

**Paetrick Netten**

internist en decaan medische  
vervolgopleidingen Jeroen Bosch  
Academie

**Frank Toonen**

internist-oncoloog, afdeling Interne  
Geneeskunde Jeroen Bosch  
Ziekenhuis

**Henry Jansen**

Internist acute geneeskunde,  
Jeroen Bosch Ziekenhuis

**Marjolein Schouten**

Onderwijskundige en manager  
Jeroen Bosch Academie

### INWERKPROGRAMMA EN INTEGRATIE IN WERKOVERLEG MOETEN BETER

# Hoge werkdruk a(n)ios vooral door weinig grip

Uit een enquête onder a(n)iossen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis blijkt dat vooral het gebrek aan invloed op planning en werktijden veroorzaker is van te grote werkstress. Dat kan anders, vindt het opleidingsteam van het ziekenhuis.

**E**ind 2012 en begin 2013 steeg het arbeidsverzuim onder a(n)iossen op de afdeling Interne Geneeskunde en Mdl-ziekten van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Naast personeelstekort door onvoldoende aansluiting van komende en vertrekkende a(n)iossen, vervroegde zwangerschap-verloven en ziekte, werd er gedacht aan een te hoge werkdruk als oorzaak. Uit het rapport van de arbeidsinspectie uit 2010 kwam naar voren dat aiossen een hoge werkdruk ervaren.<sup>1</sup> Dit, in combinatie met de opleiding en een verstoorde werk-privébalans, lijkt een belangrijke rol te spelen bij het ontstaan van een burn-out.<sup>2</sup>

Alles bij elkaar reden genoeg voor het opleidingsteam om een onderzoek te starten naar het niveau en de oorzaken van werkdruk onder a(n)iossen interne geneeskunde en mdl-ziekten. Hiertoe werden enerzijds bedrijfsmatige cijfers onderzocht om te zien of wellicht de werklust toegenomen kon zijn. Een maat hiervoor is bijvoorbeeld het aantal opnames op de verpleegafdelingen. Maar in de periode van eind 2012 tot begin 2013 was hier geen sprake van, net zomin als

van opleidingsgerelateerde activiteiten. Ook bleef uiteindelijk het aantal beschikbare fte's voor a(n)iossen in die periode vrijwel gelijk. Daarnaast werden de a(n)iossen zelf benaderd: door tien semigestructureerde interviews, door directe gestructureerde observaties op de werkvloer en door een gevalideerde online anonieme vragenlijst – de Quickscan werkdruk 3.0 (zie humatix.nl).

#### Gebrek aan invloed

De vragenlijst werd door 24 van de 45 a(n)iossen (53%) ingevuld. Zij schatten de totale werkdruk hoger in dan de referentiegroep. 54 procent zegt 'vaak' extra hard te moeten werken om het werk af te krijgen en 50 procent antwoordt 'vaak' gestoord te worden tijdens het werk. Daar staat tegenover dat 71 procent uiteindelijk het werk 'vaak' binnen de beschikbare tijd afkrijgt. De werkdruk zit 'm, aldus de a(n)iossen, in de mentale belasting van het werk, maar vooral in het gebrek aan invloed op werkprocessen en werktijden: visite, supervisiemomenten, familiegesprekken en wijze van dicteren (*figuur 1*, zie web-

site). Ook werd nagegaan in welke mate werkdruk tot verminderde kwaliteit van werk, vermoeidheid of gezondheidsklachten leidt (*figuur 2*, zie website). Alleen voor de eerste twee gevolgen werden enige aanwijzingen gevonden. Een gebrek aan (mentale) fitheid heeft namelijk behalve voor de a(n)ios zelf, ook nadelige gevolgen voor de kwaliteit van de patiëntenzorg. Dit blijkt uit empathieverlies, het leveren van suboptimale zorg en het maken van meer medische fouten.<sup>3</sup> Ook hier werd als oorzaak een gebrek aan invloed op planning van activiteiten van a(n)iossen genoemd (*figuur 3*, zie website).

#### WAT IS TE HOGE WERKDRUK?

Volgens de WHO is te hoge werkdruk ('*work-related stress*') de ervaring die bij de werknemer ontstaat, als deze structureel en/of gedurende langere tijd niet, of met moeite, binnen de beschikbare tijd kan voldoen aan de gestelde eisen (kwantitatief en/of kwalitatief). Vaak wordt dit gevoel uitvergroot door gebrek aan 'support' van leidinggevende of gebrek aan 'control' op processen en werklust.

Met deze definitie legt de WHO de nadruk op de ervaring van de werknemer, ofwel de mentale belasting.

Aios wordt vaak  
gestoord voor  
zaken die niet om  
spoed vragen



Vragen als ‘Komt het voor dat de planning wordt doorkruist door andere activiteiten?’ en ‘Gebeurt het dat u uw werk moet afbreken om iets anders te gaan doen?’ werden veelal positief beantwoord. Inherent aan de opleiding wisselen de a(n)iossen vaak van werkplek en zijn daardoor een minder constante factor. Het risico bestaat dat de meer permanent gevestigde partijen als verpleging en secretariaatsafdelingen de eigen belangen beter verdedigen dan de steeds wisselende, dus nieuwe a(n)ios, die meestal niet op de hoogte is van de historie. Uit Nederlands onderzoek blijkt dat er voor de a(n)ios een evenwicht moet zijn tussen investering in en ‘winst’ uit de relatie met andere zorgverleners (reciprociteit) met wie men samenwerkt.<sup>4</sup> Zeker bij werk met een grote complexiteit en verantwoordelijkheid, blijkt dat ‘control’ belangrijk is om werkdruk beheersbaar te houden. De combinatie van ‘high-demand’ en ‘low-control’ is een belangrijke factor voor burnout-problematiek.<sup>5</sup>

### Triviale zaken

Opvallend is dat de a(n)iossen aangaven dat opleidingsaspecten – tijd voor opleiden, aandacht voor de opleiding bij veranderingen in werkprocessen, kwaliteit opleiding en rekening houden met afwezigheid voor opleidingsmomenten – geen invloed hebben op werkdruk. Wel zien zij het ‘multi-inzetbaar zijn en samenwerken’, zoals inspringen voor collega’s die het tempo niet bijhouden en veel tijd kwijt zijn met zaken regelen, als factoren die bijdragen aan hoge werkdruk. Op zich is het natuurlijk niet vreemd dat als je in de gezondheidszorg werkt, je geconfronteerd kunt worden met onverwachte patiëntgerelateerde gebeurtenissen die om acute aandacht vragen. Maar bij navraag blijkt dat men vaker gestoord wordt voor zaken die niet om spoed vragen, maar gewoon het gevolg zijn van het feit dat de a(n)ios makkelijk bereikbaar is via een mobiele telefoon. Het frequent ‘opgepiept’ worden voor triviale zaken en onvoldoende assertiviteit om hier

## PRAKTIJKPERIKEL

### TELEDIAGNOSTIEK

Het is kort voor kerst en ik, oncologieverpleegkundige thuiszorg, ben op huisbezoek bij een 84-jarige alleenwonende man met een naar de longen uitgezaaid prostaatacarcinoom. Hij kan vanwege de hoestbuien niet meer slapen en hij raakt uitgeput. Daar moet iets mee. Ik vraag via de poli of de dienstdoende longarts contact met meneer opneemt.

Als ik later op de dag terugbel hoor ik dat meneer een afspraak heeft gekregen voor medio januari, omdat het wel meeviel. Mijn klomp breekt, want ik schat in dat meneer die afspraak niet meer zal meemaken. Ik bel de patiënt. Die ontkent in alle toonaarden dat hij gezegd had dat ‘het wel meeviel’. De longarts zei desgevraagd dat hij meneer niet zelf kende. Wel had hij het dossier bestudeerd. Daaruit bleek dat er bij het laatste onderzoek geen grote afwijkingen waren en die boodschap was mét de nieuwe afspraak aan meneer overgebracht.

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

adequaat mee om te gaan zijn van invloed op de ervaren werkdruk.

Verder werd in de interviews aangegeven dat supervisors te weinig rekening houden met het ervaringsniveau van de a(n)ios. Het nauwelijks of niet ingewerkt worden bij aanvang van een nieuwe stage, waardoor men veel zaken zelf moet uitzoeken, blijkt een belangrijke werklasterhogende factor. Evenals ICT-storingsen, waardoor men tijdens drukke geconfronteerd kan worden met haperende apparatuur en pc’s.

### Andere rol

In het kader van de bezuinigingen zal in de komende jaren de financiering van de medisch-specialistische opleidingen met gemiddeld een halfjaar worden ingekort. Dit kan bereikt worden met instrumenten als een schakeljaar, korting van opleidingsduur op grond van eerdere ervaringen en competentiegericht opleiden. Dit alles zal leiden tot een andere rol van de a(n)ios in de patiëntenzorg. Daarmee zal het nóg belangrijker worden rekening te houden met de gevonden oorzaken van werkdruk bij a(n)iossen.

Dit kan onder andere door verbetering van het inwerkprogramma bij aanvang

van de opleiding en van nieuwe stages. Hierbij dienen de supervisors in de begeleiding meer rekening te houden met het ervaringsniveau van de a(n)ios. Ook zouden de supervisors van de afdeling een grote rol kunnen spelen bij het behartigen van de belangen van de a(n)ios.

Verder moeten de a(n)iossen beter geïntegreerd worden in het vaste werkoverleg tussen specialisten en andere zorgverleners. Juist omdat zij door hun wisselende posities minder invloed hebben op de vormgeving van werkprocessen, terwijl ze wel een belangrijk deel van de zorg leveren.

De a(n)iossen zelf ten slotte, zouden zich als zorgprofessionals, mits gesteund door hun supervisors, meer invloed mogen toe-eigenen waar het de procesvorming van hun werk betreft. ■

### contact

[p.netten@jbz.nl](mailto:p.netten@jbz.nl)

cc: [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

Geen belangenverstrengeling gemeld

### web

Het dossier Carrière en de voetnoten vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).