

Van werkdruk naar werkgeluk

*Marije Dankelman, Student fysiotherapie,
Fontys Paramedische Hogeschool Eindhoven,
mwdankelman@hotmail.com*



Het Nationaal Welzijnsonderzoek in de zorg laat zien dat het werkgeluk in de gezondheidszorg daalt en het aantal burn-outs toeneemt.¹ Dit is vooral het geval bij fysiotherapeuten en apothekers.

Onderzoek toont aan dat **gelukkige** fysiotherapeuten 18% meer productiviteit, 12% meer winst, 12% meer klanttevredenheid, 69% minder verloop en 27% minder ziekteverzuim oplevert dan ongelukkige fysiotherapeuten.²

Tot op heden is het onbekend wat de factoren van werkgeluk zijn bij fysiotherapeuten. Om het werkgeluk te verhogen en een burn-out te voorkomen is het belangrijk om in kaart te brengen wat bijdraagt aan het werkgeluk van de fysiotherapeut om zodoende elementen van preventie te implementeren.³

“Welke factoren zijn van invloed op het ervaren werkgeluk bij fysiotherapeuten in de Nederlandse eerstelijnszorg?”

- Kwalitatief onderzoek
- Aselecte steekproef
- Semi gestructureerde interviews
- Analyse door open & axiaal coderen

Inclusiecriteria:

- Werkzaam als fysiotherapeut
- Ervaring (werkt minstens 20 uur per week en is minstens 5 jaar werkzaam als fysiotherapeut)
- Werkt in eerstelijnszorg
- Beheerst Nederlandse taal
- Werkzaam in Nederlandse praktijk

Exclusiecriteria:

- Bedrijfsleider

Resultaten hebben betrekking op 9 deelnemers (D):

- 3 mannen en 6 vrouwen.
- Gemiddelde leeftijd is 32 jaar.
- Gemiddelde werkervaring als fysiotherapeut is 9,7 jaar
- Werkuren variëren van 28 tot 50 uur per week.

Waardering

Onder waardering verstaan de geïnterviewde fysiotherapeuten het waardevol voelen, zinvol voelen en het voelen van dankbaarheid. Vooral de waardering die zij vanuit de patiënt ontvangen speelt een belangrijke rol in het ervaren werkgeluk voor alle deelnemers. Waardering geeft voldoening, plezier en motiveert om de patiënt te helpen.

“Dat mensen je waarderen. Dat mensen blij met je zijn. Het geeft mij wel heel veel voldoening en heel veel werkplezier ja ja.” (D4)

Wanneer de geïnterviewde deelnemers geen waardering ervaren van de patiënt voor wat de zij doen vinden zij het minder leuk om zich voor de volle honderd procent in te zetten voor de patiënt. Dat komt omdat zij zich dan minder waardevol voelen.

“Dat ligt eraan, als je alleen maar patiënten hebt die zeuren dan uh probeer je je best te doen en dan krijg je het er niet echt voor terug en dan denk je van uh nu is het wel genoeg en dan denk ik van doe je ding maar en ja daar krijg ik wel minder plezier van.” (D1)

Het voelen van waardering heeft dus invloed op het ervaren werkgeluk van de deelnemers, maar heeft wellicht ook invloed op de kwaliteit van de behandeling.

Discussie

• Interpretatie

- Mogelijk dat de eerste interviews minder informatierijk zijn dan latere interviews aangezien beter werd doorgevraagd en beter zicht werd verkregen op mogelijke motieven.
- De meeste interviews zijn door één onderzoeker afgenomen en getranscribeerd, waardoor er eventuele subjectiviteit aanwezig is.
- Alle deelnemers vinden sfeer belangrijk. Studie heeft aangetoond dat patiënten het ook belangrijk vinden dat de sfeer goed is in een fysiotherapiepraktijk.⁴
- Alle deelnemers vinden de relatie met patiënt een factor van werkgeluk. Studie toont aan dat de relatie tussen de behandelaar en patiënt het succes van de behandeling bepaalt.⁵
- Alle deelnemers vinden waardering factor van werkgeluk. Studie laat zien dat lage zelfwaardering een rol speelt in het ontstaan van een burn-out in de fysiotherapie.⁶
- Wanneer deelnemers lastige of complexe patiënten casussen ervaren, wenden zij zich tot hun collega's voor hulp. Voldoende mogelijkheden tot gesprek over dergelijke situaties is belangrijk. Uit onderzoek blijkt dat het ervaren van ingrijpende gebeurtenissen kan bijdragen aan het ontstaan van stress- en burn-outklachten onder zorgprofessionals.⁷

• Aanbevelingen

- Voor de therapeut extra tijd inplannen voor beweging, waardoor zij mogelijk minder stress ervaren.⁸
- Een vast moment plannen om fysiotherapeuten de mogelijkheid te bieden om met collega's in gesprek te gaan over complexe en lastige patiënten casussen, waardoor de kans op het ontstaan van stress- en burn-outklachten minder groot is.⁷
- Kwantitatief onderzoek, zodat de resultaten meer te generaliseren zijn naar de totale doelgroep, omdat er eenvoudiger een grotere steekproef gedaan kan worden.⁹
- In kaart brengen van ervaringen en visie van de werkgevers van fysiotherapeuten, zodat er wellicht richting gegeven kan worden aan eventuele veranderingen in de praktijk.¹⁰

Bronnen:

1. Schaufeli W. De resultaten van het Nationaal Welzijnsonderzoek Zorg. VVAA 2017. Beschikbaar via: <https://www.vvaa.nl/voor-leden/nieuws/bezitting-in-de-zorg-onder-druk>. Geraadpleegd 2018 oktober 5.
2. Rath, Harter. Gallup wellbeing research. D Copping Esher House 2010. Beschikbaar via: <http://esherhouse.org/wp-content/uploads/3.-WELL-BEING-The-Five-Essential-Elements.pdf>. Geraadpleegd 2018 oktober 10.
3. Girbig M, Freiberg A, Deckert, S, Druschke D, Kopkow C, Nienhaus A, Seidler A. Work-related exposures and disorders among physical therapists: experiences and beliefs of professional representatives assessed using a qualitative approach. J Occup Med Toxicol 2017; 12(2): 38.
4. Zorgkaart Nederland. Bezoeker fysiotherapeut wil aandacht en vastigheid. 2017. Beschikbaar via: <https://www.zorgkaartnederland.nl/feiten-en-cijfers/bezoeker-fysiotherapeut-wil-aandacht-en-vastigheid>. Geraadpleegd 2019 januari 29.
5. Goldsmith LP, Lewis SW, Dunn G, Bental RP. Psychological treatments for early psychosis can be beneficial or harmful, depending on the therapeutic alliance: an instrumental variable analysis. Psychological Medicine 2015; 45(11): 2365-73.
6. Verhulst FJCM, Borne HW van den, Mudde A. Nederlands tijdschrift voor fysiotherapie. 2007; 117(2): 34-41.
7. McManus C. Stress in health professionals. In: Ayers S, Baur A, McManus C, Newman S, Wallston K, Weinman J, et al. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine. New York: Cambridge University Press; 2007. p. 25-47.
8. Landers DM, Arent SM. Physical activity and mental health. In: Handbook of sportpsychology. G. Tenenbaum, Eklund, R.C. New Jersey, John Wiley & Son: 2012; p. 496-491.
9. Baarda DB, Goede MPW de, Theunissen J. Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten van kwalitatief onderzoek (2th ed.). Groningen/Houten: Noordhoff uitgeverij bv; 2009. p. 86.
10. Blessing FAM, Elkhuizen SG, Kers JA. Logistiek in de zorg. Groningen/Houten: Noordhoff uitgeverij bv; 2009. p. 215.

Introductie

Methode

Resultaten

• Conclusie •

Volgens dit onderzoek zijn
**therapeut-patiënt relatie,
collegialiteit, waardering,
persoonlijke ontwikkeling en
randvoorwaarden** de belangrijkste
factoren die invloed hebben op het
ervaren werkgeluk van
fysiotherapeuten in de
Nederlandse eerstelijnszorg.

Persoonlijke ontwikkeling

Alle geïnterviewde fysiotherapeuten ontwikkelen zich graag. Dit doen zij om hun ambities na te streven door middel van een opleiding of bijvoorbeeld cursussen te volgen. Maar ook door te speculeren over bepaalde casussen met collega's of door multidisciplinaire samenwerking. De deelnemers vinden het daarbij belangrijk dat zij cursussen doen waar zij zelf achter staan. *“Ik word doodongelukkig om me niet te ontwikkelen zeg maar.” (D10)*

Therapeut-patiënt relatie

Alle deelnemers gaven aan dat de relatie met de patiënt een belangrijke factor is voor werkgeluk, omdat zij veel met patiënten in contact zijn. Onder de therapeut-patiënt relatie wordt de band tussen therapeut en patiënt bedoeld. Een goede sfeer ontstaat door ontspannend contact en leuke gespreksonderwerpen. *“Maar vaak vind ik dat leuke momenten en plezier beleven in contact met de mensen, dat ja, het sociale contact.” (D6)*

Bij vijf van de negen deelnemers kost het meer energie wanneer de relatie stug loopt dan wanneer de klik er meteen is. Vier van de negen deelnemers zien het juist als een uitdaging om een goede therapeut-patiënt relatie op te bouwen. *“Ja dat kost energie en haalt inderdaad wat meer plezier weg en ja als je dat de hele dag zou hebben dan dat je een beetje pfff thuiskomt.” (D3)*

Collegialiteit

Met collegialiteit wordt de relatie tussen collega's bedoeld. Onder de geïnterviewde fysiotherapeuten vinden alle deelnemers een goede relatie met collega's van belang. Dit zorgt voor plezier en een leuke sfeer dat voor de deelnemers een grote rol speelt in het werkgeluk. *“Een goede band met je collega's is belangrijk.” (D4)*

Acht van de negen deelnemers benoemden dat zij een goede samenwerking met collega's belangrijk vinden voor het ervaren werkgeluk. Zij vinden het leuk en belangrijk om kennis uit te wisselen met collega's.

Deelnemers gaven aan bij het ervaren van moeilijke patiënten casussen, vooral hun collega's vragen om hulp. *“Nou ik vind het wel heel belangrijk dat je het goed kan vinden met je collega's. Dat je dingen met hen kan overleggen. Want kennis uitwisselen vind ik wel heel belangrijk om de goede zorg te leveren.” (D1)*

Randvoorwaarden

Volgens alle deelnemers hebben randvoorwaarden invloed op het werkgeluk. Daarbij worden de neventaken genoemd, waarbij de regels vanuit de zorgverzekeraar zorgen voor de grootste taken. Deze randvoorwaarden veroorzaken bij alle deelnemers tijdsdruk. Administratie wordt het meest genoemd als factor die de tijdsdruk veroorzaakt. Naast de behandeling moet ook de administratie gedaan worden binnen de behandeltijd van meestal 30 minuten per patiënt.

“Je hebt ook een enorme tijdsdruk dat je het echt binnen die 30 minuten gedaan moet hebben. Als je meer tijd zou hebben dan zou ik minder druk hebben en minder druk betekend voor mij ook wel meer plezier ja.” (D1)

Deze randvoorwaarden hebben invloed op de balans tussen privé en werk van de deelnemers. Daarbij werd genoemd dat die balans vooral wordt verstoord door het werken in de avonduren.

“Ja en ook wel bepaalde zaken dat je voor netwerken avonduren moet maken en keurmerkavonduren moet maken, dat vind ik ook niet zo fijn. Ja dat is... ik ben wel graag thuis bij mijn kind en in de avonduren. Dan werk ik liever niet nee nee. Zeker niet als ik 's morgens om acht uur al begonnen ben en om half tien pas weer thuis. Dat is niet zo prettig.” (D7)