

De bezieling van de dokter

Natlab Eindhoven, 15 mei 2019

Welkom – *Mia Sol*

Inleiding – *Koen Jordens*

Film – The Children Act

Gesprek en reflectie – *Laurien Schrijver*

Plenaire afsluiting – *Koen Jordens, Mia Sol*

Informele ontmoeting



Bezieling?

DELEN ← naar overzicht



Marieke van Twillert 28 januari 2019 2 minuten leestijd

nieuws

Specialisten: 'Meer collega's vallen uit met burn-out'

2 reacties

Medisch specialisten hebben de indruk dat het aantal collega's dat uitvalt met een burn-out toeneemt. Belangrijke reden is volgens hen het groeiend aantal 'niet-medische taken'. Dit blijkt uit een onlinepeiling van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) onder haar leden.



ACTUEEL | 12 SEPTEMBER 2018 1 op de 5 jonge artsen heeft burn-out klachten

Arbeidsomstandigheden

Jonge dokters moeten veel ballen in de lucht houden. Ze combineren een drukke baan met neventaken en relatief veel life-events. Als belangrijke oorzaken voor uitval door een burn-out geven de respondenten aan dat er sprake is van een te hoge werkdruk, een verstoring van de werk-privé balans en een gebrek aan autonomie. In de enquête werden ook andere facetten van de arbeidsomstandigheden onderzocht. Wat opvalt in de resultaten zijn de omstandigheden waaronder jonge dokters werken. Gemiddeld wordt er acht uur per week overgewerkt, zonder dat daar compensatie in tijd of geld tegenover staat. Slechts 1 op de 7 ondervraagden kan regelmatig pauze nemen tijdens het werk. Daarnaast kan slechts 15% van de jonge dokters aan het einde van de werkdag direct naar huis. Na een aanwezigheidsdienst (bijvoorbeeld een avond- of nachtdienst) kan minder dan 10% direct naar huis.

Zorgelijk

Bestuurslid van De Jonge Specialist Vicky Soomers: "We hebben de afgelopen jaren samen met de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD) en Federatie Medisch Specialisten veel bereikt op het gebied van arbeidstijden. Maar uit de enquête blijkt dat deze verbeteringen, zoals vastgelegd in de cao's en de Arbeidstijdenwet, in de praktijk nog lang niet altijd worden uitgevoerd. Hierdoor wordt de werkdruk voor jonge dokters veel te hoog, waardoor uitputting en burn-out op de loer liggen." Uit de enquête blijkt ook dat wanneer jonge dokters langdurig afwezig zijn door bijvoorbeeld ziekte of zwangerschap, er in 70% van de gevallen geen vervanging wordt geregeld. Soomers: "Dat is natuurlijk niet de bedoeling. Het is belangrijk dat jonge dokters de kans krijgen om te leren, zodat dokters op een veilige en gezonde manier kunnen werken."



NIEUWS OPINIE KENNIS

DELEN ← naar overzicht



17 april 2019 3 minuten leestijd

federatienieuws

'Selfcare ≠ selfish'

Plaats een reactie

Altijd maar sterk zijn en doorgaan. Typisch gedrag van artsen. 'Het wordt tijd dat we daar eens mee ophouden', zegt keelchirurg Jo Shapiro. 'Selfcare ≠ selfish. Alleen als je goed voor jezelf zorgt, kun je goed voor je patiënten zorgen.' Met die boodschap reist prof. dr. Jo Shapiro vanuit Boston de hele wereld over om trainingsprogramma's in ziekenhuizen op te zetten voor peersupport en professionaliteit. Kern daarvan? Emoties en taboes bespreekbaar maken onder collega's en psychologische hulp toegankelijk maken. Belangrijk als je weet dat één op de vijf jonge artsen in Nederland burn-outverschijnselen heeft.



Home Pers Publicaties Contact Zoeken

DE FEDERATIE NIEUWS & AGENDA THEMA'S KENNISINSTITUUT JURIDISCHE VRAGEN?

Home » Agenda » Congres: Burn-out en bevoegdheid bij artsen

Congres: Burn-out en bevoegdheid bij artsen

Aanmelden

Programma

Locatie

10 Congres: Burn-out en bevoegdheid bij artsen
feb. NH HOTEL, AMERSFOORT
2017

Extreem vermoeid, cynisch en verminderd bewaam. In een gemiddeld ziekenhuis kampen maar liefst 25 medisch specialisten en AIOS met ernstige burn-outklachten, met alle gevolgen van dien. De gezondheid van de arts holt achteruit, het risico op arbeidsongeschiktheid neemt toe en de patiëntveiligheid komt in het geding.

Maar het kan ook anders. Bevoegde artsen hebben meer energie, presteren beter en halen meer voldoening uit hun werk. En zoals u tijdens deze landelijke studiedag zult ervaren: bevoegdheid is te leren.

Herken de signalen van burn-out en weet welke interventies u voorhanden heeft. Ontdek hoe u bevoegdheid bij uzelf en bij uw collega's kunt stimuleren.

/ Bezieling versus burn-out

BEZIELING

- Energie
- Sterke betrokkenheid
- Opgaan in het werk

steun van collega's en management

duidelijkheid over rol

waardering krijgen

vrijheid om zelf werk in te delen

afwisseling

inspraak

vertrouwen in de leiding

kans om te leren en door te groeien

BURN-OUT

- Uitputting
- Desinteresse/depersonalisatie
- Gevoelens van incompetentie

conflicten op het werk

onduidelijke rol

weinig feedback

weinig invloed op werkzaamheden

te hoge werklast

weinig inspraak in beslissingen

emotioneel zware gebeurtenissen

onduidelijke grenzen tussen werk en thuis



/ Bezieling versus burn-out

BEZIELING

- Energie
- Sterke betrokkenheid
- Opgaan in het werk



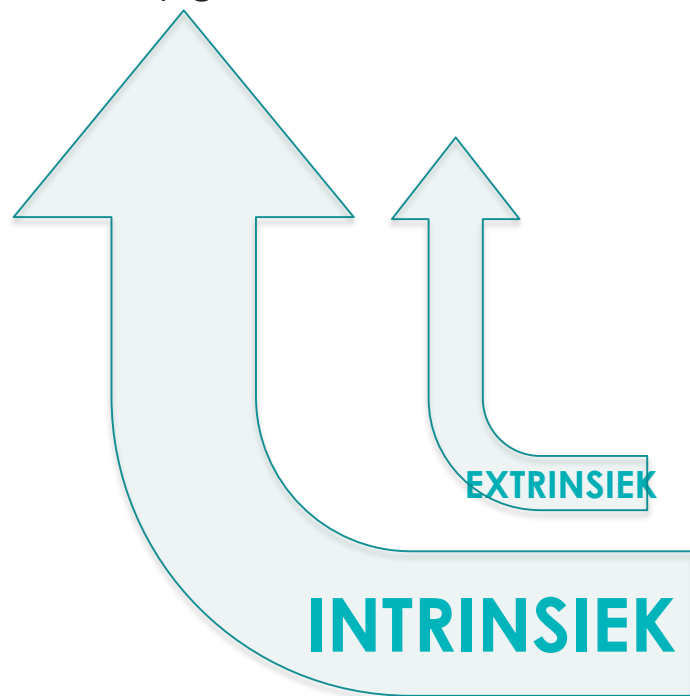
BURN-OUT

- Uitputting
- Desinteresse in het werk
- Verslechterde prestaties

Niet te verwarren met stress!

= onvermijdelijk

= stimulerend



/ Model van de logische niveaus (Bateson/Dilts)

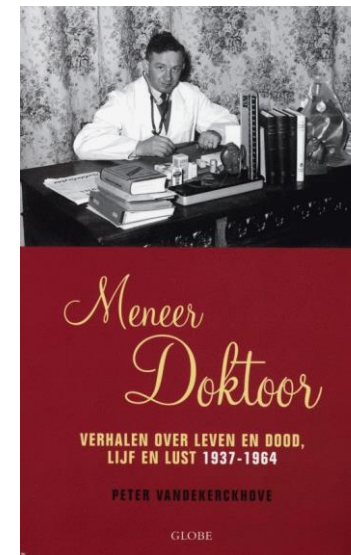
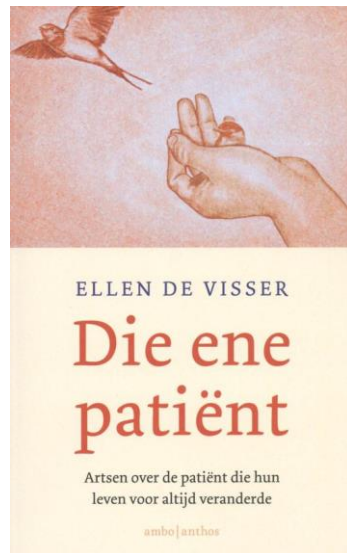


/ Model van de logische niveaus (Bateson/Dilts)

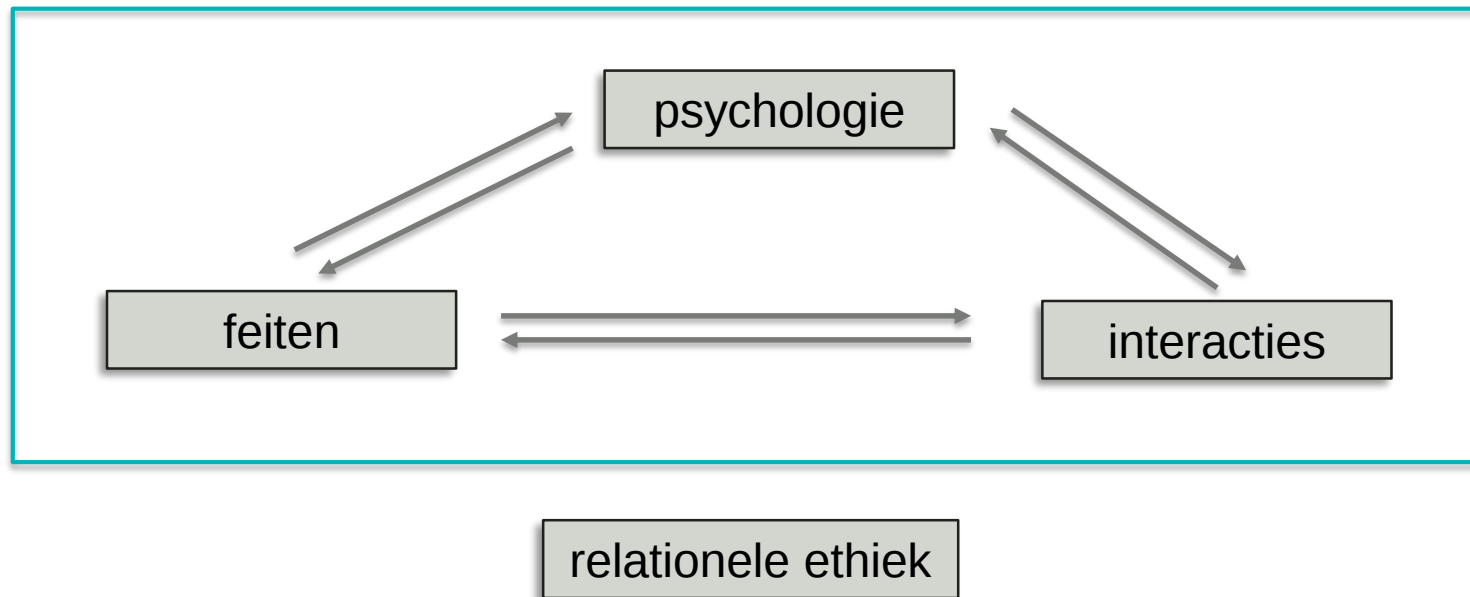


/ Verhalen

knmg
DISTRICT
ZUIDOOST-
BRABANT



Relationele ethiek: vermogen tot geven

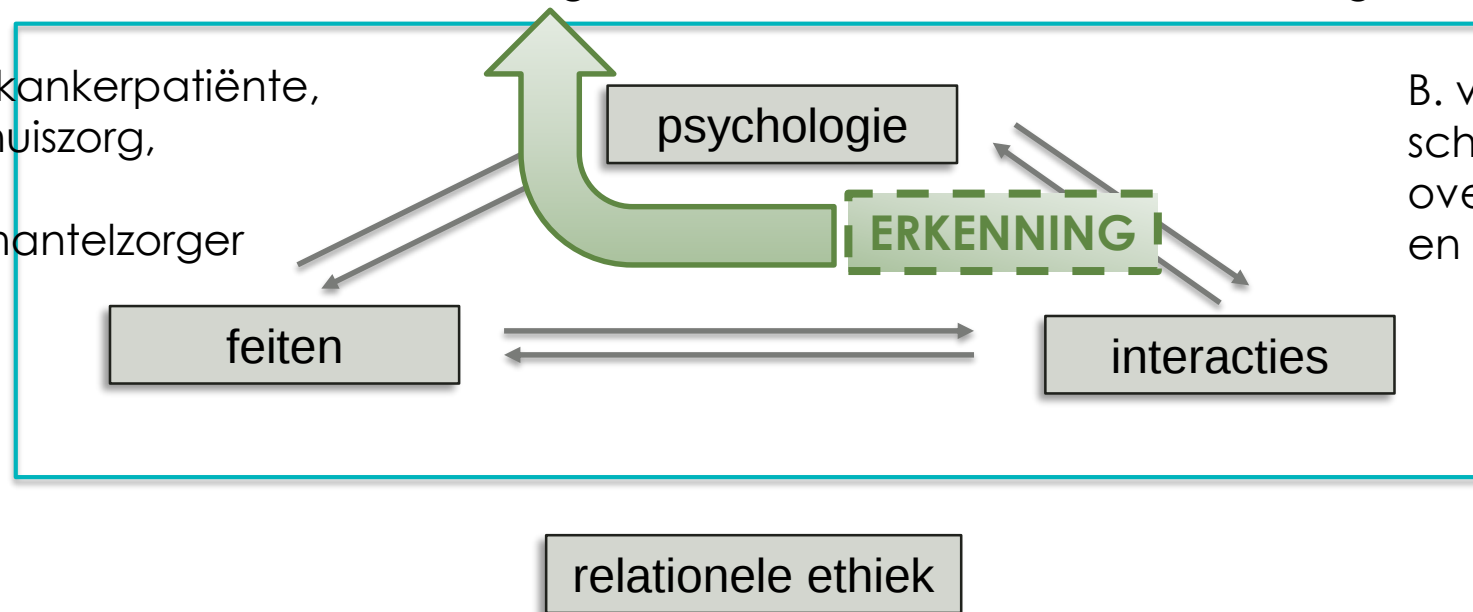


dynamische balans tussen geven en ontvangen

Casus Y. & B.

B.: verdriet, onzekerheid: "kan ik het aan, doe ik het goed?";
Y.: verdriet, schuldgevoel: "ik kan niets meer, ik overvraag B."

Y. 51 jarige kankerpatiënte,
terminale thuiszorg,
kinderloos,
partner B. mantelzorger



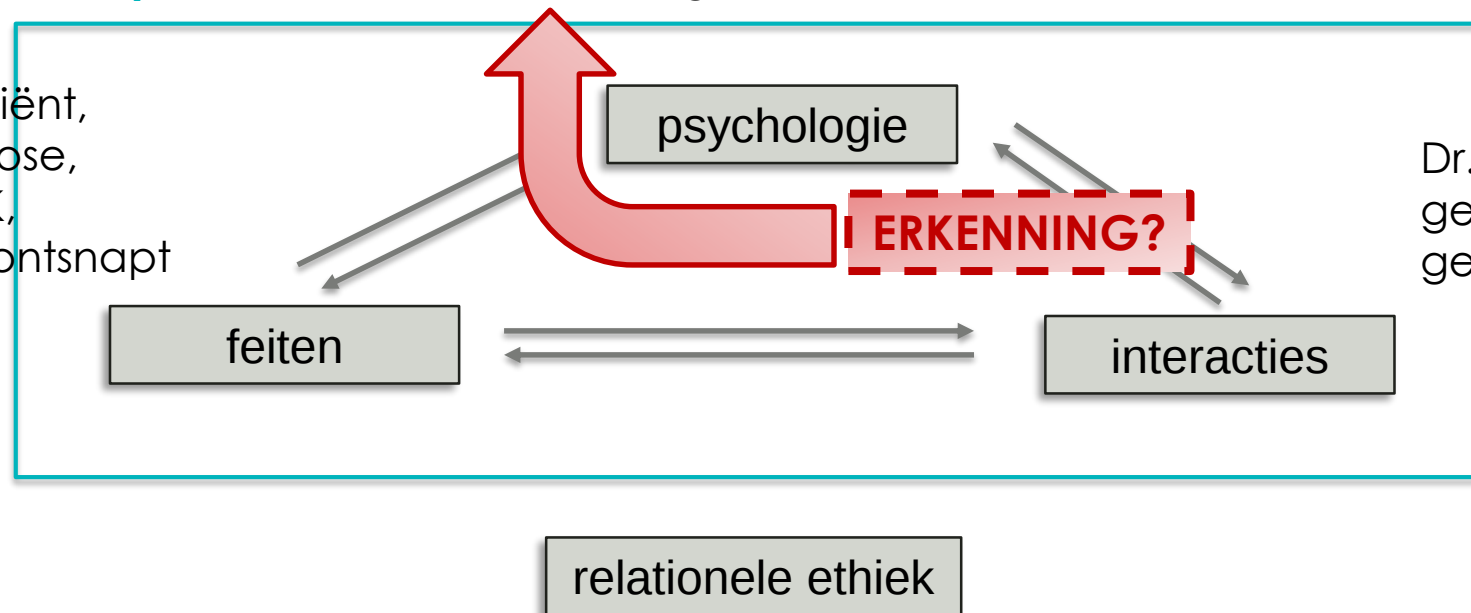
B. vraagt Y. een brief te
schrijven die hem na haar
overlijden herinnering, troost
en richting kan bieden.

dynamische balans tussen geven en ontvangen

/ Relationalele ethiek: vermogen tot geven

Casus dr. X. en pt Z. Z.: ambivalent: "geluk gehad ondanks de dokter"; "mensen maken fouten"
X.: schaamte, schuldgevoel?

Z. 63 jarige patiënt,
gemiste diagnose,
ingrijpende OK,
aan de dood ontsnapt



Dr. X. zoekt pt. Z. op,
geen dialoog,
geen oogcontact.

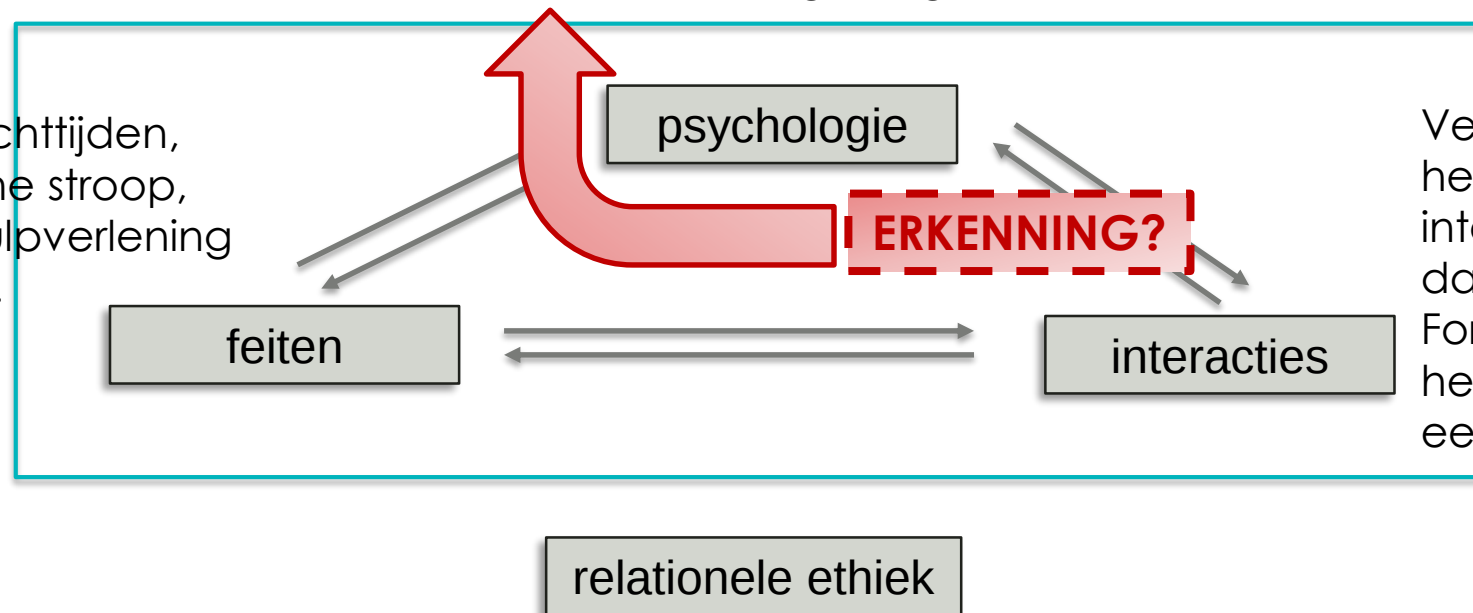
dynamische balans tussen geven en ontvangen

/ Relationalele ethiek: vermogen tot geven

Casus

Patiënt/naasten: aan angst, onzekerheid, spanningen,... geen gebrek
Dokter: aan bekommernis geen gebrek, maar aan frustratie ook niet

Schaarste, wachttijden,
bureaucratische stroop,
geen acute hulpverlening
voorhanden,...



Verwijtende familie: "U doet helemaal niets." "Blijkbaar interesseert het u geen barst dat hij/zij/wij...".
Formele zorgverlener: "Ik kan het ook niet helpen, het is nu eenmaal zo dat..."

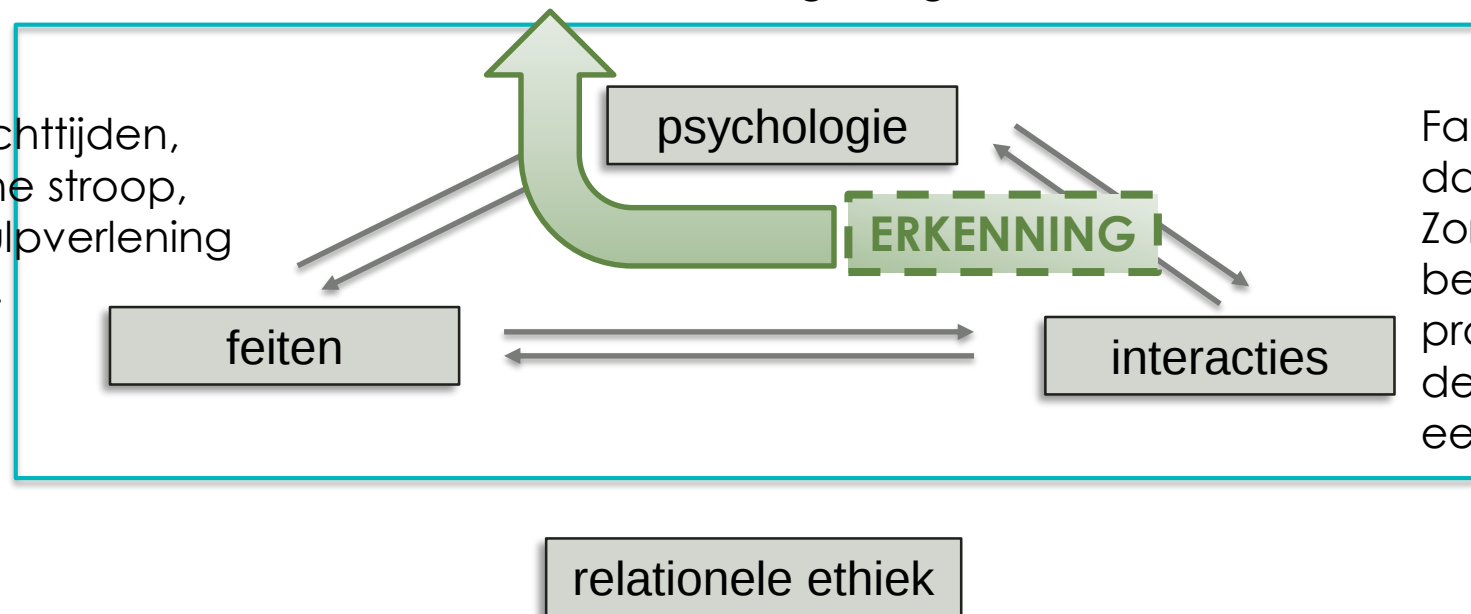
dynamische balans tussen geven en ontvangen

/ Relationalele ethiek: vermogen tot geven

Casus

Patiënt/naasten: aan angst, onzekerheid, spanningen,... geen gebrek
Dokter: aan bekommernis geen gebrek, maar aan frustratie ook niet

Schaarste, wachttijden,
bureaucratische stroop,
geen acute hulpverlening
voorhanden,...

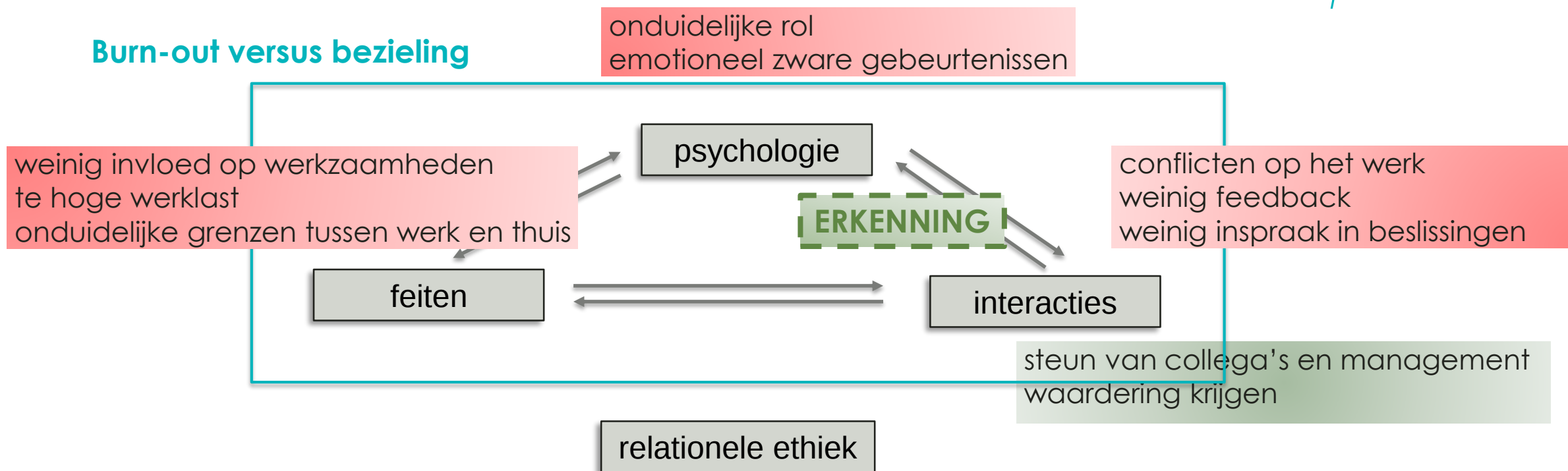


Familie: "U doet u best dokter,
daaraan ligt het niet."
Zorgverlener: "Dit is een
behoorlijk lastige situatie, ik
probeer even met je mee te
denken, al zie ik niet zo gauw
een andere mogelijkheid."

dynamische balans tussen geven en ontvangen

/ Relationele ethiek: vermogen tot geven

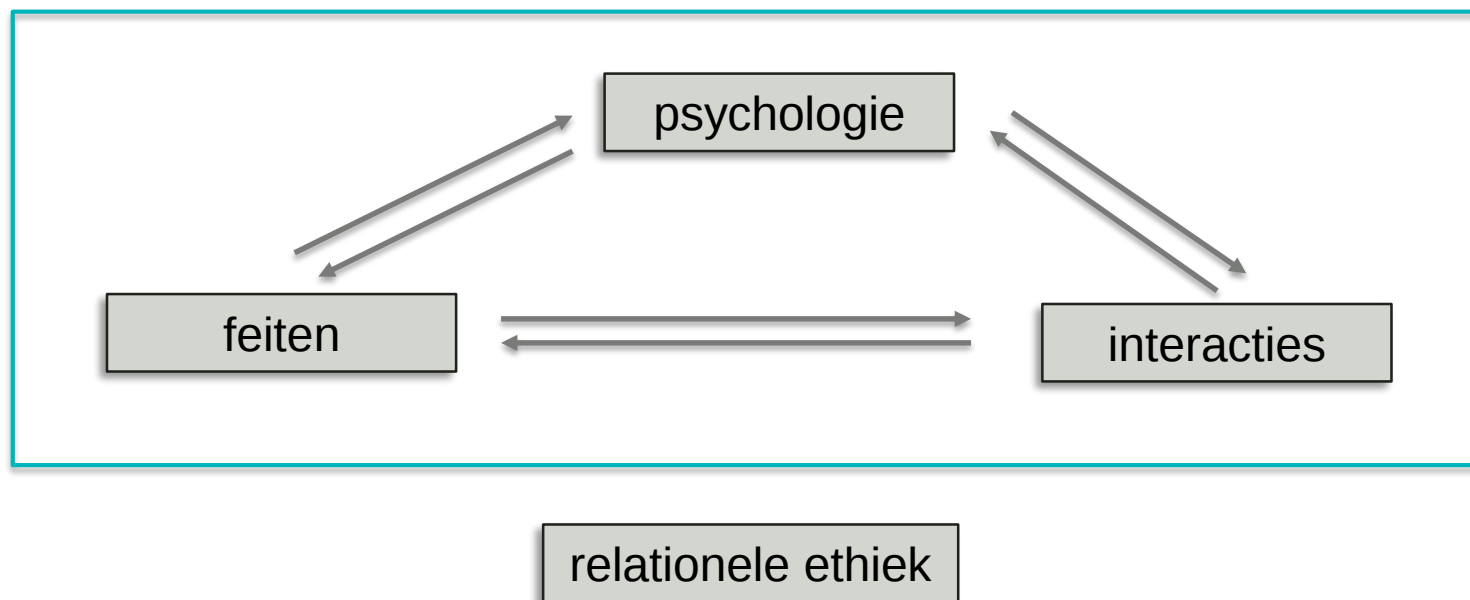
Burn-out versus bezieling



dynamische balans tussen geven en ontvangen

/ Relationele ethiek: vermogen tot geven

The Children Act: Fiona, Jack, Adam



Groepjeswerk

- Vermogen tot geven in *The Children Act*: waar(om) ging het stromen, waar(om) stakte het?
- Eigen professie: wie/wat versterkt mijn vermogen tot geven? Welke interacties zijn voor mij helpend; wat/hoe draag ik zelf bij?

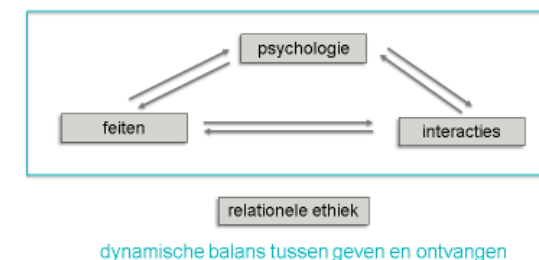
Individuele reflectie

- Welke inzichten – actiepunten – vragen neem ik mee naar huis?

Plenaire afsluiting

/ Plenaire afsluiting

“De bezieling van de dokter.”



Waar geloof je in?