

Hoe zit jij in je vel?

Onderzoek naar werkplezier en
werkstress bij jonge dokters

Ellen Donkers
Joke Kruiter
Meike Blezer

Sardes & De Jonge Dokter
Juli 2020



Hoe zit jij in je vel?

**Onderzoek naar werkplezier en werkstress bij
jonge dokters**

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1.1 Methode en respons	4
2. Resultaten welbevinden, werkdruk, team en begeleiding	6
2.1 Algemene kenmerken.....	6
2.2 Werkdruk	8
2.3 Werkplezier	12
2.4 Werken als anios	14
2.5 Nieuwe zorgstructuur	15
2.6 Team	16
2.7 Begeleiding	17
2.8 Vervelende situaties op het werk en coping	19
2.9 Stoppen als arts.....	23
3. De Jonge Dokter	25
4. Conclusie	27

Inleiding

Onderzoek naar het welbevinden van jonge dokters laat alarmerende signalen zien. Zo blijkt uit onderzoek door Triple i Human Capital in opdracht van VvAA¹ dat jonge zorgverleners (35 jaar en jonger) de meeste druk ervaren op hun mentale energie. Uit het onderzoek blijkt dat het aantal zorgverleners onder de 35 jaar met burn-outklachten van 2017 tot 2019 gestegen is van 13 naar 20 procent. Jonge zorgverleners blijken meer moeite te hebben met het vinden van de juiste balans tussen werk en privé en ervaren de minste autonomie op het werk.

Uit een enquête van De Jonge Specialist² onder voornamelijk anios³, blijkt dat een op de vijf a(n)ios klachten heeft die horen bij een burn-out en dat 10 procent van de a(n)ios een burn-out gehad heeft of op het moment van de vragenlijst een burn-out had. Uit deze enquête blijkt dat een a(n)ios structureel ongeveer 8 uur per week overwerkt, en dat bijna 90 procent daarvoor niet gecompenseerd wordt (in tijd of geld). Bij bijna een vijfde van de respondenten voldoen de werktijden niet aan de Arbeidstijdenwet. Pauzes worden vaak overgeslagen en het merendeel van de a(n)ios kan/gaat niet op tijd naar huis.

Onderzoek onder coassistenten door De Geneeskundestudent⁴ laat zien dat ook coassistenten meer dan gemiddeld kampen met burn-outverschijnselen. 17 procent van de coassistenten heeft weleens last van burn-outverschijnselen (onder bachelor studenten is dit 13 procent).

Deze onderzoeken laten zien dat het welbevinden van jonge dokters onder druk staat. Niet eerder is er ingezoomd op het werkplezier en de werkstress van anios en promovendi, de groep jonge artsen op wie De Jonge Dokter zich voornamelijk richt.

Samen met Alles is Gezondheid wil De Jonge Dokter een beeld krijgen van het werkplezier en de werkstress die anios ervaren. Met dit beeld kunnen zij zich nog beter inzetten voor goede en gezonde werkomstandigheden voor jonge dokters. Vanuit Alles is Gezondheid is Sardes bij dit project betrokken. Samen met De Jonge Dokter en de EUR heeft Sardes een vragenlijst voor jonge dokters ontwikkeld. Met deze vragenlijst ontstaat beter zicht op de werkomstandigheden en werkbeleving van jonge dokters. De Jonge Dokter kan de uitkomsten gebruiken om meer aandacht te genereren voor punten waar jonge dokters tegen aan lopen en om scherper te krijgen welke aandachtspunten van belang zijn.

1.1 Methode en respons

De vragenlijst is opgebouwd uit meerdere type vragen en bronnen. Enerzijds zijn relevante demografische gegevens opgenomen (waarbij anonimiteit van de respondenten gewaarborgd bleef) en vragen die de Jonge dokter wilde onderzoeken naar aanleiding van verhalen en ervaringen van jonge dokters. Daarnaast zijn diverse gevalideerde vragenlijsten gebruikt:

¹ <https://www.vvaa.nl/voor-leden/nieuws/resultaten-quickscan-bezieling-2019>

² <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/anios-bestaan-kan-uitputtingsslag-zijn.htm>

³ Anios = arts in opleiding tot specialist. Anios = arts niet in opleiding tot specialist

⁴ <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/een-op-de-zes-cos-heeft-last-van-burn-out.htm>

- Voor het meten van signalen van burn-out is de The Copenhagen Burnout Inventory⁴ gebruikt (7 items).
- Bevlogenheid werd via the Utrecht Work Engagement Scale (9 items)⁶ gemeten.
- Op basis van de heen- en terugvertaalde subschalen uit de job demands en resources questionnaire van Bakker⁷ zijn de taakeisen werkdruk (4 items), emotionele eisen (5 items) en hassles (5 items) en de energiebronnen autonomie (3 items), steun van collega's (3 items) en leermogelijkheden (3 items) uitgevraagd.
- Verder werd specifiek gekeken naar gevalideerde vragenlijsten met betrekking tot psychologische veiligheid (7 items)⁸, veiligheidsklimaat (7 items)⁹, medische fouten (3 items)¹⁰, burnout¹¹, supervisors (8 items)¹² en over speaking up/voice (8 items)¹³.

Van begin februari tot half april stond de digitale vragenlijst open. Deze werd verspreid onder jonge artsen via het netwerk van De Jonge Dokter en de persoonlijke en professionele netwerken van jonge artsen zelf. De vragenlijst is (deels) ingevuld door 977 respondenten. In deze rapportage zijn alleen de respondenten meegenomen die de volledige vragenlijst hebben ingevuld. Dit zijn 622 respondenten.

Tijdens de periode van dataverzameling begon ook de coronapandemie in Nederland, die onder andere op het werk in de zorg een grote impact had. Op 15 maart nam de overheid de eerste grote maatregelen om de verspreiding van het coronavirus in Nederland tegen te gaan, waaronder het sluiten van scholen en kinderdagverblijven. Door middel van t-testen hebben we de antwoorden van de respondenten voor en na deze datum met elkaar vergeleken. Hier kwamen geen relevante verschillen uit, waardoor zowel de antwoorden van de respondenten die de vragenlijst voor als die van de respondenten die de vragenlijst na 15 maart invulden zijn meegenomen in de analyses. De METC oordeelde het onderzoek als niet WMO-plichtig.

⁵

⁶ Seppälä et al <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-008-9100-y>

⁷ Bakker (2014). The Job Demands-Resources Questionnaire.

⁸ Edmondson A. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Adm Sci Q.* 1999

⁹ Katz-Navon, T., Naveh, E., & Stern, Z. (2005). Safety Climate in Health Care Organizations: A Multidimensional Approach. *The Academy of Management Journal*, 48(6), 1075–1089. <https://doi.org/10.2307/20159730>

Katz-Navon, T., Naveh, E., & Stern, Z. (2009). Active learning: When is more better? The case of resident physicians' medical errors. *Journal of Applied Psychology*, 94(5), 1200–1209. doi: 10.1037/a0015979

¹⁰ Prins, J. T., van der Heijden, F. M. M. A., Hoekstra-Weebers, J. E. H. M., Bakker, A. B., van de Wiel, H. B. M., Jacobs, B., & Gazendam-Donofrio, S. M. (2009). Burnout, engagement and resident physicians' self-reported errors. *Psychology, Health & Medicine*, 14(6), 654–666. <https://doi.org/10.1080/13548500903311554>

¹¹ Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E, Christensen KB. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout

¹² Oldham, G.R. and Cummings, A. (1996) Employee Creativity: Personal and Contextual Factors at Work. *Academy of Management Journal*, 39, 607-634. <http://dx.doi.org/10.2307/256657>

¹³ Van Dyne, L., & LePine, J. A. (1998). Helping and voice extra-role behaviors: Evidence of construct and predictive validity. *Academy of Management Journal*, 41(1), 108–119. <https://doi.org/10.2307/256902>

2. Resultaten welbevinden, werkdruk, team en begeleiding

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten van de vragenlijst onder jonge dokters. Allereerst beschrijven we de algemene kenmerken van de respondenten, daarna gaan we in op de inhoudelijke resultaten. We hebben de resultaten opgesplitst in een aantal onderwerpen. Deze onderwerpen worden per paragraaf besproken. Na de algemene kenmerken, bespreken we de resultaten omtrent de werkdruk in paragraaf 2.2. Daarna behandelen we de vragen over het werkplezier. In paragraaf 2.4 gaan we in op het werken als anios. Daarna volgen in paragraaf 2.5 vragen over een nieuwe zorgstructuur. In paragraaf 2.6 zoomen we in op de ervaringen in het team, waarna we in paragraaf 2.7 ingaan op de begeleiding van de jonge dokters. Als laatst behandelen we in paragraaf 2.8 vervelende situaties op het werk en in paragraaf 2.9 de vragen over het overwegen te stoppen als arts.

In dit hoofdstuk noemen we bij de vragen vaak 'N'. De 'N' doelt op het aantal respondenten dat een vraag ingevuld heeft. Ook staan bij sommige stellingen in de tabellen '(R)'. Deze R staat voor *reversed*. Dat betekent dat de stelling opnieuw gecodeerd is bij de berekening van het gemiddelde. Dit doen we als een stelling negatief geformuleerd is waar andere stellingen in dezelfde schaal positief zijn. Door de hercodering voor het gemiddelde is de waarde van deze stellingen vergelijkbaar met de positief geformuleerde stellingen in de schaal. In de tabellen zelf is wel het oorspronkelijke gemiddelde (dus voor hercodering) opgenomen.

2.1 Algemene kenmerken

Van de respondenten werkt 55 procent als anios, ongeveer 20 procent werkt als aios en ongeveer 15 procent werkt als onderzoeker (PhD). Vier procent van de respondenten combineert een anios-schap met een PhD. Vier respondenten gaven aan in een andere functie te werken. Zij zijn waarnemend huisarts, PhD en Aios, en medisch specialist. Twee respondenten gaven aan niet als arts te werken maar wel mee te doen aan de vragenlijst. De één gaf aan net afgestudeerd te zijn en een baan te zoeken en de ander heeft net anderhalf jaar als anios gewerkt.

Tabel 1: Respondenten (N=621)

	Aantal	Percentage
Anios	345	55,6%
Aios	121	19,5%
Coassistent	27	4,3%
Andere functie in het ziekenhuis	4	0,3%
Ik werk op dit moment niet als arts, maar doe wel aan de vragenlijst mee	2	0,3%
PhD/onderzoeker	90	14,5%
PhD/onderzoeker en Anios	26	4,2%
PhD/onderzoeker en Coassistent	6	1%
Totaal	621	100%

Voor de analyses zijn de respondenten ingedeeld in vier groepen: anios (N=345), aios (N=121), onderzoeker (al dan niet in combinatie met een andere functie) (N=122) en overige functies (N=33).

Meer dan 80 procent van de respondenten werkt in het ziekenhuis, ongeveer 15 procent van de respondenten werkt buiten het ziekenhuis en 3 procent werkt zowel binnen als buiten het ziekenhuis. Van de respondenten die nu buiten een ziekenhuis werken, heeft ongeveer de helft na het afstuderen wel in het ziekenhuis gewerkt, de andere helft heeft dat niet gedaan.

Respondenten die in het ziekenhuis werken (N=405), werken op allerlei verschillende afdelingen. De meest genoemde afdelingen zijn: Chirurgie (N=60), Interne geneeskunde (N=52), Spoedeisende Hulp (N=39), Cardiologie (N=32), Kindergeneeskunde (N=31), Neurologie (N=27), Intensive Care (N=24), Gynaecologie (N=22), Anesthesiologie (N=19), Geriatrie (18) en Urologie (N=19). De respondenten die buiten het ziekenhuis werken hebben ook diverse functies. Zij werken onder andere als huisarts (in opleiding), bij de GGD, in de GGZ/psychiatrie en in verpleeghuizen.

Van de respondenten die momenteel als arts werken is ongeveer een kwart minder dan een jaar geleden afgestudeerd, nog eens een kwart is tussen een jaar en twee jaar geleden afgestudeerd en ongeveer 45 procent is langer geleden afgestudeerd. Zeventig procent van de respondenten werkt een half jaar of langer in zijn/haar huidige functie.

Tabel 2: Hoelang afgestudeerd als basisarts (N=587)

	Aantal	Percentage
Minder dan een half jaar	66	11,2%
Tussen een half jaar en een jaar	91	15,5%
Tussen een jaar en twee jaar	155	26,4%
Meer dan twee jaar	269	45,8%
(Nog) niet afgestudeerd als basisarts	6	1,0%
Totaal	587	100%

Tabel 3: Werktijd in functie (N=620)

	Aantal	Percentage
Minder dan een maand	21	3,4%
Tussen de 1 en 4 maanden	103	16,6%
Tussen de 4 en 6 maanden	56	9,0%
Tussen de 6 maanden en een jaar	117	18,9%
Tussen de 1 en 2 jaar	140	29,5%
Meer dan twee jaar	140	22,6%
Totaal	620	100%

2.2 Werkdruk

Het eerste gedeelte van de vragenlijst ging over het contract, de werkuren en overwerken. Ongeveer 75 procent van de respondenten werkt fulltime en 20 procent werkt parttime. De fulltime contracten behelzen gemiddeld 39,3 uur per week, de parttime contracten gemiddeld 32,9 uur per week.

Kijken we specifiek naar de anios, dan wijken hun contracten niet veel af van alle respondenten bij elkaar. Ze hebben gemiddeld een fulltime contract van 39,13 uur (N=277), en een parttime contract van 32,67 uur (N=64). Aios hebben gemiddeld een fulltime contract van 43 uur (N=71) en een parttime contract van 35 uur (N=48). Onderzoekers (PhD) hebben gemiddeld een fulltime contract van 37 uur (N=107) en een parttime contract van 25 uur (N=11).

Vijfentwintig respondenten hebben aangegeven geen contract te hebben. Dit zijn twee anios, vier onderzoekers en negentien respondenten met een overige functie (coassistent, functie buiten het ziekenhuis etc.).

Tabel 4: Dienstverband respondenten (N=622)

	Aantal	Percentage
Fulltime	472	75,9%
Parttime	125	20,1%
Ik heb geen contract	25	4,0%
Totaal	622	100%

We vroegen respondenten ook naar overwerken. Gemiddeld werken respondenten 9 uur per week over (N=608). Anios werken gemiddeld 9,6 uur over (N=340), aios werken gemiddeld 7 uur over (N=119), coassistenten werken gemiddeld 7,9 uur over (N=23) en onderzoekers gemiddeld 9,5 (N=119). De werkweek komt door het overwerken met een fulltime baan gemiddeld uit op 49 uur voor anios, 50 uur voor aios en 47 uur voor onderzoekers.

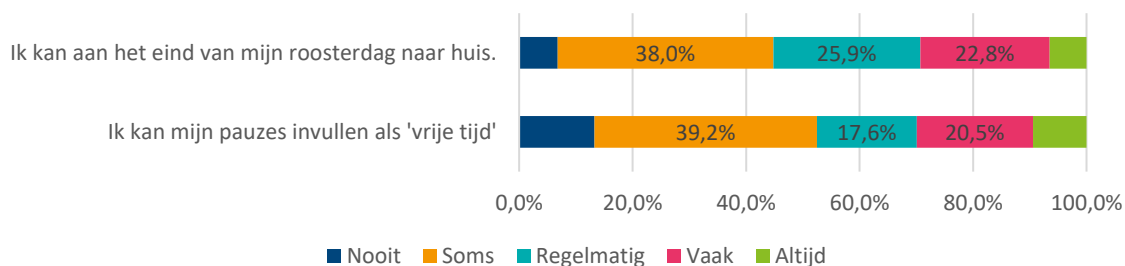
Aan de respondenten die aangegeven hebben over te werken is gevraagd of zij gecompenseerd worden voor hun overuren. Ongeveer 70 procent van de respondenten krijgt overuren niet gecompenseerd in tijd. Twintig procent wordt soms in tijd gecompenseerd en slechts 9 procent wordt altijd gecompenseerd in tijd. Meer dan 80 procent van de respondenten wordt niet gecompenseerd in geld. Slechts 5 procent van de respondenten krijgt overuren uitbetaald. Voor het overgrote deel van de overwerkers geldt dus dat deze uren noch in geld noch in te tijd worden vergoed.

Tabel 5: Compensatie voor overuren (N=565; N=562)

		Aantal	Percentage
In tijd	Ja	52	9,2%
	Soms	114	20,2%
	Nee	383	67,8%
	Totaal	565	100%
In geld	Ja	29	5,2%
	Soms	58	10,3%
	Nee	459	81,7%
	Totaal	562	100%

Ook vroegen we de respondenten of zij aan het eind van de roosterdag naar huis kunnen en of zij pauzes kunnen invullen als vrije tijd. Ongeveer de helft van de respondenten kan aan het eind van de roosterdag regelmatig, vaak of altijd naar huis en kan pauzes regelmatig, vaak of altijd als vrije tijd kunnen invullen.

Figuur 1: Roosterdagen en pauzes (N=609; N=615)



Om de werkdruk en emotionele eisen van het werk te meten, hebben we gebruik gemaakt van een schaal uit de gevalideerde vragenlijst over *job demands* van Bakker (2014)¹⁴. In tabel 6 staan de resultaten op deze werkdrukschaal. Uit de resultaten blijkt dat de respondenten een hoge werkdruk ervaren. Gemiddeld scoren zij op de vijfpuntsschaal een 3,47. Voor vrijwel alle stellingen geven zij aan dat deze vaak van toepassing zijn. Jonge artsen moeten vaak snel werken, veel werk doen, extra hard werken om iets af te krijgen en werken onder tijdsdruk. Er is ook een duidelijke trend te zien waarbij anios gemiddeld de hoogste werkdruk ervaren, gevolgd door de aios en daarna de onderzoekers.

Tabel 6: Job demand: werkdruk (Vijfpuntsschaal (Nooit – Heel vaak); N=615)

	Anios	Aios	PhD	Alle respondenten
Moet u erg snel werken?	3,59	3,50	2,92	3,45
Heeft u te veel werk te doen?	3,61	3,42	3,36	3,52
Hoe vaak moet u extra hard werken om iets af te krijgen?	3,49	3,31	3,16	3,39
Werkt u onder tijdsdruk?	3,63	3,54	3,11	3,52
Gemiddelde	3,58	3,44	3,13	3,47

In tabel 7 staan de scores op de emotionele eisen-schaal van de *job demand* vragenlijst van Bakker (2014). Uit de resultaten blijkt duidelijk dat het werk van de anios en aios emotioneel meer belastend is dan het werk van onderzoekers. Anios en aios scoren vrijwel gelijk op de schaal. Zij scoren gemiddeld een 2,9 op de vijfpuntsschaal wat gelijk staat aan 'regelmatig'. Het werk is voor anios en aios gemiddeld genomen dus regelmatig emotioneel belastend.

¹⁴ Bakker (2014). The Job Demands-Resources Questionnaire.

Tabel 7: Job demand: emotionele eisen (Vijfpuntsschaal (Nooit – Heel vaak); N=615)

	Anios	Aios	PhD	Alle respondenten
Is uw werk emotioneel belastend?	3,21	3,28	2,21	3,04
Wordt u in uw werk geconfronteerd met emotioneel beladen situaties?	3,53	3,59	2,07	3,27
Heeft u in uw werk te maken met patiënten die onophoudelijk klagen?	2,81	2,94	1,72	2,63
Wordt u in uw werk geconfronteerd met dingen die u persoonlijk raken?	2,66	2,74	1,95	2,57
Heeft u in uw werk te maken met patiënten die u niet met gepaste respect en beleefdheid behandelen?	2,25	2,36	1,48	2,13
Gemiddelde	2,89	2,98	1,89	2,72

Met de burnout schaal van Kristensen e.a.¹⁵ brengen we burnout gereleateerde klachten in beeld. De gemiddelde score is 2,27. Dat zit tussen ‘soms’ en ‘regelmatig’ in. Hoewel anios hier iets hoger scoren dan aios en PhDs, zijn de verschillen niet groot.

Tabel 8: Werk gerelateerde burnout (Vijfpuntsschaal (Nooit – Heel vaak); N=617)

	Anios	Aios	PhD	Alle respondenten
Is uw werk emotioneel uitputtend?	2,48	2,31	2,08	2,38
Is uw werk frustrerend?	2,37	2,25	2,60	2,40
Voelt u zich opgebrand vanwege uw werk?	2,15	1,95	2,08	2,12
Voelt u zich aan het eind van de werkdag uitgeput?	2,70	2,49	2,36	2,61
Bent u 's ochtends uitgeput bij de gedachte aan een nieuwe dag op uw werk?	2,02	1,76	1,94	1,97
Heeft u het gevoel dat elk werkuur vermoeiend voor u is?	1,49	1,48	1,58	1,53
Heeft u genoeg energie voor familie en vrienden in uw vrije tijd? (R)	2,94	3,22	3,34	2,94
Gemiddelde	2,32	2,14	2,18	2,27

We vroegen respondenten naar hun ervaringen met het werken met patiënten. Respondenten scoren gemiddeld 1,86 op deze schaal. Dat staat ongeveer gelijk aan ‘in lage mate’. Jonge artsen vinden het dus in lage mate zwaar en frustrerend om met patiënten te werken.

Tabel 9: Werken met patiënten (Vijfpuntsschaal (in zeer lage mate – in zeer hoge mate); N=616)

	Totaal
Vind u het werken met patiënten zwaar?	2,09
Vind u het werken met patiënten frustrerend?	1,93
Raakt u uitgeput van het werken met patiënten?	1,90
Heeft u het gevoel dat u meer geeft dan krijgt in het werken met patiënten?	2,13
Bent u het werken met patiënten zat?	1,63
Vraagt u zich soms af hoe lang u nog in staat bent om met patiënten te werken?	1,49
Gemiddelde	1,86

In Tabel 10 staan de scores op de hassle-schaal uit de *job demand* vragenlijst van Bakker (2014). Deze schaal meet ‘gedoe’ dat bij het werk komt kijken. Het gaat onder andere over administratieve taken, bureaucratie en belemmeringen in het werk. Gemiddeld komen de respondenten op een 3,66 op deze vijfpuntsschaal. Dat is vrij hoog, want een vier op de schaal

¹⁵ Kristensen TS, Borritz M, Villadsen E, Christensen KB. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout

staat gelijk aan 'mee eens'. Over het algemeen ervaren jonge artsen dus 'gedoe' rondom hun werk. Zij ervaren vooral veel administratieve rompslomp.

Tabel 10: Hassle job demand (Vijfpuntsschaal (sterk mee oneens – sterk mee eens); N=611)

	Totaal
Ik heb te maken met administratieve rompslomp.	4,37
Het is veel gedoe om projecten of taken af te kunnen ronden.	3,66
Ik moet door veel bureaucratie heen om mijn werk te kunnen doen.	3,89
Ik word geconfronteerd met onverwachte moeilijkheden in het werk.	3,39
Er zijn veel belemmeringen om mijn werk gedaan te krijgen.	2,98
Gemiddelde	3,66

2.3 Werkplezier

Na de vragen over de werkdruk, volgden een aantal vragen over het werkplezier. In tabel 11 staan de scores op de vragen over werkplezier. Hiervoor hebben we de bevoegenheidsschaal van Schaufeli & Bakker (2003) gebruikt. Gemiddeld scoren de respondenten een 4,91 op de schaal, wat gelijk staat aan dikwijls/eens per week. Respondenten scoren vooral hoog op 'trots op wat ik doe', 'enthousiast over mijn baan' en 'het werk inspireert mij'. Aios zijn gemiddeld het meest bevoegen, gevolgd door de anios en daarna de onderzoekers.

Tabel 11: Bevoegenheid (Zevenpuntsschaal nooit – altijd); (N=615)

	Anios	Aios	PhD	Alle respondenten
Op mijn werk bruis ik van energie.	4,90	4,89	4,57	4,82
Als ik werk voel ik me fit en sterk.	4,81	5,04	4,55	4,78
Als ik 's morgens opsta heb ik zin om aan het werk te gaan.	4,78	4,92	4,68	4,78
Ik ben enthousiast over mijn baan.	5,20	5,41	4,93	5,17
Ik ben trots op het werk dat ik doe.	5,53	5,70	5,05	5,45
Mijn werk inspireert mij.	5,02	5,16	4,79	4,99
Ik ga helemaal op in mijn werk.	4,88	4,82	4,64	4,81
Mijn werk brengt mij in vervoering.	4,63	4,60	4,29	4,54
Wanneer ik heel intensief aan het werk ben, voel ik mij gelukkig.	4,76	4,97	4,77	4,79
Gemiddelde	4,95	5,06	4,70	4,91

In tabel 12 staan de resultaten op de stellingen over ontwikkelingsmogelijkheden en de mate van autonomie. Ook deze schaal is een gevalideerde schaal van Bakker (2014), de stellingen vallen binnen het grotere concept *job resources*. Respondenten scoren gemiddeld 3,18 op de schaal, dat staat gelijk aan 'regelmatig'. Respondenten hebben regelmatig de mogelijkheid om zich te ontwikkelen en hebben regelmatig vrijheid in de manier waarop zij hun werk uitvoeren.

Tabel 12: Ontwikkelmogelijkheden en autonomie (Vijfpuntsschaal nooit - heel vaak) (N=622)

	Gemiddelde score alle respondenten
In mijn werk heb ik de mogelijkheid om mijn sterke punten te ontwikkelen.	3,14
In mijn werk kan ik mijzelf voldoende ontwikkelen.	3,30
Mijn werk biedt mij de mogelijkheid nieuwe dingen te leren.	3,69
Heeft u vrijheid in het uitvoeren van uw werkzaamheden?	3,07
Heeft u controle over de manier waarop u uw werk uitvoert?	3,11
Kunt u deelnemen aan besluiten die uw werk raken?	2,80
Gemiddelde op schaal	3,18

We hebben ook onderzocht in hoeverre jonge artsen zich uitspreken over werk gerelateerde kwesties. Hiervoor hebben we een gevalideerde schaal gebruikt, *voice*, van Van Dyne en LePine (1998)¹⁶. De scores op deze schaal staan in tabel 13. De respondenten scoren gemiddeld een 4,36 op de schaal. Dat staat ongeveer gelijk aan 'neutraal'. Respondenten zijn het gemiddeld dus niet oneens en niet eens met de stellingen. De aios scoren iets hoger op de schaal dan anios, en lijken zich dus iets vaker uit te spreken in het team en op de afdeling.

¹⁶ Van Dyne, L., & LePine, J. A. (1998). Helping and voice extra-role behaviors: Evidence of construct and predictive validity. *Academy of Management Journal*, 41(1), 108–119. <https://doi.org/10.2307/256902>

Tabel 13: *Voice/speaking up* (Zevenpuntsschaal helemaal mee oneens – helemaal mee eens); (N=619)

	Anios	Aios	Alle respondenten
Ik ontwikkel en geef adviezen omtrent kwesties die invloed hebben op mijn afdeling.	3,92	4,09	3,84
Ik spreek me uit en moedig anderen in mijn team aan om ook betrokken te raken bij kwesties die invloed hebben op de afdeling.	4,10	4,45	4,14
Ik laat anderen in mijn team weten wat ik van werk gerelateerde kwesties vind, zelfs als mijn mening afwijkt van die van anderen	4,73	5,05	4,75
Ik stel me op de hoogte van kwesties waar mijn mening nuttig kan zijn voor de afdeling.	4,48	4,85	4,54
Ik raak betrokken bij kwesties die invloed hebben op het werken op mijn afdeling.	4,50	4,77	4,50
In dit team spreek ik me uit met ideeën voor nieuwe projecten of veranderingen in procedures.	4,21	4,67	4,35
Gemiddelde	4,32	4,64	4,36

Op de vraag hoe tevreden de jonge artsen zijn over hun huidige werk, antwoorden de respondenten positief. Respondenten konden een cijfer van 1 tot 10 geven. Anios geven hun tevredenheid op het werk gemiddeld een 7,4 (N=300). Aios geven gemiddeld een iets hoger cijfer, zij beoordelen hun werk met een 7,6 (N=106). Onderzoekers zitten daar weer wat onder en geven hun werk gemiddeld een 7,3 (N=109). De jonge artsen in de overige functies, beoordelen hun werk gemiddeld met een 7,1 (N=30).

2.4 Werken als anios

Een deel van de vragenlijst was specifiek gericht op de anios. Allereerst vroegen we anios waarom zij als anios werken. De antwoorden op deze vraag staan in Tabel 14. Verreweg de belangrijkste reden dat artsen als anios werken is dat zij ervaring willen opdoen voordat zij solliciteren als aios. Twee derde van de respondenten geeft dit als reden. Een kwart geeft aan nog niet te weten in welke richting zij zich willen specialiseren of te wachten op een plek als aios. Respondenten konden ook andere redenen opgeven. Hier wordt onder andere genoemd: wachten op een PhD-plek, geld verdienen, kijken of specialisme bij me past, onderdeel van promotietraject, en een plek zoeken bij een ander specialisme.

Tabel 14: Wat zijn de belangrijkste redenen dat je nu als anios werkt? (Meerdere antwoorden mogelijk; N=370)

	Aantal	Percentage
Ik wil meer ervaring opdoen voordat ik solliciteer als aios.	248	67,0%
Ik weet nog niet in welke richting ik me wil specialiseren.	94	25,4%
Ik wacht op een plek als aios, ik ben nog op zoek naar een plek.	91	24,6%
Ik vind dit werk leuk om te doen.	84	22,7%
Ik weet nog niet of ik me wil specialiseren.	24	6,5%
Iets anders, namelijk...	23	6,2%
Ik wacht op een plek als aios, daar ben ik al voor aangenomen.	22	5,9%
Ik wil niet als arts blijven werken en oriënteer me op een andere carrière.	6	1,6%
Ik wil me niet verder specialiseren.	5	1,4%

We vroegen de jonge artsen ook wat hen heeft geholpen om goed voorbereid de carrière als arts te beginnen, of wat hen geholpen zou hebben. Bijna 80 procent geeft aan dat de coschappen goede voorbereiding zijn en ongeveer 70 procent geeft aan dat gesprekken met andere jonge artsen een goede voorbereiding zijn op de carrière (zie voor alle antwoorden tabel 15). Tien procent van de respondenten heeft aangegeven dat iets anders hen geholpen heeft, hier werd met name genoemd: goede begeleiding, boeken lezen en individuele coaching. Opvallend is dat meerdere jonge artsen onder de categorie 'anders' aangeven niet goed voorbereid te zijn op hun carrière en/of bij het starten als arts in het diepe te zijn gegooid.

Tabel 15: Wat heeft jou geholpen om goed voorbereid je carrière als arts te beginnen, of wat zou jou geholpen hebben? (N=622)

	Aantal	Percentage
De coschappen	495	79,6%
Gesprekken met andere jonge artsen	453	72,8%
Informatie via het internet, fora of sociale media	251	40,4%
Gesprekken met vrienden of familie	238	38,3%
Gesprekken met specialisten	62	10,0%
Anders	62	10,0%

2.5 Nieuwe zorgstructuur

We vroegen respondenten of zij vinden dat er iets nodig is om tot een betere (opleidings)structuur te komen. Van de respondenten geeft 74 procent aan dat zij het voor jonge dokters belangrijk vinden dat er dingen veranderen. Slechts 26 procent vindt de structuur prima zoals die nu is. Respondenten hebben in de open vraag veel suggesties gedaan voor wat er zou moeten veranderen. Het meest genoemd is het verminderen van de werkdruk, betere begeleiding en coaching zowel in de geneeskunde-opleiding als tijdens het werken als anios, minder prestatiedruk, fouten bespreekbaar maken, betere regels rondom overwerken, minder hiërarchie, meer opleidingsplekken en in de geneeskundeopleiding meer aandacht voor beroepen buiten het ziekenhuis.

We stelden de respondenten ook de vraag wat er nodig is voor een betere werkstructuur in de gezondheidszorg. Hier geeft 79 procent van de respondenten aan dat zij denken dat er iets nodig is om de werkstructuur te veranderen en 21 procent geeft aan dat het nu prima gaat. Ook hier wordt veelal het verminderen van de werkdruk, prestatiedruk en de hiërarchie genoemd. Ook wordt hier het verminderen van de administratie en bureaucratie genoemd en het verbeteren van communicatie tussen afdelingen in het ziekenhuis.

2.6 Team

Een deel van de vagenlijst had betrekking op de ervaringen in het team. In tabel 16 staat in hoeverre jonge artsen hun collega's om hulp kunnen vragen, steun ervaren van collega's en in hoeverre zij zich door collega's gewaardeerd voelen. Uit de resultaten blijkt dat de jonge artsen vooral hulp, steun en waardering ontvangen van anios en aios. Opvallend is dat de waardering door specialisten en meerderen relatief laag scoort (een 2,96 op een vijfpuntsschaal).

Tabel 16: Hulp, steun en waardering van collega's. Vijfpuntsschaal (nooit – heel vaak); (N=612-563)

	Specialist/meerdere	Aios	Anios	Verpleegkundigen
Kunt u als dat nodig is uw collega's om hulp vragen?	3,54	3,84	3,94	3,48
Kunt u op steun van uw collega's rekenen bij moeilijkheden in het werk?	3,38	3,75	3,88	3,25
Voelt u zich in uw werk gewaardeerd door uw collega's?	2,96	3,18	3,48	3,28

We gebruikten een gevalideerde schaal van Edmondson¹⁷. Deze gaat over de ervaren psychologische veiligheid binnen het team. De resultaten op deze schaal staan in tabel 17. Op een vijfpuntsschaal geven de respondenten de veiligheid binnen het team gemiddeld 3,76. Uit de resultaten blijkt dat er nauwelijks verschillen zijn tussen de veiligheid in het team die anios, aios en onderzoekers ervaren.

Tabel 17: Ervaren psychologische veiligheid in het team (vijfpuntsschaal (helemaal oneens - helemaal eens); (N=619))

	Gemiddelde alle respondenten
Als je binnen ons team een fout maakt, wordt dat tegen je gebruikt. (R)	1,94
In ons team is het mogelijk om problemen en lastige kwesties aan te kaarten.	3,82
Leden van ons team keuren anderen soms af omdat ze anders zijn. (R)	2,34
Het is veilig om een risico te nemen in ons team.	3,26
In ons team is het moeilijk om andere teamleden om hulp te vragen. (R)	1,78
Niemand binnen ons team zou opzettelijk handelen op een manier die mijn inzet zou ondermijnen.	3,86
In de samenwerking met leden van ons team worden mijn unieke vaardigheden en talenten gewaardeerd en benut.	3,45
Gemiddelde	3,76

¹⁷ Edmondson A. Psychological safety and learning behavior in work teams. Adm Sci Q. 1999

2.7 Begeleiding

Een deel van de vragen uit de vragenlijst ging over de begeleiding die jonge artsen krijgen. In deze paragraaf worden de antwoorden op deze vragen besproken.

Een derde van de anios en aios heeft geen vaste begeleider op het werk (zie tabel 18), terwijl bijna 90 procent van de respondenten vindt dat er wel een vaste begeleider zou moeten zijn voor elke jonge dokter (zie tabel 19). Van de onderzoekers heeft 95 procent een vaste begeleider.

Tabel 18: Vaste begeleider in huidige baan (N=621)

	Aantal	Percentage
Anios (N=344)	218	63,3%
Aios (N=121)	89	73,6%
Onderzoekers (N=122)	116	95,1%

Tabel 19: Vind je dat werkgevers ervoor moeten zorgen dat elke jonge dokter een vaste begeleider heeft? (N=621)

	Aantal	Percentage
Ja	536	86,3%
Nee	49	7,9%
Weet niet	36	5,8%

Om de ondersteuning van supervisors te meten gebruikten we de schaal van Oldham & Cummings (1996)¹⁸. Gemiddeld genomen blijkt uit deze tabel dat de respondenten weinig tot redelijke steun van hun supervisors ervaren (een 4,5 op een schaal van 1 tot 7, zie tabel 20). Zowel anios als onderzoekers geven aan dat supervisors over het algemeen helpen bij het oplossen van werkgerelateerde problemen en dat zij hen helpen nieuwe competenties te ontwikkelen. Tegelijkertijd geven respondenten aan dat zij weinig beloond worden door supervisors als zij goed werk geleverd hebben en dat supervisors soms weigeren uitleg te geven over zijn of haar acties. Onderzoekers en aios ervaren gemiddeld iets meer steun van supervisors dan anios.

¹⁸ Oldham, G.R. and Cummings, A. (1996) Employee Creativity: Personal and Contextual Factors at Work. *Academy of Management Journal*, 39, 607-634. <http://dx.doi.org/10.2307/256657>

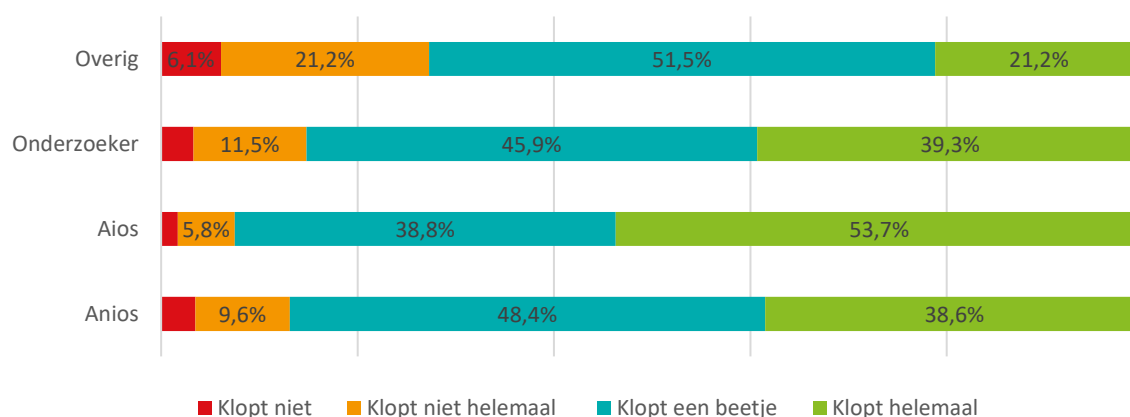
Tabel 20: Ondersteuning van supervisors (Zevenpuntsschaal (helemaal oneens – helemaal eens); (N=612)

	Anios	Aios	PhD	Respons totaal
Over het algemeen helpen mijn supervisors mij bij het oplossen van werk gerelateerde problemen.	5,47	5,71	5,61	5,50
Over het algemeen moedigen mijn supervisors mij aan om nieuwe competenties te ontwikkelen.	4,81	5,39	5,20	4,97
Over het algemeen proberen mijn supervisors te achterhalen hoe hun medewerkers zich voelen of waar ze over nadenken.	4,17	4,26	4,44	4,22
Over het algemeen moedigen mijn supervisors medewerkers aan om deel te nemen in belangrijke beslissingen.	4,56	4,83	4,97	4,65
Over het algemeen geven mijn supervisors een compliment als het werk goed is uitgevoerd.	4,55	4,90	4,75	4,63
Over het algemeen moedigen mijn supervisors medewerkers aan om zich uit te spreken als zij het niet eens zijn met een beslissing.	4,26	4,60	4,50	4,33
Over het algemeen belonen mijn supervisors mij als ik goed werk heb geleverd.	4,01	3,98	4,10	4,00
Over het algemeen weigeren mijn supervisors uitleg te geven over zijn of haar acties. (R)	3,98	4,08	3,90	3,94
Gemiddelde	4,47	4,70	4,68	4,53

In figuur 2 staat hoe tevreden de respondenten zijn met de begeleiding die zij ontvangen. Hier lijken de resultaten gemiddeld wat positiever dan in tabel 20: ongeveer 80 procent van de respondenten is een beetje of helemaal tevreden met die begeleiding. Aios zijn gemiddeld het vaakst tevreden over de ontvangen begeleiding, daarna volgen de anios en de onderzoekers. De respondenten met een overige functie (veelal coassistenten) zijn het minst tevreden.

Uit de vergelijking van de gemiddelden blijkt dat jonge artsen zonder vaste begeleider significant minder tevreden zijn over de begeleiding die zij krijgen dan artsen die wel een vaste begeleider hebben.

Figuur 2: Tevredenheid over ontvangen begeleiding: "Ik ben tevreden met de begeleiding die ik ontvang" (N=621)



2.8 Vervelende situaties op het werk en coping

We hebben in de vragenlijst ook gevraagd naar vervelende situaties op het werk. Eerst hebben we gevraagd naar het veiligheidsklimaat met de gevalideerde schaal van Katz-Navon e.a.¹⁹²⁰. Respondenten scoren gemiddeld 2,34 op de vijfpuntsschaal. Zij zijn het gemiddeld genomen dus oneens met de stellingen. Wel liggen de gemiddelde scores relatief dichtbij het schaalgemiddelde (3), waaruit geconcludeerd kan worden dat de veiligheidsvoorschriften met enige regelmaat worden overschreden.

Tabel 21: Veiligheidsklimaat (Vijfpuntsschaal helemaal mee oneens – helemaal eens; N=609)

	Gemiddelde alle respondenten
Om het werk gedaan te krijgen, worden soms veiligheidsvoorschriften genegeerd.	2,34
Het niet naleven van de veiligheidsvoorschriften wordt geaccepteerd.	2,22
Als het druk is, gaat de voorkeur uit naar snelheid, ook al dit leidt tot minder veiligheid.	2,55
Indien er te weinig zorgverleners aanwezig zijn voor het werk dat moet gebeuren, worden de veiligheidsvoorschriften en veiligheidsprocedures minder strikt nageleefd.	2,74
Het maakt niet uit hoe het werk gedaan is, zolang er maar geen ongevallen gebeuren.	2,56
Veiligheidsvoorschriften en veiligheidsprocedures worden genegeerd.	1,85
Het naleven van de veiligheidsvoorschriften is vooral belangrijk om klachten te vermijden.	2,13
Gemiddelde	2,34

We vroegen de respondenten ook naar medische fouten. Hiervoor is de gevalideerde schaal van Prins e.a. gebruikt²¹. De respondenten scoren gemiddeld een 1,96 op de vijfpuntsschaal wat ongeveer gelijk staat aan 'is een keer gebeurd'.

Tabel 22: Medische fouten (Vijfpuntsschaal is nooit gebeurd – is vaak gebeurd; N=601)

	Gemiddelde score
Ik maak fouten in de behandeling die echter geen negatieve gevolgen hebben voor de patiënt	2,60
Ik voer medische handelingen uit waarvan ik zelf vind dat ik die (nog) onvoldoende beheers	1,97
Ik maak fouten in de behandeling die negatieve gevolgen hebben voor de patiënt	1,54
Ik stuur patiënten pas later met ontslag dan wenselijk is om de werkdruk voor mijzelf beheersbaar te houden.	1,54
Ik vind dat ik tekort schiet in de door mij geleverde kwaliteit van zorg	2,17
Gemiddelde	1,96

We vroegen de jonge artsen ook naar (seksuele) intimidatie en machtsmisbruik. Meer dan de helft van de jonge artsen geeft aan dat een collega hen weleens iets gevraagd heeft waar zij zich niet prettig bij voelden. Ook geeft 40 procent van de respondenten aan dat zij weleens te maken gehad hebben met intimidatie door een patiënt. Bijna een derde van de jonge artsen heeft te maken gehad met machtsmisbruik door een collega. Acht procent van de respondenten geeft aan te maken gehad te hebben met seksuele intimidatie door een collega, en 15 procent heeft seksuele intimidatie door een patiënt meegemaakt (zie tabel 23).

¹⁹ Katz-Navon, T., Naveh, E., & Stern, Z. (2005). Safety Climate in Health Care Organizations: A Multidimensional Approach. *The Academy of Management Journal*, 48(6), 1075–1089. <https://doi.org/10.2307/20159730>

²⁰ Katz-Navon, T., Naveh, E., & Stern, Z. (2009). Active learning: When is more better? The case of resident physicians' medical errors. *Journal of Applied Psychology*, 94(5), 1200–1209. doi: 10.1037/a0015979

²¹ Prins, J. T., van der Heijden, F. M. M. A., Hoekstra-Weebers, J. E. H. M., Bakker, A. B., van de Wiel, H. B. M., Jacobs, B., & Gazendam-Donofrio, S. M. (2009). Burnout, engagement and resident physicians' self-reported errors. *Psychology, Health & Medicine*, 14(6), 654–666.

Tabel 23 (Seksuele) intimidatie en machtsmisbruik door collega's en patiënten (N=581-615)

	Ja		Nee	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Een collega vroeg mij iets te doen waar ik me niet prettig bij voelde	326	54,0%	278	44,7%
Een patiënt vroeg mij iets te doen waar ik me niet prettig bij voelde	194	33,4%	387	62,2%
Intimidatie door een collega	115	18,7%	500	81,3%
Intimidatie door een patiënt	247	41,4%	350	58,6%
Seksuele intimidatie door een collega	49	8,0%	466	92,0%
Seksuele intimidatie door een patiënt	91	14,6%	507	84,8%
Machtsmisbruik door een collega	177	28,5%	438	70,4%
Machtsmisbruik door een patiënt	105	17,5%	494	79,4%

Daarna vroegen we respondenten hoe zij omgaan met de werkdruk en vervelende situaties op werk. In tabel 24 staat wat respondenten helpt als zij zich eenzaam, onzeker of uit balans voelen door werk. Het helpt jonge artsen vooral om te praten met familie en vrienden, maar ook om met collega's te praten en te sporten. Onderzoekers geven vaker aan dat het hen helpt om met hun collega's te praten dan anios en aios. Aios geven dan weer vaker aan dat praten met hun begeleider hen helpt. Onder de categorie anders wordt onder andere genoemd: wandelen, yoga, vakantie, schrijven, tijd voor jezelf/met partner of familie, Netflix, meditatie en mindfulness en andere hobby's

Tabel 24: Wat helpt jou om je beter te voelen als je je eenzaam, onzeker of uit balans voelt door je werk? (Meerdere antwoorden mogelijk; N=617)

	Aantal	Percentage
Daarover praten met familie/vrienden	456	90,9%
Daarover praten met collega's	413	66,9%
Sporten	411	66,1%
Muziek luisteren	255	41,0%
Daarover praten met mijn begeleider	147	23,8%
Erover lezen/ informatie zoeken	74	11,9%
Anders	92	14,9%

Durven jonge artsen het te vertellen als zij niet lekker in hun vel zitten? Bijna 70 procent van de respondenten geeft aan dat zij dit zouden durven, en een derde van de respondenten durft dit niet.

Vijfendertig procent van de respondenten heeft ooit gebruik gemaakt van psychologische hulpverlening. Van deze respondenten geeft 45 procent aan dat het te maken had met het werk en/of de werkdruk en nog eens 21 procent geeft aan dat het hier misschien mee te maken had.

Tabel 25: Heb je ooit gebruik gemaakt van psychologische hulpverlening? (N=620)

	Aantal	Percentage
Ja (op dit moment)	57	9,2%
Ja (eerder)	165	26,5%
Nee	398	64,2%

Tabel 25: Denk je dat dit te maken kan hebben met de werkdruk/het werk? (N=222)

	Aantal	Percentage
Ja	100	45,0%
Misschien	47	21,2%
Nee, dit had een andere oorzaak	75	33,8%

2.9 Stoppen als arts

De helft van de respondenten heeft wel eens overwogen om te stoppen als arts. Dat geldt voor 49 procent van de anios, 54 procent van de aios en 39 procent van de onderzoekers. Van de coassistenten zegt 56 procent te overwegen om te stoppen. De meest genoemde redenen voor het overwegen om te stoppen zijn: de werkuren/werktijden en de werkdruk. Respectievelijk noemen 75 procent en 67 procent van de jonge artsen die overwogen hebben om te stoppen, dit als reden. Dat komt neer op ongeveer 35 procent van het totaal aantal jonge artsen.

Andere veel genoemde redenen voor de overweging om te stoppen zijn de werkcultuur en de prestatiedruk. Tien procent van de respondenten gaf aan andere redenen te hebben. Hier noemden respondenten onder andere de hoeveelheid administratie die bij het werk komt kijken, interesse in een ander vak(gebied), twijfel over eigen kunnen en gebrek aan flexibiliteit.

Tabel 26 Stoppen als arts (Meerdere antwoorden mogelijk; N=299)

	Aantal	Percentage van artsen dat overwoog te stoppen	Percentage van totaal
Vanwege de werkuren/werktijden	224	75,0%	36,1%
Vanwege de werkdruk	200	66,9%	32,3%
Vanwege de werkcultuur	176	58,9%	28,4%
Vanwege de prestatiedruk	159	53,2%	25,6%
Vanwege de verantwoordelijkheid die ik draag in mijn werk	117	39,1%	18,9%
Vanwege de onzekerheid of ik wel de gewenste aios-plek kan vinden	100	33,4%	16,1%
Vanwege de hiërarchische structuur	96	32,1%	15,5%
Ik twijfel of ik het werk inhoudelijk wel leuk genoeg vind	96	32,1%	15,5%
Vanwege de negatieve ervaringen met mijn leidinggevenden/specialisten/achterwachten	69	23,1%	11,1%
Vanwege de lange tijd die het nog duurt voordat ik mijn opleiding volledig heb afgerond	56	18,7%	9,0%
Vanwege het salaris	30	10,0%	4,8%
Vanwege negatieve ervaringen met patiënten	27	9,0%	4,4%
Anders	30	10,0%	4,8%

We vroegen de artsen die overwogen hebben om te stoppen waarom zij nog niet gestopt zijn. Hier gaven respondenten aan plezier te hebben in hun werk (60%) en het contact met patiënten (56%) (Zie Tabel 27). Vijftien procent van de respondenten gaf nog een andere reden om nog niet gestopt te zijn: het is een zekere baan (niet conjunctuurgevoelig), de baan nog een kans geven (op andere plek, met meer ervaring), ander specialisme gekozen.

Tabel 27 Waarom heb je (vooralsnog) nog niet besloten om te stoppen? (N=299)

	Aantal	Percentage
Vanwege het plezier in mijn werk	179	59,9%
Vanwege het contact met patiënten	172	57,5%
Omdat ik als arts iets bij kan dragen aan een gezonde maatschappij	143	47,8%
Vanwege de investering in tijd en/of geld die ik al in mijn opleiding gedaan heb	140	46,8%
Omdat ik als arts zieke mensen kan helpen	139	46,5%
Omdat ik nog niet weet wat ik dan wel wil/kan doen	126	42,1%
Vanwege het contact met collega's	125	41,8%
Vanwege het salaris	62	20,7%
Omdat ik als arts kan helpen ziekten te voorkomen	57	19,1%
Vanwege de status	39	13,0%
Ik heb al besloten om te stoppen	5	1,7%
Iets anders	45	15,1%

3. De Jonge Dokter

Het laatste deel van de vragenlijst ging over De Jonge Dokter. Van de respondenten kent 71 procent De Jonge Dokter, 29 procent kent de organisatie niet (N=619).

We vroegen respondenten in welke elementen van De Jonge Dokter zij geïnteresseerd zijn. Respondenten willen met name hun stem laten horen en de zorgcultuur veranderen. Degenen die De Jonge Dokter kennen hebben gemiddeld ook meer interesse in de elementen van De Jonge Dokter.

Tabel 28: Interesse in elementen van De Jonge Dokter (N=622)

	Aantal	Percentage
Ja, om mijn stem te laten horen	148	76,2%
Ja, om de zorgcultuur te veranderen	255	41,0%
Ja, om te verbreden en te verdiepen in het vakgebied van mijn interesse	196	31,5%
Ja, voor hulp in mijn carrière	183	29,4%
Ja, om mijn knelpunten te delen	140	22,5%
Ja, voor contact met andere anios(sen) buiten mijn werkplek	127	20,4%
Misschien	158	25,4%
Nee	104	16,7%

Achtenveertig procent van de respondenten zou andere jonge dokters wijzen op De Jonge Dokter, 41 procent zou dat misschien doen, en 11 procent gaf aan andere artsen hier niet op te wijzen.

Op de open vraag ‘Wat kan De Jonge Dokter voor jou betekenen’ hebben 115 respondenten gereageerd. Respondenten hebben onder andere behoefte aan het bouwen van een community van jonge artsen, het laten horen van de stem van de anios, het samen verbeteren van de werkomstandigheden en zorgcultuur. Een greep uit de open antwoorden:

“Een community van jonge dokters, laten zien dat je niet alleen bent. Verandering beginnen bij de toekomstige generatie.”

“Jonge dokters van verschillende specialismen verbinden”

“Ik hoop dat ze/we iets aan de huidige werkstructuur kunnen veranderen”

“Doorgaan met verbeteren werkomstandigheden”

“Wat natuurlijk mooi zou zijn is als De Jonge Dokter kan helpen om de cultuur aan te passen, zodat aniossen veilig en prettig kunnen werken, binnen en buiten het ziekenhuis, en zich gesteund voelen en zelfverzekerd voelen zodat ze uiteindelijk een goede beslissing kunnen maken wat betreft een vervolgopleiding. En eventueel ook begeleiding in het kiezen + voorbereiden op de vervolgopleiding en de daarbij horende sollicitatieprocedure.”

“Een vereniging die jonge artsen vertegenwoordigt. Zij zijn individueel en vaak in afwachting van een nog onzekere opleidingsplek. Als (hypothetisch) supervisors of collega's zich misdragen, of de zorgcultuur zeer te wensen overlaat, zul je vaak als anios alsnog proberen om het netjes af te sluiten, met oog op een eventuele referentie etc. Ik denk dat jonge dokters relatief kwetsbaar zijn, en dat het daarom goed is als een vereniging hun belangen kan behartigen.”

4. Samenvatting en conclusie

In dit hoofdstuk willen we de resultaten samenvatten en licht schijnen op de opvallende uitkomsten.

Van de respondenten werkt 55 procent als anios, ongeveer 20 procent werkt als aios en ongeveer 15 procent werkt als onderzoeker (PhD). Voor de analyse zijn de respondenten ingedeeld in vier groepen: anios (N=345), aios (N=121), onderzoeker (N=122) en overige functies (N=33).

Werkdruk & Werkplezier

Het eerste gedeelte van de vragenlijst ging over het contract, de werkuren en overwerken. Zowel anios, als aios en onderzoekers en coassistenten werken regelmatig over. Gemiddeld werken de respondenten negen uur per week meer dan in hun contract staat. De werkweek komt door het overwerken met een fulltime baan gemiddeld uit op 49 uur voor anios, 50 uur voor aios en 47 uur voor onderzoekers. Aan de respondenten die aangegeven hebben over te werken is gevraagd of zij gecompenseerd worden voor hun overuren. Ongeveer 70 procent van de respondenten krijgt overuren niet gecompenseerd in tijd. Twintig procent wordt soms in tijd gecompenseerd en slechts 9 procent wordt altijd gecompenseerd in tijd. Meer dan 80 procent van de respondenten wordt niet gecompenseerd in geld. Slechts 5 procent van de respondenten krijgt overuren uitbetaald.

De jonge artsen ervaren een hoge werkdruk. Gemiddeld scoren zij op de vijfpunts werkdrukschaal een 3,47. Jonge artsen moeten vaak snel werken, veel werk doen, extra hard werken om iets af te krijgen en werken vaak onder tijdsdruk. Er is ook een duidelijke trend te zien waarbij anios gemiddeld de hoogste werkdruk ervaren, gevolgd door de aios en daarna de onderzoekers. De respondenten ervaren het werk regelmatig als emotioneel belastend en zij ervaren ook administratieve rompslomp rondom hun werk.

Naast de werkdruk hebben we ook het werkplezier gemeten. Gemiddeld scoren de respondenten een 4,91 op de zevenpuntsschaal, wat gelijk staat aan dikwijls/eens per week. Respondenten zijn trots op het werk dat zij doen, enthousiast over hun baan en het werk inspireert hen. Aios zijn gemiddeld het meest bevlogen, gevolgd door de anios en daarna de onderzoekers.

Op de vraag hoe tevreden de jonge artsen zijn over hun huidige werk antwoorden de respondenten positief. Anios geven hun tevredenheid op het werk gemiddeld een 7,4, Aios geven een 7,6 en onderzoekers een 7,3.

Werken als anios

Een deel van de vragenlijst was specifiek gericht op de anios. De belangrijkste reden dat artsen als anios werken is dat zij ervaring willen opdoen voordat zij solliciteren als aios. Daarnaast geeft ongeveer een kwart aan nog niet te weten in welke richting zij zich willen specialiseren of te wachten op een plek als aios.

Nieuwe zorgstructuur

Van de respondenten geeft 74 procent aan dat zij het belangrijk vinden om tot een nieuwe (opleidings)structuur te komen voor jonge dokters. Slechts 26 procent vindt de structuur prima

zoals die nu is. Jonge artsen willen vooral de werkdruk verminderen, betere begeleiding en coaching zowel in de geneeskunde-opleiding als tijdens het werken als anios, minder prestatiedruk, fouten bespreekbaar maken, betere regels rondom overwerken, minder hiërarchie, meer opleidingsplekken en in de geneeskundeopleiding meer aandacht voor beroepen buiten het ziekenhuis.

Team & begeleiding

Uit de resultaten blijkt dat de jonge artsen vooral hulp, steun en waardering ontvangen van anios en aios. Opvallend is dat de waardering door specialisten en meerderen relatief laag scoort (een 2,96 op een vijfpuntsschaal).

Een derde van de anios en aios geeft aan dat zij geen vaste begeleider hebben, terwijl bijna 90 procent van de respondenten vindt dat er wel een vaste begeleider zou moeten zijn voor elke jonge dokter. Van de onderzoekers heeft 95 procent een vaste begeleider.

Gemiddeld genomen ervaren de respondenten weinig tot redelijke steun van hun supervisors (een 4,5 op een zevenpuntsschaal). Zowel anios als onderzoekers geven aan dat supervisors over het algemeen helpen bij het oplossen van werkgerelateerde problemen en dat supervisors hen helpen nieuwe competenties te ontwikkelen. Tegelijkertijd geven respondenten aan dat zij weinig beloond worden door supervisors als zij goed werk geleverd hebben en dat supervisors soms weigeren uitleg te geven over zijn of haar acties. Onderzoekers en aios ervaren gemiddeld iets meer steun van supervisors dan anios. Tegelijkertijd geeft 80 procent van de respondenten aan dat zij een beetje of helemaal tevreden zijn met de begeleiding die zij ontvangen. Aios zijn gemiddeld het vaakst tevreden over de ontvangen begeleiding, daarna volgen de anios en de onderzoekers. De respondenten met een overige functie (veelal coassistenten) zijn het minst tevreden.

Vervelende situaties en coping

Meer dan de helft van de jonge artsen geeft aan dat een collega hen weleens iets gevraagd heeft waar zij zich niet prettig bij voelden. Ook geeft 40 procent van de respondenten aan dat zij weleens te maken gehad hebben met intimidatie door een patiënt. Bijna een derde van de jonge artsen heeft te maken gehad met machtsmisbruik door een collega. Acht procent van de respondenten geeft aan te maken gehad te hebben met seksuele intimidatie door een collega, en 15 procent heeft seksuele intimidatie door een patiënt meegemaakt.

In het omgaan met de werkdruk en vervelende situaties op werk helpt het jonge artsen vooral om te praten met familie en vrienden en om met collega's te praten en te sporten.

We vroegen ook of de jonge artsen het op werk zouden durven vertellen als zij niet lekker in hun vel zitten. Bijna 70 procent van de respondenten geeft aan dat zij dit zouden durven, en een derde van de respondenten geeft aan dit niet te durven.

Vijfendertig procent van de respondenten heeft ooit gebruik gemaakt van psychologische hulpverlening. Aan de respondenten die gebruik maken of gebruik gemaakt hebben van psychologische hulpverlening is gevraagd of dit te maken heeft/had met het werk of de werkdruk. Van deze respondenten geeft 45 procent aan dat het te maken had met het werk en/of de werkdruk en nog eens 21 procent geeft aan dat het hier misschien mee te maken had.

Stoppen als arts

Van de respondenten geeft 48 procent aan wel eens overwogen te hebben om te stoppen als arts. Van de anios heeft 49 procent overwogen om te stoppen als arts, 54 procent van de aios en 39 procent van de onderzoekers heeft overwogen om te stoppen. Van de coassistenten zegt 56 procent te overwegen om te stoppen.

Aan de 299 respondenten die overwogen hebben te stoppen is gevraagd waarom zij dat overwogen/overwegen. De meest genoemde redenen voor het overwegen om te stoppen zijn: de werkuren/werktijden en de werkdruk. Respectievelijk noemen 75 procent en 67 procent van de jonge artsen die overwegen hebben om te stoppen, dit als reden. Dat komt neer op ongeveer 35 procent van het totaal aantal jonge artsen. Andere veel genoemde redenen voor de overweging om te stoppen zijn de werkcultuur en de prestatiedruk.

We vroegen de artsen die overwogen hebben om te stoppen waarom zij nog niet gestopt zijn. Hier gaven respondenten aan plezier te hebben in hun werk (60%) en het contact met patiënten (56%).

Conclusie

Jonge artsen zijn tevreden over hun werk en gaan er doorgaans met plezier naar toe. Dat is opmerkelijk, omdat het werk ook vaak als zwaar wordt ervaren. De werkdruk is hoog, er moet snel en hard worden gewerkt en het werk wordt als emotioneel belastend ervaren. Dat die werkdruk niet alleen 'een beleving' is, blijkt uit het aantal uren dat artsen per week werken: gemiddeld zo'n 50 uur (inclusief overuren) bij een fulltimeaanstelling.

Werkdruk is voor een deel inherent aan het werk van een arts en aan de zorgstructuren zoals we die in Nederland hebben ingericht. Daar verbeteringen in aanbrengen is een kwestie van een lange adem. Ook op korte termijn kunnen echter dingen veranderd worden die bijdragen aan een lagere ervaren werkdruk door jonge dokters: goede coaching en begeleiding en steun van de supervisor. Bijna een derde van de jonge dokters heeft op dit moment echter geen vaste begeleider. Daar valt op korte termijn winst te behalen.

Colofon

Titel	Hoe zit jij in je vel?
Auteur	Ellen Donkers, Joke Kruiter, Meike Blezer
Versie	1
Datum	31-7-2020
Project	De Jonge Dokter ([Projectnummer])



Sardes
Postbus 2357
3500 GJ Utrecht (NL)
T+31(0)30 23 26 200
www.sardes.nl

© Sardes 2020

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, op welke andere wijze dan ook, zonder vooraf schriftelijke toestemming van de uitgever.

Sardes

Postbus 2357

3500 GJ Utrecht

Lange Viestraat 371

3511 BK Utrecht

☎ (030) 232 62 00

@ secretariaat@sardes.nl

🌐 www.sardes.nl

🐦 @SardesUtrecht

📘 facebook.com/sardesBV

