

Sanne Vink

gz-psycholoog en cognitief
gedragstherapeut, in opleiding
tot arts bij de RUG

ONDERZOEKEN EN VRAGENLIJSTEN LEIDEN TE GAUW TOT DRAMATISCHE CONCLUSIES

‘Opgebrande’ coassistenten: we moeten niet overdrijven

Onderzoeken naar burn-out bij a(n)iossen en coassistenten luiden nogal eens de noodklok. Maar er valt veel op af te dingen. Stellingen als ‘ik twijfel aan het nut van mijn werk’ zeggen te weinig, vindt gz-psycholoog Sanne Vink.

Al jaren komen er regelmatig artikelen voorbij over stress en burn-out onder coassistenten en a(n)iossen, die onderbouwd worden met onderzoek.¹ De artikelen over coassistenten verwijzen meestal naar het onderzoek van Conijn, Boersma & van Rhenen die 2739 geneeskundestudenten de UBOS (Utrechtse Burn-Out Schaal) lieten invullen, en daaruit concludeerden dat 14,5 procent van de coassistenten aan de criteria van een burn-out voldeed.² De artikelen over a(n)iossen refereren aan de onderzoeken van De Jonge Specialist in 2015 en 2018, waar respectievelijk 1231 en 958 respondenten aan deelgenomen hebben.^{3,4} Ook hier maakte de UBOS deel uit van het onderzoek, maar de conclusie werd iets voorzichtiger geformuleerd, namelijk dat respectievelijk 14,7 en 19 procent een *verhoogde kans* op burn-out had. Het is in alle gevallen goed om kritisch te kijken naar wat er geconcludeerd wordt en op basis waarvan. Het zwakke punt van de bovengenoemde onderzoeken zit onder andere in het gebruik van de Utrechtse Burn-Out Schaal.

UBOS

Bij de UBOS is het allereerst belangrijk om te beseffen dat positief scoren op een vragenlijst niet gelijkstaat aan het hebben van een diagnose, in dit geval burn-out. Niet voor niets is er binnen de psychologie een speciale BIG-opleiding nodig om diagnoses officieel te mogen stellen. Als een vragenlijst voldeed zou een test-assistent of een computer volstaan voor diagnostiek. Helaas blijkt uit afname van gestandaardiseerde diagnostiekpakketten waar de UBOS deel van uitmaakt dat cliënten regelmatig positief op deze vragenlijst scoren zonder daadwerkelijk te voldoen aan de criteria van een burn-out. Veel foutpositieven dus. Ten tweede moeten we ons afvragen of de gebruikte vragenlijst valide is voor de doelgroep die deze invult. Hoewel de

UBOS twee normgroepen heeft (‘gezonde werknemers’ en ‘werknemers met burn-outklachten’) wordt uit de bovengenoemde onderzoeken niet duidelijk welke normgroep gehanteerd is. Daarbij is het de vraag of je coassistenten en a(n)iossen kunt vergelijken met mensen die al langere tijd in een situatie werken waarin niet zo’n evidente hiërarchie heerst. Dit is relevant, want dat studenten en beginnende a(n)iossen zich in vergelijking met mensen die al een tijd werken minder competent voelen en het werken als een zware belasting beschouwen is mijns inziens niet meer dan logisch. In de derde plaats zijn de vragen van de UBOS niet goed van toepassing op het functioneren van onder andere de coassistent. De schaal ‘uitputting’ wordt bijvoorbeeld gemeten aan de hand van stellingen als ‘aan het einde van de werkdag voel ik me leeg’, ‘ik voel me opgebrand door het werk’ en ‘ik twijfel aan het nut van mijn werk’. Buiten het feit dat een coassistent geen goed vergelijkingsmateriaal heeft met werken in andere functies, is van daadwerkelijk ‘nut’ nauwelijks sprake. Hoewel a(n)iossen meer werkervaring hebben is het ook voor deze doelgroep te verwachten dat zij hoog scoren op bijvoor-

Dat studenten zich minder competent voelen is niet meer dan logisch

beeld de schaal 'distantie' die wordt gemeten middels vragen als 'ik heb veel afstand gekregen van mijn werk' en 'ik ben cynischer geworden over de effecten van mijn werk'. Het is redelijk realistisch dat men na een aantal jaren werken meer zicht heeft op de grenzen van de geneeskunde en door ervaring leert om meer afstand te nemen.

Ten slotte kunnen we ons afvragen of burn-out zich überhaupt adequaat laat meten. Waar depressie redelijk goed te

vatten is in diverse indicatoren, is dit voor burn-out nog veel minder duidelijk gedefinieerd. Niet voor niets zijn er tientallen vragenlijsten voorhanden om (de ernst van) depressie te meten en is voor burn-out slechts de UBOS beschikbaar.

Gesprek aangaan

Uiteraard moeten we niet ontkennen dat veel coassistenten en a(n)iossen het zwaar hebben. Er zijn diverse factoren die het aannemelijk maken dat deze groep een

grotere kans op overbelasting heeft. Denk bijvoorbeeld aan het feit dat de gemiddelde basisarts (in spe) vrouw is en gekozen heeft voor een sociale studie, waarbij een altruïstisch, consciëntieus en perfectionistisch karakter dat zichzelf te veel wegcijfert meer regel dan uitzondering is. Het leren assertief te zijn en grenzen te stellen komt in de opleiding helaas nauwelijks aan bod. Wat tevens meespeelt is de langdurige (vaak meer dan tien jaar) situatie van afhankelijkheid, waarbij je continu beoordeeld wordt. Dit geeft vaak een gevoel van incompetentie, nog versterkt door het steeds moeten afstemmen op de wensen van beoordelaars. Intussen is de mogelijkheid tot autonomie, wat een sterke preventie voor burn-out blijkt te zijn, gering. Ook vormen de vele uren in wisselende diensten een forse belasting, zeker in een levensfase waarin sowieso veel veranderingen plaatsvinden – samenwonen, verhuizen, starten van een gezin, et cetera.

Hoeveel procent van de basisartsen (in spe) overwerkt is en richting een burn-out gaat blijft onduidelijk. Desondanks wordt door observatie van deze doelgroep evident dat zij kunnen worstelen met het in balans houden van privé en werk en daarbij toch kans willen maken op een opleidingsplek (of deze houden). Vanwege de heterogeniteit van burn-out is het zaak dat onder anderen begeleiders en opleiders actief vragen waar co- of arts-assistent behoefte aan heeft om het te kunnen volhouden. Waar de één namelijk meer werkplezier krijgt door extra positieve feedback, is het voor de ander belangrijk om een vast aanspreekpunt te hebben of meer autonomie ten aanzien van de agenda te krijgen. Een gestandaardiseerde vragenlijst zal hierin niet helpen, het gesprek aangaan allicht wel. ■

contact

sannelisevink@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

web

De voetnoten en meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.



GETTY IMAGES