Zelfzorg en mindfulness als tool voor zelfzorg bij huisartsen in opleiding Heeft een mindfulness/aandachtstraining-interventie binnen de huisartsenopleiding een meerwaarde?

Haio: MOLENAAR Joosje , U.A.
Promotor: MICHELS Nele , U.A.
Praktijkopleider: SMETS Anke , VERMANDER Laetitia

Context: Er is de laatste jaren meer aandacht voor het mentale welzijn van artsen en andere gezondheidswerkers. Dit blijkt niet overbodig te zijn, aangezien de prevalentiecijfers van burn-out bij artsen (in spe) van alle leeftijden hoger liggen dan bij hoogopgeleide leeftijdsgenoten binnen andere sectoren. Ook zien we meer depressie en suïcide bij artsen. Dit heft een grote impact op het individu, maar gaat ook ten koste van patiëntenzorg, met meer fouten en meer onprofessioneel gedrag. Bovendien is er wereldwijd artsentekort in de eerste lijn, met moeilijkheden in de rekrutering en het vasthouden van artsen. De geïdentificeerde geassocieerde factoren zijn zeer uiteenlopen en kunnen we onderverdelen in 3 groepen; individuele factoren, intrinsieke factoren inherent aan het uitoefenen van geneeskunde en extrinsieke factoren te maken hebbend met organisatie en werkomgeving. Ook zijn er risicofactoren binnen de opleiding. Zowel jonge, als meer ervaren artsen blijken bovendien op een ongezonde manier om te gaan met hun eigen gezondheid en welzijn. Er is vanuit verschillende hoeken reeds een hele resem aan mogelijke maatregelen geopperd, die aansluiten bij de verschillende risicofactoren. Een van de geopperde maatregelen is het inzetten op stressmanagement en bewustwording, door bijvoorbeeld mindfulness. Mindfulness blijkt waardevol te zijn in het omgaan met stress, depressieve symptomen, angst en pijn. Ook op het welzijn van artsen en zorgverleners is er evidentie voor de zin van mindfulness. Ook is er onderzoek dat suggereert dat het patiëntenzorg ten goede zou komen. Een potentiële impact op klinisch functioneren wordt gesuggereerd, doch dient verder te worden onderzocht.

Onderzoeksvraag: Naar analogie van een project dat in de derde bachelor van de Universiteit Antwerpen wordt toegepast, wensen we met deze masterproef met een open blik te exploreren wat een korte aandachtstraininginterventie zou kunnen opleveren bij HAIO’s (huisartsen in opleiding). We wensen ten eerste kijken naar de haalbaarheid ervan; ervaren HAIO’s dit als haalbaar of niet en waarom? Daarnaast wensen we na te gaan wat de impact is op werkbeleving, het arts-patiënt-contact en het klinisch functioneren van de HAIO.

Methode: In 6 seminariegroepen werd een inleidende sessie gegeven waarin kennis werd gemaakt met het belang van aandacht, waarin een korte geleide meditatie werd gedaan en waarin tot slot het onderzoek werd voorgesteld. Vervolgens gingen de deelnemers 3 maanden aan de slag met een korte geluidsopname; ‘3 minuten ademruimte’. Ze werden geïnstrueerd de opname verschillende malen per week de beluisteren, bij voorkeur tijdens de werkdag. Ze kregen wekelijks een herinneringsmail. Daarin stond ook de link van het logboek, dat ze wekelijks dienden in te vullen. Na de 3 maanden volgden focusgroepen ter evaluatie van de interventie.

Resultaten: Van de 35 oorspronkelijk deelnemende HAIO’s vulden er 25 minstens één keer het logboek in. In totaal werd het logboek weinig ingevuld, en de oefening slechts in een minderheid van de gevallen regelmatig te worden toegepast. De aandachtstraining blijkt dus moeilijk haalbaar. Dit wordt bevestigd in de focusgroepen. De belangrijkste opgegeven redenen zijn; het vergeten en geen tijd hebben. Dit, ondanks dat ze er het nut van inzien, zeggen het nodig te hebben en de oefening niet te lang vinden. HAIO’s geven aan het erg moeilijk in de praktijk de keuze te maken, een moment voor zichzelf te nemen bijvoorbeeld in de vorm van de aandachtstraining. De

belangrijkste onderliggende redenen hiervoor blijken de cultuur op de werkvloer te zijn met zijn impliciete verwachtingen, evenals een gebrek aan aandacht voor zelfzorg binnen de opleiding geneeskunde. Indien de oefening wel werd toegepast, ervoeren de HAIO's meer rust, hielp de oefening te relativeren en maakte het de HAIO bewuster van het eigen lichaam en van zijn/haar grenzen. Ook werd er meer concentratie en meer aandacht ervaren, onder andere voor de patiënt. Een effect op klinisch functioneren was twijfelachtig. De HAIO's wensen meer aandacht voor zelfzorg binnen het curriculum en stellen een pakket voor, met onder andere een vorm van mindfulness, waarin de student zelf zijn weg kan zoeken.

Conclusie: Dit onderzoek laat zien dat, hoewel een aandachtstraining zeer veelbelovende resultaten sorteert, interventies als deze waarschijnlijk hun beoogde effect niet zullen hebben, zolang er geen werkklimaat is waarin aandacht voor zelfzorg aanvaard en normaal is. HAIO's ervaren een behoefte aan handvatten en aan meer aandacht voor zelfzorg in de opleiding geneeskunde. De evolutie naar een curriculum waarin zelfzorg wordt gestimuleerd en handvatten worden aangereikt, lijkt dan ook, mits het kadert in een bredere waaier aan maatregelen, een veelbelovende eerste stap te zijn.