**Workshop: Help, mijn A(N)IOS lijkt burnout**

'Voorkomen van burn-out bij A(N)IOS: herken de signalen en ga goed het gesprek aan'

**Data:** 19 juni en 5 juli 2018, 17.15 uur – 21.30 uur

**Doelgroep:** Opleiders en Supervisoren Medische Vervolgopleidingen

**Locatie:** Het Franciscus Gasthuis en Vlietland

**Trainer:** Samantha Maes, senior coach en trainer

**Programma:**

17.15 uur Ontvangst en welkom, doelstellingen workshop en uitvragen persoonlijke doelstellingen

18.45 uur Uitvragen/presenteren incidentie burnout, oorzaken verhoogde incidentie onder AIOS.

19.00 uur Vervolg Facts & Figures: wat zijn oorzaken van Burnout, risicoprofielen, symptomen

19.30 uur Uitvragen en inventariseren taken en verantwoordelijkheden opleiders en supervisoren, hoe gaat het nu?

19.45 uur Casusinbreng en bespreking, hoe sta je zelf tegenover burnout en wat is de ziekenhuis cultuur hier?

20.00 uur Oefenen met acteur (hoe ga je het gesprek aan met de AIOS op een constructieve manier)

21.30 uur Afsluiting

**Doelstellingen:**

Na de workshop is de deelnemer in staat:

* Te benoemen wat de incidentie is van burnout onder AIOS t.o.v. landelijk gemiddelde;
* Te benoemen waarom AIOS een verhoogd risico hebben op het krijgen van een burnout;
* Te benoemen en herkennen wat signalen en symptomen zijn van (dreigende) burnout;
* Te benoemen wat de taken en verantwoordelijkheden wel én niet zijn van de opleider;
* Een constructief gesprek te voeren met een AIOS die hij verdenkt van een (dreigende) burnout.

Na de workshop begrijpt de deelnemer wat de gevaren zijn voor een AIOS op het krijgen van een burnout en is de deelnemer bereid zijn verantwoordelijkheid te nemen om de AIOS hier tegen zo mogelijk te beschermen en te ondersteunen.

**Abstract van de inhoud:**  
Burnout onder AIOS komt veel voor en vormt een probleem voor ziekenhuizen vanwege langdurige uitval van de AIOS. Gemiddeld is een werknemer 242 dagen niet in staat tot uitvoering van zijn werkzaamheden. Dat is een enorme kostenpost. Bovendien leidt langdurige uitval van de ene werknemer weer tot overbelasting van de andere werknemer.

Incidentie onder medisch professionals: 15,6% (gemiddeld in Nederland: 12,4%). Onder AIOS 21% (Prins e.a., 2010): Recent onderzoek door Van den Heijkant, Tomlow, Prins & Van der Heijden (2016).

Mogelijke oorzaken van hoge incidentie onder AIOS:

1. Bevlogenheid, werk-privé conflict, passend werk, emotionele dissonantie, leren en ontwikkelen, emotionele belasting, hulpmiddelen, rolconflict waardering patiënten, verandering, communicatie (VvAA en Triple i (Schaufeli & Schaufeli 2014 en 2015)
2. Angst voor medische fouten. Relatie met patiëntveiligheid, Bron: NLR 2015 Competency failures contributing to accidents (Aviation)
3. Weinig opleidingsplekken (het ‘voor jou 10 anderen’ principe)
4. Angst voor melden burnout (wat zijn de gevolgen voor mijn loopbaan)
5. Schaamte (binnen de geneeskunde is burnout nog een taboe)

Algemene oorzaken bij burnout:

1. Introverte gedragsvoorkeur (geen hulp vragen, niet uiten van stress, niet delegeren, geen grenzen aangeven)
2. Perfectionisme, niet los kunnen laten
3. Persoonlijke normen, cultuur
4. Te weinig rust voor het brein (fysieke component)
5. Laag zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, angst niet goed genoeg te zijn

Symptomen van (dreigende) burnout:

* Emotionele disbalans, sterk emotioneel betrokken zijn, geprikkeld reageren
* Concentratieverlies
* Fysieke en mentale uitputting
* Niet meer kunnen relativeren

Oplossingen binnen ziekenhuissfeer:

1. Leiderschap, erkenning en het vergroten van het risicobewustzijn zijn belangrijke stappen om te zetten. Durf leiderschap te tonen, neem de regie en erken dat burnout onder (jonge) medisch specialisten vóórkomt.

Advies aan management ziekenhuizen (advies aan medisch stafbestuur en raad van bestuur ziekenhuizen):

1. Neem burnout bij (jonge) medisch specialisten als risico op in de risicomatrix van het ziekenhuis.
2. Voer prevalentie-onderzoek uit om de omvang van het risico te bepalen en bepaal met behulp van een riskassessment de mogelijke impact.
3. Betrek verpleegkundigen en assistenten bij dit riskassessment en maak deze groep tevens structureel onderdeel van het IFMS-proces.
4. Versterk met behulp van **voorbeeldgedrag** en een goed intern communicatieprogramma de erkenning en bewustwording van burnout onder (jonge) medisch specialisten.
5. Ontwikkel beleid gericht op burnoutpreventie, het **signaleren en bespreekbaar maken van burnoutklachten** en het beheersen van gerelateerde risico’s op het gebied van de patiëntveiligheid.
6. Ga in samenwerking met andere ziekenhuizen de dialoog op sector- en politiek niveau aan om de bewustwording van burnoutrisico’s bij (jonge) medisch specialisten te vergroten en meer ruimte en flexibiliteit in het werksysteem te realiseren.
7. Installeer een commissie ‘Subtiele signalen’.
8. Zorg voor een ‘veranderagent’ – creëer een cultuur waarin kwetsbaarheid tonen mag.
9. Zorg voor een laagdrempelige manier (tool) om inzicht te geven in stressoren en energiebronnen, op individueel niveau met interventies en op vakgroepniveau om inzicht te krijgen.

Taken en verantwoordelijkheden voor opleiders, mentoren en supervisoren:

1. Neem evt. stressklachten serieus. Wees overbelasting voor! Pas op met structureel de eigen grenzen te overschrijden en/of energiebronnen te schrappen: VOORBEELDGEDRAG.
2. Ga tijdig een gesprek aan met de AIOS en adviseer contact op te nemen met de huisarts of een externe (loopbaan)coach (Franciscus Academie).
3. Maak de werk – privé balans bespreekbaar.
4. Maak een persoonlijk ontwikkelingsplan met de AIOS; wat wil de AIOS op korte en (middel)lange termijn bereiken. En laat dit ook gedisciplineerd doorvoeren voor het beoogde effect. Adviseer trouw te blijven aan het plan en check dit samen.
5. In hoeverre is bezieling en de gerelateerde stress een mogelijke oorzaak? Maak dit bespreekbaar.

Wees je bewust van je eigen mening en gedachten over burnout. Dit heeft gevolgen voor de manier waarop je AIOS en collega’s begeleid. Als opleider heb je zorgplicht t.o.v. de AIOS.

**Mogelijke casuïstiek:**

* Als opleider signaleer je zorgwekkende signalen, in het gesprek waarin je als opleider je zorgen baart, wuift de AIOS deze bezwaren weg.
* Een AIOS heeft duidelijk burnout klachten maar wil niet stoppen met werken en ook niet naar een coach uit angst zijn baan kwijt te raken of bekend te staan als de aansteller.
* Een AIOS zit al een half jaar thuis met een burnout en moet weer aan de slag, hoe ga je het gesprek aan met de AIOS die dat nog niet ziet zitten maar de ARBO arts heeft aangegeven dat het wel de bedoeling is dat er weer therapeutisch wordt gestart.
* Je hebt een AIOS met een duidelijk risicoprofiel. Hoe bespreek je dit onderwerp?