent u momenteel werkzaam?
15. Binnen wat voor type organisatievorm bent u op dit moment werkzaam?
16. In hoeverre voelde u zich door uw organisatie gesteund om het ambassadeurstraject te volgen?
17. In hoeverre voelde u zich door uw organisatie gesteund om leiderschap te ontwikkelen?
18. Wij zijn benieuwd hoe het met de deelnemers gaat en wat het project concreet oplevert. Graag willen we dat in kaart brengen. Zou u ons daarvoor kunnen berichten over concrete wapenfeiten in de periode 2015-2017 zoals: presentaties, participaties in commissies, overleg met gemeente en zorgverzekeraars, artikelen in bladen en media, interviews voor radio - TV, contacten met Raden van Bestuur, contacten wethouders, ambtenaren, gemeente etc.
19. In hoeverre is uw netwerk veranderd na het volgen van het ambassadeurstraject?
20. Wat heeft het ambassadeurstraject u opgeleverd/ gebracht?
21. Omschrijf welke resultaten/ impact het ambassadeurstraject heeft gehad voor de dagelijkse zorgverlening aan uw cliënten?
22. Omschrijf welke resultaten/ impact het ambassadeurstraject heeft gehad voor uw team waar u werkzaam was gedurende het traject.
23. Omschrijf welke resultaten/ impact het ambassadeurstraject heeft gehad voor uw organisatie.
24. Omschrijf welke resultaten/ impact het ambassadeurstraject heeft gehad voor uw regio.
25. Omschrijf in welke mate het ambassadeurstraject heeft bijgedragen aan uw zichtbaarheid (dit kan op verschillende niveaus: binnen je team, organisatie, regio, landelijk).
26. Omschrijf welke resultaten/ impact het ambassadeurstraject heeft voor uw beroep?
27. In hoeverre heeft het ambassadeurstraject bijgedragen aan uw eigen visie op de (verpleegkundige) zorg en kwaliteit van zorg?
28. Geef op een schaal van 0-100 aan in hoeverre het ambassadeurstraject heeft bijgedragen aan uw eigen visie ontwikkeling t.a.v. verpleegkundig leiderschap?
29. Welk cijfer geeft u zichzelf op het gebied van verpleegkundig leiderschap direct na afloop van het ambassadeurstraject?
30. Welk cijfer geeft u zichzelf op het gebied van verpleegkundig leiderschap voorafgaand aan het ambassadeurstraject?
31. Welk cijfer geeft u zichzelf op het gebied van verpleegkundig leiderschap op dit moment?
32. Heeft u tips voor de werving van het ambassadeurstraject?
33. Hoe tevreden was u over de duur en tijdsinvestering van het ambassadeurstraject?
34. Hoe tevreden was u over de opdrachten?
35. Hoe wist u dat het ambassadeurstraject van start ging?
36. Wat vond u van de coaching?
37. Wat vond u van de onderwerpen die aan bod kwamen?
38. Omschrijf uw doelen uit uw POP
39. Op een schaal van 0-10, in hoeverre heeft u uw doelen uit uw POP behaald?
40. Vind u zichzelf nu een verpleegkundig leider. Zo ja, waarom?
41. Op welk behaalde resultaat bent u het meest trots (wat u misschien zonder het traject nooit had gedaan/ bereikt)?
42. U kunt hier aanvullende opmerkingen kwijt over de inhoud van de vragenlijst én over aanvullende zaken die u graag kwijt wil en die naar uw mening relevant zijn te vermelden voor de evaluatie van het ambassadeurstraject?