



Rode Hoed Symposium 2019 over werkgeluk

Meer werkplezier begint bij jezelf

Bedolven onder werkdruk, administratieve lasten en allerlei eisenlijstjes kampt inmiddels een op de vijf (jonge) medisch specialisten met burn-out klachten. De grote vraag: waar is het werkgeluk? ‘Als mensen plezier ervaren in hun werk, volgen kwaliteit en kostenreductie vaak vanzelf.’

tekst: Naomi van Esschoten

Aanvankelijk had Els de Ronde (72) niet zoveel moeite met haar gewichtsverlies: ze was toch een paar kilo te zwaar. Maar nu ze opeens ruim vijftien kilo lichter is, maakt ze zich zorgen. Ze logt in op haar digitale patiëntenplatform en gaat in gesprek met Arie, het *artificial intelligence*-programma dat haar klachten, ziektehistorie en medicijngebruik gedetailleerd uitvraagt. Arie checkt haar antwoorden met de gegevens uit haar patiëntendossier en voert een data-analyse uit om de antwoorden te vergelijken met andere patiënten met ongeveer dezelfde kenmerken in dezelfde regio.

Spreekkamer in 2030

De uitkomst is verrassend. Arie denkt niet aan een maagziekte, maar geeft het advies om de antidepressiva te evalueren. In het scherm maakt Els een afspraak voor een e-consult met de psychiater en krijgt ze informatie over terugval bij een depressie en toegang tot een app waarmee ze de komende tijd haar stemmingen kan volgen. Arie biedt ook een afspraak aan bij een diëtiste in het gezondheidscentrum bij Els in de wijk. De huisarts krijgt een seintje. ‘Zo ongeveer kan de spreekkamer in 2030 eruit zien’, schetst afdelingshoofd interne geneeskunde Stephanie Klein Nagelvoort-Schuit, verbonden aan het Erasmus MC. ‘De uitdaging is om in die nieuwe rol en in die nieuwe manier van werken ook plezier te ervaren in ons werk.’

Visie van VWS

Antwoorden op die vraag komen vandaag in allerlei vormen voorbij. Directeur generaal curatieve zorg Bas van den Dungen van VWS vindt bijvoorbeeld dat kwaliteit, betaalbaarheid, toegankelijkheid en organiseerbaarheid alleen gerealiseerd kunnen worden als mensen zich lekker voelen in hun werk. 'In de zorg zien we dat de uitval onder artsen in opleiding tot specialist (aios) schrikbarend hoog is. Wellicht omdat ze met te veel dingen bezig zijn die te weinig te maken hebben met datgene wat ze werkelijk willen doen. We zijn doorgeschoten.'

Om het tij te keren, oefent VWS op verschillende manieren invloed uit: door voldoende mensen te interesseren in en te behouden voor werken in de zorg – het verloop is in de zorg twee keer zo hoog dan in andere sectoren. Daarnaast faciliteert het ministerie de juiste zorg op de juiste plek en werkt het met de schrapessies aan het verlichten van administratieve lasten. Van den Dungen: 'Maar ga ook op je eigen werkvloer het gesprek aan over hoe het anders kan. Organisaties die mensen autonomie geven over wat ze wel en niet doen, zoals Arkin in Amsterdam, boeken spectaculaire resultaten op het gebied van verzuim en verloop en zien dat mensen graag bij hen willen werken.'

Waarden en randvoorwaarden

Ook vanuit verschillende veldpartijen zijn er ideeën over hoe medisch specialisten meer werkgeluk kunnen ervaren. Zo ziet voorzitter André Rouvoet van Zorgverzekeraars Nederland dat partijen vaak van mening verschillen op standpunten, maar elkaar wel vinden in belangen en waarden. 'Een voorbeeld van zo'n gedeeld belang is het leveren van hoogwaardige zorg leveren aan iedere patiënt. Vandaaruit kun je kijken naar de waarden die je belangrijk vindt om dat te doen, zoals met kwaliteit en professionele autonomie. Ben je het eens over belangen en waarden? Dan is de stap gemakkelijker te maken om te kijken naar het standpunt 'hoe' en randvoorwaarden als datacommunicatie en de bekostigingsstructuur vorm te geven.'

Gezond en veilig werken zijn eveneens zulke randvoorwaarden, vindt voorzitter Marcel Daniëls van de Federatie Medisch Specialisten. Zijn organisatie heeft daarom een handreiking opgesteld over zaken als roosteren, productie draaien en arbeidsomstandigheden. Maar er is meer nodig. 'Laten we ook naar onszelf kijken. Het werk stapelt zich op en willen het graag goed doen, soms té goed. Om beste zorg te kunnen leveren, moet de zorgprofessional ook zelf gezond blijven. Dat is nu niet het geval: uit een enquête van de Federatie blijkt dat 14 procent van de mensen ooit zelf is uitgevallen, en 70 procent heeft de indruk dat medisch specialisten om hen heen symptomen van burn-out hebben.'

Lol in het werk

In de visie van Daniëls mogen artsen werkplezier veel meer bespreekbaar maken. Aan bestuurstafels, maar vooral ook met elkaar. Ga het gesprek aan op de afdeling. Dokter zijn is een prachtig vak, maar er zit meer omheen dan waar we voor geleerd hebben. Kijk elkaar eens in de ogen. Waar worden leden van de vakgroep blij van? Welke richting wil je op? En hoe vertaal je dat in je dagelijks werk en je loopbaan? Een superspecialist op onze afdeling

gynaecologie zei dat hij de dagelijkse verrichtingen zo miste. Dat was eenvoudig op te lossen. Het gaat erom goed werk te leveren, en dat zo lang mogelijk met lol te kunnen doen.'

Een andere mindset kan daarbij van pas komen. 'Geneeskunde kent een verborgen curriculum: dat van het moeten 'winnen', vertelt inspecteur van de IGJ Ian Lestikow, die als bijzonder hoogleraar Overheidstoezicht op Kwaliteit en Veiligheid van de Gezondheidszorg verbonden is aan het Erasmus MC. 'Al in de geneeskundeopleiding leer je dat je niet mag falen en alles draait om een goede uitkomst. Patiënten mogen niet doodgaan. Daardoor kan een gefixeerde mindset ontstaan: uitdagingen worden vermeden met de gedachte dat je iets toch niet kunt, fouten bewijzen een tekortkoming en feedback is bedreigend. Dat staat tegenover een op groei gerichte mindset. Daarin ga je uitdagingen aan, met de gedachte is dat je iets *nog* niet kunt, fouten er zijn om van te leren en feedback helpt om te groeien.'

Praten helpt

Voor de jonge Britse arts Adam Kay deed die gefixeerde mindset hem de das om. In een aansprekend en ontroerend betoog vertelt hij dat praten over ingrijpende gebeurtenissen niet aan de orde is: de cultuur is er een van zwijgen en doorgaan. Als aios gynaecologie neemt hij zijn toevlucht tot schrijven. Totdat een patiënte tijdens een bevalling een ernstige bloeding krijgt die zij en de baby niet overleven. 'Iedereen in het ziekenhuis was aardig tegen me. Maar de houding was ook: gewoon doorgaan. Dat lukte niet meer. Ik werd overdreven voorzichtig. Ik wilde dit niet meer meemaken. Terwijl de realiteit is dat gynaecologen nu eenmaal ook patiënten verliezen.'

Kay pleit daarom voor een cultuurverandering. 'Geef jonge mensen die dokter willen worden eerlijke voorlichting over wat ze kunnen verwachten. En zorg voor een veilige, open sfeer zodat je vroege signalen van een te hoge werkdruk oppikt, en waar een steunend netwerk van collega's is. Praten met mensen of eens uithuilen is geen zwakte, maar kracht.'

Mango-momenten

In Hoogleraar Kwaliteitsmanagement Kris Vanhaecht, verbonden aan de KU Leuven in België, heeft Kay een fervent medestander. Vanhaecht doet onderzoek naar *peer support* en de waarde van 'mango-momenten'. 'In een onderzoek onder 30 Nederlandse ziekenhuizen gaf ruim 80 procent van de zorgverleners aan ooit een of meer keer persoonlijk betrokken te zijn bij een incident. Dat heeft impact. Zorgverleners noemen hyperalertheid, schaamte, twijfel over kennis en kunde, stress en zich angstig voelen als belangrijkste symptomen. Sommigen hebben zelfs langere tijd last van flashbacks, een symptoom van post-traumatische stressstoornis. Naast een *time-out* gaven zij het aan het meeste ondersteuning te hebben aan erkenning van de impact van het gebeurde, het helpen verminderen en in perspectief plaatsen van het schuldgevoel en extra begeleiding, bijvoorbeeld met *peer support*.'

Een positief instrument bij het vergroten van werkplezier vormen 'mango-momenten'. Vanhaecht: 'Een zorgverlener maakt een klein gebaar, dat een groot effect heeft op de patiënt. De naam is ontleend aan een vrouw die na een lang verblijf op de IC werd verrast met een mango – iets waar ze ontzettend naar had verlangd om weer te eten. Uit de duizend verhalen die we inmiddels ontvangen hebben, weten we dat de patiënt en dokter zo'n moment nooit meer vergeten. Deze persoonsgerichte zorg is zo belangrijk, omdat het

de zorgverlener terugbrengt naar de kern van de zaak. Een mangomoment is niet de kers op de taart: aandacht voor de mens is de basis van de zorg.'

Vertrouwen en geluk

Bij die basis hoort nog een element: vertrouwen. Dat ontbreekt nu, merken aios urologie Charlotte Christiaansen en aios longziekten Jill Mentink. 'Onderling vertrouwen in de zorg is niet meer vanzelfsprekend', merkt Mentink. 'Dat uit zich in hoe we werken. Met meer regels, minder autonomie, meer burn-out en meer media-aandacht. Wij pleiten daarom voor een nieuwe sociale balans tussen patiënt, arts, ziekenhuis, verzekeraar, politiek en maatschappij, waarin dokters weer met bezieling zorg kunnen leveren.' De aios zien onderling begrip als eerste stap. Christiaansen: 'Door elkaars rol en achtergrond te kennen, kunnen we samen antwoorden vinden op hoe om te gaan met registratie, accreditatie en tuchtrecht. Ook lokale tafels van vertrouwen kunnen bijdragen: elkaar leren kennen, het delen van je visie en inzichten om doelen op lange termijn te bereiken.'

Met die gedachte is het Reinier de Graaf-ziekenhuis in Delft aan de slag gegaan om verandering op de werkvloer te genereren. Voorzitter van de raad van bestuur en praktiserend gynaecoloog Carina Hilders: 'Wij zijn begonnen om ons verhaal op orde te brengen aan de hand van interviews met medewerkers: wie zijn wij, wat geeft mensen energie om hier elke dag naartoe te komen? Hoe willen we bijdragen aan de toekomst? De kernwaarde bleek: oprechte aandacht. Als het verhaal van je organisatie klopt, gaat alles beter: de kwaliteit, de HR en de financiën.' Het ziekenhuis koos zeven bronnen van arbeidsvreugde om te vertalen naar de werkvloer. 'Aandacht voor je patiënt, je collega en jezelf, stress herkennen en daarop anticiperen, werken naar draagkracht en draaglast, niet te veel overleg en luisteren naar ideeën van de werkvloer. Als je de regie neemt, kun je samen je vakgroep veel gedaan krijgen om te zorgen dat er gebeurt wat jij wilt.'

Werkgeluk bestaat niet

Op dat gedachtegoed heeft filosoof Menno de Bree een verfrissende en wellicht ontnuchterende kijk. 'De kunst is om niet supergelukkig te willen zijn, maar zo weinig mogelijk ongelukkig. Ontwikkel dus een adequaat zelfbeeld. En ga er niet vanuit dat het beter wordt. Dat wordt het soms wel, maar soms ook niet.' Om het concept 'werkgeluk' te ontzenuwen, neemt hij veel gegeven tips aan aios onder de loep: in balans zijn, optimist zijn, iets nuttigs doen, en in het nu leven. 'Net als pessimisten zijn optimisten ontevreden met het bestaan: hoe het nu is, is niet goed genoeg. Bovendien willen optimisten alsmaar zaken verbeteren.' Ook bij 'iets nuttigs doen' stelt De Bree zijn vraagtekens. 'Als je nuttig wilt zijn, word je een weekdier, want dan denk je niet meer na over de kwaliteit en doelen die je nastreeft. Tot slot is 'in het nu leven' bijkans onmogelijk. Een mens heeft tijdsbesef en dus ook angst en ideeën over de toekomst.'

Die angsten, abstracties en ingebeelde problemen zijn precies wat de hedendaagse mens zoveel stress oplevert. 'De mens kan, in tegenstelling tot andere organismen, stresshormonen aanmaken bij alleen al denken aan gevaar', vertelt hoogleraar Psychiatrie Witte Hoogendijk, verbonden aan het Erasmus MC. Opvallend is dat het menselijk stressreponsstelsel hetzelfde is bij vissen, en dus al een half miljard jaar geleden is ontworpen. 'Maar onze hersenen en stressreacties zijn sindsdien niet meegegroeid met de steeds sneller gaande ontwikkelingen sinds de agrarische, industriële en digitale revolutie.'

Om stress te reduceren is het goed om regelmatig terug te gaan naar de basis. Ofte wel: leef als een beest. Ga regelmatig naar buiten, communiceer meer met een kleine kring, zoals je naaste collega's, in plaats van een grote, vage groep, en beknipt niet op slaap en ontspanning.'

Gelukkig in de toekomst

Samenwerken gaat beter in een kleine groep, is het pleidooi van Hoogendijk. Daarin ken je de soortgenoten en ieders talenten en eigenschappen. Ook voorzitter Ad Melkert van de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen is daar voorstander van. Al ziet hij, met oog op de toekomst, wel dat die groep anders is georganiseerd dan nu. 'Multi-disciplinair, op multi-locatie en multi-mediair. Daarmee bedoel ik dat met de opkomst van ICT en AI, de medisch specialist straks generalistischer naar de samenhang kan kijken tussen gedrag en klacht, afkomst en uitkomst. Ook zal de specialist vaker uit zijn spreekkamer komen en samen met een team van zorgprofessionals kijken naar alle mogelijkheden die er zijn om de beste hulp bieden, op medisch en op sociaal niveau.'

Dat brengt ons terug in 2030. 'Zorg op afstand, draagbare technologie, robotica, kunstmatige intelligentie en data-analyses: de zorg gaat er fundamenteel anders uitzien', zegt Stephanie Klein Nagelvoort-Schuit. 'Veel medisch specialisten halen voldoening uit de intrinsieke motivatie om iets voor een ander te doen, hun intellectuele vermogens aan te wenden en hun talent om samen te werken. En als je geluk beleeft in je werk, volgen kwaliteit en kostenreductie vaak vanzelf. Daarom is het van belang om vandaag al de regie te nemen.' Allereerst over onszelf, door te zeggen wat we willen in ons werk. Maar ook op het gebied van netwerkgeneeskunde. Straks werkt iedereen in een netwerk, zoals Ad al aangeeft. Dat betekent dat we regie moeten nemen om gegevensuitwisseling zo in te richten dat je met een team verschillende databronnen kunt verbinden.'

Tot slot vindt Klein Nagelvoort-Schuit dat medisch specialisten regie moeten pakken op de technologische vernieuwingen die eraan komen. 'Het is aan ons om in de digitale toekomst de zorg te verbeteren op de dokter-patiëntrelatie. De dokter van de toekomst heeft dan misschien andere competenties nodig, maar de basis om een goede dokter te zijn, blijft: intrinsieke motivatie, intellectuele vermogens aanwenden en de wil om samen te werken. Met die waarden, en door zelf de regie nemen, houden we ook in 2030 plezier in ons vak.'