

THEMADOCUMENT

Preventie van stress en burn-out in de mondzorgpraktijk



dr. Ronald (R.C.)Gorter

Versienummer	2
Laatste revisiedatum	KEM 60 120518

Voorwoord

Doelstelling van dit themadocument van het Kenniscentrum Ergonomie voor Mondzorg is om in te gaan op aandachtspunten voor mentaal welzijn van de tandarts in de praktijk. Met name preventie van burn-out als gevolg van chronische werkstress zal worden beschreven.

Het document is bestemd voor:

- Werkenden in de mondzorgpraktijk, die ervaren dat de werkdruk soms het plezier in het werk teniet dreigt te doen (of doet).

Dit document heeft betrekking op:

Sociaal-organisatorische ergonomie en cognitieve ergonomie.

Commentaar op de inhoud of opzet document

Ieder die opmerkingen heeft over inhoud en/of opzet van dit document wordt uitgenodigd dat te laten weten aan de secretaris van het KEM, kemergonomics@outlook.com, die zorg draagt voor toezending aan de auteur en bespreking in het KEM. Vóór revisie van een themadocument vindt overleg plaats over de wijze van verwerking.

Dit themadocument is uitgewerkt onder verantwoordelijkheid van de Stichting KEM door:

dr. Ronald (R.C.) Gorter, psycholoog
Universitair hoofddocent Sociale Tandheelkunde
Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam

Copyright statement

Alle intellectuele (eigendoms)rechten met betrekking tot het in dit document beschrevene en alle informatie die daarmee verband houdt, de wijze van weergave daaronder begrepen, behoren toe aan de auteur(s) en het KEM.

Gebruik van deze informatie is alleen toegestaan in ongewijzigde vorm en met vermelding van bron en versienummer en enkel na schriftelijke toestemming van de auteurs dan wel het KEM.

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Beschrijving thema	3
1 Inleiding	3
Uitwerking thema	3
2 Stress, werkdruk en burn-out	3
2.1 Stress	3
2.2 Werkdruk	5
2.3 Burn-out	6
2.4 Burn-outprofielen	7
2.5 Een (beknopte) schets van werkdruk verhogende factoren in de tandheelkunde	8
2.6 Signalen voor werkdruk en dreigende burn-out	13
3 Draaglast versus draagkracht	14
4 Werksatisfactie en bevlogenheid	15
Handleiding	16
5 Aandachtspunten ter preventie	16
6 Slotbeschouwing	17
Literatuur / geraadpleegde bronnen	18

Beschrijving thema

1 Inleiding

De tandheelkundige praktijk wordt gekenmerkt door tal van stressinducerende factoren. Het op adequate wijze kunnen omgaan met stress is bepalend voor het mentaal (en fysiek) welzijn van de tandarts. Een mogelijk gevolg van chronisch werkgerelateerde stress is burn-out, een toestand van emotionele uitputting. Een belangrijke vraag in dezen is hoe de tandarts kan voorkomen dat ervaren werkstress tot burn-out leidt. Aandachtspunten hierbij zijn de balans tussen draaglast en draagkracht, en het belang van factoren die energie geven in het werk.

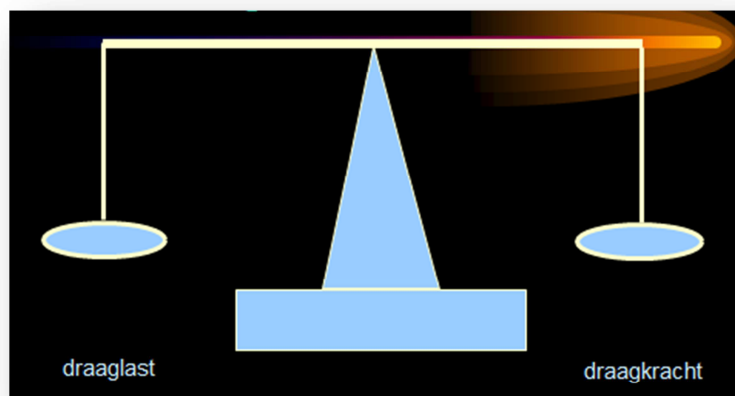
Uitwerking thema

2 Stress, werkdruk en burn-out

2.1 Stress

Stress is een begrip dat voortkomt uit de metaalkunde, waarbij het staat voor de druk die op materie wordt uitgeoefend zonder dat de structuur verandert.

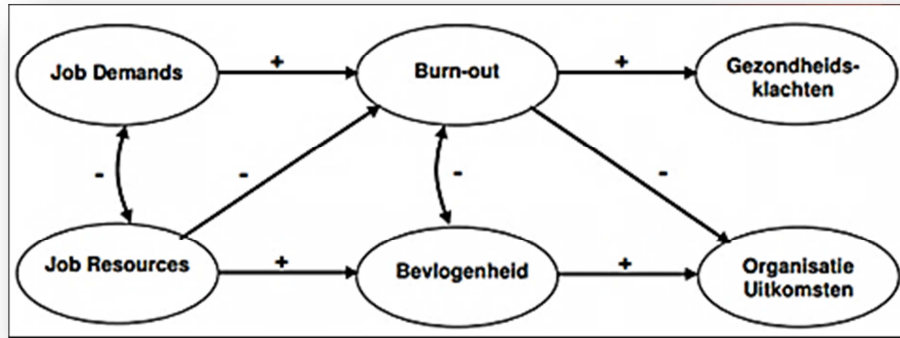
In de psychologie refereert stress aan de variabelen die iemands welzijn (negatief) beïnvloeden. Werkstress staat hierbij voor de rol van het werk ten aanzien van iemands welzijn. In de meest gangbare theorieën over werkstress staat de interactie tussen het individu en de werkomgeving centraal. Iemand kan het werk en de omgeving bijvoorbeeld als belastend of zwaar inschatten, maar zich heel goed in staat voelen die omstandigheden het hoofd te bieden. Het ervaren van werk als niet goed passend of aansluitend bij de persoonlijke mogelijkheden of interesses wordt ook als drukkend ervaren (de zgn. "Person - Environment Fit"). Er is een samenspel tussen iemands draaglast en draagkracht, dat bovendien nogal subjectief van aard is. Dit wordt wel voorgesteld als een weegschaal waarbij de balans verstoord kan raken.



Bron: R. Gorter

Fig. 1 Weegschaal metafoor

Een gangbaar model waarmee dit samenspel in kaart wordt gebracht is het Job-Demands-Resources model. Uitgangspunt hierbij is dat de te leveren inspanningen (job demands) en de beschikbare mogelijkheden, ofwel energiebronnen (resources), bepalend zijn voor het ervaren van werkstress, dan wel werksatisfactie.



Bron: naar Bakker en Dermouti

Fig. 2 Job-Demands-Resources model

Het Job-Demands-Resources model is een flexibel model: afhankelijk van de werkcontext en de individuele eigenschappen worden die 'demands' en 'resources' ingekleurd. Volgens het model vinden gelijktijdig twee processen plaats: enerzijds doet het werk, door de eisen die eraan worden gesteld, een beroep op de energiereserves van het individu. Wanneer het werk te veel energie vergt zullen die reserves op den duur uitgeput raken. Anderzijds zullen energiebronnen op het werk ervoor zorgen dat het werk juist motivatie oplevert, wat tot verhoogde werksatisfactie of bevlogenheid leidt.

Ter illustratie kan het volgende dienen:

Een van de in het Job-Demands-Resources model beschreven factoren is autonomie, ofwel de mogelijkheid om de werkomstandigheden te beïnvloeden. Door de bank genomen kenmerken tandartsen zich, meer dan de gemiddelde Nederlander, als mensen die behoefte hebben om sturing te geven aan hun omstandigheden. Daarbij willen ze kunnen bepalen hoe aan hun werkomstandigheden vorm wordt gegeven. De mogelijkheid om hieraan uiting te kunnen geven is mede bepalend voor hun werksatisfactie. Tegelijkertijd worden er door de overheid en samenleving tal van eisen gesteld, die inbreuk doen op die autonomie. Als dit in de perceptie van de tandarts de boventoon voert, is de 'demand' sterker dan de 'resource' en zal het per saldo als energie vergend worden ervaren.

In de meeste benaderingen van werkgerelateerde stress staat de wisselwerking tussen persoon en omgeving centraal (het Job-Demands-Resources model). Het gaat hierbij om de eisen die de omgeving stelt, de mogelijkheden van het individu om daarmee om te gaan en bovenal hoe dit individu deze eisen en mogelijkheden percipieert, inschat. Dat houdt in dat er een belangrijke rol is weggelegd voor cognities, ofwel denkwijzen. De inschatting van de omgevingseisen en de perceptie van de eigen mogelijkheden om daarmee om te gaan ('coping') zijn als intermediair bepalend voor het al dan niet ontstaan van stress. Niet altijd is stress per definitie ongunstig; een tijdelijke verstoring van de balans kan ook leiden tot een evenwicht op een 'hoger' niveau. Je zou eenvoudigweg kunnen stellen dat er een balans dient te zijn tussen draagkracht en draaglast. Die

draagkracht kan periodiek wisselen en is ook per persoon verschillend. Stress kan zowel door onder- als door overstimulatie ontstaan. Dus ook verveling kan stress veroorzaken.

Een mens presteert pas optimaal bij een zekere spanning (of stress). Wanneer men chronisch te maken heeft met te veel stress (overbelasting) of te weinig stress (onderbelasting) kan dit leiden tot ongezonde reacties. Lichamelijke klachten, negatieve gedachten, stemmingsproblemen, veranderingen in het sociale leven of veranderend gedrag zijn meestal de symptomen die met chronische stress samengaan.

2.2 Werkdruk

De werkdruk wordt bepaald door de hoeveelheid werk, de aard en de kwaliteit van dat werk, het aantal voor die taak beschikbare personen, de kwalificaties van die personen en de beschikbare tijd.



Bron: James. M. Dyce 1973

Fig. 3 Werkdruk in de mondzorgpraktijk

Er is sprake van een objectief zware werkdruk bij onder meer de volgende omstandigheden:

- hoeveelheid werk: te veel patiënten in verhouding tot de beschikbare tijd;
- aard van het werk:
 - o tijdsdruk;
 - o werken volgens schema;
 - o hoge concentratie tijdens het werk;
 - o fysiek belastend;
 - o lange werkdagen, weinig rust;
 - o veel bijkomende taken zoals administratie;
 - o psychisch belastend bijvoorbeeld door problemen in de omgang met patiënten.
- organisatie en beschikbare mankracht: gebrekkige organisatie, onvoldoende goed geschoold personeel, weinig deskundigheid in leidinggeven.

Een hoge werklast is op zichzelf nog geen probleem. Het kan juist stimulerend zijn. De meest gunstige situatie is dat uitdagingen en prikkels regelmatig worden afgewisseld met rust en routine. Werkdruk ontstaat als er te weinig regelmogelijkheden zijn en als de draagkracht, de belastbaarheid van de persoon, gering is. Regelvermogen wil zeggen dat de mondzorgpraktijk als geheel of de teamleden afzonderlijk pieken in de werkbelasting kunnen opvangen.

Op organisatieniveau gaat het dan bijvoorbeeld om zaken als:

- planning van de werkzaamheden;
- taakverdeling;
- communicatie;
- afstemming.

Op individueel niveau worden regelmogelijkheden bepaald door:

- zelf de werkzaamheden te plannen en daar zelf controle over te hebben;
- variatie in tempo, na grote drukte een pauze kunnen nemen;
- problemen in de werkuitvoering en organisatie zelf te kunnen op lossen.

De individuele regelmogelijkheden worden deels bepaald door de organisatie van het werk en deels door persoonlijke vaardigheden. Die persoonlijke vaardigheden zijn bijvoorbeeld zelf overzicht over je werk kunnen houden of grenzen kunnen stellen.

Buffers vormen een bescherming tegen werkstress. Sociale steun, binnen en buiten het werk, kan zo'n buffer vormen. Daarnaast bieden persoonlijke eigenschappen een zekere vorm van bescherming. Het ene teamlid is nu eenmaal meer 'stressbestendig' dan het andere. Ook de motivatie voor het werk kan als buffer fungeren. Als werk veel voldoening geeft kan men meer werkdruk aan. Overige belastende factoren zijn bijvoorbeeld een naar eigen gevoel te lage beloning of weinig groeimogelijkheden. Ook een daling van de maatschappelijke status en het niet uitkomen van verwachtingen over het beroep verhogen zowel de werkdruk als de kans op het ontstaan van werkstress en burn-out.

2.3 Burn-out

Een bijzondere reactie op chronische werkstress is burn-out, ofwel opgebrand zijn. Burn-out is een specifieke vorm van werkstress. Het is een vorm van psychische uitputting die altijd het gevolg is van werkproblemen.

De kenmerken zijn:

- vermoeidheid;
- energieverlies;
- emotionele uitputting;
- mentale distantie;
- negatief beeld van de eigen bekwaamheid

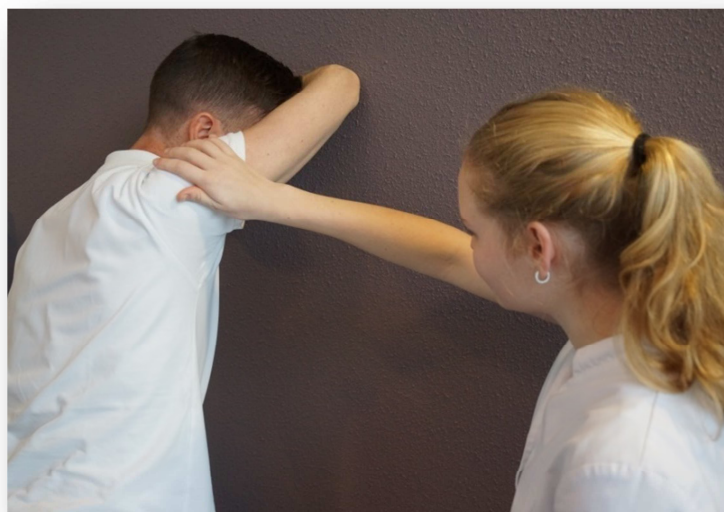


Foto: KEM, R.Wouters

Fig. 4 Opgebrand?

Het gaat gepaard met afnemende professionaliteit, men voelt zich niet meer goed opgewassen tegen de eisen van het beroep. Het valt steeds zwaarder de dagelijkse werkzaamheden te verrichten. Alles is te veel geworden, terwijl men vroeger juist veel aankon. 'Normale' overspannenheid kan in korte tijd ontstaan, na aangrijpende of belastende gebeurtenissen. Burn-out heeft altijd een lange voorgeschiedenis. Het is het eindstadium van een proces dat vaak jaren duurt. Het vuur dooft langzaam, de accu raakt leeg. Vaak wordt over burn-out gedacht als een toestand: je bent 'burned-out' of je bent het niet. Veel reëler is het burn-out te beschouwen als een proces; een hellend pad naar beneden waarvan je je pas realiseert dat je erop zit als je al een heel eind neerwaarts bent gegaan. Hiermee wordt het herkenbare type van een persoon met burn-outrisico geschetst: iemand met zeer veel toewijding voor het vak, die veel van zichzelf vergt en altijd wel een stapje meer heeft willen doen.

2.4 Burn-outprofielen

Sommige klinisch behandelaars stellen wel dat men burn-outgevoelige types kan onderscheiden in degenen die: a) geen "nee" *kunnen* zeggen, of b) geen "nee" *willen* zeggen. Onder de eerste groep vallen de mensen die gebaat zouden zijn met wat meer assertiviteit en onder de tweede groep herken je de mensen die gedreven gáán voor alles wat op hun pad komt. Denkend aan de zorgprofessional zijn dit twee wel heel herkenbare typering. Uit een uitgebreide serie interviews met tandartsen die te kampen hadden met burn-outgerelateerde klachten komt naar voren dat er geen eenduidig profiel van 'de opgebrande tandarts' te schetsen is. Een aantal typering lijkt zich voor te doen.

Burn-outprofielen

1. De tredmolenloper

Deze professional zit vast in een uitzichtloze status quo en is niet in staat hieruit te ontsnappen. Hij ziet geen kansen om de eigen situatie positief te beïnvloeden en ervaart geen loopbaanontwikkeling. Elke verandering die hij zou kunnen aanbrengen stuit wel op praktische bezwaren. Het resultaat is dat hij in deze situatie blijft steken tot het pensioen: een doodlopende straat.

2. De "gecrashte" idealist / perfectionist

Deze professional had ooit een geïdealiseerd beeld van zijn beroep, dat helaas geen werkelijkheid is geworden. Telkens weer werd hij geconfronteerd met het feit dat de idealen niet te verwezenlijken bleken. Het resultaat is dat alle idealen vervlogen zijn, hij kan geen puf meer opbrengen nog nieuwe initiatieven te ontwikkelen. Zijn carrière en ontwikkeling zijn volkomen stil komen te staan.

3. De pezer

Dit is de professional voor wie zijn werk de belangrijkste zaak in zijn leven was en is. Hij maakt lange dagen en werkt keihard. Als een zeer actief, ondernemend persoon laat hij niets aan anderen over. Terugkerende gezondheidsklachten worden genegeerd. Zijn energie lijkt niet op te raken, tot het moment dat hij instort of omvalt vanwege fysieke en mentale uitputting.

4. De walger

Deze professional heeft zo'n afkeer van zijn beroep ontwikkeld dat hij er letterlijk van walgt. Hij realiseert zich reeds vroeg in zijn loopbaan dat hij 'de verkeerde persoon op de verkeerde plaats' is. Op den duur ontwikkelt hij nalatigheid en apathie aangaande de kwaliteit van zijn werk. Hij kan nauwelijks wachten tot de dag dat hij de deur van

zijn praktijk voorgoed achter zich dicht kan trekken.

5. De depressieve

Deze professional wordt gedomineerd door gevoelens van hopeloosheid, zowel binnen als buiten het beroep. Hij voelt geen voldoening uit de positieve kanten die er mogelijk in het (privé-)leven zijn. Vaak zijn het negatieve patiëntervaringen die zijn energie ondermijnen. Het is alles bij elkaar niet zo duidelijk of het werk wel de hoofdoorzaak van de depressieve gevoelens is.



Bron: <https://www.canstockphoto.nl/illustratie/tredmolen.html>

Fig. 5 De tredmolenloper

2.5 Een (beknpte) schets van werkdruk verhogende factoren in de tandheelkunde

Een aantal ontwikkelingen wordt veelal genoemd als oorzaak van toenemende werkdruk bij tandartsen (met dank aan: KNMT, Praktijkwijzer werkdruk):

- het tekort aan tandartsen;
- (assertiever) gedrag van patiënten;
- meer regels en eisen vanuit de overheid en zorgverzekeraars;
- tarieven c.q. kostendruk.

Door een tekort aan tandartsen neemt de werklast voor de zittende tandartsen toe. Patiënten worden mondiger en stellen daardoor meer eisen. Ze willen meer behandelingen en willen invloed op de wijze waarop die behandelingen plaatsvinden. De toegenomen wet- en regelgeving van de overheid zorgt ook voor een grotere werklast. Infectiepreventie-maatregelen en Arbo-regels kosten extra tijd. De Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) vraagt meer overleg met patiënten en meer registratie. Als gevolg van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) zijn de kwaliteitseisen toegenomen en wordt er meer deelname aan deskundigheidsbevordering gevraagd.

Toename van de werklast op zich hoeft niet belastend te zijn. Het gaat hier echter om een aantal externe ontwikkelingen die door de tandarts zelf maar beperkt te beïnvloeden zijn. Dat begrenst het eigen 'regelvermogen' en zal dus eerder tot werkdruk leiden. Daarbovenop komt nog een 'emotionele belasting'. De toename van de patiëntenzorg tornt aan de eigen kwaliteitseisen. Problemen in de omgang met patiënten hebben een negatief effect op de werksatisfactie. De bemoeienis van buitenaf tast het gevoel van 'zelfstandig ondernemer' aan.

Daarnaast spelen ook andere oorzaken een rol, zoals de toename van het aantal mensen met een eigen gebit op hogere leeftijd. Tevens stellen mensen meer eisen aan hun gebit. Aantal en complexiteit van de behandelingen nemen daardoor toe. Veel tandartsen voelen de druk die dat geeft. Ze worden als het ware 'naar voren geduwd'. Ze voelen zich gedwongen steeds meer patiënten te behandelen. Meer patiënten moeten behandelen in minder tijd dreigt dan ten koste te gaan van de eigen opvattingen van de tandarts over goede tandheelkundige zorg. Ook dat geeft extra werk en kan botsen met de kwaliteitseisen die de tandarts zelf hanteert.

Een ander aspect is de tarievendruk c.q. kostendruk. Tot recentelijk werd de tandarts er onvoldoende toe gedwongen om de werksituatie vanuit financieel oogpunt op orde te brengen, want de omzet was niet zodanig dat die hem er toe dwong. Het gevolg van de huidige situatie is dat de dalende omzet in toenemende mate ten koste gaat van het welzijn van het mondzorgteam, wat zich uitdrukt in klachten over werkstress en pausedruk. Aanleidingen hiervoor zijn onder meer:

- De tarieven zijn verlaagd.
- Een deel van de samenleving kampt met het eigen risico en kosten voor de mondzorg die volwassenen grotendeels zelf moeten betalen.
- De verlening van de best mogelijke c.q. 'maximale' zorg wordt belemmerd doordat geen aangepaste tarieven mogelijk zijn.
- Technologische ontwikkelingen, zoals digitalisering, veroorzaken kostenverhogingen.
- De uitvoering van wettelijke bepalingen brengt kosten met zich mee, met name door de tijdsinvestering.
- De werkorganisatie van de tandarts is vaak nog onvoldoende aangepast aan inkomstendalingen vanwege niet tijdig doorgevoerd effectief en efficiënt praktijkmanagement.

De aard van het tandartsenwerk brengt sowieso een aantal belastende factoren met zich mee. Er moet vrijwel altijd onder tijdsdruk en volgens een strak schema worden gewerkt. Per behandeling is een bepaald tijdsblok gereserveerd. Als iets dan tegenzit komt de tandarts al snel onder druk te staan. Extra tijd nemen betekent dat de volgende patiënt moet wachten en dat die tijd weer later op de dag moet worden ingehaald. Het werken aan de stoel vraagt voortdurende hoge concentratie.

Door de hoeveelheid werk gunt de tandarts zich geen of weinig rustpauzes tussendoor. Het werk is ook fysiek belastend. Een tandarts zit vaak lang in een ongezonde lichaamshouding en maakt vele belastende hand- en armbewegingen. Met als gevolg meer klachten dan bijvoorbeeld medisch specialisten over rugpijn, moeheid en pijn in spieren en botten. Veel tandartsen maken lange werkdagen.

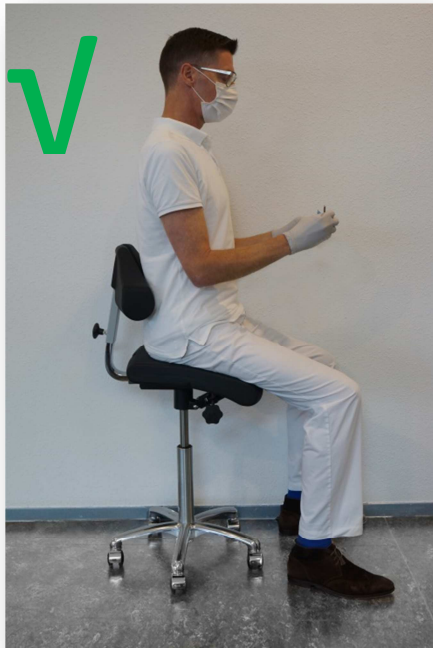


Fig. 6a Een goede werkhouding

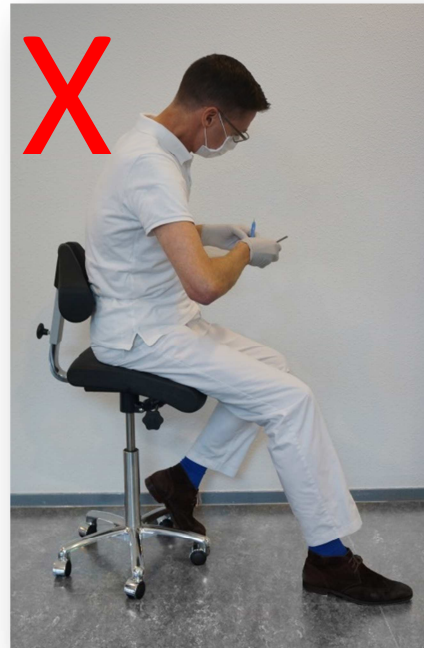


Fig. 6b Een slechte werkhouding

Foto's : KEM, R. Wouters

Voor een tandarts is de zorgverlening, met name de combinatie van technisch bezig zijn en contacten met patiënten de belangrijkste bron voor werksatisfactie. Bijkomende taken, zoals praktijkmanagement, geven veel minder voldoening. Ongeveer een kwart van de tijd wordt echter aan 'overhead' besteed (administratie, overleg, bij- en nascholing) en dat wordt dan al gauw als 'te veel' en dus als een last ervaren. Met name voor praktijkhoudende tandartsen geldt dat de toename aan eisen die aan de praktijk gesteld worden en regelgeving hen parten kunnen spelen. Uit onderzoek onder Nederlandse tandartsen vanuit ACTA rond de eeuwwisseling, maar ook uit een recente enquête (uit 2017) door Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT) en Movir kwam dit punt helder naar voren. Denk hierbij aan eisen van zorgverzekeraars, BIG-herregistratie, Inspectie en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Zeker bij tandartsen boven de 45 jaar, die in veel gevallen praktijkhouder zijn, geldt dat niet alleen de tijd die hieraan moet worden besteed als belastend voelt, maar ook de frustratie en irritatie die hierbij gevoeld kan worden. Voor menigeen geldt dat tal van eisen als overbodige ballast worden ervaren. In het verlengde hiervan kan het begrip "juridisering" genoemd worden. Uit een recente "quickscan" (uit 2017) door de VVAA onder diverse beroepsgroepen in de zorg blijkt dat voor tandartsen dit aspect sterk gerelateerd is aan een afname van bezieling in het werk.

Het contact met patiënten is voor tandartsen een van de aantrekkelijke facetten van hun vak. Het gedrag van patiënten verandert echter, ze worden assertiever en een deel van de tandartsen lijkt daar moeilijk mee overweg te kunnen. Problemen in de omgang met patiënten vormen samen met de belasting door de aard van het werk en het ontbreken van een loopbaanperspectief het grootste risico voor burn-out.

Problemen in de omgang met patiënten die uit onderzoeken en gesprekken naar voren komen zijn onder meer:

- (te) hoge of onredelijke eisen van patiënten;

- de vraag naar meer complexe behandelingen;
- behandeling op bepaalde tijdstippen;
- een dwingende houding van patiënten;
- wanbetalers;
- ontevreden patiënten;
- lastige, niet coöperatieve patiënten;
- wantrouwende patiënten;
- patiënten die te laat of niet op hun afspraak verschijnen.

De veranderingen in de financieringsstructuur zijn mede van invloed op de relatie met de patiënt. Patiënten moeten nu vaker dan voorheen zelf een behandeling betalen. Het is daarom voor tandartsen soms moeilijk een dure behandeling te adviseren. In een aantal gevallen zal een patiënt vanwege de kosten van een tandheelkundig gewenste behandeling afzien. Het is voor de tandarts soms moeilijk te accepteren dat de keuze van de behandeling beperkt wordt door de financiën en de tandarts mogelijk niet aan de eigen kwaliteitseisen kan voldoen. De indruk bestaat dat dit een groeiend probleem vormt.

Te laag ervaren tarieven voor kwalitatief goede tandheelkunde vormen voor een aantal tandartsen ook een bron van frustratie. Een 'redelijke beloning' geldt als een maat voor maatschappelijke waardering en is daarmee van grote invloed op de werksatisfactie.

Praktijkkosten nemen toe bijvoorbeeld door investeringen in automatisering en digitalisering. Tandartsen zullen dus meer patiënten moeten behandelen om eenzelfde inkomen te handhaven.

Volgens verschillende tandartsen is er daardoor onvoldoende investeringsruimte. Men kan dan bijvoorbeeld moeilijk investeringen doen die de werkdruk zouden kunnen verminderen, zoals een tweede stoel. De krappe financiële situatie stelt striktere eisen aan de financiële administratie. De tandarts zal heel nauwkeurig moeten declareren. Hij zal een goed overzicht moeten hebben van de inkomsten en uitgaven over het hele jaar om niet door onverwacht hoge kosten verrast te worden. Dat alles vraagt tijd.

Een goede organisatie is de beste remedie om werkdruk op te vangen of te voorkomen. Een behandelaar kan de eigen werkdruk verminderen door taken te delegeren aan assistenten en/of mondhygiënist. Mondhygiënist zijn echter evenals tandartsassistenten schaars. Door het tekort aan tandartsen is het moeilijk tijdelijke praktijkmedewerkers te vinden en ook onderlinge waarneming komt in het gedrang. Een mondzorgpraktijk is een klein bedrijf en een bedrijf kan niet zonder 'management'. Door middel van goed management wordt werkuitvoering geregeld en de kwantiteit, kwaliteit en continuïteit van de zorg gewaarborgd. Het betekent dat tandartsen leiding moeten geven aan hun teamleden. Er is een tendens naar grote groepspraktijken bestaande uit meerdere tandartsen en andere leden van het mondzorgteam, waardoor organisatie en leidinggeven ingewikkelder wordt. Tandartsen zijn voor dat soort taken nauwelijks opgeleid en hebben er niet altijd affiniteit mee. Het hoort er naar hun gevoel niet bij. Er is weinig nascholingsaanbod op dit gebied en er lijkt ook weinig vraag naar te zijn. Eigen manco's in organisatorische vaardigheden en leidinggeven worden dus blijkbaar slecht onderkend of krijgen weinig prioriteit.



Foto: KEM, R. Wouters

Fig. 7 Samenwerking in de mondzorg

Samenwerken is ook een aspect van organisatie. Veel tandartsen zien zichzelf nog voornamelijk als solisten. Maar ook in een solopraktijk is de tandarts afhankelijk van anderen en dus van samenwerking.

Voorbeelden van samenwerking:

- met teamleden: binnen de eigen praktijk is de tandarts afhankelijk van goede samenwerking met de tandartsassistent en andere leden van het tandheelkundig team;
- tussen tandartsen: tandartsen verwijzen nu reeds regelmatig naar andere tandartsen (horizontale verwijzing). Dat zal waarschijnlijk door verdere differentiatie nog toenemen;
- tussen tandarts en tandartsspecialist;
- tussen tandartsen, (vrijgevestigde) mondhygiënist en tandprotheticus.

Voor het arrangeren van een succesvolle praktijk van de tandarts, groot of klein, is goed praktijkmanagement met adequate werkorganisatie noodzakelijk voor het bereiken van de doelen van de organisatie: het welzijn van het mondzorgteam in samenhang met de uitkomsten van de mondzorgpraktijk (zoals het leveren van zorg van kwaliteit, veiligheid en economisch rendement). Als dat niet gebeurt blijft werkstress etc. een kenmerk van de werksituatie. Het risico bestaat dat de tandarts nu vaak het welzijn van het mondzorgteam opoffert aan de omzetdwang zoals die bestaat.

Er is, veelal buiten de eigen praktijk, een intensieve samenwerking met de tandtechnicus. Het maken van kronen en bruggen is precisiewerk en in de verschillende tussenstappen kan er van alles mis gaan. Fouten leveren de tandarts veel extra werk op en zorgen keer op keer voor een dilemma.

Terugsturen naar het tandtechnisch laboratorium betekent ongemak voor de patiënt, die dan moet terugkomen. De fout zelf herstellen kost tijd en meestal ook ergernis. Een goede samenwerkingsrelatie en betrouwbare levering zijn daarom essentieel en een tandarts zal in het opbouwen van een dergelijke relatie moeten investeren. Goede samenwerking biedt steun, maar als een tandarts vasthoudt aan het ideaalbeeld van een 'solist' zal dat juist spanning geven.

Een apart aandachtspunt vormen de veranderende organisatievorm en het dienstverband waarin met name jonge tandartsen komen. De tendens is dat men in toenemende mate niet als praktijkeigenaar te werk gaat, maar bijvoorbeeld in, al dan niet tijdelijk, dienstverband of als zzp'er. Vanuit het Job-Demands-Resources model kijkend, zou men kunnen stellen dat daarmee door velen als belastend ervaren aspecten, zoals praktijkmanagement in al zijn facetten, kunnen worden geminimaliseerd. Anderzijds krijgen daarmee aspecten als autonomie en regelmogelijkheden in het werk veel minder kans. Ook het werken in een praktijk die onderdeel uitmaakt van een keten van mondzorgpraktijken kenmerkt zich door vergelijkbare zaken, die tegelijkertijd als stimulerend en als belastend kunnen worden ervaren. De individuele afweging wat de beste Person-Environment-Fit geeft, verdient hierbij volop aandacht.

Ook kan, in wat een beknopt overzicht beoogt te zijn, de vraag gesteld worden in hoeverre sekseverschillen een rol spelen in het ervaren van werkdruk bij tandartsen. Vanuit ACTA-onderzoek is bekend dat er globaal wel een verschil is in accenten die mannen of vrouwen aangeven. Mannelijke tandartsen ervaren vooral aan praktijkvoering gerelateerde zaken als belastend (denk aan administratie, kostenbeheersing), plus externe bemoeienis met de praktijk (overheid, verzekeraars, etc.) en gebrek aan uitdaging. Vrouwen noemen in dit opzicht meer aan moeizame communicatie gerelateerde zaken, zoals het conflicterend gevoel zowel werkgever als collega te zijn, het omgaan met klachten over collega's of de dreiging van zelf met een formele klacht geconfronteerd te worden. Ook de interferentie tussen privé en werk wordt vooral door vrouwen genoemd, evenals de twijfel om overal een juiste oplossing voor te weten. Overigens wil dit niet zeggen dat vrouwen in deze zaken minder bedreven zijn, maar kan het betekenen dat zij er sensitiever voor zijn als er iets mis gaat.

2.6 Signalen voor werkdruk en dreigende burn-out

Er zijn dus vele werkdruk verhogende factoren. Wanneer wordt het nu echt te veel?

Signalen voor een te hoge werkdruk zijn:

Persoonlijk

- het gevoel dat de privétijd voortdurend onder druk staat; dat er steeds een aanslag op privétijd wordt gedaan;
- het gevoel niet meer voldoende kwaliteit te leveren, niet aan (eigen) kwaliteitseisen te kunnen voldoen;
- je gevangen voelen in de eigen praktijk, beseffen nog vele jaren door te moeten;
- afnemen van de motivatie;
- te veel routine, te weinig uitdaging;
- irritatie; onverwachte uitvallen.

Specifieke signalen voor (dreigende) werkstress en burn-out zijn:

- lichamelijke klachten;
- emotionele uitputting door het werk;
- leeg zijn aan het einde van de dag;
- bij het opstaan al moe zijn en opzien tegen het werk;

Werk

- er blijft regelmatig werk liggen;
- er moeten vaak overuren worden gemaakt;
- de kwaliteit neemt af, er worden fouten gemaakt;
- er is te weinig tijd voor bezinning, om zaken voor te bereiden en dingen na te kijken;
- er is sprake van frequent of langdurig ziekteverzuim, met klachten die op stress duiden.

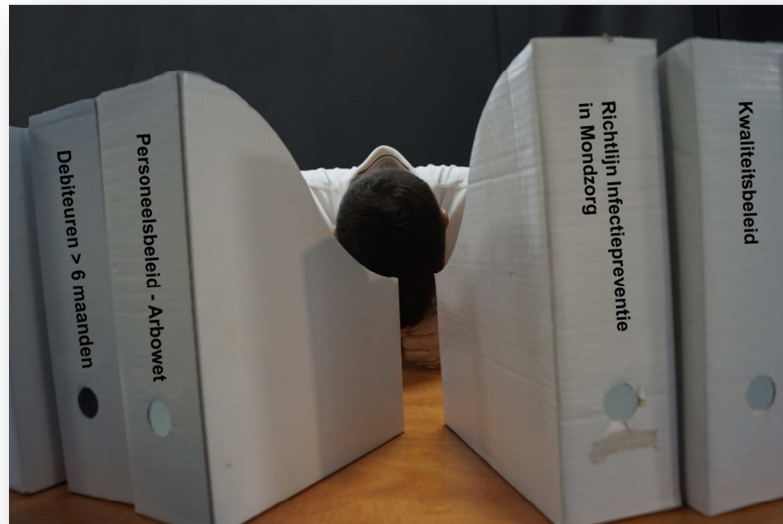


Foto: KEM, R. Wouters

Fig. 8: Let op de signalen van werkstress

Een tandarts moet bij zichzelf op dit soort signalen letten. Hij dient ook attent te zijn op een te hoge werkdruk voor zijn teamleden. Bij goede onderlinge verhoudingen zullen signalen over een te hoge werkdruk snel worden opgepikt en aangepakt. Helaas blijkt nogal eens dat ook de onderlinge verhoudingen onder druk komen te staan. Er is geen tijd om over problemen te praten, of die tijd wordt niet genomen. In plaats van steun groeit juist irritatie.

Tandartsen hebben, zoals veel vrijgevestigde beroepsbeoefenaren, de neiging lang door te gaan bij vermoeidheid en ziekte. Ziek zijn past niet in hun beroepshouding. Er is bovendien een financiële drempel. Men moet de eerste periode van arbeidsongeschiktheid meestal zelf financieel opvangen. Het tekort aan tijdelijke vervangers speelt mede een rol. Men wil de collegae niet extra belasten en probeert het dus zo lang mogelijk vol te houden. Als het dan uiteindelijk toch niet meer gaat, zijn de verschijnselen des te erger. Alle redenen dus voor 'tijdig onderhoud' door de risico's in kaart te brengen en de werklust beheersbaar te houden. Het is belangrijk dat het ontstaan van werkdruk in een vroeg stadium wordt gesignaleerd en bespreekbaar wordt gemaakt.

De beste remedie tegen burn-out is voldoende werksatisfactie, zoals ook in het Job-Demands-Resources model wordt beschreven. Als het werk zelf voldoening geeft is extra drukte langer vol te houden. Dat geldt voor de tandarts en ook voor de teamleden.

3 Draaglast versus draagkracht

Zoals boven aangegeven gaat het om de balans tussen draaglast en draagkracht. Draagkracht kan versterkt worden door de positieve uitwerking van stimulerende werkaspecten. Zoals een accu input

van energie nodig heeft om stroom te kunnen leveren, heeft een werkend mens ook input van energieververschaffende ervaringen nodig. Naast het feit dat werken energie kost, is het zinvol te ervaren dat werken ook energie oplevert. Dat maakt dat de balans tussen draaglast en draagkracht gezond blijft. Werksatisfactie wordt in belangrijke mate bepaald door het werk te ervaren als iets dat echt bij de persoon past en er in voldoende mate bevredigende en stimulerende momenten in te vinden. Om dit te bewerkstelligen zal men ook zelf de werkinhoud moeten (kunnen) sturen.

4 Werksatisfactie en bevlogenheid

Tegenover burn-out staat wat we noemen bevlogenheid, of bezieling. Als we aan een bevlogen tandarts denken, komt een soort tegenhanger van de opgebrande tandarts in beeld. Bevlogenheid wordt gekenmerkt door drie dimensies:

- **vitaliteit**, ofwel het beschikken over veel energie en veerkracht, de bereidheid om zich in te spannen, niet snel vermoeid raken, doorgaan en doorzetten als het tegenzit;
- **toewijding**, ofwel een grote betrokkenheid bij en identificatie met het werk, wat tot uiting komt in enthousiasme, inspiratie en trots;
- **absorptie**, ofwel het op plezierige wijze geheel opgaan in het werk en er moeilijk los van kunnen komen (denk aan het begrip 'flow' dat de laatste jaren veel ingang vindt).

Volgens verwachting blijkt er een sterk negatief verband te bestaan tussen bevlogenheid en burn-out; met name emotionele uitputting en afstandelijkheid correleren sterk negatief met bevlogenheid. Net zo goed als er factoren uit het werk zijn die kunnen bijdragen aan opbranden, zijn er factoren die kunnen bijdragen aan bevlogenheid. Bij tandartsen is in het verleden geïnventariseerd welke aspecten uit het werk zijn energie verschaffen. Veelgenoemde werkaspecten door tandartsen zelf zijn:

- direct resultaat van werk;
- langetermijnresultaat van werk;
- patiëntenzorg;
- ambachtelijke aspecten van het werk;
- hulpverlenende kwaliteiten;
- eigen ondernemerschap;
- materiële voordelen;
- professionele contacten.

Uit recent onderzoek zoals gepubliceerd door de VVAA blijkt eveneens dat met name leer- en ontwikkelmogelijkheden bij tandartsen sterk gerelateerd zijn aan bevlogenheid. Dus die tandartsen die binnen hun professie de mogelijkheden zien en benutten om zich te blijven ontwikkelen hebben ook gemiddeld hogere niveaus van bezieling. Dit komt duidelijk overeen met eerder uitgevoerd onderzoek vanuit ACTA, waaruit bleek dat met name het ervaren van monotonie en gebrek aan uitdaging in het beroep een sterk voorspellende factor was voor burn-out onder tandartsen.

Het idee is dat een professional, in dit geval een tandarts, die de bezieling in het werk meer en meer kwijtraakt, nagaat welke werkaspecten hem of haar juist heel erg trekken in het werk. Vaak blijkt dat men daar eenvoudigweg te weinig aan toekomt. Herbronning houdt dan in dat men, al dan niet met begeleiding, probeert meer ruimte voor die aspecten in het werk in te bouwen. Toename van motivatie en een meer bevlogen stemming zijn te verwachten.

Met name het vooruitzicht dat in de mondzorgpraktijk in toenemende mate sprake zal zijn van een teambenadering is een belangrijke constatering. In de traditionele setting was veelal sprake van een solistische vorm van beroepsuitoefening, of een setting waarbij sprake was van een kleine maatschap. De trend lijkt te zijn dat jong afgestudeerden in grootschalige praktijkvormen instappen. Het goed kunnen functioneren in teamverband wordt daarbij, meer dan voorheen, een medebepalende factor die kan bijdragen aan arbeidssatisfactie.



Bron: <https://www.mt.nl/management/bevlogen-werknemer-presteert-beter/23076>

Fig. 9 Bevlogenheid

Handleiding

5 Aandachtspunten ter preventie

Bij het spreken over werkstress, burn-out en preventie dient men zich altijd twee dingen te realiseren. In de eerste plaats bestaat er onduidelijkheid over wat eigenlijk oorzaak is en wat gevolg: voelt men zich zo moe vanwege de volle wachtkamer of ervaart men die volle wachtkamer als een last omdat men zo moe is? Aanpassingen dienen derhalve te komen uit de omgeving én uit de persoon. Er bestaan, ten tweede, geen gegarandeerde succesformules die werkstress wel even zullen uitbannen. Andersom zou je wel kunnen zeggen dat een tandarts die bepaalde zaken veronachtzaamt, niet vreemd moet opkijken als de symptomen van stress gaan optreden.

Hier volgt een aantal aandachtspunten die belangrijk zijn ter preventie van werkstress en burn-out.

Herkennen en erkennen van werkdruk

Hoe voor de hand liggend het ook lijkt, dit is wel stap één van de preventie. Als de omgeving waarschuwt is het vaak tegen dovemansoren gezegd; men dient zelf in te zien dat men bezig is te veel van zichzelf te vergen. Maar, in de beroeps cultuur van de tandarts is men gewoon dat dit of dat er nog wel even bij kan en is het 'not done' zich uit te spreken over de zorgen en twijfels omtrent eigen functioneren.

Leren ontspannen

Het evenwicht tussen spanning en ontspanning is bij de tandarts onder druk verstoord, zowel fysiek, mentaal als sociaal. Oefenen in ontspannen zowel binnen als buiten het werk kan wonderen doen. Dit kan betrekking hebben op lichamelijke ontspanning, als je jezelf bij voorbeeld betrapt op een onnodig ingespannen zithouding tijdens het werk. Maar ook het trainen van een andere manier van denken over situaties kan veel rust geven. Nogal wat tandartsen raken bijvoorbeeld geïrriteerd als een patiënt niet verschijnt op de afspraak, terwijl dit juist even adempauze zou kunnen geven voor een kopje koffie of bijvoorbeeld het verrichten van administratieve handelingen.

Tijdmanagement en organisatie van werkzaamheden

In de opleiding kan slechts in beperkte mate aandacht worden besteed aan praktijkvoering. De wijze waarop het werk georganiseerd is, is wellicht een van de grootste veroorzakers van werkdruk bij tandartsen. Het positieve is dat juist dit aspect relatief eenvoudig te veranderen is, mits men er aandacht aan besteedt.

Realistisch beroepsbeeld

Menig tandarts werd in de praktijk teleurgesteld doordat de verwachting “eigen baas” te zijn niet kon worden vervuld door tal van randvoorwaarden. Maar evenzeer hebben velen zich niet gerealiseerd dat werken met mensen wat anders is dan leuk knutselen in de mond. De neiging tot perfectie die veel tandartsen eigen is, is ook niet altijd uitvoerbaar en vaak moet men genoegen nemen met minder dan idealiter mogelijk zou zijn. Het is van belang reeds in de opleiding aandacht te besteden aan de verwachtingen waarmee men de studie en het beroep binnentreedt.

Sociale vaardigheden

Tandartsen volgen in de opleiding een basale training in gespreksvaardigheden. Voor de omgang met reguliere patiënten is dat zinvol, denk aan adviesgesprekken of het brengen van slecht nieuws, maar ook voor communicatie met bijzondere categorieën patiënten of de eigen beroepsgroep is zicht op het eigen gespreksgedrag onmisbaar.

Gezonde leefstijl

Niets is zo afgezaagd als maatregel om stress tegen te gaan als dit advies. Maar wellicht is ook niets zo effectief. Eet- en drinkgewoonten, lichaamsbeweging, goede nachtrust, voldoende frisse lucht, verandering van omgeving en doorbreken van een geïsoleerde werksfeer. Het zijn allemaal factoren die de eigen draagkracht doen toenemen.

Collegiale contacten

Feedback op eigen werk wordt nog gemist in de praktijk. Doorgaans reageert een patiënt vooral als er iets niet goed zit of niet goed voelt. Waardering van eigen werk door collega's wordt te veel gemist. Sterker nog, tandartsen neigen er nogal eens toe zich makkelijk kritisch over andermans werk te uiten. Het organiseren van collegiale contacten waarbij in opbouwende sfeer het werk, bijvoorbeeld patiëntcasuïstiek, en de organisatie van het werk, zoals managementzaken, worden besproken kunnen zeker bijdragen aan arbeidssatisfactie. Zeker jongafgestudeerde tandartsen, met relatief weinig ervaring, zouden goed een mentor, in de persoon van een vertrouwde, ervaren collega, kunnen gebruiken.

6 Slotbeschouwing

Bij het beschrijven van aspecten die een rol spelen bij preventie van stress en burn-out in de mondzorgpraktijk is het nooit mogelijk een compleet beeld te geven. Daardoor is het heel goed mogelijk dat de individuele lezer vanuit de eigen ervaring of perceptie op relevante aspecten komt die mogelijk niet in dit stuk benoemd zijn. Dat kan ook niet anders; ervaren werkgerelateerde stress kent vele individuele verschillen.

In de mondzorg geven maatschappelijke ontwikkelingen regelmatig een effect op de werkbeleving. Verandering in verzekeringsvoorwaarden, introductie van vrije tarieven – en het weer afschaffen daarvan –, wet- en regelgeving, bijv. ten aanzien van databescherming of verandering in klachtrecht kunnen behoorlijke impact hebben op de ervaren werkbelasting. Dat geldt ook voor de capaciteitsfluctuaties van werkenden in de mondzorg. Perioden met een zeker tandartsoverschot uit het verleden zijn gevolgd door dreigende tekorten binnen de professie. Regionale verschillen in tandartsdichtheid spelen hierbij eveneens een rol. Ook de voorziene grootschalige uittreding vanwege pensionering welke een actuele kwestie vormt, in combinatie met het gegeven dat fulltime werken minder dan voorheen standaard lijkt te zijn (zowel onder mannen als onder het sterk toenemend aantal vrouwen), zal zijn uitwerking hebben op de werkomstandigheden van de tandarts.

In dit document over werkdruk en burn-outpreventie is de focus voornamelijk gericht op het individu, de tandarts. Dat neemt niet weg dat juist ook de praktijkorganisatie hierin een belangrijke rol heeft. Naast de reguliere arbeidsrechtelijke aspecten, met inbegrip van Arbowetgeving, is uiteraard ook de aandacht die er vanuit praktijkleiding bestaat voor het welzijn van de werknemers van doorslaggevend belang. Evenzeer zullen veel van de genoemde punten ook herkenbaar zijn voor niet-tandartsen die in de mondzorgpraktijk werkzaam zijn. De genoemde punten kunnen ook voor hen een aanleiding zijn de gedachten te laten gaan over hoe het werken in de praktijk voldoening en plezier kan blijven geven.

Literatuur / geraadpleegde bronnen

- Gorter RC. Burnout among dentists: Identification and prevention. Academisch proefschrift. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam; 2000.
- Gorter RC. Opgebrand en uitgeboord? Burn-out in de tandartspraktijk; achtergronden en adviezen. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg; 2001.
- Gorter, R.C., Brake, J.H.M. te, Hoogstraten, Joh, Eijkman, M.A.J. Positive engagement and job resources in dental practice. Community Dentistry & Oral Epidemiology 2008; 36: 47-54.
- Houtman ILD, Schaufeli WB, Taris, T. (red.) Psychische vermoeidheid en werk. Alphen a/d Rijn: Samson; 2000
- Praktijkwijzer Werkdruk. Nieuwegein: KNMT; 2002.
- Schaufeli WB. Bezielingsonderzoek resultaten 2017. (Quickscan bezieling zorgprofessionals door VVAA). Beschikbaar via: <https://www.vvaa.nl/voor-leden/nieuws/resultaten-bezielingsonderzoek-2017>. Geraadpleegd 9 mei 2018
- Schaufeli WB, Bakker AB. De psychologie van arbeid en gezondheid. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2007.
- Schaufeli WB, Enzmann D. The burnout companion to study and practice: A critical analysis. Londen: Taylor & Francis; 1998.
- “Tandartsen hebben last van stress”. Enquête Movir in samenwerking met ANT. Dentz 2017; 9 (nummer 6): 35-37.