

# Nationale a(n)ios-enquête 2022

## Gezond en veilig werken



## Colofon

Het rapport 'Nationale a(n)ios-enquête 2022. Gezond en veilig werken' is een uitgave van De Jonge Specialist.

Het document is te downloaden via

[www.dejongespecialist.nl](http://www.dejongespecialist.nl).

Onderzoekers en auteurs

Linn Korsten

Bianca Verbeek

Eke van der Ploeg

Lotte Kok

Mathilde Bos

Aurélië Girbes

Met dank aan het bestuur van De Jonge Specialist.

## Vragen

Heeft u vragen of opmerkingen over dit document? Neem dan contact met ons op via [info@dejongespecialist.nl](mailto:info@dejongespecialist.nl) of 088 - 13 44 122.

## Copyright

© De Jonge Specialist oktober 2022

Alle opgenomen informatie is eigendom van De Jonge Specialist. Overnemen van inhoud, geheel of gedeeltelijk is toegestaan mits met bronvermelding.

## Vrijwaring

De Jonge Specialist heeft de grootst mogelijk zorg besteed aan de samenstelling van dit document. Desondanks accepteert De Jonge Specialist geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.



Mercatorlaan 1200  
Postbus 20057  
3502 LB Utrecht

[info@dejongespecialist.nl](mailto:info@dejongespecialist.nl)  
[www.dejongespecialist.nl](http://www.dejongespecialist.nl)  
[@jongespecialist](https://twitter.com/jongespecialist)

# Samenvatting

De Jonge Specialist (DJS) staat voor een nieuwe generatie van bevoegen en toekomstbestendige medisch specialisten. Als onafhankelijke organisatie komt DJS op voor een gezond en veilig werk- en opleidingsklimaat waar kwaliteit en individuele ontwikkeling voorop staan. Om goed inzicht te krijgen in de huidige omstandigheden en knelpunten, en haar achterban zo goed mogelijk te kunnen vertegenwoordigen, zet DJS sinds 2015 periodiek de Nationale a(n)ios Gezond en Veilig Werken enquête uit.

Deze enquête is ingevuld door 1.703 respondenten, waarvan 1.554 respondenten zijn meegenomen in de analyse: 1.188 (76%) aios, 311 (20%) anios en 55 (4%) arts-onderzoekers. Ongeveer driekwart van de respondenten is vrouw en er is een evenredige verdeling over de specialismen, opleidings- en onderwijsregio's en het type instelling waar de respondenten werken.

## Samenvatting resultaten 2022

### Algemene arbeidsomstandigheden

Van alle respondenten werkt 52% fulltime. 10% hiervan zou wel parttime willen werken, maar geeft aan dat niet te mogen of te kunnen. 73% van de mensen die parttime werken, draaien wel fulltime mee in het dienstenrooster. Gemiddeld werken a(n)ios 7,7 uur per week over, waarbij 67% hiervoor geheel niet wordt gecompenseerd. Idealiter werken a(n)ios tussen de 36-40 uur per week, 64% zou het liefst tussen de 36-45 uur per week werken inclusief diensten en overuren. Dit in tegenstelling tot de 46,8 uur die a(n)ios nu gemiddeld per week werken. Ongeveer een kwart van alle anios werkt volgens een onjuist contract van 38 betaalde arbeidsuren en 10 onbetaalde opleidingsuren. In instellingen waar contracten voor anios wel zijn aangepast conform cao, geeft ruim de helft van de aios aan dat dit invloed heeft op de werkzaamheden: zij geven aan een hogere werkdruk te ervaren en/of minder opleiding-gerelateerde taken te doen

### Werkbeleving

Bijna alle a(n)ios (97%) zijn trots op het werk dat zij doen. Echter, bijna de helft (44%) ervaart de werkdruk als te hoog en 35% van de a(n)ios is ontevreden tot zeer ontevreden over de werk-privé balans. Vaak (40%) werken a(n)ios gehaast en de meerderheid (87%) geeft aan vaak tot altijd veel werk te doen te hebben. Meer dan de helft van de respondenten (54%) geeft aan slechts soms tot nooit pauze te kunnen nemen zonder dat deze gevuld wordt met werk of opleiding gerelateerde taken.

### Veiligheid vakgroep

De sfeer in de vakgroep wordt met een gemiddelde van 7,6 beoordeeld. De overdracht wordt door 78% van de a(n)ios altijd of vaak als veilig ervaren, 11% geeft echter aan zich slechts soms of helemaal nooit gesteund te voelen tijdens de overdracht. Van de respondenten geeft 84% aan zijn supervisor vaak tot altijd te kunnen bereiken. Indien er wordt gevraagd of de supervisor fysiek komt, gebeurt dit bij slechts 55% van de a(n)ios altijd. Hierbij worden in 18% van de gevallen niet voldoende handvatten gegeven om verder te kunnen, waarbij vervolgens in 11% van de gevallen door de a(n)ios wordt ervaren dat dit tot een onveilige situatie leidt.

### Ongewenst gedrag

Bijna een derde van de a(n)ios heeft in zijn huidige functie te maken gehad met ongewenst gedrag, waarbij intimidatie door bezoekers of patiënten (55%), intimidatie door collega's of leidinggevenden (28%) en ongewenste seksuele aandacht door bezoekers of patiënten (27%) het vaakst voorkwamen. Het merendeel van de a(n)ios sprak de desbetreffende persoon hierop aan of besprak dit met iemand anders. 33% van de a(n)ios heeft in een vorige functie te maken gehad met ongewenst gedrag. Onjuiste bejegening door een supervisor gebeurt bij 38% van de a(n)ios soms tot regelmatig. Bij bijna de helft van de a(n)ios (46%) worden er seksistische opmerkingen gemaakt in de werkomgeving. Één op de vier a(n)ios doet niets als zij te maken krijgen met ongewenst seksueel gedrag.

### **Opleidingsomstandigheden**

Een meerderheid (77%) van de aios is (ruim) tevreden over de inhoud van de opleiding, waarbij dit voor 70% geldt als het gaat over het opleidingsklimaat. Bijna 90% van de aios zou opnieuw kiezen voor hetzelfde specialisme. Desondanks heeft meer dan een kwart (26%) van de aios enkele tot meerdere keren serieus overwogen te stoppen met de opleiding, waarbij slechts 20% dit bespreekt met zijn opleider. Argumenten om te overwegen te stoppen met de opleiding hebben veelal te maken met de werk-privé balans (46%), maar ook het slechte baanperspectief en de cultuur binnen het vak worden vaak genoemd.

### **Persoonlijke omstandigheden en begeleiding**

Eén op de drie a(n)ios is (zeer) tevreden met de werk-privé balans, terwijl 35% juist (zeer) ontevreden is. Gemeten middels de gevalideerde Utrechtse Burnout Schaal (UBOS), heeft een zeer zorgelijk percentage van 24% van de a(n)ios klachten die passen bij een burn-out. Op de vraag of a(n)ios zelf denken dat ze klachten hebben die bij een burn-out passen, antwoordt 17% bevestigend. De a(n)ios zijn bovengemiddeld bevlogen met een score van 4,1 (schaal 0-5) op de Utrechts Bevlogenheidschaal (UBES). Meer dan drie op de vier (77%) van de a(n)ios heeft wel eens gebruik gemaakt van een vorm van persoonlijke begeleiding, Het merendeel van de respondenten (59%) geeft de voorkeur aan coaching, als vorm van persoonlijke begeleiding die zij het liefst zouden ontvangen.

### **Opvallende trends in vergelijking met 2020**

Het percentage a(n)ios met burn-out klachten (gemeten middels de UBOS) is gestegen van 14% naar 24% ten opzichte van 2020. Hiernaast worden nog te weinig verbeteringen gezien in de arbeidsomstandigheden. Zo wordt er onverminderd veel overgewerkt, meestal zonder compensatie. Er kan nog steeds in ongeveer de helft van de gevallen geen pauze worden genomen zonder invulling met andere taken (52% dit jaar versus 48% in 2020). En ook het percentage waarbij geen vervanging wordt geregeld in het geval van langdurige ziekte of zwangerschap stijgt naar 74% ten opzichte van 70% in 2020. Het aantal a(n)ios dat op de hoogte is of hun rooster voldoet aan de Arbeidstijdenwet (ATW) is gedaald van 60% naar 54%. Het percentage dat ontevreden tot zeer ontevreden is over de werk-privé balans is gestegen ten opzichte van 2020. Het aantal aios dat overweegt te stoppen met de opleiding is onveranderd hoog (26% versus 25% in 2020). Het overgrote merendeel (80%) bespreekt deze twijfels nog steeds niet met de opleider en/of de opleidingsgroep.

Er wordt ook een aantal positieve veranderingen gezien. Zo is er een toename in het percentage respondenten waarbij de supervisor vaak tot altijd komt als er om gevraagd wordt (55% in 2022 versus 39% in 2020). Daarnaast stijgt het percentage a(n)ios dat opnieuw voor de studie geneeskunde zou kiezen van 75% naar 81%. Het percentage a(n)ios dat ten minste één vorm van persoonlijke begeleiding ontvangt, is gestegen van 68% naar 78%. En het aantal aios dat een foutief 38+10 uren contract heeft is gedaald van 33% naar 22%. Omdat dit echter niet conform cao is, is dit nog steeds een zorgelijk hoog percentage.

# Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	<b>6</b>
<b>2. Methode</b>	<b>8</b>
<b>3. Onderzoekspopulatie</b>	<b>10</b>
<b>4. Resultaten</b>	<b>13</b>
4.1 Arbeidsomstandigheden en werkbeleving	13
4.2 Ongewenst gedrag	21
4.3 Opleidingsomstandigheden aios	23
4.4 Persoonlijke omstandigheden	24
4.5 COVID-19	28
<b>5. Conclusie</b>	<b>29</b>
<b>6. Aanbevelingen</b>	<b>31</b>
<b>7. Bronnen</b>	<b>33</b>

# 1. Inleiding

Voor u ligt het rapport van de 'Nationale a(n)ios Gezond en Veilig Werken enquête' 2022 van De Jonge Specialist (DJS). DJS is de belangenbehartiger van aios (in opleiding tot medisch specialist, spoedeisende hulp-arts, ziekenhuisapotheker, klinisch chemicus en klinisch fysicus), anios en arts-onderzoekers. In dit rapport zullen we verder spreken van a(n)ios. DJS staat voor een nieuwe generatie van bevlogen en toekomstbestendige medisch specialisten. Als onafhankelijke organisatie komt DJS op voor een gezond en veilig werk- en opleidingsklimaat waar kwaliteit en individuele ontwikkeling voorop staan. Om goed inzicht te krijgen in de huidige omstandigheden en knelpunten en haar achterban zo goed mogelijk te kunnen vertegenwoordigen, zet DJS sinds 2015 periodiek de Nationale a(n)ios Gezond en Veilig Werken enquête uit.

## Enquête 2015 en 2018

De aanleiding voor het uitzetten van de eerste Nationale a(n)ios Gezond en Veilig Werken enquête in 2015 was het steeds complexere zorglandschap en de vraag wat dit doet met jonge dokters. De enquête was een voortzetting van een brede meting uitgevoerd onder leiding van Jelle Prins in 2005 [1] naar de mate van burn-out en bevlogenheid onder Nederlandse jonge dokters. Drie jaar na de eerste enquête werd deze herhaald, in 2018. Deze editie werd uitgebreid met vragen omtrent arbeidsomstandigheden, de kwaliteit van de opleiding en de cultuur op de werkvloer. Aanleiding hiervoor was het aantal vragen en klachten dat bij DJS binnenkwam aangaande dienstbelasting, rooster en uitval van a(n)ios. Beide edities rapporteerden een grote bevlogenheid onder a(n)ios en klachten passend bij burn-out bij bijna één op de vijf a(n)ios (respectievelijk 15% en 19%), gemeten middels de gevalideerde Utrechtse Burnout Schaal (UBOS). Hoge werkdruk en verstoring van de werk-privé balans waren hieraan te relateren. Daarnaast bleek uit de enquêtes dat ongeveer een kwart van de respondenten niet opnieuw voor de studie geneeskunde zou kiezen en dat 20% er wel eens over dacht om te stoppen met de opleiding. Tevens werd gezien dat er veel discrepanties in werktijden en omstandigheden waren ten aanzien van de cao en ATW, al wist een groot deel niet of zijn rooster daaraan voldeed. De resultaten lieten ook zien dat er nog veel verbetering te behalen viel in het opleidingsklimaat en ten aanzien van de kwaliteit van de opleidingen.

## Zin in Zorg

Zin in Zorg werd in 2019 opgericht door De Jonge Specialist, de VvAA, de Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD) en de Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen (LOVAH). Dit naar aanleiding van de uitkomsten van de Nationale a(n)ios Gezond en Veilig Werken enquête 2018. Zin in Zorg gaat en staat voor mentaal fitte dokters en meer werkplezier, en is een beweging door en voor jonge dokters. Zowel jonge als oudere dokters werden samengebracht om te brainstormen over hoe deze doelstellingen te bewerkstelligen. Er werd een toekomstagenda opgesteld en er werden 10 actiepunten geformuleerd om ervoor te zorgen dat deze én volgende generaties dokters met plezier in een veilige werkomgeving hun werk kunnen blijven doen. [2]

## Enquête 2020 [3]

Door de COVID-19 pandemie veranderde het al aan verandering onderhevige zorglandschap onverwacht nog (meer en) sneller. De druk op de zorg en dus ook op jonge dokters nam toe, evenals de arbeidsmarktproblematiek voor anios en jonge klaren. Daarnaast verschoof de opleiding naar de achtergrond en kwamen DJS alarmerende signalen ter ore over de mentale gezondheid van haar achterban. Reden voor DJS om de enquête te herhalen en uit te breiden met vragen over de gevolgen van de eerste piek van de COVID-19 pandemie op de opleiding, werkdruk en mentale gezondheid. Opvallende bevindingen uit deze editie waren dat de werkdruk ten tijde van de eerste COVID-19 periode als lager werd ervaren dan normaal en de tevredenheid over de werk-privé balans hoger was. De bevlogenheid bleek over het algemeen onveranderd hoog. Tevens liet onveranderd zo'n 14% van de a(n)ios klachten passende bij burn-out zien. Zorgelijk was dat maar liefst één op de vier aios er regelmatig tot vaak over nadacht om te stoppen met de opleiding, ondanks dat 98% van de respondenten aangaf trots te zijn op het werk dat hij deed.

Met deze cijfers haalde DJS de media; ondanks de hoge bevologenheid onder jonge dokters, leiden werkomstandigheden toch tot mogelijke uitval. Om op een positieve manier de werkcultuur te veranderen gingen teams van jonge dokters aan de slag om oplossingen te zoeken voor een viertal vraagstukken onder de vlag van Zin in Zorg. Zo ging een team aan de slag om meer inspraak te krijgen in de organisatie van de zorg [4], werd er een leidraad geschreven om reflectie en ontwikkeling een vast onderdeel van het werk te laten worden [5], werd een stappenplan ontwikkeld om de 'check-in' te implementeren op de werkvloer voor meer aandacht voor de mens achter de dokter [6] en werden een meetweek en een pauzeweek georganiseerd om aandacht te vragen voor het kunnen nemen van pauze.

### **Enquête 2022**

In het huidige zorglandschap, waarbij met minder personeel meer (inhaal)zorg moet worden geleverd, wilde DJS opnieuw peilen hoe het is gesteld met het werk- en opleidingsklimaat van de a(n)ios in Nederland. Aanvankelijk stond het uitzetten van de enquête gepland voor eind 2022. Echter, zorgelijke geluiden vanuit de ledenraad van DJS over een mogelijke stijging van burn-out onder a(n)ios hebben het bestuur doen besluiten om de enquête te vervroegen. Tevens wilde DJS goed inzicht krijgen in hoeverre a(n)ios te maken hebben met (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Dit naar aanleiding van een uitzending van BOOS over seksueel grensoverschrijdend gedrag [7] en het gegeven dat vanwege de afhankelijkheidspositie van a(n)ios zij daar ook vatbaar(der) voor kunnen zijn.

In dit rapport delen wij de resultaten en geven wij onze visie op de geformuleerde aanknopingspunten tot het verbeteren van het werk- en opleidingsklimaat van de toekomstige generatie medisch specialisten.

## 2. Methode

Net als voorgaande edities is het belangrijkste doel van deze enquête om inzicht te krijgen in de werk- en opleidingsomstandigheden van a(n)ios in Nederland. Daarnaast willen we naar aanleiding van de maatschappelijke discussie ten aanzien van grensoverschrijdend gedrag, dit jaar ook inzichtelijk maken hoe vaak a(n)ios hiermee te maken krijgen op de werkvloer. Derhalve heeft DJS vooraf de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

- Vraag 1: Wat zijn de huidige arbeids- en opleidingsomstandigheden, de psychosociale arbeidsbelasting en de mentale gezondheid van a(n)ios? En hoe zijn die veranderd ten opzichte van de resultaten van 2020?
- Vraag 2: Hoe staat het met de ervaringen van a(n)ios op het gebied van grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer? En hoe gaan a(n)ios hiermee om?

Om de resultaten te kunnen vergelijken met de enquête uit 2020 is een groot deel van de vragen uit 2020 overgenomen in deze vragenlijst. Burn-out en bevlogenheid werden gemeten door middel van gevalideerde vragenlijsten, respectievelijk de Utrechtse Burnout Schaal (UBOS) [8] en Utrechtse Bevlogenheid Schaal (UBES) [9].

Van 30 mei tot en met 10 juli 2022 stond de vragenlijst digitaal open via de website van DJS. De enquête is verspreid onder de achterban van DJS via de samenwerkingspartners, de nieuwsbrief, website, social media en via persoonlijke berichten. Alle juniorverenigingen<sup>1</sup> vertegenwoordigd in de ledenraad van DJS zijn gevraagd om de enquête te verspreiden onder hun leden. Daarnaast heeft de Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen (RGS) namens DJS een e-mail over de enquête verstuurd aan alle aios.

Het onderzoeksbureau ZorgfocuZ heeft DJS geadviseerd in het optimaliseren en uitbreiden van de reeds bestaande Gezond en Veilig Werken enquête.

### Data-analyse

De data-analyse werd uitgevoerd door het onafhankelijke onderzoeksbureau ZorgfocuZ. In de rapportage worden de gegeven antwoorden op de vragen uit de enquête weergegeven in tabellen of grafieken, dan wel beschreven in de teksten. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen verschillende groepen. De resultaten zijn anoniem verwerkt in dit rapport.

### Leeswijzer

Het rapport over de Gezond en Veilig Werken enquête is ingedeeld in een aantal onderdelen. De demografische gegevens van de respondenten worden beschreven in het hoofdstuk 'onderzoekspopulatie'. Hierna volgt een hoofdstuk 'Resultaten' met een vijftal onderwerpen te weten: 'arbeidsomstandigheden en werkbeleving', 'ongewenst gedrag', 'opleidingsomstandigheden aios', 'persoonlijke omstandigheden' en 'COVID-19'. Hierna volgt een conclusie waarin de belangrijkste resultaten worden samengevat. In het zesde en laatste hoofdstuk doet DJS aanbevelingen aan iedereen die te maken heeft met het begeleiden van a(n)ios op de werkvloer en met het begeleiden van de opleiding van aios alsmede de a(n)ios zelf.

---

1. Anesthesiologie, cardiologie, cardiothoracale chirurgie, dermatologie en venerologie, heelkunde, interne geneeskunde, keel-neus-oor-heelkunde, kindergeneeskunde, klinische chemie, klinische fysica, klinische genetica, klinische geriatrie, longziekten en tuberculose, maag-darm-leverziekten, medische microbiologie, mond-kaak- en aangezichtschirurgie, neurochirurgie, neurologie, nucleaire geneeskunde, obstetrie en gynaecologie, oogheelkunde, orthopedie, pathologie, plastische chirurgie, psychiatrie, radiologie, radiotherapie en oncologie, reumatologie, revalidatiegeneeskunde, spoedeisende geneeskunde, tropengeneeskunde, urologie, ziekenhuisfarmacie, ziekenhuisgeneeskunde.



Niet alle vragen zijn aan iedere respondent gesteld omdat niet elke vraag op iedere respondent van toepassing was. Zo zijn bijvoorbeeld opleidingsgerelateerde vragen alleen aan aios gesteld.

De volledige achterban van DJS zal in dit rapport worden omschreven als a(n)ios, en waar nodig gespecificeerd worden per groep. In het rapport wordt de individuele a(n)ios weergegeven als hij, waarmee hij/zij, hem/haar, die/diens, hen/hun wordt bedoeld.

# 3. Onderzoekspopulatie

## In- en exclusie

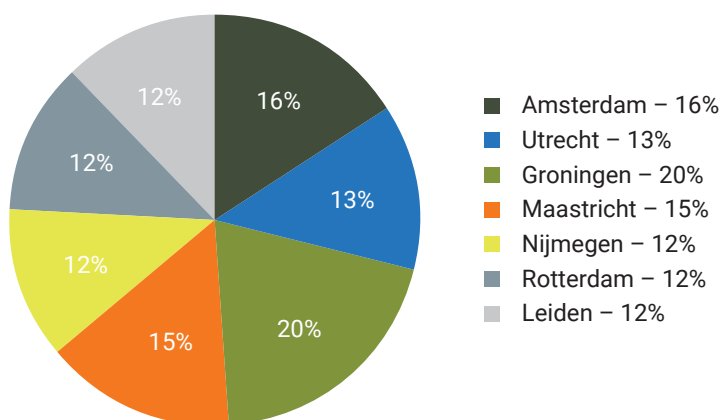
De vragenlijst is ingevuld door 1.703 respondenten. Respondenten die niet onder de DJS-achterban vallen zijn niet meegenomen in de analyses voor dit rapport. Onder deze groep vallen de arts maatschappij en gezondheid (eerste en tweede fase) (n=3), bedrijfsgeneeskunde (n=1), huisartsgeneeskunde (n=20), ouderengeneeskunde (n=26), verslavings-geneeskunde (n=1) en verzekeringsgeneeskunde (n=2). Ook respondenten die aangaven iets anders te doen dan de gegeven opties of al klaar waren met de opleiding werden geëxcludeerd (n=19). Onder deze groep vielen medisch specialisten in opleiding tot intensivist en a(n)ios die hun opleiding/baan combineren met een promotietraject.

Respondenten die onder de groep arts verstandelijk gehandicapten vielen, werden geëxcludeerd uit onze resultaten, maar deze onderzoeksresultaten zijn op verzoek apart geanalyseerd ten behoeve van een rapport voor de Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten in opleiding (VAAVG) (n=45).

Een totaal van 1.554 respondenten is meegenomen in de analyses voor dit rapport.

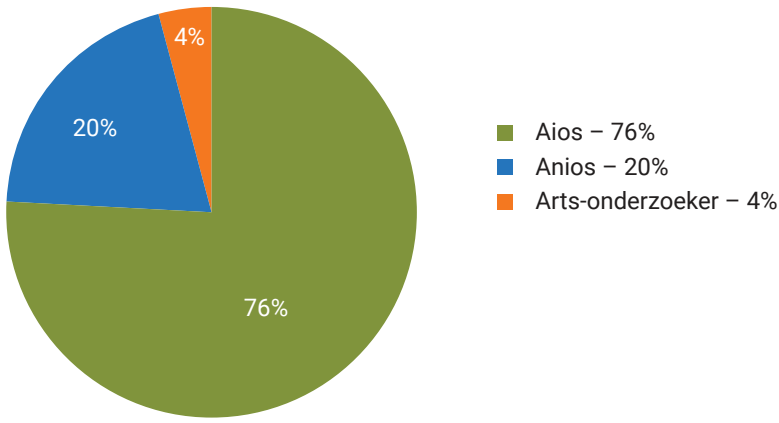
## Demografische gegevens

Vrijwel alle respondenten zijn geboren tussen 1980 en 1999 en 72% is vrouw. De meerderheid van de respondenten is werkzaam in een algemeen ziekenhuis (50%) of een universitair medisch centrum (45%). De overige 5% is werkzaam op een andere locatie (ggz-instelling, revalidatie-instelling of een gespecialiseerde kliniek). Respondenten kwamen uit alle zeven landelijke opleidings- en onderwijsregio's (OOR's); 193 (16%) uit regio Amsterdam, 157 (13%) uit regio Utrecht, 245 (20%) uit regio Groningen, 180 (15%) uit regio Maastricht, 146 (12%) uit regio Nijmegen, 147 (12%) uit regio Rotterdam en 139 (12%) uit regio Leiden.

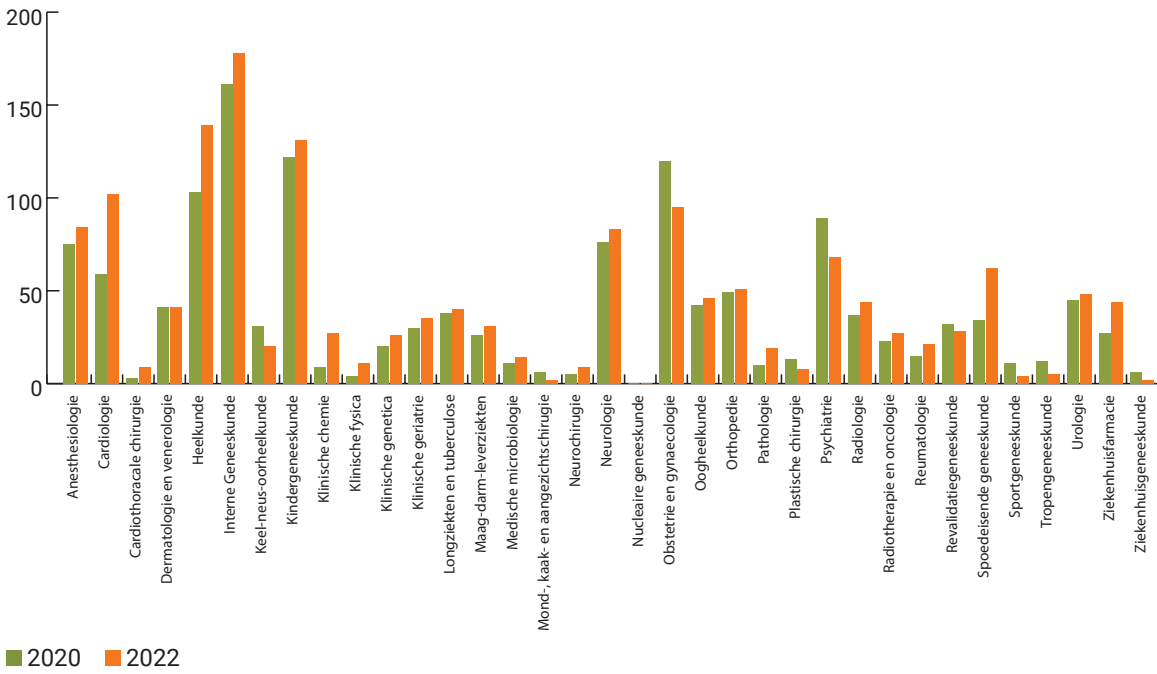


Figuur 1: Aantal respondenten per regio

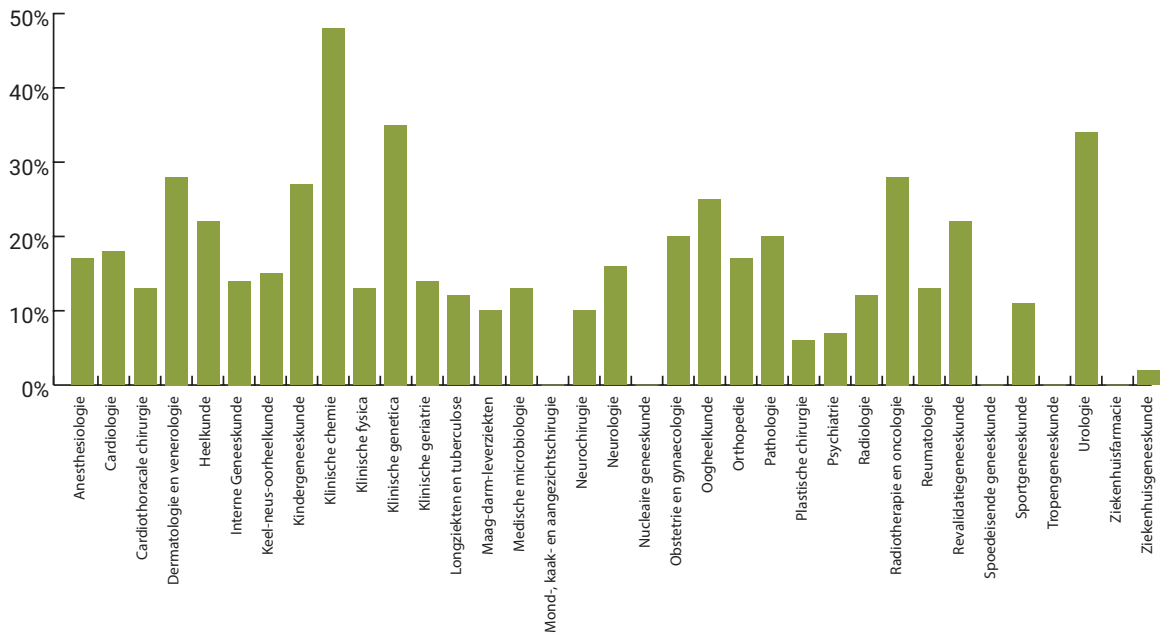
De vragenlijst werd ingevuld door 1.188 (76%) aios, 311 (20%) anios en 55 (4%) arts-onderzoekers. Daarmee heeft ongeveer 17% van de aios in Nederland de enquête ingevuld.[10]



Figuur 2: Aantal respondenten per functie



Figuur 3: Aantal respondenten in 2020 versus 2022 per specialisme



Figuur 4: Het percentage aios dat de enquête heeft ingevuld van het totale aantal aios per specialisme

# 4. Resultaten

## 4.1 Arbeidsomstandigheden en werkbeleving

### 4.1.1 Algemene arbeidsomstandigheden

#### *Omvang dienstverband en de normatieve werkweek*

Van alle respondenten werkt 52% fulltime. Voornamelijk anios en arts-onderzoekers werken fulltime (respectievelijk 79% en 88%), van de aios werkt 43% fulltime. 19% van de respondenten geeft aan dat parttime werken niet kan of niet mag, de helft hiervan zou echter wel graag parttime willen werken (dit betreft 10% van het totaal aantal respondenten). Bij 66% van de respondenten is parttime werken wel een mogelijkheid, maar wil de respondent dit zelf niet. Anios geven vaker aan niet parttime te mogen werken terwijl ze dit wel willen (19%) ten opzichte van aios (5%).

Bij de meerderheid van de aios (73%) is een normatieve werkweek conform de cao ziekenhuizen van toepassing (zie kader). Echter ook 22% van alle anios heeft een 38+10 contract, wat in strijd is met de cao. Van alle anios geeft 34% aan niet te weten dat deze contracten niet mogen. Van de anios die een verkeerd contract hebben en hiervan op de hoogte zijn, voelt 21% van de anios zich niet veilig om dit bespreekbaar te maken. 35% van deze anios denkt dat er geen ander contract bespreekbaar is. In 20% wordt het wel besproken, maar worden de contracten ten onrechte niet in overeenstemming met de cao gebracht. 6% van de anios met een onjuist 38+10 contract bespreekt dit niet, omdat de respondent geen nadelen ziet van een 38+10 contract.

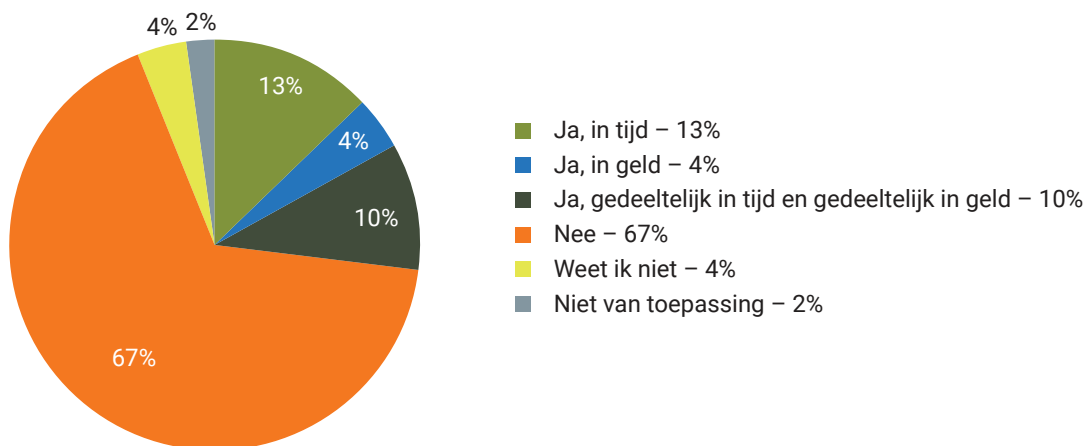
Een normatieve werkweek conform de cao ziekenhuizen wil zeggen een betaalde arbeidsduur van gemiddeld 38 uur per week die in verband met onbetaalde opleidingsactiviteiten tot maximaal 48 uur per week kan uitlopen. Oftewel: het 38+10-principe. Onbetaalde opleidingsuren zijn per definitie niet van toepassing op anios omdat zij niet in opleiding zijn en daarmee niet onder artikel 6.14 van de cao ziekenhuizen vallen.

De Jonge Specialist wijst sinds 2018 werkgevers en werknemers op de onjuiste contractering van anios [11][12][13][14]. Hoewel dit in een aantal ziekenhuizen heeft geleid tot het corrigeren van contracten, vangt DJS sinds 2021 geluiden op dat dit mogelijk ten koste gaat van aios. Simpelweg omdat de werklust die de anios voorheen (ten onrechte) onbezoldigd in de +10 uren deed niet wordt ingevuld door het uitbetalen van overuren of door het aannemen van extra anios, maar omdat deze werklust wordt verplaatst naar de aios.

53% van de aios geeft aan dat door het corrigeren van de anios-contracten van 38+10 naar 38 uur de werkzaamheden zijn veranderd. Zo geeft 30% aan een hogere werkdruk te ervaren met minder opleidingsgerelateerde taken, 12% heeft alleen een hogere werkdruk en 11% doet alleen minder opleidingsgerelateerde taken. Daar tegenover geeft 45% van de aios aan dat ondanks de correctie van anios-contracten er qua werkdruk en taken voor de aios niets veranderd is.

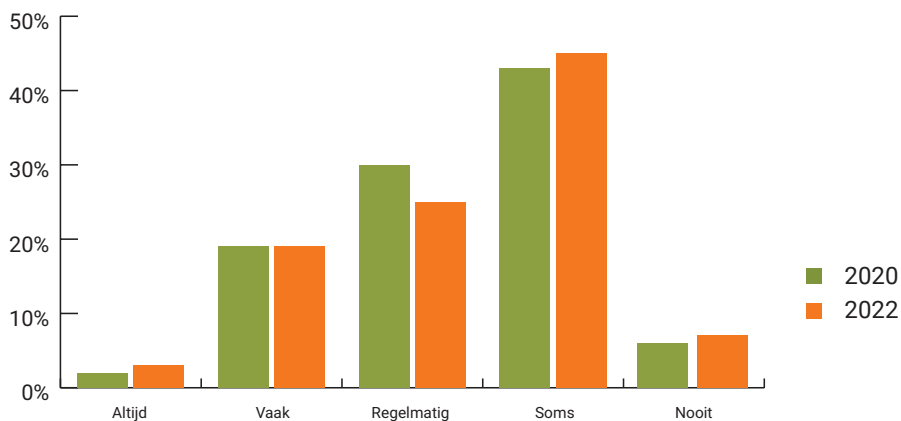
#### *Overwerk en compensatie*

Overuren zijn gedefinieerd als daadwerkelijk gewerkte uren minus het aantal gecontracteerde uren. Bij de respondenten is er een discrepantie van 7,7 uur per week tussen de gemiddelde in werkelijkheid gewerkte uren (46,8 uur per week) en de gemiddelde contracturen (39,1 uur per week). Dit betekent dat er per maand gemiddeld meer dan 30 uur wordt overgewerkt. Er zit geen verschil in overuren tussen aios, anios en arts-onderzoekers. Van de respondenten wordt 67% niet gecompenseerd voor overuren in tijd of geld. Bij 4% van de respondenten wordt er gecompenseerd in geld en bij 13% in tijd. Voor 10% is dit een combinatie van tijd en geld. Anios worden vaker gecompenseerd (36%), dan aios (26%) en arts-onderzoekers (17%). Hierbij moet worden opgemerkt dat de overuren en daadwerkelijk gewerkte uren in de praktijk veelal niet worden geregistreerd en dit dus mede oorzakelijk kan zijn voor de sterk achterblijvende compensatie. Hoe vaak deze uren niet worden geregistreerd is echter niet uitgevraagd in de huidige enquête.



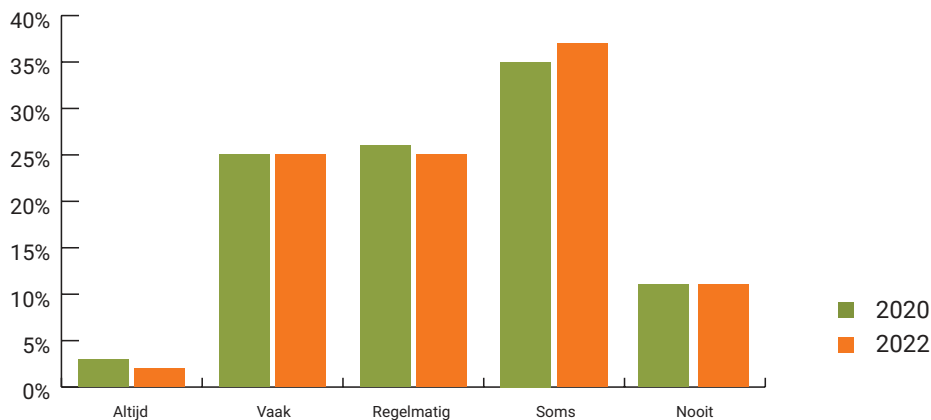
**Figuur 5:** Compensatie voor overwerk

Van de respondenten kan 27% altijd of vaak aan het einde van een ingeroosterde werkdag direct naar huis. 25% kan regelmatig aan het einde van de werkdag direct naar huis, 37% kan dit soms en 10% geeft aan nooit direct naar huis te kunnen aan het einde van de werkdag. Aios (28%) kunnen iets vaker aan het einde van de ingeroosterde werkdag naar huis dan anios (25%). Echter, 56% van de anios en 44% van de aios geeft aan soms of nooit direct na een ingeroosterde dag naar huis te kunnen.



**Figuur 6:** Percentage respondenten dat pauze kan nemen zonder invulling met onderwijs, besprekingen of patiëntenzorg.

Ongeveer 22% van de respondenten geeft aan altijd of vaak pauze te nemen zonder dit in te vullen met onderwijs, besprekingen of patiëntenzorg. Arts-onderzoekers kunnen dit vaker (73%) dan anios (22%) en aios (21%). 25% van de respondenten kan regelmatig pauze nemen zonder dat dit wordt ingevuld met taken, 46% kan dit soms en 8% kan dit nooit.

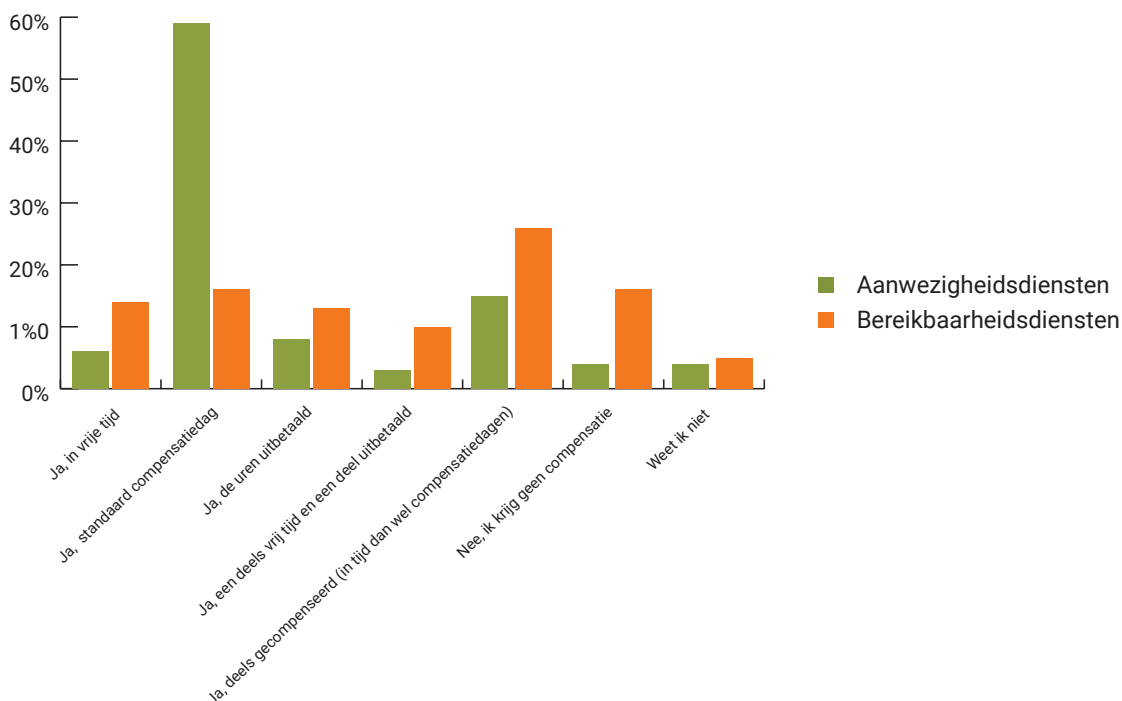


**Figuur 7:** Percentage respondentent dat aan het einde van de ingeroosterde werkdag direct naar huis kan.

### Diensten

In totaal draait 89% van de respondenten dienst; het merendeel van de respondenten (55%) heeft aanwezigheidsdiensten, 18% heeft bereikbaarheidsdiensten en 16% heeft beiden. Van de parttimers draait 75% fulltime mee in het dienstrooster. Na een aanwezigheidsdienst kan 29% altijd of vaak direct naar huis, 50% kan dit soms of nooit.

Bij aanwezigheidsdiensten worden in de meerderheid van de gevallen (59%) de diensten gecompenseerd met compensatiedagen, 18% krijgt het deels gecompenseerd (in tijd, geld of een combinatie van beide), 4% wordt helemaal niet gecompenseerd. Bereikbaarheidsdiensten worden vaker (16%) niet gecompenseerd. Daarnaast krijgt 26% het deels gecompenseerd (in tijd dan wel standaard compensatiedagen) of wordt het volledig gecompenseerd met standaard compensatiedagen ingeroosterd (16%). 15% van de respondenten mag deze tijd als vrije tijd opnemen en 13% krijgt de uren uitbetaald (zie figuur 8).



**Figuur 8:** Compensatie van de aanwezigheidsdiensten en de bereikbaarheidsdiensten.

De verhouding tussen het aantal uren dat er in de dienst gewerkt wordt ten opzichte van de reguliere werkzaamheden overdag, wordt door 37% van de respondenten aangegeven als goed of ruim voldoende. 18% van de respondenten ervaart de verhouding als matig of slecht. De meest genoemde reden als toelichting op die slechte of matige verhou-

ding is krapte door uitval of überhaupt onderbezetting in de arts-assistentengroep. Mensen die parttime werken en toch fulltime voor de diensten worden ingeroosterd, zijn hier vaak ontevreden over. Ook een scheve verdeling van diensten tussen aios die hun poli-stage doen versus aios die hun zaalstage doen werd genoemd als reden.

De verhouding tussen de compensatie en de hoeveelheid werk en drukte tijdens de dienst wordt door 30% beoordeeld als goed of ruim voldoende. Ongeveer 24% vindt de verhouding matig of slecht. Genoemde factoren die zorgen voor een zware dienst zijn: weinig tot geen mogelijkheid voor pauze of tijd om te eten (50%), te veel administratieve werkzaamheden (49%), een groot aantal patiëntencontacten (37%), niet genoeg tijd voor de patiënt (32%), te weinig beschikbare collega's (25%), verantwoordelijkheid voor te veel afdelingen (22%) en de complexiteit van het werk (20%). In het aanvullende commentaar wordt tevens veelvuldig genoemd dat dienstblokken van zeven dagen achter elkaar ook een verzwarende factor is. Daarnaast worden diensten met een normale werkdag ervoor of erna genoemd; respondenten geven aan na een drukke nachtdienst de nieuwe werkdag met te weinig energie in te gaan omdat zij dan te lang achter elkaar 'aan' moeten staan. Ook het grote aantal telefoontjes wordt vaak genoemd, evenals de slechte faciliteiten in bijvoorbeeld piketkamers (weinig ruimte, weinig daglicht, erg rumoerig).

#### *Roostering*

Van de respondenten weet 46% niet of hun rooster voldoet aan de eisen die zijn vastgesteld in de ATW; waarbij er geen grote verschillen zitten tussen anios, aios en arts-onderzoekers. 38% zegt dat hun rooster voldoet aan de ATW en 16% geeft aan dat dit niet het geval is.

Van de respondenten kan 68% altijd of vaak vakantie opnemen wanneer dit gewenst is. 22% kan dit regelmatig en bij 9% kan dit soms. Bij 1% van de respondenten kan er nooit vakantie worden opgenomen wanneer dit gewenst is. In het geval dat een collega langdurig uitvalt door zwangerschap of ziekte, wordt er in 74% van de gevallen geen vervanger geregeld. Slechts in 12% wordt dit gedaan bij zowel zwangerschap als ziekte. Bij de anios wordt er vaker een vervanger geregeld (48%) dan bij aios (22%) en arts-onderzoekers (23%).

#### **Algemene arbeidsomstandigheden in vergelijking met 2020**

- Het aantal gewerkte uren en de fulltime/parttime verdeling is onveranderd gebleven. Nog steeds draait 75% van de parttime werknemers fulltime mee in de diensten. 10% geeft aan wel parttime te willen werken (ten opzichte van 11% in 2020), maar hier geen mogelijkheid voor te krijgen.
- 22% van de anios heeft nog steeds een onjuist 38+10 uren contract, dit is wel verbeterd ten opzichte van 2020 (33%).
- In de compensatie van overwerk wordt verbetering gezien; in 33% van de gevallen is er sprake van enige vorm van compensatie in vergelijking met 22% in 2020.
- In 2020 werd 5% van de aanwezigheidsdiensten niet gecompenseerd vergeleken met 4% in 2022. In 2020 werd 23% van de respondenten niet gecompenseerd voor een bereikbaarheidsdienst vergeleken met 16% in 2022.
- Er worden vergelijkbare getallen gezien ten aanzien van het vaak of altijd direct naar huis kunnen aan het eind van de werkdag, 28% kon dat in 2020 tegenover 27% heden. In 2020 kon bijna de helft (46%) soms of nooit op tijd naar huis, in 2022 is dat 48%.
- Een toenemend aantal respondenten (54% versus 48% in 2020) kan soms of nooit pauze houden zonder invulling met andere taken.
- Het aantal respondenten dat aangeeft dat het rooster niet voldoet is verbeterd van 25% in 2020 naar 16% in 2022. 46% van de respondenten geeft aan niet te weten of hun rooster aan de ATW voldoet, dit is verslechterd ten opzichte van 2020 (40%).
- In 74% van de gevallen wordt er geen vervanging geregeld bij zwangerschap of langdurige uitval, dit is een verslechtering ten opzichte van 2020 toen het 70% betrof.

#### **4.1.2 Werkbeleving**

##### *Trots op het artsenvak*

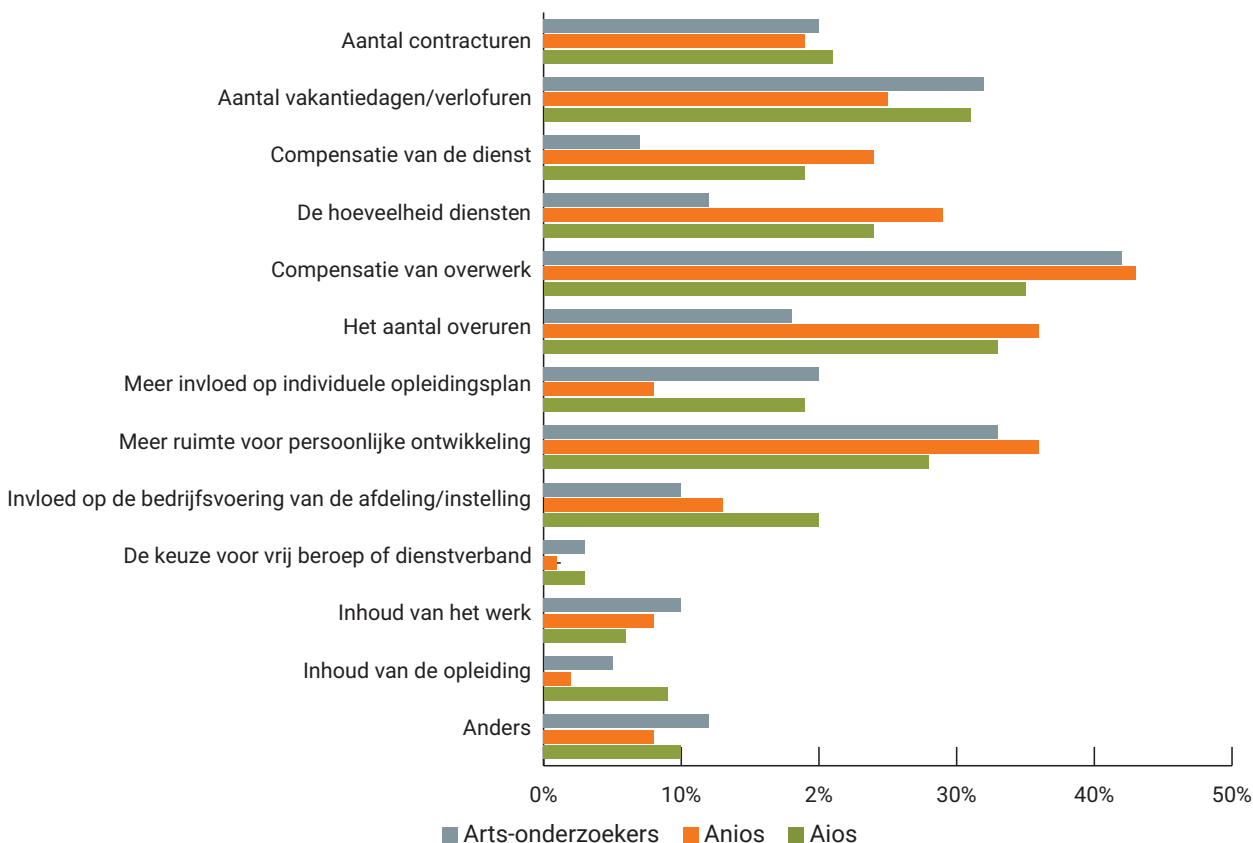
Van de respondenten is 97% trots op het vak dat hij gekozen heeft. Desondanks zou 19% niet opnieuw voor dezelfde wetenschappelijke vooropleiding kiezen. Als redenen hiervoor worden bij de toelichting onder andere genoemd: de arbeidsomstandigheden, het slechte baanperspectief, de arbeidsvoorwaarden, werk-privé balans, hoge werkdruk en het lange (competitieve) traject dat respondenten hebben moeten doorlopen.



### Wensen ten aanzien van de arbeidsomstandigheden

De meeste respondenten (48%) geven aan idealiter 36-40 uur per week te willen werken, inclusief diensten en overuren. Er zit hierbij geen verschil tussen aios (48%), anios (48%) of arts-onderzoekers (47%). Voor 24% bestaat een ideale werkweek uit 31-35 uur en voor 17% uit 41-45 uur.

Als de a(n)ios mogen kiezen wat ze het liefst zouden veranderen aan hun werksituatie dan zouden respondenten kiezen voor compensatie van overwerk (38%), minder overuren (34%), meer vakantiedagen/verlofuren (30%), meer ruimte voor persoonlijke ontwikkeling (29%), de hoeveelheid diensten (25%), minder contracturen (21%) en compensatie van diensten (19%). Als aanvullende veranderingen werden genoemd: minder administratieve taken, meer tijd om poli's of besprekingen uit te werken, een beter baanperspectief en meer werkelijke tijd voor studie.

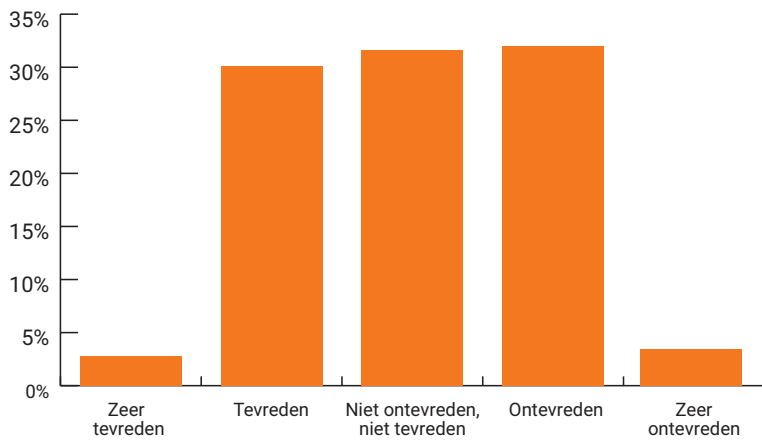


**Figuur 9:** Onderwerpen die respondenten graag zouden willen veranderen in de werksituatie (in percentages). Er waren meerdere antwoorden mogelijk.

### Werkdruk

De werkdruk wordt door 34% van de respondenten ervaren als goed. 44% ervaart de werkdruk als te hoog en 22% is neutraal. Aios en anios ervaren de werkdruk vaker als te hoog (44% versus 41%) dan arts-onderzoekers (28%). Van de respondenten ervaart 87% dat hij altijd of vaak veel werk te doen heeft. Dit ervaren arts-onderzoekers meer (97%) dan aios (87%) of anios (85%). Tevens ervaart 47% dat hij altijd of vaak gehaast moet werken.

Onder de respondenten was 33% zeer tevreden of tevreden met de werk-privé balans; 31% van de aios, 37% van de anios en 65% van de arts-onderzoekers. 35% was ontevreden of zeer ontevreden met de werk-privé balans.

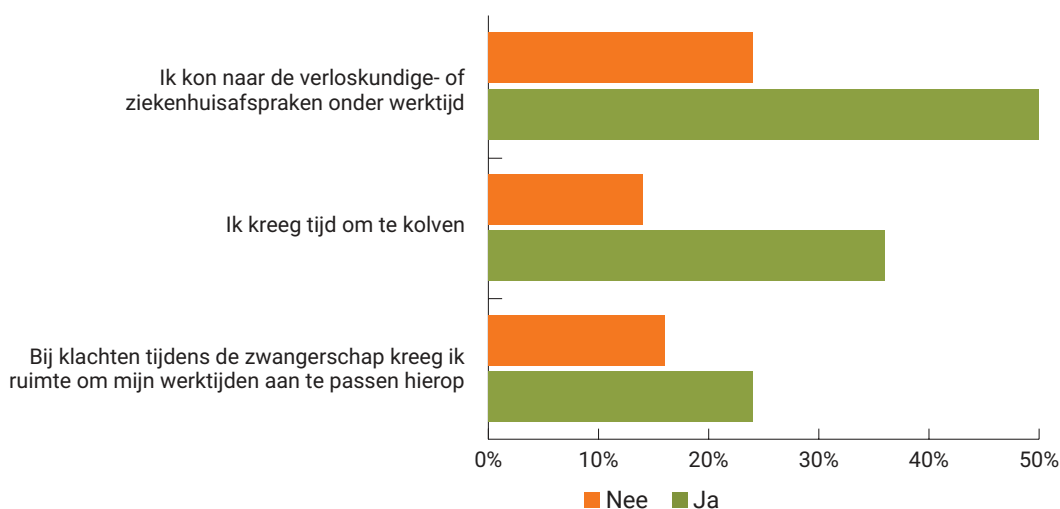


**Figuur 10:** Tevredenheid over de werk-privé balans.

Van de respondenten vindt 17% het werk altijd of vaak emotioneel zwaar. Het merendeel (54%) vindt hun werk soms emotioneel zwaar, 24% vindt dat regelmatig en 5% nooit. Anios vinden hun werk vaker emotioneel zwaar (21%) dan aios (16%) en arts-onderzoekers (8%).

### Zwangerschap

33% van de vrouwelijke a(n)ios en onderzoekers geeft aan zwanger te zijn of zijn geweest tijdens hun werkzaamheden. Bij 70% werd er door de vakgroep positief gereageerd op de zwangerschap, 7% geeft aan dat er negatief werd gereageerd. Tijdens de zwangerschap deed 47% van de respondenten geen diensten meer conform de cao en ongeveer 26% bleef op eigen initiatief diensten werken. Van de respondenten deed 13% geen dienst, maar werd hen wel verzocht of ze deze wilden blijven doen. 7% had aangegeven om conform de cao geen diensten meer te willen doen, maar moesten dit desondanks (en dus in strijd met de cao) wel blijven doen. Bij klachten gerelateerd aan de zwangerschap kreeg 24% de ruimte om werktijden aan te passen. 36% gaf aan dat zij tijd kregen om te kolven op het werk. Ongeveer 50% van de respondenten had de mogelijkheid om tijdens het werk naar de verloskundige- of ziekenhuisafspraken te gaan (figuur 11). Na de zwangerschap nam 43% van de respondenten aanvullend ouderschapsverlof, 5% gaf aan dat het opnemen van ouderschapsverlof niet mocht.



**Figuur 11:** Ondersteuning tijdens de zwangerschap bij klachten tijdens de zwangerschap, kolven en afspraken onder werktijd in percentages. Respondenten kregen een lijst met stellingen waarbij aangekruist kon worden wat op haar van toepassing was.

## Werkbeleving in vergelijking met 2020

- Het percentage respondenten dat trots is op het vak is onverminderd hoog gebleven ten opzichte van 2020, namelijk 97%. Het percentage dat opnieuw voor het vak zou kiezen is gestegen van 75% naar 81%.
- 87% vindt dat hij altijd of vaak veel werk te doen heeft, in 2020 was dit 84%. Het aantal a(n)ios dat aangeeft gehaast te moeten werken is ongeveer gelijk gebleven; 47% van de respondenten geeft dit nu aan ten opzichte van 48% in 2020.
- Van de respondenten vindt 17% het werk altijd of vaak emotioneel zwaar ten opzichte van 19% in 2020.

### 4.1.3 Veiligheid vakgroep

87% van de a(n)ios geeft de sfeer in de vakgroep een 7 of hoger, 58% een 8 of hoger. Het gemiddelde rapportcijfer voor de sfeer binnen de vakgroep is een 7,6. Aios die tevreden zijn met hun opleidingsklimaat waarderen ook de sfeer in de vakgroep hoger (7,9 versus 6,5). Van de respondenten vindt 78% dat de sfeer binnen de overdracht altijd of vaak veilig is. Er zit hierin geen verschil tussen mannen en vrouwen. Anios ervaren de overdracht vaker als veilig (81%) dan aios (77%). 68% voelt zich vaak of altijd gesteund tijdens de overdracht. 11% van de a(n)ios voelt zich echter slechts soms of helemaal niet gesteund. 40% van de respondenten voelt zich vaak of altijd gesteund om aan een discussie in de overdracht deel te nemen. Hierin zit geen verschil tussen de aios en de anios. Mannen voelden zich iets vaker gesteund (71%) dan vrouwen (68%). Aios die het opleidingsklimaat als goed of ruim voldoende ervaren, ervaren vaker een veilige sfeer bij de overdracht dan aios die niet tevreden zijn (86% versus 55%), en voelen zich vaker gesteund (79% versus 43%). Ongeveer 30% zegt dat supervisors weten hoe het met hem of haar gaat. Daarnaast voelt 68% vaak of altijd solidariteit met collega a(n)ios. Hierin zit geen verschil tussen aios en anios.

84% van de respondenten kan de supervisor vaak of altijd bereiken. Bij de aios ligt dit hoger (86%) dan bij anios (79%). 55% geeft aan dat de supervisor altijd komt (ongeacht het tijdstip) indien zij hierom vragen. Bij 34% van de respondenten kwam de supervisor vaak, bij 8% regelmatig. 3% van de respondenten geeft aan dat de supervisor soms of helemaal nooit komt. Als de supervisor niet altijd kwam, werden er in 18% van de gevallen ook geen handvatten gegeven om verder te kunnen. Anios ervaren dit vaker zo (21%) dan aios (17%). In 11% van deze gevallen ervaart de a(n)ios dat er een onveilige situatie ontstaat. Bij anios is dit vaker het geval (14%) dan bij aios (10%).

Ongeveer 92% van de respondenten wordt altijd of vaak op een correcte manier te woord gestaan door de supervisor. Er zit hierin geen verschil tussen mannen en vrouwen of tussen aios en anios. Aios geven aan niet vrijuit over alles omtrent de opleiding en werkomstandigheden met hun opleider te kunnen praten. Redenen die hiervoor worden aangegeven zijn met name angst voor negatieve gevolgen ten aanzien van de opleiding (41%) of onvoldoende band met de opleider (33%). Aios die niet tevreden zijn met het opleidingsklimaat vinden nog vaker dat zij niet vrijuit kunnen spreken met de opleider (44%).

13% van de respondenten heeft wel eens een geschil gehad binnen de opleiding. Vaak wordt hierbij de opleider om hulp gevraagd (30%) of wordt een vertrouwenspersoon ingeschakeld (20%). Contact met De Jonge Specialist (10%), de Centrale Opleidingscommissie (9%) of de Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen (7%) worden ook als opties genoemd. Als voorwaarden waaraan een organisatie moet voldoen om er veilig een melding te kunnen doen over een ongewenste situatie worden genoemd: anonimiteit gewaarborgd (72%), de organisatie moet verandering teweeg kunnen brengen (68%), klokkenluidersregeling waarbij de positie van de melder gegarandeerd wordt (60%), organisatie moet onafhankelijk zijn van instelling en opleiders (58%), organisatie moet bekend zijn met het specialisme (41%), organisatie moet bekend zijn met de instelling/opleider (34%), organisatie moet bestaan uit peers van eigen of andere specialisme (24%) en organisatie moet bestaan uit mensen buiten het werkveld (niet-artsen) (8%).

### Veiligheid vakgroep in vergelijking met 2020

- De sfeer binnen de vakgroep wordt ook in 2022 hoog beoordeeld, met een 7,6. Dit was in 2020 een 7,4.
- 78% van de respondenten ervaart de sfeer binnen de overdracht vaak of altijd als veilig, dit is conform 2020 (78%).
- Ongeveer 68% van de respondenten voelt zich gesteund door hun supervisor in een discussie over beleid in de overdracht, vergeleken met 66% in 2020. Net als in 2020 voelt 11% zich soms of helemaal niet gesteund.
- In 2022 komt de supervisor vaker als daarom wordt gevraagd; bij 55% komt de supervisor altijd tegenover 39% in 2020.

#### 4.1.4 Calamiteiten

Ongeveer 45% van de a(n)ios heeft wel eens te maken gehad met een klachtenprocedure of calamiteitenprocedure, via de instelling dan wel via het tuchtcollege. 43% van de respondenten heeft zelf wel eens te maken gehad met een klacht of calamiteit, 15% heeft het wel eens bij een collega meegemaakt. De meerderheid van respondenten (87%) gaf aan dat er een (zeer) veilige en open sfeer heerste om deze situatie te bespreken binnen de vakgroep/opleidingsgroep. Peer-support werd in 89% van de gevallen actief aangeboden in een dergelijke situatie.

#### Calamiteiten in vergelijking met 2020

- Ook in 2022 heeft ongeveer de helft van de a(n)ios wel eens te maken gehad met een klacht of calamiteit; dit is gelijk gebleven ten opzichte van 2020.
- Het percentage a(n)ios dat een open en veilige sfeer rapporteert om dit soort situaties te bespreken is verder verbeterd tot 85%, ten opzichte van 70% in 2020.

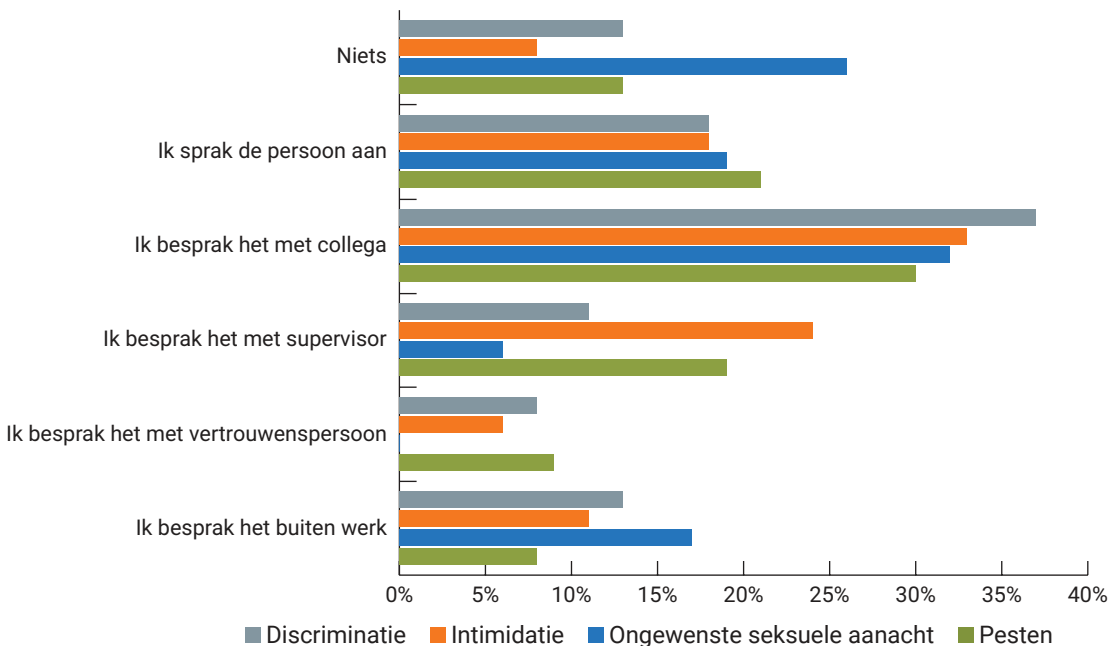
## 4.2 Ongewenst gedrag

Bijna een derde van de respondenten (32%) heeft in zijn *huidige* functie te maken gehad met ongewenst gedrag; in 2% van de gevallen kwam dit vaak tot zeer vaak voor. De drie vormen van ongewenst gedrag die onder deze respondenten het vaakst voorkomen zijn intimidatie door bezoekers of patiënten (55%), intimidatie door collega's of leidinggevenden (28%) en ongewenste seksuele aandacht door bezoekers of patiënten (27%). Vrouwen hebben vaker te maken met ongewenst gedrag (35%) dan mannen (25%).

In een *vroegere* functie heeft ongeveer 33% van de respondenten wel eens te maken gehad met ongewenst gedrag. In deze groep ging het dan met name om intimidatie door bezoekers of patiënten (49%), ongewenste seksuele aandacht door collega's of leidinggevenden (27%), intimidatie door collega's of leidinggevenden (25%) en ongewenste seksuele aandacht door bezoekers of patiënten (24%).

### Ongewenst gedrag door leidinggevenden en collega's

Ongewenst gedrag door leidinggevenden en collega's bestaat in de huidige functie van de respondent die aangeeft te maken te hebben gehad met ongewenst gedrag, uit intimidatie door collega's of leidinggevenden (28%), ongewenste seksuele aandacht door collega's of leidinggevenden (11%), pesten door collega's of leidinggevenden (11%), discriminatie door collega's of leidinggevende (8%) en/of lichamelijk geweld door collega's en leidinggevende (0,4%). Mannen ervaren vaker intimidatie (33%) en discriminatie (12%) dan vrouwen (26% en 6% respectievelijk). Vrouwen ervaren juist vaker ongewenste seksuele aandacht door collega's of leidinggevenden (12%) dan mannen (5%). Ongewenst gedrag wordt vaak besproken met een collega a(n)ios (zie figuur 12). Bij ongewenste seksuele aandacht wordt er juist vaker voor gekozen om niets te ondernemen (26%).



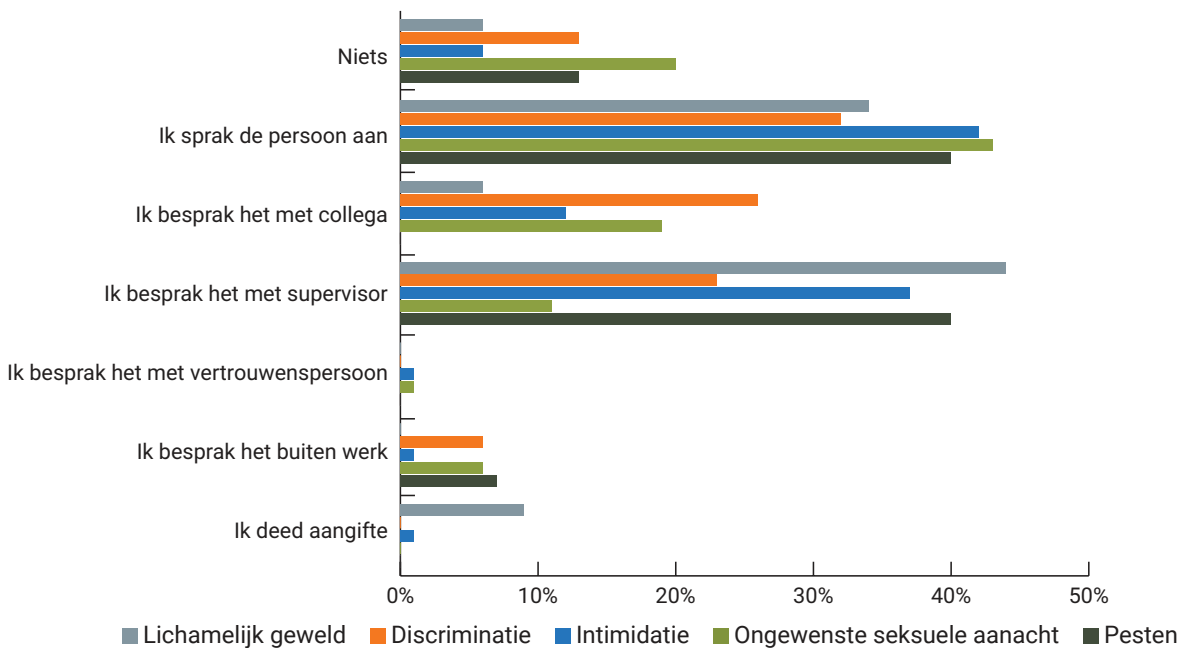
**Figuur 12:** Acties op grensoverschrijdend gedrag door collega's (in percentages).

Op een onjuiste manier bejegend worden door de supervisor gebeurt soms tot regelmatig bij 38% van de respondenten. Bij 3% gebeurt het vaak of altijd. Respondenten die tevreden zijn met het opleidingsklimaat ervaren dit minder vaak (35%), dan respondenten die minder tevreden zijn (62%). 46% van de a(n)ios geeft aan dat er in de werkomgeving seksistische opmerkingen worden gemaakt. In 39% van de gevallen worden de desbetreffende personen hier nooit op aangesproken.

### Ongewenst gedrag door patiënten en bezoekers

Ongewenst gedrag door patiënten of bezoekers bestaat uit intimidatie (54%), ongewenste seksuele aandacht (27%), discriminatie (6%), lichamelijk geweld (6%) of pesten (3%). Mannen ervaren vaker lichamelijk geweld (12%) dan vrouwen (5%). Vrouwen ervaren vaker ongewenste seksuele aandacht (32%) dan mannen (12%). Wanneer er ongewenst gedrag plaatsvindt door bezoekers of patiënten, wordt in bijna de helft van de gevallen de desbetreffende persoon hierop aangesproken. Ongeacht de vorm van ongewenst gedrag bespreekt tussen de 30% en 40% van de a(n)ios dit met een

collega a(n)ios; in minder dan 20% van de gevallen wordt er een supervisor bij betrokken. Er zat geen verschil tussen aios en anios in hoe vaak zij ongewenst gedrag ervaarden. Anios spreken minder vaak iemand aan op dit gedrag en schakelen minder vaak hulp in van een collega dan de aios.



**Figuur 13:** Acties op grensoverschrijdend gedrag door patiënten en bezoekers (in percentages).

Als er sprake was van ongewenst gedrag door patiënten en bezoekers in een vorige functie, werd in 23 tot 37% van de gevallen de persoon hierop aangesproken. In 21 tot 43% werd het met de supervisor besproken.

#### Ongewenst gedrag signaleren

Ongewenst gedrag wordt door 32% van de a(n)ios (wel eens) waargenomen bij een collega; hiervan geeft 3% aan dat dit vaak tot zeer vaak voorkomt. Dit betreft met name intimidatie door bezoekers of patiënten (38%) en intimidatie door collega's of leidinggevenden (37%). Daarnaast wordt ongewenste seksuele aandacht door collega's of leidinggevenden (20%) en pesten door collega's of leidinggevenden (20%) benoemd. De desbetreffende persoon wordt vaker op zijn gedrag aangesproken als het een patiënt of bezoeker betreft (28 tot 29%), dan wanneer het een collega of leidinggevende betreft (6 tot 12%). Over het algemeen wordt het ongewenste gedrag in gemiddeld 38% van de gevallen besproken met het slachtoffer van het ongewenste gedrag, ongeacht de specifieke vorm van het ongewenste gedrag. Iets meer dan 9% van de a(n)ios bespreekt deze voorvallen met collega's met de supervisor.

#### Ongewenst gedrag op de werkvloer in vergelijking tot 2020

In de enquête van 2022 is ervoor gekozen het onderwerp 'ongewenst gedrag' op een andere manier uit te vragen dan in voorgaande edities. Er is daarom geen goede vergelijking te maken met 2020.

### 4.3 Opleidingsomstandigheden aios

In totaal hebben 1.188 aios de enquête ingevuld. De verdeling over de opleidingsjaren is terug te vinden in tabel 1.

Opleidingsjaar	Aantal	Geclusterd per 2 jaar
Jaar 1	222 (18%)	464 (38%)
Jaar 2	242 (19%)	
Jaar 3	230 (19%)	479 (39%)
Jaar 4	249 (21%)	
Jaar 5	197 (17%)	280 (23%)
Jaar 6	83 (7%)	

Tabel 1: Verdeling van aios over de opleidingsjaren en de verdeling per 2 jaar in aantal en percentage.

Een totaal van 77% van de aios is (ruim) tevreden over de inhoud van de opleiding. Tevens is 70% van de aios (ruim) tevreden over het opleidingsklimaat. 68% van de aios vindt dat de opleiding aansluit op de oorspronkelijke verwachtingen. Aios in jaar 5/6 van hun opleiding vinden minder vaak dat de opleiding aansluit op de oorspronkelijke verwachtingen (63%) dan aios in jaar 1/2 (70%). Aios die (ruim) tevreden zijn over het opleidingsklimaat vinden vaker dat de opleiding aansluit bij de verwachtingen (84%) dan aios die minder tevreden zijn (32%).

89% van de aios zou opnieuw kiezen voor hetzelfde specialisme. Redenen om niet nogmaals voor hetzelfde specialisme te kiezen zijn met name werk-privé balans (50%) en een slecht baanperspectief (37%). Aios in jaar 5/6 zouden minder vaak voor hetzelfde specialisme kiezen als aios in het eerste en tweede jaar (81% versus 94%). Aios die (ruim) tevreden zijn met het opleidingsklimaat zouden vaker voor hetzelfde specialisme kiezen (94%) dan aios die niet tevreden zijn (78%).

26% van de aios heeft enkele of meerdere keren serieus overwogen om te stoppen. Het argument dat veruit het meest wordt gegeven is de werk-privé balans (46%). Andere veelgenoemde argumenten zijn een slecht banen perspectief (24%) en de cultuur binnen het vak (13%). Daarnaast worden argumenten benoemd zoals gebrek aan autonomie, werkdruk, maar ook het toekomstperspectief van de hele zorg. Aios in jaar 5/6 hebben vaker serieus overwogen om te stoppen (36%) dan aios in jaar 1/2 (21%) en aios in jaar 3/4 (25%). Aios die tevreden zijn over hun opleidingsklimaat denken minder vaak serieus na over stoppen met hun opleiding (17%) dan aios die niet minder of niet tevreden zijn (48%). Bij aios die minder tevreden zijn over het opleidingsklimaat is cultuur binnen het specialisme vaker een reden om serieus na te denken over stoppen met de opleiding (19% versus 7%).

Van de aios die overwogen te stoppen met de opleiding bespreekt 20% dit met de opleider. Als reden hiervoor wordt het meest genoemd dat de twijfels niet sterk genoeg zijn (44%). Ook is de behoefte er vaak niet (21%), is er angst voor negatieve gevolgen (19%) of ervaart de aios dat de band met de opleider/het opleidingsteam niet goed genoeg is om dit te bespreken (13%).

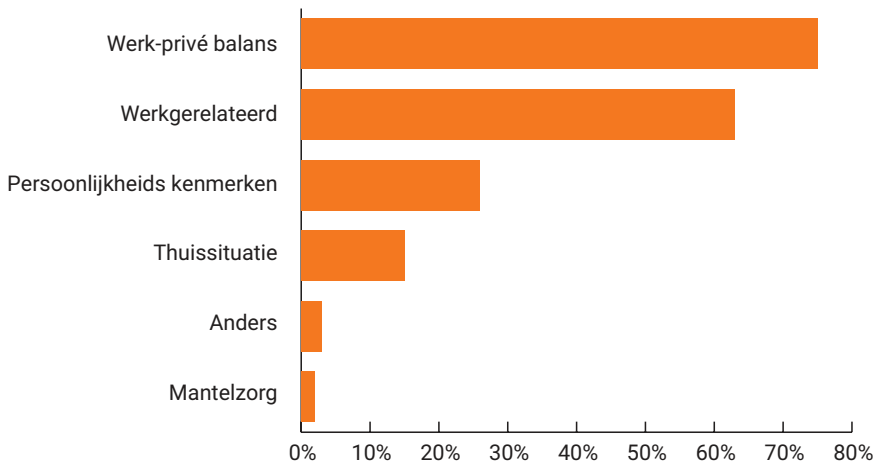
#### Opleidingsomstandigheden in vergelijking met 2020

- De tevredenheid over de inhoud van de opleiding is toegenomen van 73% in 2020 naar 77% in 2022.
- Het aantal aios dat vindt dat de opleiding aansluit op de verwachtingen is gedaald van 71% naar 68%.
- Van de aios zou 89% weer voor hetzelfde specialisme kiezen vergeleken met 92% in 2020.
- Momenteel overweegt 26% van de aios serieus om te stoppen met de opleiding versus 24% in 2020.

## 4.4 Persoonlijke omstandigheden

### 4.4.1 Burn-out klachten: nu en in het verleden

In de enquête is op twee manieren onderzocht of a(n)ios klachten van burn-out ervaren. Allereerst is er aan de a(n)ios gevraagd of hij zelf van mening is dat bij hem sprake is van burn-out klachten, daarnaast is er een gevalideerde vragenlijst afgenomen in de vorm van de Utrechtse Burnout Schaal (UBOS). 17% van de a(n)ios geeft aan burn-out klachten te ervaren op het moment van invullen van de enquête. Dit percentage geldt voor zowel voor aios als anios in gelijke mate. De meest genoemde oorzaken voor burn-out klachten zijn werk-privé balans (41%) en werkgerelateerde zaken (35%) (zie figuur 14).



**Figuur 14:** Argumenten genoemd als reden voor het ervaren van burn-out klachten. Respondenten hadden de mogelijkheid meerdere antwoordopties in te vullen.

13% van de respondenten met burn-out klachten geeft aan matig tot redelijk tevreden te zijn over de inhoud van hun opleiding, tegenover 4% van de respondenten zonder burn-out klachten. Het opleidingsklimaat wordt ook minder gewaardeerd bij deze groep; 72% is hierover voldoende tot goed tevreden, ten opzichte van 92% van de respondenten zonder burn-out klachten. 74% van de respondenten met klachten geeft aan (zeer) ontevreden te zijn over hun werk-privé balans. Dit ten opzichte van 28% van de a(n)ios zonder deze klachten. Daarnaast geeft 62% van de groep met klachten aan enkele of meerdere keren te hebben overwogen om te stoppen met hun opleiding. Onder de a(n)ios zonder burn-out klachten is dit bij 18% het geval.

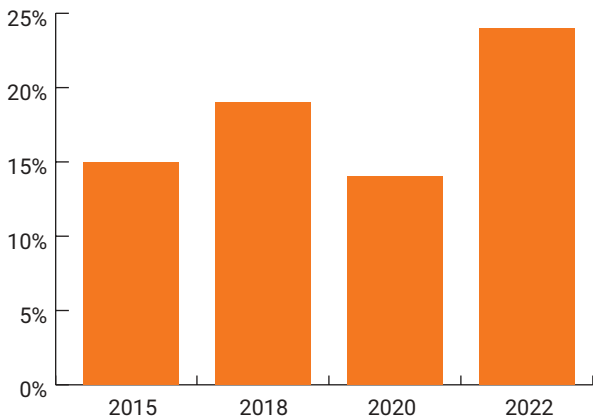
In het verleden is 7% van de respondenten tijdens hun loopbaan als a(n)ios uitgevallen vanwege stress en/of burn-out. 77% van deze mensen geeft aan voldoende tijd te hebben gekregen om van hun burn-out te herstellen voordat ze weer zijn gaan werken. Respondenten met burn-out klachten maken niet vaker gebruik van persoonlijke begeleiding dan respondenten zonder burn-out klachten

Klachten passend bij een burn-out zijn gemeten door middel van de Utrechtse Burnout Schaal (UBOS). In deze gevalideerde vragenlijst worden klachten van burn-out onderverdeeld in drie domeinen: emotionele uitputting, depersonalisatie en persoonlijke bekwaamheid.

Een hoge score van emotionele uitputting geeft aan dat er sprake is van het gevoel helemaal 'op' of 'leeg' te zijn vanwege de inspanning die op het werk wordt verricht. Een onpersoonlijke, onverschillige of cynische houding ten opzichte van mensen waarmee men dagelijks werkt, geeft een hoge score op depersonalisatie weer. Een lage score op persoonlijke bekwaamheid is een aanwijzing dat het werk weinig voldoening geeft of dat men niet in staat is om op een professionele wijze met andere mensen om te gaan. Een combinatie van bovenstaand scoringspatroon is indicatief voor het aanwezig zijn van burn-outklachten.[8]



Van de respondenten heeft 24% een score die past bij het aanwezig zijn van burn-out klachten. Er worden hierin geen grote verschillen gezien kijkende naar geslacht, leeftijd, fulltime of parttime werken, opleidingsjaar of hoofdspecialisme. Voor aios is dit bijna 25%, waarbij het percentage iets hoger ligt bij aios in jaar 1/2 (26%), dan in jaar 3/4 (24%) en jaar 5/6 (23%).

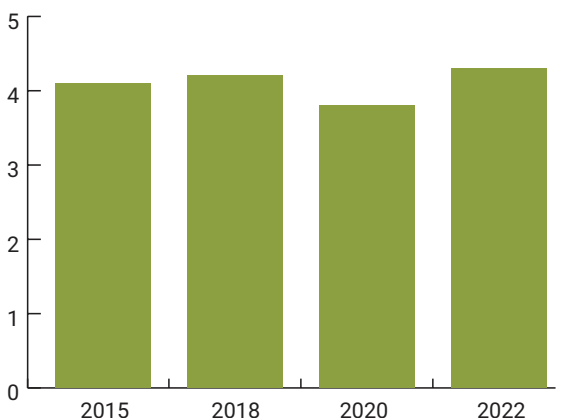


**Figuur 15:** Percentage a(n)ios met klachten passende bij burn-out gemeten middels de gevalideerde Utrechtse Burnout Schaal (UBOS).

Het percentage burn-out klachten onder de respondenten ligt hoger dan het landelijk gemiddelde in 2021 van 17% [15] en tevens hoger dan het landelijk gemiddelde van burn-out klachten bij mensen die in de zorg werken, namelijk 19,1% [15]. Ongeveer één op de drie respondenten (30%) geeft aan dat de antwoorden die ze gaven op de vragen van de UBOS veranderd zijn ten opzichte van een jaar geleden. Hiervan geeft 49% van de a(n)ios aan dat het ten negatieve is veranderd en 51% dat het ten positieve is veranderd. 19% geeft aan dat COVID-19 hierop van invloed is geweest.

#### 4.4.2 Bevlogenheid

Naast burn-out klachten is er ook gekeken naar de mate van bevlogenheid onder a(n)ios. Dit is eveneens met een gevalideerde vragenlijst uitgevraagd, middels de Utrechtse Bevlogenheid Schaal (UBES)[9]. Deze vragenlijst beschrijft drie dimensies: vitaliteit, toewijding en absorptie. Bevlogenheid wordt gemeten op een schaal van 0-5, waarbij 5 staat voor een zeer hoge mate van bevlogenheid. In figuur 16 wordt de gemiddelde bevlogenheid weergegeven in vergelijking met de resultaten van de Nationale a(n)ios Gezond en Veilig Werken enquête 2020, 2018 en 2015. Er worden hierin geen grote verschillen gezien kijkende naar geslacht, leeftijd, fulltime of parttime werken, opleidingsjaar of hoofdspecialisme.



**Figuur 16:** gemiddelde UBES score bij de Nationale a(n)ios Gezond en Veilig Werken enquête door de edities heen.

Vitaliteit wordt in dit model gekenmerkt door het beschikken over veel energie en (geestelijke) veerkracht. Toewijding wordt onder andere gekenmerkt door enthousiasme, inspiratie, trots en voldoening. De absorptie-dimensie geeft weer in hoeverre iemand op plezierige wijze op kan gaan in zijn werk en erdoor in vervoering kan raken waarbij de tijd snel voorbij

lijkt te gaan. Op de dimensies toewijding en absorptie scoren respectievelijk 50% en 47% van de respondenten hoog tot zeer hoog. 26% scoort (zeer) hoog op vitaliteit.

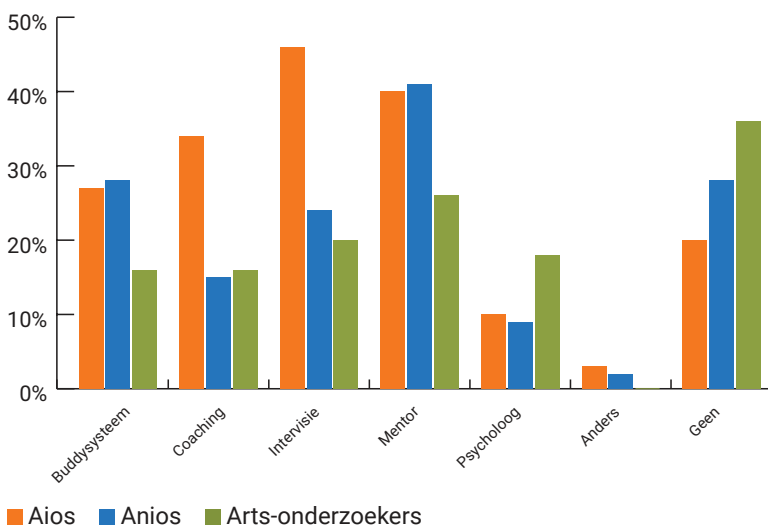
Bijna de helft van de respondenten (48%) geeft aan dat de antwoorden die ze gaven op de vragen over bevlogenheid veranderd zijn ten opzichte van een jaar geleden. Hiervan geeft 59% van de a(n)ios aan dat het ten negatieve is veranderd en 41% dat het ten positieve is veranderd. 24% geeft aan dat COVID-19 hierop van invloed is geweest.

#### Persoonlijke omstandigheden in vergelijking met 2020

- Er is een grote toename in het percentage a(n)ios dat klachten van burn-out vertoont, gemeten met de UBOS. In 2020 was dit bij 14% van de respondenten het geval, tegenover 24% heden.
- Op de vraag of a(n)ios zelf klachten ervaren van een burn-out, geeft bijna hetzelfde percentage als in 2020 een bevestigend antwoord (16% in 2020 versus 17% in 2022).
- De bevlogenheid onder a(n)ios blijft onverminderd hoog. In vergelijking met 2020 is deze zelfs gestegen, van gemiddeld 3,8 naar 4,1.
- Het aantal respondenten dat in het verleden is uitgevallen ten gevolge van burn-out is met 7% vergelijkbaar met eerdere jaren.

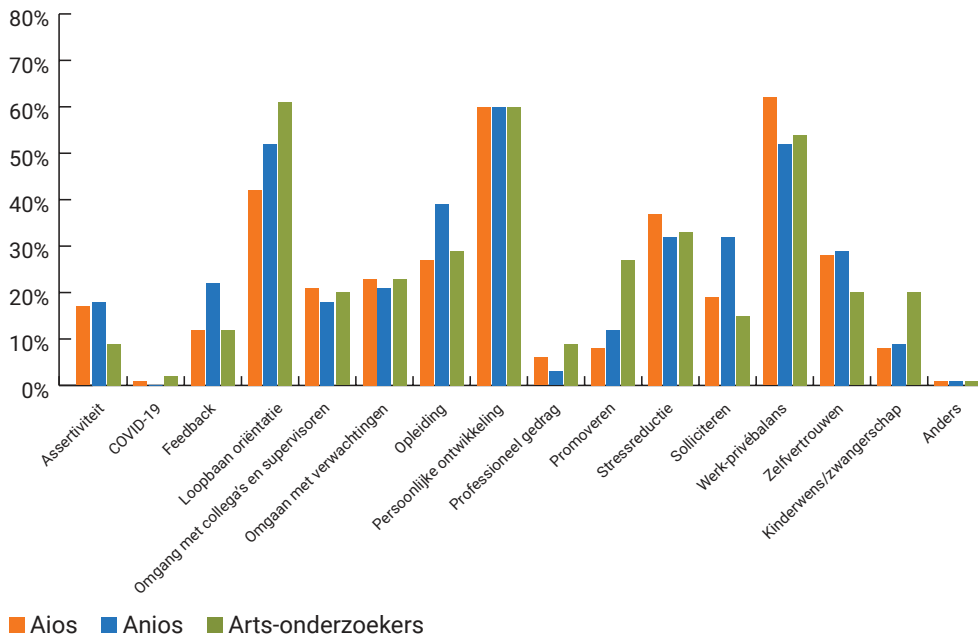
#### 4.4.3 Persoonlijke begeleiding

In totaal ontvangt 78% van de respondenten op ten minste één manier persoonlijke begeleiding. Onder de respondenten is intervisie (41%) en mentorschap (40%) het meest voorkomend. Verder wordt gebruik gemaakt van coaching (30%), een buddysysteem (28%), een psycholoog (11%) of een andere vorm van persoonlijke begeleiding (3%). Aios (80%) worden vaker begeleid dan anios (71%) en arts-onderzoekers (70%). Het onderscheid tussen aios, anios en arts-onderzoekers is weergegeven in figuur 17.



Figuur 17: de ontvangen soorten persoonlijke begeleiding per functie.

Van de respondenten die persoonlijke begeleiding ontvangt, gebeurt dit in 92% via de werkgever. 64% is (zeer) tevreden over de ontvangen begeleiding. 26% moet (een deel van) de gemaakte kosten voor begeleiding zelf betalen. Het merendeel van de respondenten zou het liefst gecoacht worden (59%), gevolgd door het ontvangen van mentorschap (45%) en intervisie (41%). Een goede werk-privé balans en persoonlijke ontwikkeling worden het meest genoemd als reden om persoonlijke begeleiding te zoeken (beide 60%). Bij anios en arts-onderzoekers wordt loopbaanoriëntatie tevens vaak genoemd (53% en 62% respectievelijk). Het verschil in thema's waarvoor begeleiding wordt gewenst door aios, anios en arts-onderzoekers, is weergegeven in figuur 18. 23% van de respondenten is niet op de hoogte van de mogelijkheden om persoonlijke begeleiding te krijgen op het werk.



Figuur 18: wens aan soort persoonlijke begeleiding per functie.

#### Persoonlijke begeleiding in vergelijking met 2020

- In 2022 ontvangt 78% van de respondenten op ten minste één manier persoonlijke begeleiding, wat een toename is vergeleken met 68% in 2020.
- De belangrijkste reden om persoonlijke begeleiding te zoeken is werk-privé balans en persoonlijke ontwikkeling, net als in 2020.

## 4.5 COVID-19

Van de aios heeft 47% in enige of sterke mate impact van COVID-19 ervaren op de opleiding. Voor 27% kon er door COVID-19 een stage niet doorgaan; van deze aios kan 35% deze stage niet meer inhalen. 74% van de aios heeft de invloed van COVID-19 besproken met de opleider. De meerderheid van deze aios (81%) heeft dit geheel naar tevredenheid kunnen bespreken met de opleider. De aios die dit niet hebben besproken met de opleider (26%) gaven aan dat dit niet nodig of niet relevant was.

Voor 69% leidde COVID-19 niet tot een inhoudelijke wijziging van de opleiding. 17% van de aios zag wel een inhoudelijke wijziging, maar stond hier positief tegenover. Echter, 46% van de aios geeft aan dat de kwaliteit van de opleiding negatief is veranderd.

### COVID-19 in vergelijking met 2020

- Van de aios ervaart 47% in 2022 nog steeds impact van COVID-19 op de opleiding, vergeleken met 49% in 2020.
- Bij 69% van de aios heeft COVID-19 niet geleid tot inhoudelijke wijzigingen van de opleiding in vergelijking met 63% in 2020.
- Veel minder aios vinden dat de kwaliteit van de opleiding in negatieve zin is veranderd door COVID-19; 46% in 2022 versus 67% in 2020.

# 5. Conclusie

## **Burn-out klachten stijgen, bevlogenheid stijgt ook**

Bijna één op de vijf (17%) respondenten geeft zelf aan burn-out klachten te ervaren. Daarnaast heeft ruim 24% van de respondenten een score op de UBOS die aangeeft dat er klachten zijn die passen bij een burn-out. In 2020 bedroeg dit percentage nog 15%. Dit jaar ligt het percentage zelfs hoger dan het gemiddelde in de zorg in Nederland (19%) [15]. Dit is een extreem zorgelijke trend. De meest genoemde oorzaken voor burn-out klachten zijn werk-privé balans (41%) en werkgerelateerde zaken (35%).

Respondenten scoren dit jaar hoger dan in 2020 op bevlogenheid, gemeten middels de UBES. Met name op toewijding (enthousiasme, inspiratie, trots en voldoening) en op absorptie (op plezierige wijze opgaan in je werk of in vervoering raken door je werk) wordt er hoog gescoord. Bijna alle respondenten geven ook dit jaar weer aan dat zij trots zijn op hun vak (97%). Concluderend hebben we dus enthousiaste, trotse en geëngageerde jonge dokters, die steeds vaker kampen met klachten van een burn-out. De mentale en fysieke gezondheid van de a(n)ios is ontzettend belangrijk. Daarom heeft DJS heeft zich de afgelopen jaren ook ingezet voor het laagdrempelig beschikbaar stellen van persoonlijke begeleiding, voor projecten zoals Zin in Zorg en zich hard gemaakt voor het corrigeren van anios -contracten. Een stijgend aantal van de respondenten (78%) maakt ondertussen ook gebruik van deze persoonlijke begeleiding, maar desondanks blijft de uitval met klachten van burn-out onveranderd, 7%. Ondanks dat a(n)ios steeds vaker werken aan hun eigen ontwikkeling en de werk-privé balans, nemen de burn-out cijfers ernstig toe. Om deze zorgelijke stijging te laten dalen, zal er serieus gewerkt moeten worden aan de verbetering van onder andere de arbeidsomstandigheden om een bestendige situatie te kunnen creëren voor de toekomst.

## **Aantal aios dat overweegt te stoppen stijgt en werkdruk blijft onverminderd hoog**

Zorgelijk is dat over de afgelopen vier jaar het aantal aios dat enkele of meerdere malen heeft overwogen om te stoppen met de opleiding, is gestegen van 19% in 2018 naar 26% nu. Werk-privé balans wordt een steeds belangrijkere reden. Daarnaast wordt dit jaar ook het slechte baanperspectief veelvuldig genoemd, net als de cultuur in het vak. Het aantal aios dat opnieuw voor hetzelfde specialisme zou kiezen daalt.

Over de afgelopen jaren werden helaas geen grote verbeteringen en in sommige gevallen zelfs verslechtingen gezien op het gebied van arbeidsomstandigheden. Nog altijd ervaren veel a(n)ios een hoge werkdruk, hebben ze veel werk te doen, kunnen ze vaak niet op tijd naar huis en worden er veel overuren gemaakt die vaak niet worden gecompenseerd. De Loopbaanmonitor Medisch Specialisten liet al eerder zien dat overuren überhaupt niet als gewenst worden ervaren door aios, ook al zou men meer geld krijgen en/of wel gecompenseerd worden. [16]

Ondanks dat veel overuren niet worden gecompenseerd, wordt er wel enige verbetering gezien in de compensatie van diensten, zowel in de compensatie van bereikbaarheids- als in die van aanwezigheidsdiensten. De verhouding tussen diensten en reguliere werkzaamheden wordt echter maar door één op de drie als ruim voldoende of goed ervaren. Factoren die ervoor zorgen dat een dienst als zwaar wordt ervaren, zijn vooral secundaire omstandigheden zoals geen mogelijkheid voor pauze of tijd om te eten, de administratieve last, verantwoordelijkheid voor te veel afdelingen en het grote aantal patiëntcontacten. Pauze houden zonder invulling met andere taken is voor meer dan de helft van de respondenten een zeldzaamheid. Bij langdurige uitval van collega's door bijvoorbeeld zwangerschap of ziekte, wordt nog steeds in ongeveer driekwart van de gevallen geen vervanging geregeld. Ook zal de terugloop van opleidingsplekken en mogelijke toename van uitval ten gevolge van burn-out nog meer druk op de a(n)ios leggen.

DJS maakt zich zorgen dat de combinatie van bovengenoemde factoren zal leiden tot nog meer uitval. Met als gevolg een domino-effect met toenemende tekorten op de werkvloer, wat uiteindelijk ten koste zal gaan van de zorgprofessionals zelf maar vooral ook ten koste van de kwaliteit van de patiëntenzorg. We moeten met elkaar een gezondere werkomgeving creëren als we nu en in de toekomst gezonde en bevlogen zorgprofessionals willen hebben en houden. Het is van belang voor elk individu, de zorg, en de samenleving dat iedere a(n)ios zijn werk kan doen in een gezonde en veilige werkomgeving met voldoende rust- en hersteltijden, compensatie voor overwerk en aandacht voor werkplezier. Hiervoor dient de formatie in balans te zijn. Wij roepen daarom de werkgevers, aios en medisch specialisten op om overuren

systematisch en waarheidsgetrouw bij te houden om enerzijds overwerk conform de afspraken te compenseren en anderzijds structurele formatieproblemen te signaleren en op te lossen.

### **Dienstverband bij één op de vier anios niet in overeenstemming met de cao**

Nog steeds geeft 24% van de anios aan te werken volgens een normatieve werkweek, wat niet conform de cao ziekenhuizen is. Een normatieve werkweek wil zeggen een betaalde arbeidsduur van gemiddeld 38 uur per week die in verband met onbetaalde opleidingsactiviteiten tot maximaal 48 uur per week kan uitlopen. Anios zijn niet in opleiding en mogen dus per definitie geen onbetaalde opleidingsuren werken. Positief is dat dit percentage daalt ten opzichte van 2020 (33%), maar feit blijft dat één op de vier anios een niet legitiem contract heeft. Schrijnend is dat één op de vijf anios zich niet veilig genoeg voelt om dit zelf te bespreken.

Schrijnend is ook dat 54% van de aios aangeeft dat door het veranderen van de anioscontracten van 38+10 naar een legitiem 38-ursurs contract, de werkzaamheden voor hen zijn veranderd. Zij ervaren hierdoor een hogere werkdruk, kunnen minder opleidingsgerelateerde taken uitvoeren of ervaren een combinatie van beide doordat zij de werklust van de anios moeten overnemen in plaats van dat de anios ofwel worden betaald voor overuren ofwel de formatie op niveau wordt gebracht door extra anios aan te nemen. DJS is van mening dat de legitieme correctie van de arbeidsomstandigheden en contracten voor anios niet mag leiden tot substitutie waarbij de opleiding en/of de arbeidsomstandigheden van de aios verslechtert. DJS vindt dat de kwaliteit van de opleiding altijd voorop moet staan.

Helaas is het aantal respondenten dat niet weet of hun rooster voldoet aan de ATW toegenomen tot 46%, ondanks inspanningen van DJS om a(n)ios hierover te informeren. Het is aan de werkgever om zich te allen tijde te houden aan de cao en wij roepen hen dan ook op om deze in acht te nemen. Daarnaast is er een taak weggelegd voor DJS om de inspanningen voort te zetten om de achterban te blijven informeren over hun rechten en plichten. Daarnaast ligt er ook een verantwoordelijkheid bij de a(n)ios zelf en hoopt DJS dat zij ervoor zorgen dat zij zich goed op de hoogte stellen van hun rechten en plichten.

### **Eén op de drie a(n)ios heeft in de huidige functie te maken gehad met ongewenst gedrag**

Bijna een derde (32%) van de respondenten heeft in zijn huidige functie te maken gehad met ongewenst gedrag. Nog steeds gaat het hierbij het vaakst om intimidatie of ongewenste seksuele aandacht van bezoekers of patiënten. Van de a(n)ios die te maken heeft met ongewenst gedrag heeft een op de vijf a(n)ios te maken met intimidatie en 11% heeft last gehad van ongewenste seksuele aandacht door collega's of leidinggevenden.

Daarnaast voelt 38% zich soms tot regelmatig op een onjuiste manier bejegend door een supervisor. 46% van de a(n)ios geeft aan dat er in de werkomgeving seksistische opmerkingen worden gemaakt. Een dergelijke bejegening en overigens elke vorm van ongewenst en grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer is volstrekt onacceptabel. DJS is onverminderd actief in het verbeteren van het opleidings- en werkklimaat. Er ligt echter ook een verantwoordelijkheid bij de werkgevers, de opleiders, maar ook bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS), het College Geneeskundige Specialisten (CGS), de Regionale Opleidingscommissies (ROC) en de Centrale Opleidingscommissies (COC) om een veilig klimaat te creëren. DJS roept dan ook alle a(n)ios op om misstanden te blijven melden en roept daarnaast de opleiders en werkgevers op om het werkklimaat nog veiliger en gezonder te maken.

### **Verbetering tevredenheid opleiding en supervisie**

De tevredenheid over de opleiding is gestegen van 73% naar 78%. Daarnaast ervaart nog steeds 78% van de respondenten vaak of altijd een veilige sfeer. Echter, ook voelt nog steeds één op de tien respondenten zich soms of helemaal niet gesteund tijdens de overdracht. We zien gelukkig wel een verbetering in de aanwezigheid van supervisoren op verzoek van de a(n)ios. Dit jaar geeft 55% van de a(n)ios aan dat de supervisor altijd komt als daarom wordt gevraagd, terwijl dit in 2020 nog 39% was.

### **COVID-19 zorgt minder vaak voor een slechtere kwaliteit opleiding**

COVID-19 heeft anno 2022 voor bijna de helft van de aios (47%) nog steeds impact op de opleiding, maar dit lijkt iets te verbeteren ten opzichte van 2020. COVID-19 leidt steeds minder vaak tot inhoudelijke wijzigingen van de opleiding. Daarnaast ervaren steeds minder aios dat de opleiding in negatieve zin is veranderd ten gevolge van de COVID-19 pandemie.

# 6. Aanbevelingen

1. Ondanks dat er in steeds meer instellingen wordt gewerkt aan preventie van burn-out (bijvoorbeeld door persoonlijke begeleiding) en de huidige generatie a(n)ios enthousiast en bevolgen is, is het percentage a(n)ios dat klachten heeft die passen bij burn-out hoger dan ooit: maar liefst 24%. Werk-privé balans en werkgerelateerde zaken lijken daarbij de belangrijkste oorzaken. Bij de overweging om te stoppen met de opleiding, lijkt de werk-privé balans eveneens een grote rol te spelen. Om bevolgen jonge dokters te behouden voor het vak, is het daarom essentieel dat de arbeidsomstandigheden en werk-privé balans verbeteren en de werkdruk afneemt. Ten opzichte van 2020 is er op dit vlak helaas onvoldoende verbeterd. Dit is gezien het alarmerend hoge aantal a(n)ios met burn-out klachten een kwalijke zaak.

De eis voor een goede werk-privé balans wordt dus steeds belangrijker, maar we spelen hier nog onvoldoende op in. We moeten waken dat in de toekomst de toestroom aan a(n)ios niet (verder) afneemt omdat de huidige cultuur niet aansluit op de wensen van de toekomstige generatie. Dit kunnen we doen door beter te gaan nadenken over hoe we de arbeidsomstandigheden kunnen verbeteren en de werkdruk kunnen verlagen, zodat wij de bevolgen jonge dokter in zijn volle potentie kunnen inzetten en, misschien belangrijker nog, ook kunnen behouden.

DJS roept daarom alle instellingen, vakgroepen en opleiders op om zich in te zetten voor het behoud van deze enthousiaste jonge dokters waarbij de aandacht ligt op de werk-privé balans en preventie van burn-out en uitval door te werken aan de arbeidsomstandigheden. Dit betekent:

- a. Minder overwerk waarbij het mogelijk wordt gemaakt om binnen de arbeidstijden te werken aan taken zoals (poli) voorbereidingen, administratie en andere opleidinggerelateerde taken.
- b. Indien er toch overwerk plaatsvindt, moet dit worden geregistreerd en moet de juiste compensatie in tijd of geld conform de cao worden toegepast. Bij structureel overwerk (gedefinieerd als meer dan 10% per week gedurende twee kalendermaanden) moet er worden gezorgd voor ondersteuning, zoals het herverdelen van de taken, het aannemen van een extra anios of het aannemen van bijvoorbeeld een physician assistant.
- c. Zorg voor vervanging bij uitval in geval van burn-out, langdurige ziekte of zwangerschap. Door de a(n)ios niet te vervangen in het geval van burn-out of zwangerschap komt de werkdruk voor de overige a(n)ios nog hoger te liggen. Er dreigt daarbij het gevaar van een domino-effect.
- d. Faciliteren van pauzes zonder invulling van taken, onderwijs of besprekingen.
- e. Het aanbieden van persoonlijke begeleiding middels mentoraat, intervisies en onafhankelijke coaches.

Wij willen daarbij benadrukken dat de a(n)ios die hier het meest tegenaan loopt het minst geneigd lijkt te zijn om dit uit zichzelf aan te geven bij bijvoorbeeld de opleider. Wij willen alle vakgroepen en opleiders oproepen om klachten van burn-out bespreekbaar te maken en hier actief naar te vragen tijdens bijvoorbeeld een voortgangsgesprek of bijvoorbeeld gebruik te maken van een buddiesysteem.

2. Roosters en dienstroosters behoren de wet- en regelgeving te volgen en op de juiste manier gecompenseerd te worden zoals beschreven in de cao. Daarnaast horen de juiste rusttijden te worden gevolgd. Wij adviseren alle a(n)ios om zichzelf te blijven informeren over hun rechten en plichten en bij onjuistheden in gesprek te gaan met de werkgever. Als er onjuistheden zijn in het rooster kan er gebruik worden gemaakt van de roostercheck van DJS, om op deze manier (juridisch) advies en/of steun in te winnen [17].
3. De normatieve werkweek (38+10) conform de cao ziekenhuizen is alleen van toepassing op artsen in opleiding tot specialist overeenkomstig de regelingen als vastgesteld door het College Geneeskundige Specialismen (CGS) en de Registratie Geneeskundig Specialisten (RGS) [18]. Deze contracten zijn pertinent niet bedoeld voor anios. Het bieden van een dergelijk contract aan anios is in strijd met de cao. DJS roept alle werkgevers op om de anios contracten te bieden conform de voor hen geldende cao. Hierbij moet ervoor worden gewaakt dat de anios niet als substitutie wordt ingezet voor de verminderde werklast bij anios. De bedrijfsvoering van de zorginstelling mag nooit ten koste gaan van de kwaliteit van de opleiding.
4. Alle vormen van ongewenst gedrag, zowel van patiënten, bezoekers, collega's of supervisors, zijn onaanvaardbaar.

Dat nog steeds één op de drie a(n)ios te maken heeft met ongewenst gedrag is volstrekt onacceptabel. DJS roept op om een zero tolerance beleid te handhaven voor zowel ongewenst gedrag van bezoekers en patiënten, als dat van collega's en leidinggevenden.

Daarbij moet ongewenst gedrag (laagdrempelig) bespreekbaar gemaakt worden, zeker als het gaat om een collega of supervisor. Dat één op de drie a(n)ios geen actie onderneemt bij ongewenst seksueel gedrag van een collega of leidinggevende is zorgelijk en moet anders. A(n)ios moeten te allen tijde de mogelijkheid krijgen om ongewenst gedrag te kunnen melden bij een onafhankelijk vertrouwenspersoon die beschikbaar wordt gesteld door de instelling. Werkgevers en opleiders moeten dit kenbaar maken bij alle a(n)ios.

5. COVID-19 blijft actueel. DJS adviseert opleiders en aios het gesprek te blijven aangaan voor de juiste invulling van de opleiding en om adequate alternatieven te zoeken als een stage geen doorgang vindt. Zie hiervoor ook de leidraad die door DJS is opgesteld [19].
6. Als laatste aanbeveling wil DJS nog een algemene oproep doen aan instellingen, vakgroepen, opleiders en alle a(n)ios, om vooral met elkaar in gesprek te blijven. Het aankaarten van problemen zoals grensoverschrijdend gedrag, twijfels over het voortzetten van de opleiding of klachten hebben die passen bij burn-out wordt nog te weinig gedaan. Hiervoor is een veilige werk- en opleidingsomgeving noodzakelijk. DJS roept dan ook haar achterban op om contact op te nemen met DJS mochten de omstandigheden dusdanig zijn dat het aankaarten van problemen niet mogelijk of veilig is.

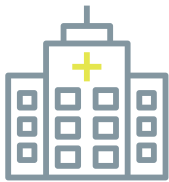
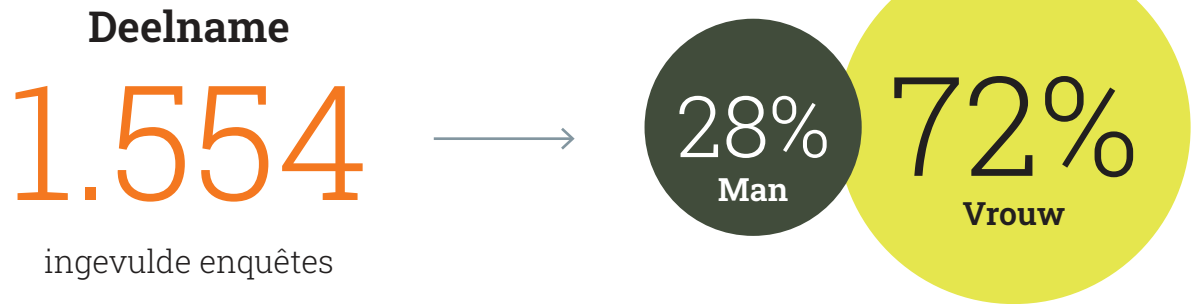


# 7. Bronnen

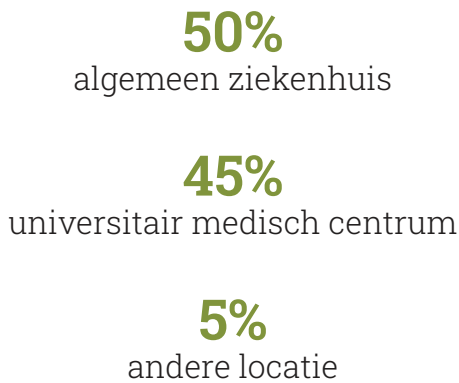
- [1] Jelle Prins. Burnout among Dutch medical residents. Groningen: Proefschrift RUG,2009, 143 p.ISBN/EAN 978 90 9024247-7
- [2] [www.zininzorg.nl](http://www.zininzorg.nl)
- [3] De Jonge Specialist, 2018: Rapport nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken 2018 van DJS (<https://dejongespecialist.nl/wp-content/uploads/2020/12/rapport-gezond-en-veilig-werken-2018-def-website.pdf>)
- [4] Handreiking 'Inspraak als jonge dokter'. <https://zininzorg.nl/app/uploads/2022/01/HANDREIKING-'INSPRAAK-ALS-JONGE-DOKTER.pdf>
- [5] Leidraad 'Persoonlijke ontwikkeling voor de jonge dokter'. <https://indd.adobe.com/view/4c664783-42c9-4fc0-bd74-f0cc3b12f368>
- [6] Stappenplan 'Check-in' voor meer aandacht voor de mens achter de dokter. <https://zininzorg.nl/app/uploads/2022/01/Stappenplan-Check-in.pdf>
- [7] <https://www.youtube.com/watch?v=1idPrF17UP0>
- [8] Schaufeli, W. & van Dierendonck, D. (2000). Handleiding Utrechtse Burnout Schaal
- [9] Schaufeli, W. & van Dierendonck, D. (2003). Handleiding Utrechtse Bevlogenheidschaal. Sectie Psychologie van Arbeid, Gezondheid en Organisatie. Universiteit Utrecht
- [10] Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen 2022
- [11] <https://dejongespecialist.nl/2020/signaleren-werkdruk-anios-kan-nog-beter/>
- [12] <https://dejongespecialist.nl/hulp-advies/arbeidsvoorwaarden/normatieve-werkweek/>
- [13] <https://dejongespecialist.nl/2020/onjuiste-contracten-voor-anios-3810u-aangekaart-bij-nvz/>
- [14] <https://dejongespecialist.nl/2021/update-anios-3810-contracten/>
- [15] van den Heuvel, S.G., van Thor, J.A.F., Fernandez Beiro, L., van Dam, L.M.C., Dirven, H.J., Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden in vogelvlucht 2021. CBS en TNO. 17de editie.
- [16] <https://loopbaanmonitormedischspecialisten.nl/wp-content/uploads/2022/06/Rapportage-Loopbaanmonitor-Medisch-Specialisten-2022.pdf>
- [17] <https://dejongespecialist.nl/hulp-advies/arbeidsvoorwaarden/roostercheck/>
- [18] [<https://dejongespecialist.nl/geldt-de-normatieve-werkweek-voor-alle-aios/>]
- [19] <https://dejongespecialist.nl/wp-content/uploads/2020/06/leidraad-aios-opleider-gesprek-covid-19-djs.pdf>



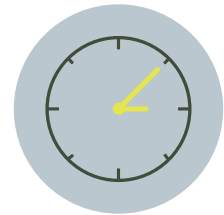
## Demografische gegevens



### Type instelling



### Functie



### Dienstverband

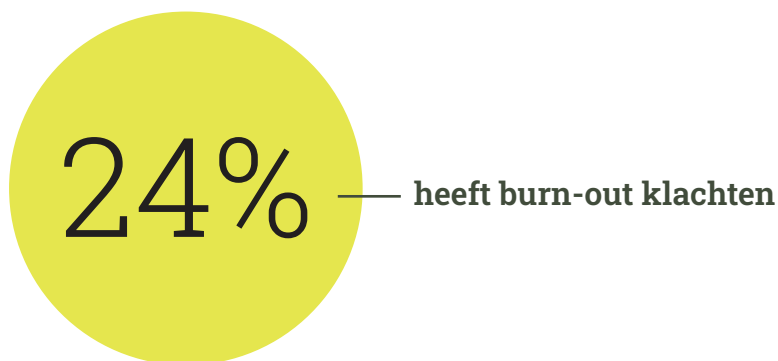


### Aantal respondenten per regio





## Persoonlijke omstandigheden en ongewenst gedrag



**7%**

van de a(n)ios is in het verleden uitgevallen door een burn-out

**78%**

van de a(n)ios ontvangt persoonlijke begeleiding

**26%**

heeft serieus overwogen te stoppen met de opleiding

**32%**

van de a(n)ios heeft te maken gehad met ongewenst gedrag



De drie vormen van ongewenst gedrag die het vaakst voorkomen zijn intimidatie door bezoekers of patiënten (**55%**), intimidatie door collega's of leidinggevenden (**28%**) en ongewenste seksuele aandacht door bezoekers of patiënten (**27%**).

Argumenten om te stoppen met de opleiding:

**46%**  
werk-prive balans

**24%**  
slecht banen perspectief

**13%**  
cultuur binnen het vak

**38%**

van de a(n)ios voelt zich soms tot regelmatig onjuist bejegend door de supervisor

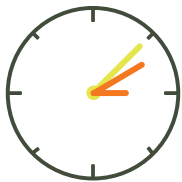
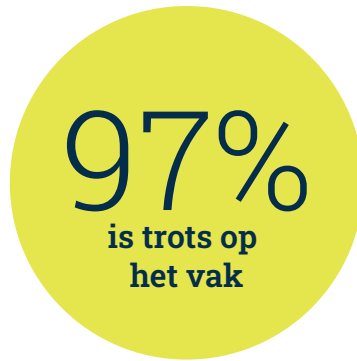
**48%**

hoort in de omgeving seksistische opmerkingen

**1 op de 4 a(n)ios onderneemt geen actie t.a.v. seksueel ongewenst gedrag**



## Arbeidsomstandigheden



Er wordt gemiddeld **30** uur  
per maand overgewerkt

**46%**

kan **soms** pauze nemen  
zonder invulling van taken

**Pauzes zonder invulling  
van taken**

**8%**

kan **nooit** pauze nemen  
zonder invulling van taken

Het **gemiddelde**  
**rapportcijfer** voor de  
**sfeer** binnen  
de vakgroep is **7.6**

### Diensten draaien

**55%** Aanwezigheidsdiensten

**18%** Bereikbaarheidsdiensten

**16%** Aanwezigheids- en bereikbaarheidsdiensten

**11%** Geen diensten



**22%** van de anios heeft nog  
steeds een onjuist contract

### Percentage van de roosters dat voldoet aan de Arbeidstijdenwet

**46%**  
weet ik niet

**16%**  
nee

In **74%** van de  
gevallen wordt er geen  
vervanging geregeld bij  
uitval

**76%**  
krijgt geen compensatie  
voor overwerk



## Werken aan een gezonde werkomgeving en toekomst?

Word lid van De Jonge Specialist en profiteer  
van al onze lidmaatschapsvoordelen.

Mercatorlaan 1200  
Postbus 20057  
3502 LB Utrecht

[info@dejongespecialist.nl](mailto:info@dejongespecialist.nl)  
[www.dejongespecialist.nl](http://www.dejongespecialist.nl)  
[@jongespecialist](https://twitter.com/jongespecialist)