

Reflecteren op je professie



**PIETER BARNHOORN
HUISARTS-SEKSUOLOOG-DOCENT-
ONDERZOEKER**

BUNNIK, 20 MEI 2022

Potentiële belangenverstrengeling



(potentiële) belangenverstrengeling	Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	onderzoeker PIF 1 april 2016 redacteur / auteur boek: Professionaliteit in de zorg” zakgeld nee getrouwd, 3 zoons, 1 schoonmoeder

Potentiële belangenverstrengeling



Agenda



1. REFLECTIE: WAT?
2. REFLECTIE: WAARTOE?
3. PROFESSIONELE IDENTITEIT(SVORMING)
4. VERHAAL VAN DE VAL
5. VERHAAL VAN RUTH

Wat zijn de leerdoelen?



VERWACHTINGENMANAGEMENT

Die zijn er niet.



VERWACHTINGENMANAGEMENT:

GEEN LEERDOELEN DUS

Kan dat wel, een lezing zonder leerdoelen?



VERWACHTINGENMANAGEMENT

Ja dat kan.



VERWACHTINGENMANAGEMENT

AUSBILDUNG VS. BILDUNG

NARRATIEVE BENADERING

Narratieve benadering



“BECAUSE THE MIND IS MORE MOVED BY
EXAMPLES THAN BY ARGUMENTATION, BY
PROMISES MORE THAN BY REASONING, BY
PIETY MORE THAN BY DEFINITIONS:
THEREFORE THE SCRIPTURES SHOULD NOT
APPLY THE DEFINING, ANALYZING AND
CONCLUDING FORM, TO PROVE CERTAIN
QUALITIES OF A CERTAIN SOMETHING, AS IS
DONE IN OTHER SCIENCES.”

BONAVENTURE

Narrative Approaches R.R. Ganzevoort 2011

Narratieve benadering



**GEEN ALGEMENE, OBJECTIEVE EN ABSOLUTE
KENNIS**

MAAR

**PROBEREN LOKALE, BIJZONDERE, EN
SUBJECTIEVE BEGRIJPEN TE ONTWIKKELEN.**

Reflecteren op je professie



Reflecteren?



WAAROM?

(WE HEBBEN HET AL ZO DRUK...)



Reflecteren



**IK BEN ME BEWUST VAN MEZELF ALS
DOKTER ->**

**IK BEVIND ME OP AFSTAND TOT DEZE
ZELFBEPALING ->**

IK BEN HET DUS OOK NIET ->

IK KAN JA, MAAR OOK NEE ZEGGEN

Burn-out epidemie?

ANALYSE

1 BURN-OUT VAN ZIEKTE NAAR EPIDEMIE

Het was een verjaardag zonder toeters of bellen maar voor burn-out wel dertig kaarsjes uit. In 1984 werd de 'Maslach Inventory' gepubliceerd, nog steeds de maatstaf voor burn-out, nog een obscure ziekte van sociaal werkers, vandaag een epidemie die 10 % van de beroepsbevolking treft.

Tekst Tina De Gendt

D e snelheid waarmee het woord 'burn-out' in ons dagelijks leven werd opgenomen wekte argwaan. 'Een modegril', 'de ziekte van het moment' 'het

gesteld dat ze opbrandden. Aller vertoonden ze dezelfde drie symptomen: uitputting, cynisme en verlies van competentie. Ook vandaag van dat de drie basiscomponenten

maken met symptomen die horen bij een burn-out zoals slapeloosheid, paniekaanvallen en hyperventileren. "Je bent tegenwoordig niet te jong om een burn-out te krijgen. We zien ook de gemiddelde leeftijd waarop mensen uit het leven stappen nog steeds zakken."

Volgens Bakker heeft het verschijnsel te maken met een toene-

18 70415 • BURN-OUT • 7 FEBRUARI 2014

Dooden - "Een burn-out, dat is toch voor volwassenen?" Moet niet. Van de twintig middelste en school die 70-jarigen een belofte, bij ons in meer dan tien leerlingen te hebben met burn-out verschijnselen. Ook thuishouders kunnen het probleem. Hoe is het als je een tijdje helemaal uitgeput bent? De toewerkende leraar (18), Peeter (18) en leraar (19). "Ik lag in bed en wist de vult."

Jong en opgebrand

7 FEBRUARI 2014 • BURN-OUT • 70415 19

Leiden - "Een burn-out, dat is toch voor volwassenen?" Moet niet. Van de twintig middelste en school die 70-jarigen een belofte, bij ons in meer dan tien leerlingen te hebben met burn-out verschijnselen. Ook thuishouders kunnen het probleem. Hoe is het als je een tijdje helemaal uitgeput bent? De toewerkende leraar (18), Peeter (18) en leraar (19). "Ik lag in bed en wist de vult."

Leiden - "Een burn-out, dat is toch voor volwassenen?" Moet niet. Van de twintig middelste en school die 70-jarigen een belofte, bij ons in meer dan tien leerlingen te hebben met burn-out verschijnselen. Ook thuishouders kunnen het probleem. Hoe is het als je een tijdje helemaal uitgeput bent? De toewerkende leraar (18), Peeter (18) en leraar (19). "Ik lag in bed en wist de vult."

Leiden - "Een burn-out, dat is toch voor volwassenen?" Moet niet. Van de twintig middelste en school die 70-jarigen een belofte, bij ons in meer dan tien leerlingen te hebben met burn-out verschijnselen. Ook thuishouders kunnen het probleem. Hoe is het als je een tijdje helemaal uitgeput bent? De toewerkende leraar (18), Peeter (18) en leraar (19). "Ik lag in bed en wist de vult."



Werkgever leert niets van burn-out

Werkgevers leren niets van burn-out bij hun personeel. De schuld wordt vaak bij de zieke gelegd, terwijl op de werkvloer alles bij hetzelfde blijft. Dat zeggen deskundigen na een onderzoek over re-integratie.

Hanneke Van Houwelingen
Leiden

ERVARING



56 procent van de werknemers die na een burn-out terugkeerden op de werkvloer, gaf aan dat de leidinggevende geen zaken heeft aangepast om een terugval te voorkomen. Bijna een derde heeft er niet of nauwelijks met zijn baas over gesproken. Dat blijkt uit een onderzoek van Zilveren Kruis, uitgevoerd door Kantar Public, dat vandaag

„We kennen voorbeelden van werknemers die na hun burn-out geen verlenging kregen van hun contract. Hij of zij zou het werk niet aankunnen, maar het is geen individueel probleem”, zegt een woordvoerder. De vele taken, het tekort aan personeel maar ook het continue inwerken van tijdelijke collega's zijn volgens de vakbond belangrijke oorzaken voor stress.

Zelf wijzen de werknemers in het onderzoek van Zilveren Kruis de disbalans tussen werk en privé als hoofdoorzaak aan. Hoogleraar Bakker: „Als er dan ook nog privékwesaties spelen zoals een scheiding of een ziek kind, dan kan dat de laatste druppel zijn voor een burn-out. De managers zullen zeggen: zie je wel, het ligt aan de thuissituatie. Maar deze privéomstandigheden



Scholieren lijden onder prestatiedruk

Van onze verslaggever

Het krijgen van een burn-out is niet meer voorbehouden aan volwassenen. Steeds meer tieners hebben te maken met paniekaanvallen en doen voor een proefwerkweek 's nachts geen oog meer dicht. Uit een rondgang van de redactie van jongerenblad 7Days langs mid-

Reflecteren



BEWUSTZIJN VAN = AFSTAND VAN

**WE VALLen NIET SAMEN MET ONZE
TAAKOMSCHRIJVING**

**HOE WE ONSZELF OOK DEFINIËREN, WE ZIJN
HET NOOIT HELEMAAL**

VRIJHEID!

(EN VERANTWOORDELIJKHEID!!)

(professionele) identiteit



Identiteit

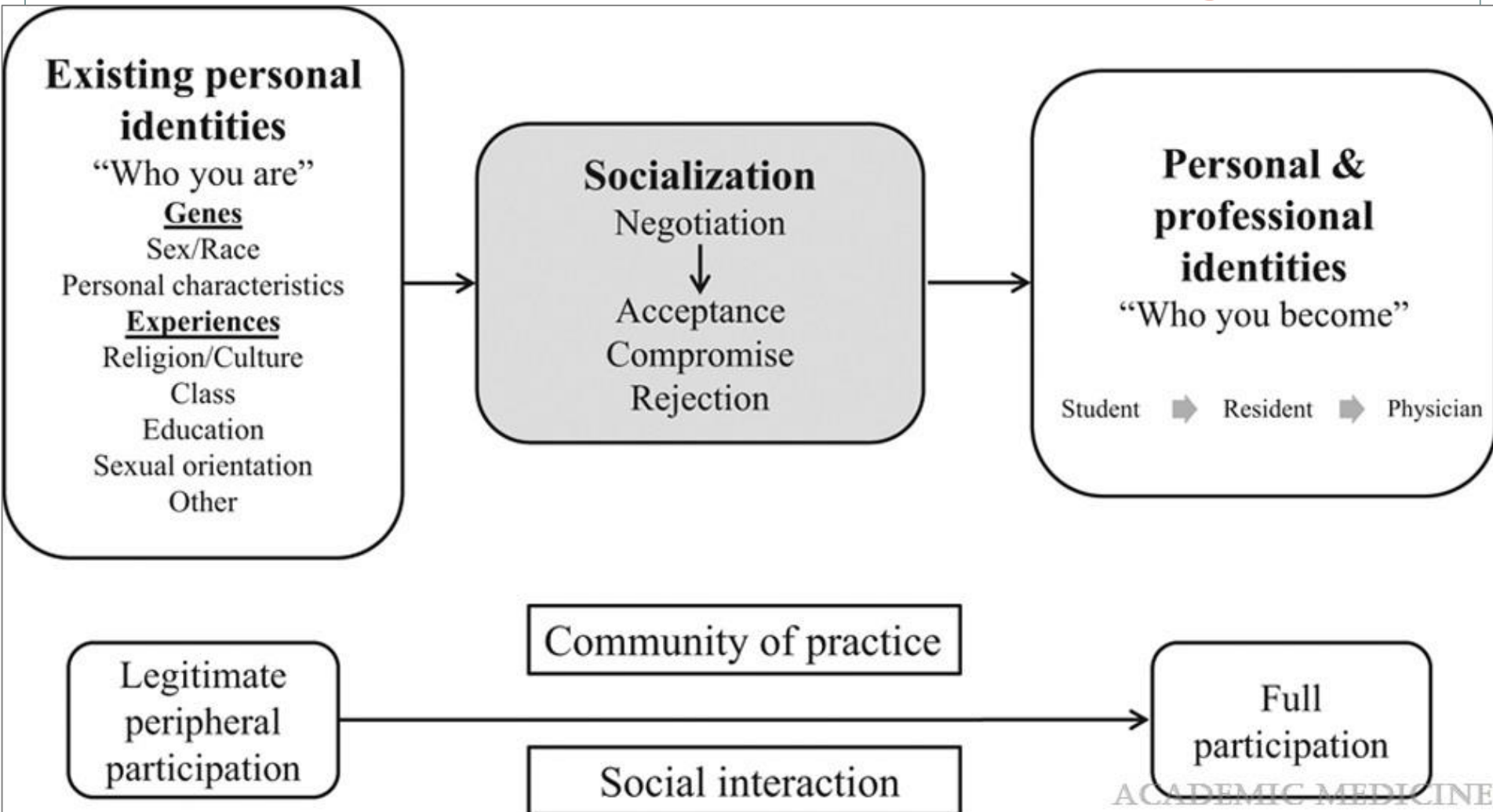
Professionele identiteitsvorming (PIF)

Socialisatie

Professionaliteit

Professioneel gedrag

Professionele Identiteitsvorming 1



Wie is daar?



Barnhoorn P.C. en Veen M. H&W juni 2021

Wie ben ik?



Centrale vraag in uitoefenen vak: **identiteit**.

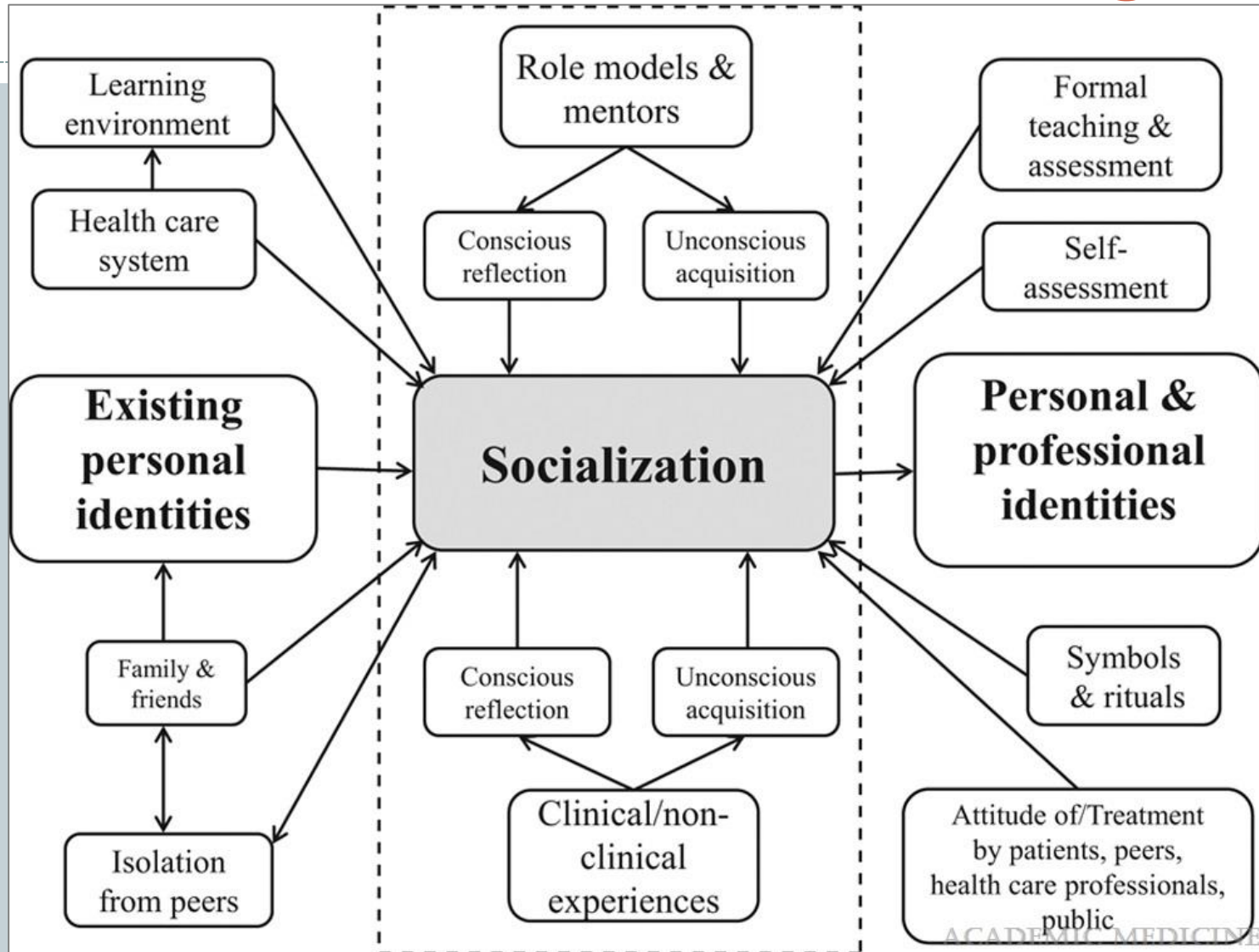
Wie ben ik, op dit moment, in deze context, voor deze patiënt?

Hoe zie ik mijzelf?

Hoe hoop ik gezien te worden door anderen?

Hoe word ik gezien door anderen?

Professionele Identiteitsvorming 2



(professionele) identiteit



Definities:

Professionele identiteitsvorming:

The process of forming “a representation of self, achieved in stages over time during which the characteristics, values, and norms of the medical profession are internalized, resulting in an individual thinking, acting and feeling like a physician”.

(professionele) identiteit



Identiteit maakt het mogelijk onze plek in de wereld te begrijpen

anderen te identificeren

ons zelf in een bepaalde context te identificeren

Centrale vraag in uitoefenen vak: **identiteit**.

Wie ben ik, op dit moment, in deze context, voor deze patiënt?

nadenken over je (professionaliteit)



MEDICIJN TEGEN BURN-OUT?

OF BETER: VOOR WERKGELUK?

hoe blijven we bezield?



**PIETER BARNHOORN
HUISARTS-SEKSUOLOOG-DOCENT-
ONDERZOEKER**

BUNNIK, 20 MEI 2022

hoe blijven we bezield?
hoe vinden we nieuwe bezieling?



**HET WOORD ZIEL HOORT NIET IN DE
SPREEKKAMER THUIS!**

experiences become and remain GP



Motivational experiences influencing doctors' decision to become and remain GPs:

- GPs experienced personal and professional gain from close and confident **relationships** with patients
- The **diversity** of tasks in general practice requires broad knowledge and skills and provides a professional environment with exciting workdays

ISSN: 0281-3432 (Print) 1502-7724 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/doi/gp20>

Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences

Inga Marthe Gronseth, Kirsti Malterud & Stein Nilsen

To cite this article: Inga Marthe Gronseth, Kirsti Malterud & Stein Nilsen (2020) Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 38:2, 184-191, DOI: 10.1080/02813432.2020.1753348

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/02813432.2020.1753348>



© 2020 The Author(s). Published by Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group.



Published online: 12 May 2020.

Job, career of calling?



people relate to their work as either a:

- job (focusing on financial rewards and necessity),
- career (focusing on advancement) or
- calling (focusing on enjoyment of fulfilling, socially useful work).

ISSN: 0281-3432 (Print) 1502-7724 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/ipri20>

Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences

Inga Marthe Gronseth, Kirsti Malterud & Stein Nilsen

To cite this article: Inga Marthe Gronseth, Kirsti Malterud & Stein Nilsen (2020) Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 38:2, 184-191, DOI: [10.1080/02813432.2020.1753348](https://doi.org/10.1080/02813432.2020.1753348)

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/02813432.2020.1753348>



© 2020 The Author(s). Published by Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group.



Published online: 12 May 2020.

Job, career of calling?



Work as a calling has been defined as:

- ‘work that is performed for its own sake, for the personal meaning and value associated with it’ or
- as ‘work that a person perceives as his purpose in life

ISSN: 0281-3432 (Print) 1502-7724 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/ipri20>

Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences

Inga Marthe Gronseth, Kirsti Malterud & Stein Nilsen

To cite this article: Inga Marthe Gronseth, Kirsti Malterud & Stein Nilsen (2020) Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 38:2, 184-191, DOI: [10.1080/02813432.2020.1753348](https://doi.org/10.1080/02813432.2020.1753348)

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/02813432.2020.1753348>



© 2020 The Author(s). Published by Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group.



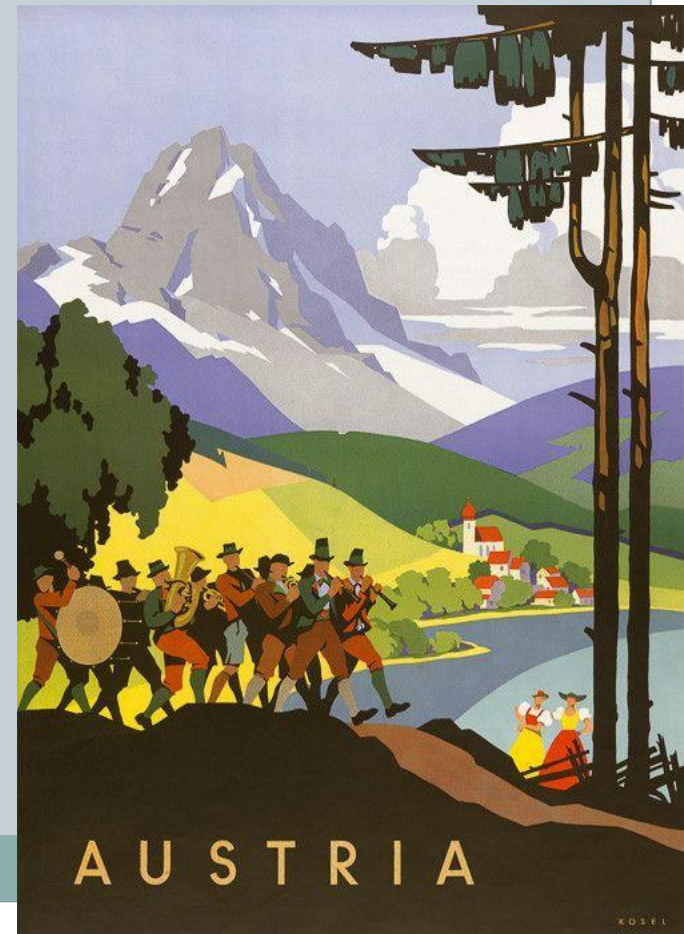
Published online: 12 May 2020.

Roeping



‘Roeping ligt daar waar je diepste vreugde en de behoeften van de wereld elkaar tegenkomen.’

Frederick Buechner



de Ander helpen, brengt (werk)geluk



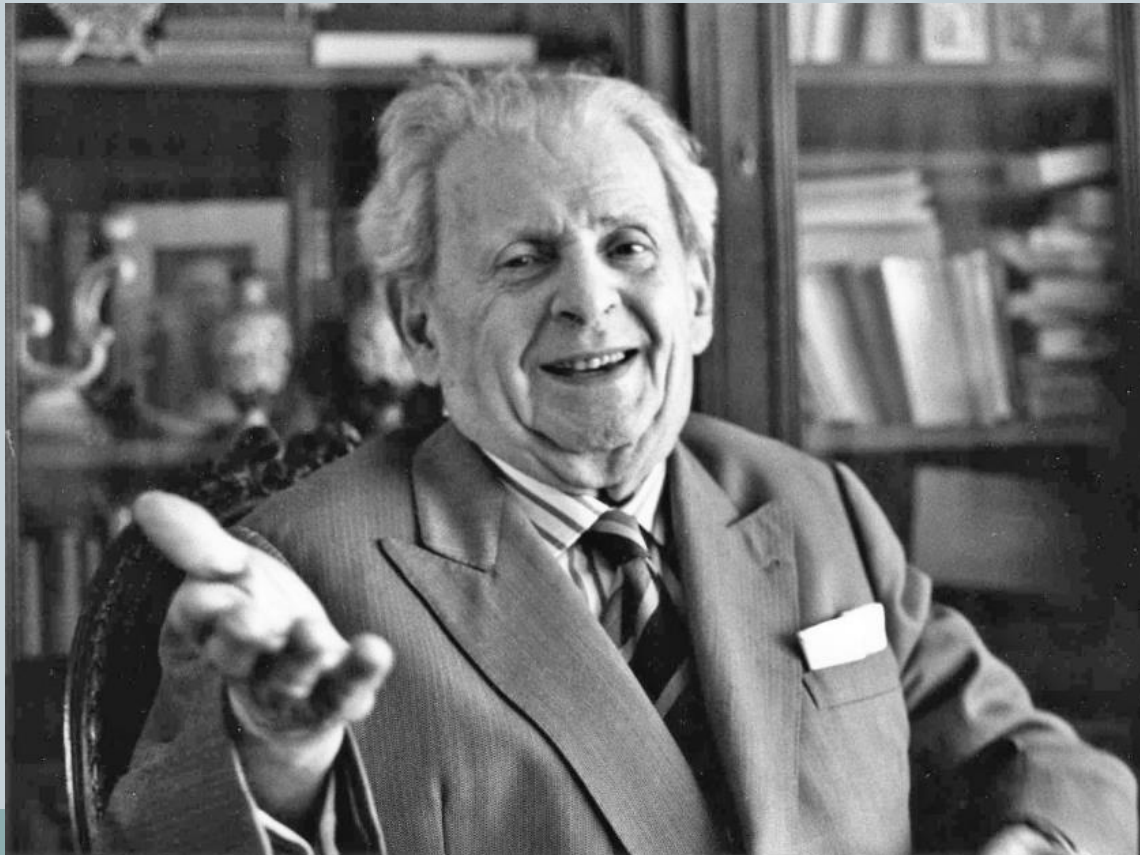
PIETER BARNHOORN
HUISARTS-SEKSUOLOOG-DOCENT-
ONDERZOEKER

BUNNIK, 20 MEI 2022

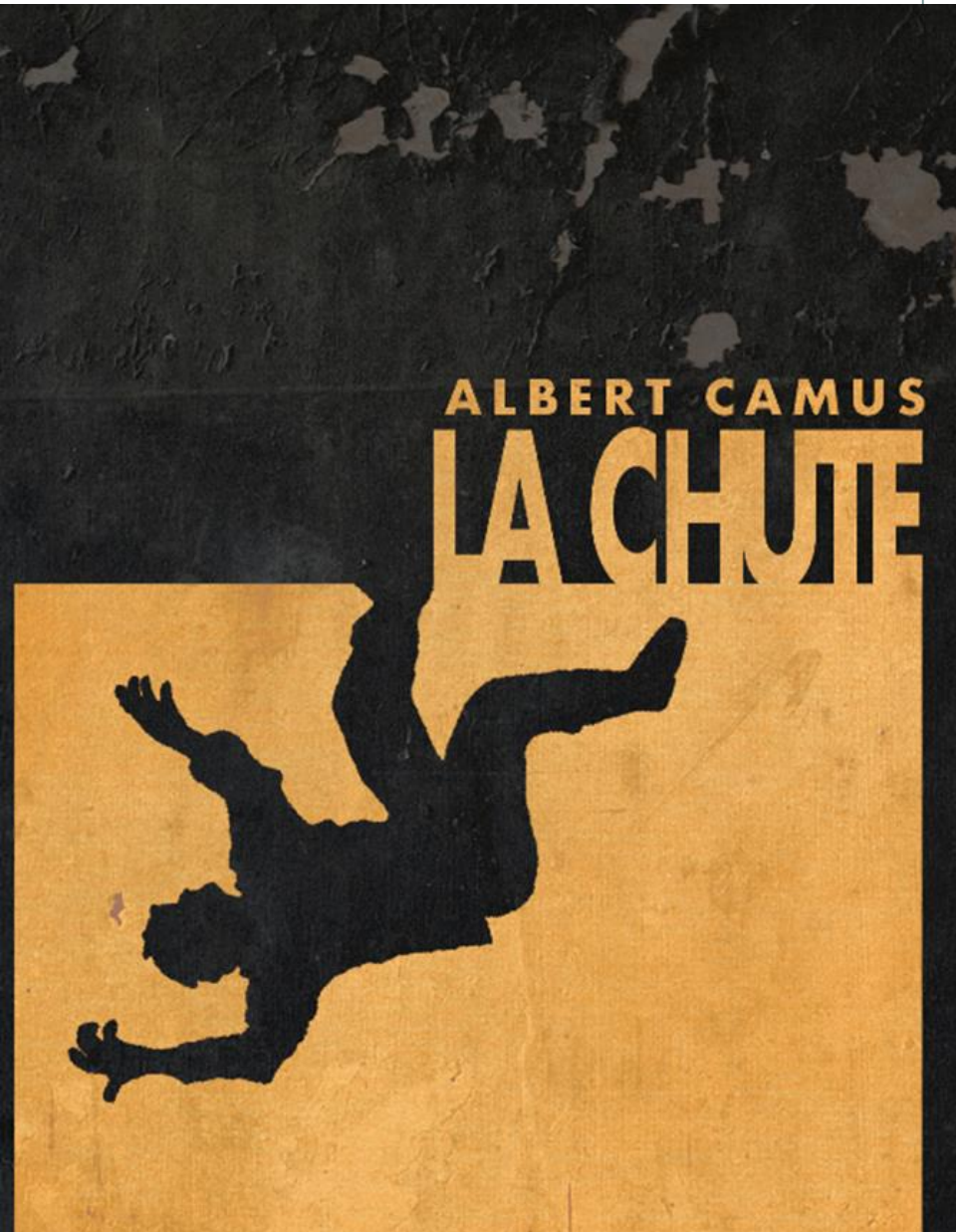
het appèl van de Ander



Help jezelf door een ander te helpen.



de val



het verhaal van Ruth 1



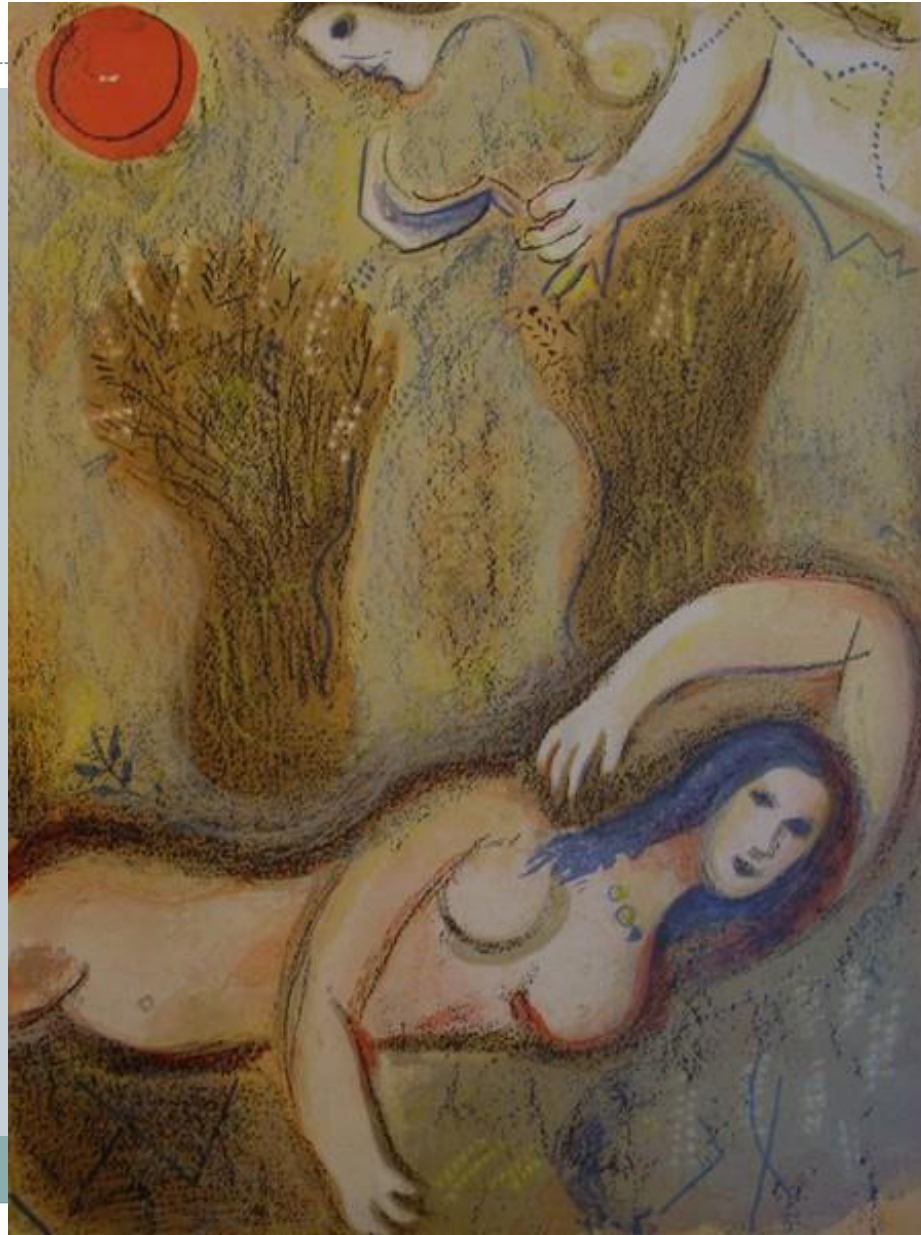
het verhaal van Ruth 1



het verhaal van Ruth 2



het verhaal van Ruth 3



het verhaal van Ruth 4



Vind iemand om te helpen!



**WORD ALS ZUSTER IMMACULATA EN VIND
(WERK)GELUK**

missie: medicijn tegen burn-out

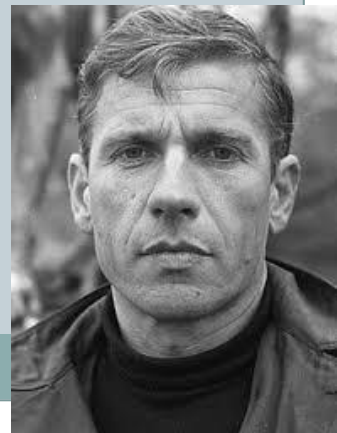


Roeping

Zuster Immaculata die al vier en dertig jaar
verlamde oude mensen wast, in bed verschoont,
en eten voert,

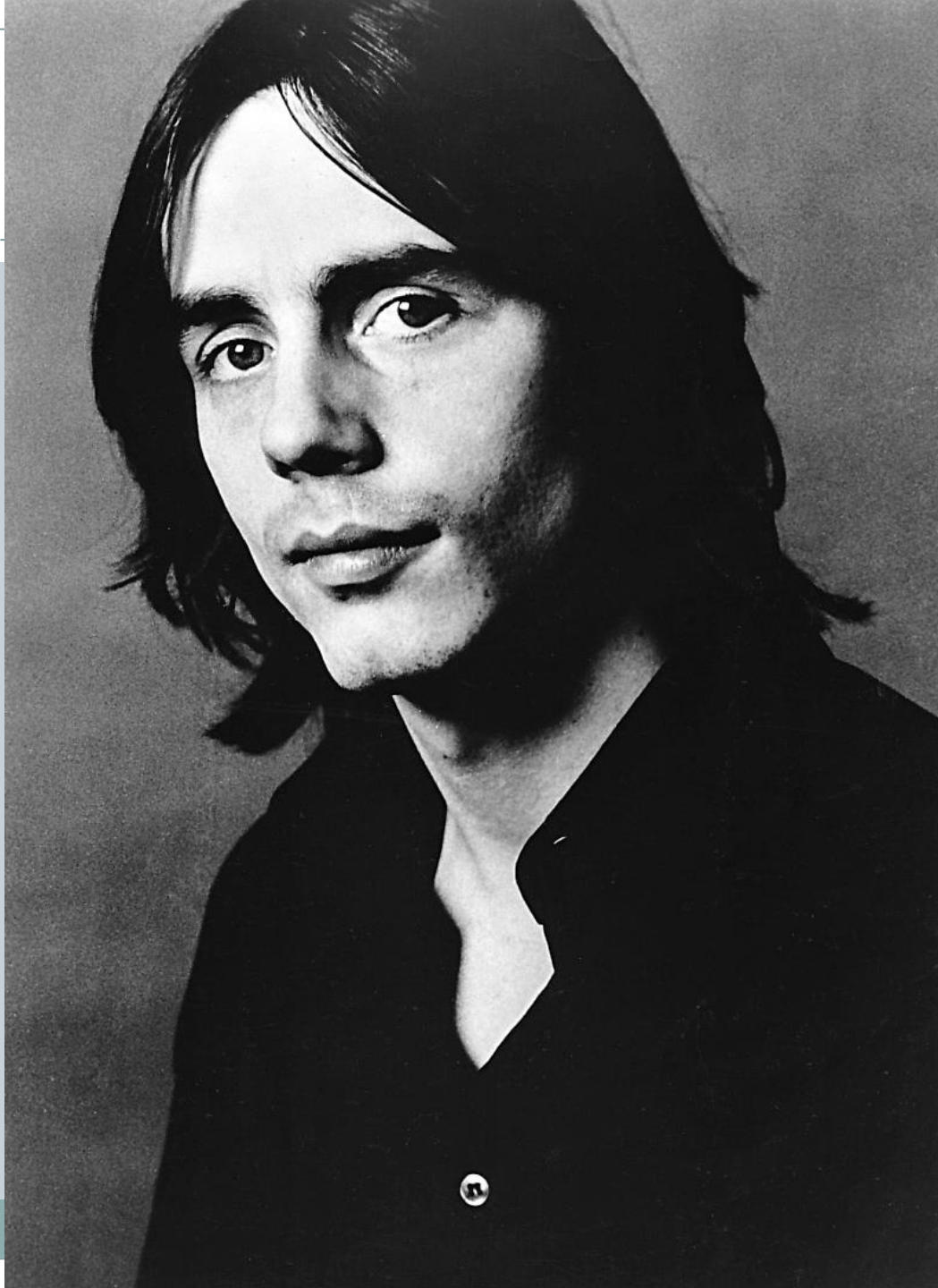
zal nooit haar naam vermeld zien.

Maar elke ongewassen aap die met een bord: dat hij
vóór dit, of tegen dat is, het verkeer verspert,
ziet 's avonds reeds zijn smoel op de tee vee.
Toch goed dat er een God is.



Moedig voorwaarts!







Running on

Empty

Running on empty



I don't know where I'm running now, I'm just running on.
I don't know when that road turned, into the road I'm on.
I don't know how to tell you all just how crazy this life feels.



Hype?

The cost of caring

Dear Sir

Recently, Haramati et al. published CENTILE Conference 2015 on strategy, empathy and well-being in the field. I read these findings with great interest as previous work by Haramati and colleagues has led us to design further research on decreasing prevalences among medical students (Haramati et al. 2015), which we hope to discuss at the conference in 2017. Haramati et al. describe that a problem lies in the medical curriculum and that a change is needed. Therefore, we would like to share our thoughts on what we believe is an effective way of acknowledging the problem.

A common remark from people involved in medical education (e.g. senior clinicians) when they read findings on burnout (Van Venrooij et al. 2015) is "Burnout is a mental condition which occurs among people who work. Medical students are no exception. Therefore, it is not possible to be 'burned-out'." As this explanation focuses on mental distress among medical students, it is about semantics. We consider this a step forward towards educating medical students about the hidden curriculum: the lessons being learned from the opinion, for an effective decrease

DE GRUYTER

Int J Adolesc Med Health 2015; aop

Lennard T. van Venrooij, Pieter C. Barnhoorn*, Erik J. Giltay and Martijn S. van Noorden

Burnout, depression and anxiety in preclinical medical students: a cross-sectional survey

DOI 10.1515/ijamh-2015-0077

Received August 2, 2015; accepted September 20, 2015

Abstract

Objective: The purpose of this study was to assess the prevalences and correlates of adverse affective states (burnout-, depression- and anxiety-related symptoms) among preclinical medical students.

Methods: Self-report questionnaires were sent to all pre-clinical medical students of Leiden University Medical Center (n=1311). Burnout-related symptoms were measured using the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS), depression and anxiety-related symptoms and vitality using the Symptom Questionnaire-48 (SQ-48). Furthermore, duration of sleep, quality of life (SF-36), need for recovery, happiness and dispositional optimism were assessed and analysed in relation to affective symptoms using regression analysis.

Results: Among the 433 responders (response rate=33.0%), prevalences of self-reported burnout-, depression- and anxiety-related symptoms were 46.0% (n=199), 27.0% (n=117) and 29.1% (n=126), respectively. Independent correlates for burnout-related symptoms were <6 h sleep per night (p=0.02), low happiness (p<0.001) and a high need for recovery (p<0.001). Independent correlates for both depression- and anxiety-related symptoms were low

risk to adverse affective states, and should inspire preventative initiatives.

Keywords: medical students; mental distress; preclinical.

Introduction

Previous studies showed that adverse affective states among non-university students, university students and medical students in particular are a relatively common phenomenon (1, 2). In the last decade, several studies have been conducted on adverse affective states among medical students and the coverage in popular media has grown. The most prevalent categories of symptoms indicating adverse affective states among medical students are burnout-, depression- and anxiety-related symptoms. Prevalences of burnout-, depression- and anxiety-related symptoms among medical students vary from 45% to 71%, 6.0% to 66.5% and 7.7%–65.5%, respectively (3, 4). These broad ranges could be explained by differences in used measurement instruments, study-phase in the medical education and nationality of the medical students between these studies. Dyrbye et al. described several consequences of adverse affective states among medical students, such as serious impaired academic performance, cynicism towards patients, academic dishonesty, substance

Running on empty



Burn-out: 46%

Depressie: 27%

Angst: 29%

DE GRUYTER

Int J Adolesc Med Health 2015; aop

Lennard T. van Venrooij, Pieter C. Barnhoorn*, Erik J. Giltay and Martijn S. van Noorden

Burnout, depression and anxiety in preclinical medical students: a cross-sectional survey

DOI 10.1515/ijamh-2015-0077

Received August 2, 2015; accepted September 20, 2015

Abstract

Objective: The purpose of this study was to assess the prevalences and correlates of adverse affective states (burnout-, depression- and anxiety-related symptoms) among preclinical medical students.

Methods: Self-report questionnaires were sent to all pre-clinical medical students of Leiden University Medical Center (n=1311). Burnout-related symptoms were measured using the Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS), depression and anxiety-related symptoms and vitality using the Symptom Questionnaire-48 (SQ-48). Furthermore, duration of sleep, quality of life (SF-36), need for recovery, happiness and dispositional optimism were assessed and analysed in relation to affective symptoms using regression analysis.

Results: Among the 433 responders (response rate=33.0%), prevalences of self-reported burnout-, depression- and anxiety-related symptoms were 46.0% (n=199), 27.0% (n=117) and 29.1% (n=126), respectively. Independent correlates for burnout-related symptoms were <6 h sleep per night (p=0.02), low happiness (p<0.001) and a high need for recovery (p<0.001). Independent correlates for both depression- and anxiety-related symptoms were low

risk to adverse affective states, and should inspire preventative initiatives.

Keywords: medical students; mental distress; preclinical.

Introduction

Previous studies showed that adverse affective states among non-university students, university students and medical students in particular are a relatively common phenomenon (1, 2). In the last decade, several studies have been conducted on adverse affective states among medical students and the coverage in popular media has grown. The most prevalent categories of symptoms indicating adverse affective states among medical students are burnout-, depression- and anxiety-related symptoms. Prevalences of burnout-, depression- and anxiety-related symptoms among medical students vary from 45% to 71%, 6.0% to 66.5% and 7.7%–65.5%, respectively (3, 4). These broad ranges could be explained by differences in used measurement instruments, study-phase in the medical education and nationality of the medical students between these studies. Dyrbye et al. described several consequences of adverse affective states among medical students, such as serious impaired academic performance, cynicism towards patients, academic dishonesty, substance

Running on empty



I'd love to stick around but I'm running behind.
You know I don't even know what I'm hoping to find.
People need some reason to believe.



Staying empty



Ik heb leren grenzen stellen.

Ik doe alleen nog dingen die ik leuk vind.

Ik moet goed voor mijzelf zorgen.

Ik moet aan mijzelf denken.

Me-time!



Zingevingscrisis?



Ontkennen, intensiveren, nieuwe uitdaging



The line it is drawn
The curse it is cast
The slow one now
Will later be fast
As the present now
Will later be past
The order is
Rapidly fadin'
And the first one now
Will later be last

For the times they are a-changin'.

Zingevingscrisis?



Vrijheid (vs. richting)

Eindeloze mogelijkheden (vs. hoge druk)

Authenticiteit (vs. leren is jezelf verrijken met anderen)

Autonomie (vs. Volwassen Afhankelijkheid)



The line it is drawn
The curse it is cast
The slow one now
Will later be fast
As the present now
Will later be past
The order is
Rapidly fadin'
And the first one now
Will later be last

For the times they are a-changin'.