

## **“De dokter gevloerd”**

*Hoe Positieve Gezondheid bij kan dragen om bijna-burn-out onder artsen te voorkomen.*

### **Achtergrond**

De maatschappij anno 2020 is complexer geworden, naast hoge prestatie- en werkdruk, vragen mensen veel van zichzelf en van elkaar. Recent verschenen cijfers van TNO onderzoek dat er in Nederland maar liefst 1,3 miljoen werknemers zijn met burn-outklachten en dat 17,3 procent van alle werknemers in Nederland kampt met ernstige burn-outklachten.<sup>1</sup> Uit onderzoek in Amerika onder 27.000 artsen blijkt burn-out onder artsen hoger dan in andere beroepsgroepen.<sup>2</sup> Uit de ‘Quickscan Bezieling’ blijkt burn-out ook steeds jonger een probleem. Het aantal zorgverleners tot 35 jaar dat te kampen heeft met burn-out klachten is gestegen van 13 naar 20 procent. Een ding die deze cijfers duidelijk maakt is dat over grenzen gaan aan de orde van de dag is, juist bij zorgprofessionals.<sup>3,4</sup>

Dat roept de vraag op hoe de situatie is onder huisartsen. In een landelijk rapport uit 2012 van Movir zijn langdurige stressfactoren bij huisartsen beschreven. Hier bleek 15% van de huisartsen wel eens een burn-out te hebben gehad, en rapporteerde 70% wel eens signalen van overspannenheid.<sup>5</sup> Het Nivel verrichte onderzoek onder 6607 huisartsen. Van de 24% die reageerden, bleek 6 van de 10 huisartsen de werkdruk als hoog te ervaren en de helft burn-outklachten te ervaren.<sup>6</sup> In onderzoeken blijkt er soms onduidelijkheid over de exacte cijfers van burn-out omdat er op verschillende manieren gemeten wordt. In de onderzoeken worden het ervaren van burn-outklachten en het hebben van een burn-out soms door elkaar gebruikt.<sup>8</sup> Burn-out wordt in de NHG standaard en multidisciplinaire richtlijn in eerste lijn gedefinieerd als overspanningsklachten die langer dan 6 maanden bestaan. Gevoelens van moeheid en uitputting staan sterk op de voorgrond.<sup>6,7</sup>

De belangrijkste oorzaken van stress onder huisartsen blijken praktijkadministratie en diensten te zijn. Verder geeft ook het managen van personeel en praktijk, en de omgang met overheid en verzekeraars spanningsklachten. Met name vrouwen zeggen hierbij ook stress te ervaren door combineren van werk en privéleven en het hebben van ‘te weinig tijd per patiënt’.<sup>3</sup> Vanuit de beweging ‘het roer moet om’ is er aandacht voor verlaging van administratiedruk en vanuit de beroepsgroep voor ‘meer tijd voor de patiënt’.<sup>10,11</sup> Echter met de stijging van chronische ziekten, vergrijzing en substitutie verwachten we nog meer druk op de eerste lijn een onwenselijke situatie voor de beroepsgroep met al hoge burn-out cijfers.

Zeven van de tien huisartsen geven aan dat de werklust de kwaliteit van zorg negatief beïnvloedt. De hoge werklust onder artsen gaat niet alleen ten koste van de gezondheid van de arts zelf, maar het heeft ook invloed op de patiënt. In een meta-analyse van 47 studies onder 42.000 artsen is gevonden dat de kans op een patiëntveiligheid incident verdubbeld: zowel door directe (door minder aandacht voor patiënt) als indirecte oorzaken (gerelateerd aan scholing, verwijzingen en organisatie).<sup>2</sup> Wat kunnen we doen om dit te voorkomen en burn-out onder huisartsen te beperken?

### **Bevlogenheid**

Naar aanleiding van een herziene richtlijn psychische problemen van de beroepsvereniging voor bedrijfsartsen NVAB, verscheen eind 2019 een artikel in Trouw: “Zingeving en eigen regie op de werkvloer voorkomen een burn-out”.<sup>12</sup> Wat is er nodig voor zorgprofessionals om bevlogen te kunnen (blijven) werken met een gezonde leefstijl en een goede werk-

privébalans?<sup>13-15</sup> In Medisch Contact artikel: “wat maakt blij”, wordt beschreven dat werkgevers willen weten hoe ze hun personeel kunnen beschermen tegen burn-out en uitval. Een van de beste manieren om daarmee om te gaan, is om te doen waar je plezier in hebt, waar je eer van hebt en trots op bent.<sup>16, 17</sup> Bevlogenheid blijkt beschermend tegen burn-out. Ook aspecten als het hebben of vergroten van autonomie, competentie en verbondenheid blijken van belang voor een gelukkige dokter.<sup>18</sup>

De auteurs in het artikel geven graag een nieuw perspectief op het probleem van burn-out onder medici. Er wordt ingegaan op bewustwording van begin symptomen van burn-out. Vanuit het boek ‘Nog niet gevloerd’ en de theorie van Brené Brown, wordt duidelijk hoe schuldgevoel en schaamte meespelen om te lang over grenzen te gaan. Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid kan bijdragen aan (h)erkenning wat belangrijk is en het maken van keuzes en dit bespreekbaar maken met leidinggevende.

### **Signalen serieus nemen**

In haar boek “Nog niet gevloerd, overeind blijven als je bijna burn-out bent” onderzoekt Mariska Cornelissen hoe het kan dat signalen van een naderende burn-out niet of niet voldoende opgepikt worden door de persoon zelf?<sup>19</sup> In gesprekken met ex-burn-out’ers kwam naar voren dat de signalen voor iedereen allemaal pas achteraf gezien worden als voortekenen van een naderende burn-out. Op het moment zelf worden de signalen gezien als een vorm van tekortschieten en is de enige weg om maar door te gaan. Cornelissen stelt dat het negeren en niet serieus nemen van de signalen, zelfs niet als de omgeving hiervoor waarschuwt, zijn oorzaak vindt in hoe we tegen kwetsbaarheid aan kijken. Cornelissen put hiervoor uit het baanbrekende onderzoek van Brené Brown naar thema’s als kwetsbaarheid, moed, schaamte en empathie.<sup>20</sup> De signalen uit de bijna-burn-outfase worden genegeerd en niet serieus genomen. Dat is in feite een copingstrategie, een die voortvloeit uit angst, onzekerheid en schaamte. Bevangen door de gedachte ‘Ik ben niet goed genoeg’ en ‘ik moet nog harder mijn best doen om wel te voldoen’, gaan de bijna-burn-out’ers door tot dat het niet meer gaat en de burn-out daar is.<sup>21</sup>

### **Eigenaarsgevoel en autonomie vergroten**

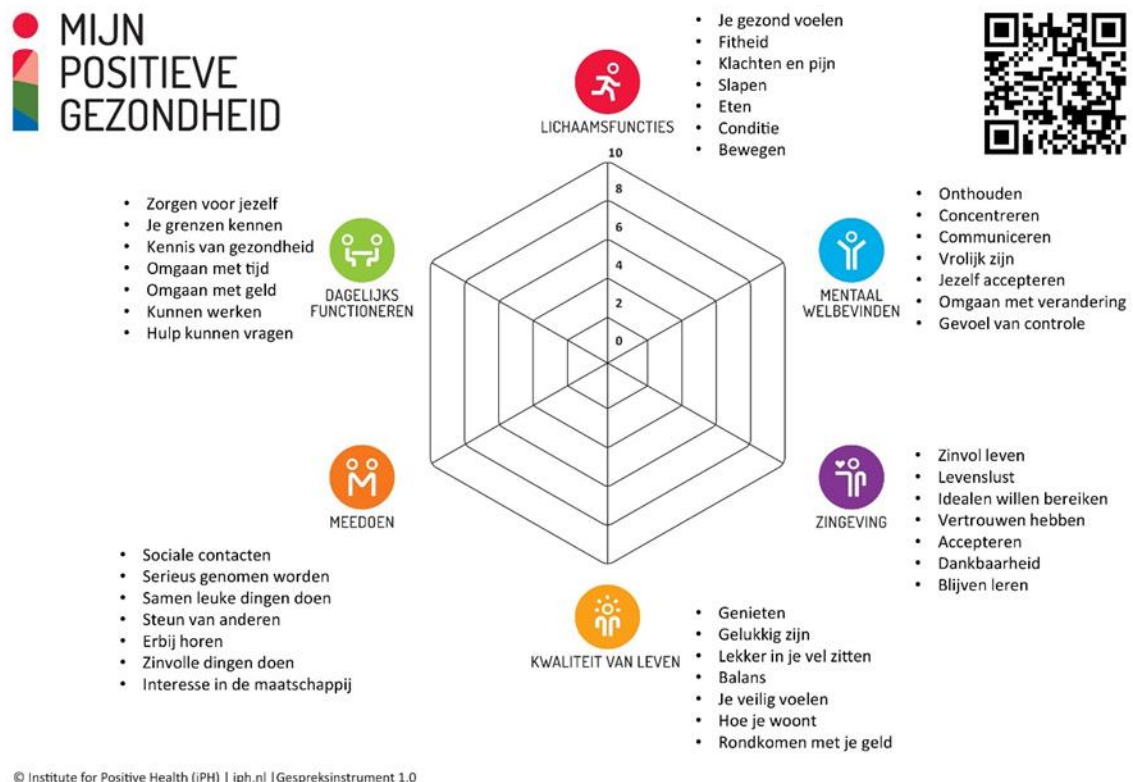
Pas als de genadeklap van een burn-out toeslaat, ontstaat er ruimte om na te denken wat je echt wilt en wordt over grenzen gaan eerder herkend. Beter zou zijn om daar in een eerder stadium bewust van te zijn en ernaar te handelen en daarmee een burn-out te voorkomen. Uit de gesprekken met ex-burn-out’ers, zo stelt Cornelissen, is de enige zorg van de bijna-burn-out’er te overleven. Belangrijke aspect in het voorkomen van een burn-out is het helder hebben wat echt belangrijk is in het leven en daarvoor de moed te vinden dit na te streven. Helderheid van waarden en daarnaar leven is een belangrijke voorwaarde om niet ten prooi te vallen aan saboterende mechanismen als bijvoorbeeld perfectionisme.<sup>22</sup> Uit TNO-onderzoek over toenemende werkdruk onder werkende Nederlanders blijkt: ‘Lange tijd niet zelf bepalen wat je wil en veel moeten kan burn-outklachten veroorzaken.’<sup>23</sup> Leven naar je waarden kan je weer een eigenaarsgevoel geven en je autonomie vergroten. Hoe kan je zelf bewuster worden van je waarden en je balans ten aanzien van je gezondheid in breed perspectief?

### **Bewustwording en reflectie met Positieve Gezondheid**

Het concept Positieve Gezondheid is een uitwerking van het nieuwe concept van gezondheid: ‘als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.’<sup>24</sup> Het is ontwikkeld op basis van kwalitatief en kwantitatief onderzoek waarbij zowel patiënten als verschillende stakeholders in de zorg zijn gevraagd wat gezondheid voor hen betekent. Patiënten bleken gezondheid breed te zien. Het concept Positieve Gezondheid volgt deze brede kijk van de patiënten. De onderdelen van

gezondheid zijn uitgewerkt tot zes dimensies (namelijk: fysiek functioneren, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren), afgebeeld in een spinnenweb (zie figuur 1). Het spinnenweb wordt steeds vaker ingezet als methodiek om met mensen over gezondheid in gesprek te gaan en inzicht te krijgen wat men zelf belangrijk vindt. Daarmee draagt het bij aan een andere insteek om mensen bewust te maken van wat ze nodig hebben. Mensen kunnen hiermee hun intrinsieke motivatie vinden voor een gezond(er) en betekenisvol leven, waarbij ze minder over hun grenzen heen gaan.<sup>25</sup>

## Toepassing van Positieve Gezondheid in de praktijk



Figuur 1 Het spinnenweb Positieve Gezondheid als gespreksmodel

### In kader bij plaatje spinnenweb:

Bij het bespreken van de inzichten over het ingevulde spinnenweb wordt de vraag gesteld wat iemand belangrijk vindt voor zijn gezondheid.<sup>26</sup> Vanuit persoonlijke idealen of behoeften komt men tot doelen voor zichzelf, voor iets wat men zelf zou willen veranderen (en niet wat moet). Het geeft inzicht in iemands balans en kan helpen inzicht te geven welke keuzes gemaakt of gesprekken gevoerd kunnen worden. Er wordt steeds meer ervaring opgedaan met Positieve Gezondheid in de huisartsenpraktijk. Patiënten voelen zich meer gehoord, artsen ervaren meer werkplezier en er blijkt kostenreductie te ontstaan, door minder verwijzingen naar de tweede lijn.<sup>27</sup> Maar wat voor de patiënt geldt, geldt natuurlijk ook voor de huisarts zelf. Reden genoeg om deze methodiek toe te passen op jezelf als zorgverlener. Al was het alleen al om het bijeffect dat je hiermee ervaring op doet in het gebruik van het model voor de patiënt.

### **In gesprek met werkgever**

Ook vanuit organisatie-perspectief is er veel aan gelegen burn-out situaties te voorkomen. De impact van een burn-out onder huisartsen is groot. In 'Nog niet gevloerd' realiseert de bijna-burn-out'er zich misschien wel dat het niet helemaal lekker loopt, maar heeft vaak niet de energie of de moed te erkennen dat je zo niet door kan. De bijna-burn-out'er heeft hulp nodig. Het merendeel vindt het moeilijk om hulp te vragen. Daar ligt een belangrijke taak voor de werkgever. Ga het gesprek aan! Tijd vrij maken om echt met de medewerker van mens tot mens in gesprek te gaan, waarin imperfectie er mag zijn, is belangrijk. Empathie, maar ook een cultuur van veiligheid en vertrouwen is van essentieel belang om de schaamte die onder de oppervlak van het niet goed genoeg voelen te tackelen.

Het spinnenweb van Positieve Gezondheid kan ingezet worden voor een gesprek tussen de huisarts en zijn werkgever of collega. In het land worden inmiddels voor huisartsen en specialisten scholingen en workshops gegeven om zelf ervaring op te doen met het werken met Positieve Gezondheid.<sup>28</sup> Ook is er een handreiking voor Positieve Gezondheid op het werk<sup>29</sup> en workshops gericht op werkgeluk.<sup>30</sup> Waar word je blij van in je werk, wat zijn je drijfveren en wat geeft energie? Onderliggende patronen als onzekerheid, graag 'goed willen doen voor anderen' en geen nee kunnen zeggen, spelen mee in het ontstaan van burn-out. Jezelf wegcijferen voor patiënten, collega's en ook privé. Zorgprofessionals hebben een druk vak met verantwoordelijkheid. Oplossingen moeten soms ook in meer en beter ontspannen worden gezocht, dan in minder stress. Hoe kun je leren stress te zien als gegeven, maar te veel stress te signaleren en handvatten en veerkracht te ontwikkelen om hier effectief mee om te gaan. Waarbij naast het inzetten van het spinnenweb voor individuele reflectie ook organisatorische facetten en organisatiecultuur moeten worden aangepakt.<sup>31,32</sup>

### **Conclusie**

Burn-out in de zorg is een probleem. Tijdig (h)erkennen van symptomen, de invloed van schuld, schaamte en onderliggende patronen van het goed voor anderen willen zorgen zijn van belang. Acceptatie van stress, en hiermee leren omgaan is ook een onderdeel van het voorkomen van burn-out. Bewustwording onder andere met behulp van Positieve Gezondheid kan ondersteunen in beter zicht op eigen zingeving, grenzen, prioriteiten en keuzes. Het kan handvatten geven voor het gesprek met werkgever of collega en stimuleren het ook toe te passen in de praktijk met patiënten: een win-win.

### **Referenties**

1. CBS en TNO. Een op de zeven werknemers heeft burn-out klachten, 2015. <https://nos.nl/artikel/2309986-werkdruk-en-prestatiedrang-1-3-miljoen-werknemers-met-burn-outklachten.html>.
2. S.W. Yates, Physician Stress and Burnout. That physician burnout has economic and public health consequences is certain; The American Journal of Medicine(2019), <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2019.08.034>
3. M. van Twillert. Disbalans tussen werk en privé onder jonge artsen, Medisch Contact nov 2019.
4. 'Quicksan Bezieling', <https://www.vvaa.nl/voor-leden/nieuws/resultaten-quicksan-bezieling-2019>
5. Burn-out, een eigen keuze? HuisartsWetensch 2013: 2, p.88

6. Dierendonck, D. van, Groenewegen, P.P., Sixma, H. De opgebrande huisarts: 'burnout' bij huisartsen: onderzoek Nivel samengevat. **Medisch Contact**: 1992, 47(11), p. 331-336
7. <https://www.nhg.org/standaarden/samenvatting/overspanning-en-burn-out>
8. Verschuren C.M. e.a. Een lijn in de eerste lijn bij overspanning en burn-out; Multidisciplinaire richtlijn overspanning en burn-out voor eerstelijns professionals. 2011; [https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/MDRL\\_Overspanning-Burnout.pdf](https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/MDRL_Overspanning-Burnout.pdf)
9. Schaufeli, W. Burn-out. Feiten en fictie. De Psycholoog, sept 2018.
10. <https://www.hetroermoetom.nu/>
11. <https://meertijdvoordepatient.lhv.nl/waarom-er-meer-tijd-voor-de-patient-nodig> Factsheet meer tijd voor patient
12. Waterval D. Zingeving en eigen regie op de werkvloer kunnen een burn-out voorkomen, Trouw okt 2019.
13. K van den Brekel, M Huber. Zingeving is goed voor het hart; 'Hoe Positieve Gezondheid kan ondersteunen bij een gezonder leven. FocusVasculair; Juni 2018; nr 2, 50-55.
14. L Wijgergangs, T Ras, W Reijmerink; ZonMw signalement over zingeving in de zorg; De mens centraal; 2017, ISBN/EAN 97890576314747.
15. K van den Brekel-Dijkstra; Hoe Positieve Gezondheid bij kan dragen aan gezonde leefstijl. Bijblijven 2019:8.
16. M. van Twillert, "Wat maakt je blij", Wenken en tips om met plezier te blijven dokteren; Medisch Contact. Nov 2019.
17. A van de Ven ; L. Schmit Jongbloed, Heel de dokter, leven en werken met zin; 2015.
18. <https://www.gelukkigedokter.nl/>
19. M. Cornelissen. Nog niet gevloerd; overeind blijven als je bijna burn-out bent; 2019.
20. B. Brown. De kracht van kwetsbaarheid. Heb de moed om niet perfect te willen zijn; 2013.
21. B. Brown. De moed van imperfectie. Laat gaan wie je denkt te moeten zijn; 2013.
22. B. Brown. Durf te leiden. De kracht van kwetsbaarheid voor moedige leiders; 2015.
23. Pelgrim, C. 'Nederlanders ervaren steeds meer werkdruk'. NRC, 31 jan 2019.
24. M Huber, JA Knottnerus, How should we define health? BMJ2011;343:d4163doi:10.1136/bmj.d4163
25. Huber M, Jung HP. Persoonsgerichte zorg is gebaat bij kennis van ziekte én van gezondheid. Een nieuwe invulling van gezondheid, gebaseerd op de beleving van de patiënt: 'Positieve gezondheid'; Bijblijven 2015:8.
26. [www.mijnpositievegezondheid.nl](http://www.mijnpositievegezondheid.nl)
27. HP Jung, T Jung, S Liebrand, M Huber, et al. Meer tijd voor de patiënten, minder verwijzingen. HuisartsenWetensch:3:2018.
28. <https://iph.nl/academie/trainingen/>
29. <https://iph.nl/wp-content/uploads/2019/09/def-iph-pg-en-werk-handreiking-3.pdf>
30. <https://www.buurvrouwenbuurvrouw.one/werkgeluk/>
31. LH Hall, et al. Association of GP wellbeing and burnout with patient safety in UK primary care: a cross-sectional survey; B J Gen Pract.2019 Juli;69(684):e507-e514

32. M Panagioti, E Panagopoulou, et al. Controlled Interventions to Reduce Burnout in Physicians. A Systematic Review and Meta-analysis; JAMA Intern Med. 2017;177(2):195-205. doi:10.1001/jamainternmed.2016.7674