

NATIONALE A(N)IOS ENQUÊTE **GEZOND EN VEILIG WERKEN** 2024

Trots op het werk, niet op de
omstandigheden

Colofon

Het rapport 'Nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken 2024' is een uitgave van De Jonge Specialist. Het document is te downloaden via www.dejongespecialist.nl.

Onderzoekers en auteurs:

Sofie van Goor (voorzitter projectgroep)
Leene Vermeulen (vicevoorzitter projectgroep)
Misha Frenken
Ivona Lončar
Malou Sorbi
Imeen van der Wal
Linn Korsten (DJS-bestuurslid)
Lucy Porter (DJS-bestuurslid)

Redactie:

Met dank aan het bestuur van De Jonge Specialist

Contactgegevens:

Domus Medica Mercatorlaan 1200 3528 BL Utrecht

E info@dejongespecialist.nl
T 088 - 13 44 122
www.dejongespecialist.nl

Copyright © 2025

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



Mercatorlaan 1200
Postbus 20057
3502 LB Utrecht

info@dejongespecialist.nl
www.dejongespecialist.nl

LinkedIn: [de jonge specialist](#)
Instagram: [dejongespecialist](#)

Samenvatting

De Jonge Specialist (DJS) staat voor een nieuwe generatie van bevolgen 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 enquête Gezond en veilig werken uit. De enquête van 2024 is ingevuld door 2.027 respondenten: 1.444 (71%) aios, 498 (25%) anios en 85 (4%) arts-onderzoekers. Hiervan is 72% vrouw en er is een evenredige verdeling over de specialismen en opleidings- en onderwijsregio's. De meerderheid van de respondenten werkt in een algemeen ziekenhuis (53%) of een universitair medisch centrum (42%). Ongeveer 22% van de Nederlandse aios heeft de enquête ingevuld.

Samenvatting resultaten 2024

Algemene arbeidsomstandigheden

Van alle respondenten heeft 50% een fulltime contract, waarbij anios (76%) en arts-onderzoekers (81%) vaker fulltime werken dan aios (40%). Voor 21% van de fulltime werkenden is parttime werken geen mogelijkheid, hoewel 7% dit wel graag zou willen. Gemiddeld werken a(n)ios 6,2 uur per week over, waarvoor 66% (anios 56%, aios 67%) geen enkele vorm van compensatie ontvangt. Idealiter zou 78% van de a(n)ios het liefst tussen de 31 en 40 uur per week werken inclusief diensten en overuren. Dit in tegenstelling tot de 44,6 uur die a(n)ios nu gemiddeld per week werken. Ongeveer één op de vijf anios (18%) werkt volgens een onjuist contract dat 38 betaalde arbeidsuren combineert met 10 onbetaalde opleidingsuren, in strijd met de cao. Capaciteitsproblemen dragen bij aan een verhoogde werkdruk: in instellingen met openstaande anios vacatures meldt 82% van de aios en 81% van de anios een toename van werkdruk. Binnen deze groep neemt hierdoor een ruime meerderheid van de aios (62%) vaker niet-opleidingsgerelateerde taken op zich en ervaart bijna de helft van de anios (47%) een afname in werkplezier. Wat pauzes betreft, geeft slechts 5% van de respondenten aan altijd een pauze te kunnen nemen zonder dat deze wordt ingevuld met onderwijs, besprekingen of patiëntenzorg.

Werkbeleving en werkdruk

Bijna alle a(n)ios (96%) zijn trots op het vak dat zij hebben gekozen. Tegelijkertijd zou 22% niet opnieuw voor dezelfde studie kiezen, voornamelijk vanwege de huidige arbeidsomstandigheden zoals de hoge werkdruk, het aantal overuren, administratieve lasten en een gebrek aan autonomie. Onder de anios die momenteel in een ziekenhuis werken, wil 65% daar ook in de toekomst blijven werken. Opvallend is dat bijna de helft (49%) van de anios die geen toekomst in het ziekenhuis ziet, dit aanvankelijk wel van plan was. Belangrijkste reden voor deze verandering is de ervaren werkdruk. Van alle respondenten beoordeelt 38% de werkdruk als te hoog. Daarnaast geeft ruim een kwart van de a(n)ios (27%) aan ontevreden tot zeer ontevreden over de werk-privé balans te zijn. Respondenten waarderen hun werkgeeluk gemiddeld met een 7,4, terwijl ze hun levensgeluk gemiddeld een 7,9 geven.

Zwangerschap en ouderschap

Ongeveer één op de drie vrouwelijke respondenten (31%) is zwanger geweest tijdens haar werk als a(n)ios. Van hen had 66% tijdens de zwangerschap een rooster zonder diensten, zoals vastgelegd in de cao/arbeidstijdenwet (ATW). Echter, 21% werd gevraagd toch diensten te draaien tijdens de zwangerschap, wat in strijd is met de cao/ATW. Van de respondenten die zwangerschapsgerelateerde klachten ervoeren, kreeg 62% de ruimte om de werktijden aan te passen. In 51% van de gevallen was het mogelijk om verloskundige afspraken onder werktijd in te plannen. Van alle respondenten heeft 27% een kind gekregen tijdens het werken als arts, waarbij 81% geboorteverlof kon opnemen op het gewenste moment en 49% de duur hiervan naar eigen wens kon invullen. Positieve reacties op het ouderschap vanuit collega's werden gemeld door 67% van de respondenten.

Veiligheid vakgroep

De sfeer in de vakgroep wordt gemiddeld met een 7,6 beoordeeld, en 79% van de a(n)ios ervaart de overdracht als vaak of altijd veilig. Toch geeft 12% aan zich soms of nooit gesteund te voelen tijdens de overdracht. Supervisors zijn vaak tot altijd bereikbaar (84%), maar komen slechts bij 52% van de respondenten altijd fysiek ter plaatse indien hier expliciet om wordt gevraagd. In 22% van de gevallen worden onvoldoende handvatten gegeven om verder te kunnen, wat bij 27% (anios 35%, aios 23%) leidt tot een gevoel van onveiligheid voor zichzelf en/of de patiënt. Hoewel 91% van de respondenten zich vaak correct bejegend voelt door hun supervisor, geeft 27% van de aios aan niet vrijuit te kunnen praten over hun twijfels of zorgen met hun opleider vanwege een beperkte band (55%) of angst voor negatieve gevolgen ten aanzien van de opleiding (54%). Daarentegen geeft bijna driekwart (74%) van de respondenten aan dat er een (zeer) veilige en open sfeer heerst binnen de vakgroep om calamiteiten of klachten te bespreken.

Ongewenst gedrag

Ruim een derde van de a(n)ios (34%) heeft in het afgelopen jaar ongewenst gedrag ervaren, met intimidatie door bezoekers of patiënten (48%), intimidatie door collega's of leidinggevendenden (35%) en ongewenste seksuele aandacht door bezoekers of patiënten (18%) als meest voorkomende vormen. Bij ongewenst gedrag door bezoekers of patiënten spreekt 28-40% van de respondenten de desbetreffende persoon hierop aan, vergeleken met 6-16% in het geval van ongewenst gedrag door collega's of leidinggevendenden. Een vertrouwenspersoon wordt slechts in 8-13% van de incidenten ingeschakeld, en een op de vier a(n)ios onderneemt zelfs helemaal geen actie. Onjuiste bejegening door een supervisor gebeurt bij 42% van de a(n)ios soms tot regelmatig. Bij bijna de helft van de a(n)ios (47%) worden er seksistische opmerkingen gemaakt in de werkomgeving. Van de respondenten werkzaam in snijdende specialismen heeft 13% regelmatig tot altijd te maken met ongewenst gedrag, vergeleken met 7% in ondersteunende specialismen en 3% in beschouwende specialismen.

Opleidingsomstandigheden

Een meerderheid (79%) van de aios is (ruim) tevreden over de inhoud van de opleiding, waarbij dit voor 71% geldt als het gaat over het opleidingsklimaat. Daarnaast zou 91% opnieuw kiezen voor hetzelfde specialisme. Desondanks heeft bijna een kwart (24%) van de aios enkele tot meerdere keren serieus overwogen te stoppen met de opleiding, waarbij slechts 21% van deze groep dit bespreekt met zijn of haar opleider. Argumenten om te overwegen te stoppen met de opleiding hebben veelal te maken met de werk-privé balans (85%), maar ook onvoldoende financiële compensatie (39%), het slechte baanperspectief (32%) en de cultuur binnen het vak (25%) worden vaak genoemd.

Persoonlijke omstandigheden en begeleiding

Gemeten middels de gevalideerde Utrechtse Burnout Schaal (UBOS), heeft een zorgelijk percentage van 26% 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 14% bevestigend. Van de respondenten geeft 6% aan in het verleden te zijn uitgevallen door stress of burn-out. Ervaren burn-outklachten hangen samen met een ervaren hoge werkdruk: 72% van de respondenten met ervaren burn-outklachten beoordeelt de werkdruk als hoog, vergeleken met 28% van respondenten zonder klachten. Respondenten werkzaam in ondersteunende specialismen scoren minder hoog op de burn-outschaal (19%) dan hun collega's in beschouwende en snijdende specialismen (27%).

Ondanks deze uitdagingen is de bevologenheid onder a(n)ios hoog, met een gemiddelde score van 4,2 (schaal 0-5) op de Utrechts Bevologenheidsschaal (UBES). Vier op de vijf a(n)ios (80%) heeft gebruik gemaakt van een vorm van persoonlijke begeleiding, zoals mentorschap (44%) en intervisie (38%). Coaching (50%) en mentorschap (46%) zijn de meest geprefereerde vormen van persoonlijke begeleiding. Bij de meerderheid van de a(n)ios (78%) wordt de huidige begeleiding door de werkgever volledig vergoed of is kosteloos.

Opvallende trends in vergelijking met 2022

Hoewel er mogelijk een positieve verandering in de arbeidsomstandigheden te zien is – gemiddeld werkt een a(n)ios 44,6 uur per week in 2024 versus 46,8 uur in 2022, met 1,5 uur minder overwerk per week – blijft ongecompenseerd overwerken een groot aandachtspunt: 66% van de respondenten ontvangt voor overuren geen enkele vorm van compensatie. Het aantal anios met een foutief 38+10 uren contract is 18%, ten opzichte van 22% in 2022. Echter gezien het feit dat dit niet conform cao is, zou er geen enkele anios meer moeten zijn met een dergelijk contract. Hetzelfde geldt voor de naleving van de cao en ATW rondom de zwangerschap: het aantal zwangeren dat geen diensten meer doet tijdens de zwangerschap zoals vastgelegd in de cao/ATW is gestegen van 47% in 2022 naar 66% in 2024, maar in het kader van gezondheid van moeder en kind is het schrijnend dat dit geen 100% betreft. Tevens lijkt het ideaalbeeld van de werkweek wat verschoven: in 2024 werkt 78% het liefst 31-40 uur per week (inclusief overuren en diensten), vergeleken met 72% in 2022.

Capaciteitsproblemen hebben invloed op de werkdruk van a(n)ios, maar de aanpak van vervanging bij langdurige ziekte of zwangerschap lijkt verbeterd. In 2024 wordt in 56% van de gevallen géén vervanging geregeld, een daling ten opzichte van 74% in 2022 en 70% in 2020. Tegelijkertijd dragen openstaande anios vacatures bij aan een toenemende werkdruk, met een verschuiving van taken richting aios — waarbij meer niet-opleidingsgerelateerde werkzaamheden worden uitgevoerd — en een afname in werkplezier bij anios. Dit werd in 2024 voor het eerst expliciet onderzocht en benadrukt de impact van de capaciteitsproblemen. Het percentage aios dat serieus overweegt te stoppen met de opleiding blijft hoog (24% versus 26% in 2022), waarbij 79% van de twijfelaars hun zorgen niet bespreekt met opleiders. Supervisors blijven onverminderd goed bereikbaar (84%) in 2024, maar wanneer zij niet fysiek ter plaatse komen wanneer hierom wordt gevraagd, leidt dit in 27% van de gevallen tot een gevoel van onveiligheid voor de a(n)ios zelf of de patiënt. Dit percentage was in 2022 nog 11%, wat laat zien dat fysieke supervisie bij kritieke situaties extra aandacht vraagt.

Het percentage a(n)ios dat ten minste één vorm van persoonlijke begeleiding ontvangt, lijkt stabiel gebleven (78% in 2022 en 80% in 2024) en wordt in een grote meerderheid (78%) kosteloos aangeboden. Echter blijft het percentage a(n)ios met burn-outklachten (UBOS) zorgwekkend: 26% in 2024 ten opzichte van 24% in 2022 en 14% in 2020.

Inhoud

1. Inleiding	7
2. Methode	9
2.1 Onderzoeksvragen	9
2.2 Procedure en dataverzameling	9
2.3 Data-analyse	10
2.4 Privacy	10
2.5 Leeswijzer	10
3. Onderzoekspopulatie	11
3.1 In- en exclusiecriteria	11
3.2 Demografische gegevens	11
4. Resultaten	14
4.1 Arbeidsomstandigheden en werkbeleving	14
4.2 Ongewenst gedrag	24
4.3 Opleidingsomstandigheden aios	27
4.4 Persoonlijke omstandigheden	29
5. Conclusie	32
6. Aanbevelingen	35
7. De resultaten in perspectief	38
8. Bronnen	40

1. Inleiding

Voor u ligt het rapport van de 'Nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken' 2024 van De Jonge Specialist (DJS). DJS is de belangenbehartiger van aios (arts in opleiding tot medisch specialist, ziekenhuisapotheker, klinisch chemicus en klinisch fysicus), anios (arts niet in opleiding tot specialist) en arts-onderzoekers. In dit rapport zullen we verder spreken van a(n)ios. DJS staat voor een nieuwe generatie van bevolgen en toekomstbestendige medisch specialisten. Als onafhankelijke organisatie komt DJS op voor een gezond en veilig werk- en opleidingsklimaat, waarin kwaliteit en individuele ontwikkeling centraal staan. Om goed inzicht te krijgen in de huidige omstandigheden en knelpunten, en daarmee haar achterban zo goed mogelijk te kunnen vertegenwoordigen, zet DJS sinds 2015 periodiek de Nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken uit. Met de resultaten helpt DJS de achterban om hun stem te laten horen bij beleidsmakers, opleiders en bestuurders.

Enquête trends sinds 2015

Sinds de eerste Nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken in 2015 heeft DJS belangrijke trends blootgelegd in het werk- en opleidingsklimaat van jonge artsen. De edities in 2015 en 2018 brachten zorgwekkende signalen naar voren: bijna één op de vijf a(n)ios had klachten passend bij een burn-out volgens de Utrechtse Burn-Out Schaal (UBOS), en 20% van de respondenten zou niet opnieuw voor de studie geneeskunde kiezen. Hoge werkdruk, verstoring van de werk-privébalans en werktijden die niet in lijn zijn met de cao en Arbeidstijdenwet (ATW) kwamen in deze edities naar boven als structurele problemen. Ondanks groeiende aandacht hiervoor, werd de werkdruk nog steeds als hoog ervaren en werden overuren vaak niet gecompenseerd. Tegelijkertijd gaf het merendeel van de a(n)ios aan trots te zijn op het werk dat ze doen.

Mede naar aanleiding van deze resultaten is het project Zin in Zorg opgericht in 2019 [1]. In samenwerking met een drietal andere verenigingen (Vereniging voor Arts en Auto (VvAA), Landelijke Vereniging van Artsen in Dienstenverband (LAD), Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen (LOVAH)) is er een beweging gestart om het werkplezier en de mentale fitheid van jonge dokters te bevorderen. Deze beweging heeft bijgedragen aan meer inspraak voor a(n)ios in de organisatie van zorg en meer aandacht voor hun welzijn.

De COVID-19 pandemie in 2020 bracht nieuwe uitdagingen met zich mee. Terwijl de zorg onder druk stond, was er meer aandacht voor het welzijn van zorgmedewerkers. De tevredenheid van jonge artsen over de werk-privébalans nam in deze periode tijdelijk toe. Toch bleef 14% van de a(n)ios klachten passende bij burn-out vertonen, en overwoog één op de vier aios regelmatig tot vaak om te stoppen met de opleiding. Hoewel de bevoegenheid onder jonge artsen wederom hoog was, onderstreepten deze zorgelijke bevindingen de noodzaak om de werkdruk structureel aan te pakken [2].

De enquête van 2022 bracht zowel verbeteringen als aanhoudende knelpunten aan het licht. Respondenten gaven aan gemiddeld 46,8 uur per week te werken tegenover een contractuele werkweek van gemiddeld 39,1 uur, een discrepantie van 7,7 uur per week en ruim 30 overuren per maand. Twee op de drie respondenten werd hiervoor niet gecompenseerd in geld of tijd. Het aantal a(n)ios met klachten passende bij burn-out volgens de UBOS steeg van 14% naar 24%. Daarnaast gaf meer dan de helft (54%) van de respondenten aan soms of nooit een pauze te kunnen nemen zonder invulling met andere taken, een toename ten opzichte van 48% in 2020 [3].

Tegelijkertijd lieten de resultaten ook positieve ontwikkelingen zien. Ondanks de uitdagingen gaf 97% van de respondenten aan trots te zijn op zijn werk. Daarnaast was de tevredenheid over de opleiding van 73% in 2020 naar 77% in 2022 gestegen en 78% van de respondenten ervaarde vaak of altijd een veilige sfeer tijdens de overdracht. Bovendien rapporteerde een groter deel van de a(n)ios dat supervisors aanwezig zijn op verzoek: 55% gaf aan dat de supervisor altijd komt als hierom wordt gevraagd, een duidelijke verbetering ten opzichte van 39% in 2020 [2,3].

Mede naar aanleiding van de editie in 2022 heeft DJS zich ingezet voor verduidelijking van de cao-tekst omtrent de normatieve werkweek (38+10 uur), welke wordt gehanteerd in de cao ziekenhuizen. Het resultaat was een verduidelijking van de tekst, waarbij expliciet wordt benoemd dat aios niet structureel 48 (38+10) uur mogen worden ingeroosterd. Daarnaast is er, naar aanleiding van de resultaten over overuren en de cao umc onderhandelingen, afgesproken dat er een onderzoek plaatsvindt naar de daadwerkelijke arbeidsuren van a(n)ios, met als doel nieuwe afspraken te maken op basis van de uitkomsten.

Tot slot bracht de editie van 2022 grensoverschrijdend gedrag uitgebreider in kaart, waarmee een nieuw aandachtspunt voor het werkklimaat van de a(n)ios werd geïdentificeerd. Bijna een derde (32%) van de respondenten had te maken met ongewenst gedrag, zoals intimidatie of ongewenste seksuele aandacht, zowel van patiënten als collega's. Daarnaast rapporteerde 38% onjuiste bejegening door een supervisor en gaf bijna de helft (46%) aan dat seksistische opmerkingen in de werkomgeving werden gemaakt. Deze cijfers benadrukten de noodzaak van een veiliger en respectvoller werkklimaat. DJS riep instellingen, vakgroepen en opleiders op om hun verantwoordelijkheid te nemen en samen te werken aan structurele verbeteringen. Daarnaast is DJS gestart met het ontwikkelen van het Veilig Meldpunt: een meldpunt dat a(n)ios ondersteunt bij het vinden van de juiste weg om hulp te zoeken bij ongewenst gedrag. Het Veilig Meldpunt zal bestaan uit een informatief deel met uitleg over bestaande routes en een meldformulier waarmee vertrouwelijk of anoniem melding kan worden gemaakt, indien de bestaande routes niet aansluiten bij de behoeften van de a(n)ios.

Enquête 2024

In 2024 is het zorglandschap nog immer in beweging, onder andere door de voortdurend groeiende zorgvraag. Volgens een rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) zal in 2040 maar liefst 25% van de werkenden nodig zijn in de zorg. De personeelstekorten in de zorg zijn nu al merkbaar: naast een tekort aan verpleegkundigen en ondersteunend personeel, ervaren werkgevers inmiddels ook een tekort aan anios. Hoewel a(n)ios veelal nog in de zorg willen blijven werken, geven ze de arbeidsvoorwaarden slechts een krappe voldoende (anios 6,5; aios 5,7), onder andere door onvrede over het hoge aantal overuren zonder compensatie [4]. Gezien deze ontwikkelingen is het van groot belang om niet alleen te onderzoeken hoe de eerder beschreven trends zich verder ontwikkelen, maar ook in beeld te brengen hoe het staat met het welzijn en de arbeidsomstandigheden van de a(n)ios. Want een fitte arts levert betere zorg!

In dit rapport presenteren we de resultaten van de Nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken 2024. Op basis van de resultaten geven we beleidsmakers, opleiders en zorginstellingen handvatten om een werkklimaat te creëren waarin jonge artsen zich gezond en veilig kunnen ontwikkelen, en waar de kwaliteit van zorg voorop blijft staan.

2. Methode

2.1 Onderzoeksvragen

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 dit jaar inzichtelijk maken hoe capaciteitsproblemen op de werkvloer invloed hebben op de taken, werkdruk en welzijn van de a(n)ios in het ziekenhuis. Naast burn-out, veiligheid op de werkvloer en persoonlijke begeleiding, blijft ook ongewenst gedrag een belangrijk thema. DJS heeft vooraf de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

- Vraag 1: Hoe zijn de huidige arbeids- en opleidingsomstandigheden, de psychosociale arbeidsbelasting (PSA)¹ en de mentale gezondheid van a(n)ios?
- Vraag 2: Hoeveel uur werken a(n)ios gemiddeld buiten hun contractuele werktijden, en in hoeverre ontvangen zij hiervoor compensatie (in tijd of geld)?
- Vraag 3: Hoe beïnvloeden capaciteitsproblemen (zoals openstaande vacatures en uitval van collega's) de werkdruk, het werkplezier en de werkzaamheden van de a(n)ios?
- Vraag 4: Hoe ervaren a(n)ios de persoonlijke begeleiding?
- Vraag 5: In welke mate ervaren a(n)ios grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer en wat voor actie ondernemen ze als ze hiermee te maken krijgen?

De resultaten worden vergeleken met de enquête uit 2022. Om de resultaten te kunnen vergelijken, is een groot deel van de vragen uit voorgaande edities overgenomen in deze vragenlijst. Burn-out en bevlogenheid werden gemeten door middel van gevalideerde vragenlijsten, respectievelijk de Utrechtse Burnout Schaal (UBOS) [5] en Utrechtse Bevlogenheid (UBES) [6].

2.2 Procedure en dataverzameling

DJS heeft de enquête online uitgezet middels een survey-form van ZorgfocuZ, een groot onderzoeksbureau in de zorg- en welzijnssector en het sociaal domein. Van 2 september tot en met 13 oktober 2024 stond de vragenlijst digitaal open via de website van DJS. De enquête is verspreid onder de achterban van DJS via e-mail (ledenbestand DJS), samenwerkingspartners, de nieuwsbrief, de website, sociale media (Instagram en LinkedIn) en via persoonlijke berichten. Alle junior verenigingen² en een groot aantal arts-assistentenverenigingen van (opleidings-)ziekenhuizen 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. Tevens zijn personen met een medische achtergrond en een relevant netwerk benaderd om via hun sociale media de enquête te delen. Daarnaast is dit jaar de promotiestrategie uitgebreid met actieve (betaalde) promotie via het Instagram-kanaal van DJS.

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

De enquête bestond voor alle deelnemers uit basisvragen verdeeld over een aantal thema's. Deze werden aangevuld met doelgroep specifieke vragen, zoals vragen omtrent opleiding voor aios.

1 Psychosociale arbeidsbelasting (PSA) heeft betrekking op stress die ontstaat als reactie op ongewenst gedrag en een te hoge werkdruk. De vormen van ongewenst gedrag pesten, agressie en geweld, discriminatie en (seksuele) intimidatie kunnen leiden tot lichamelijke, psychische en sociale klachten. De werkgever moet beleid voeren om PSA te voorkomen of te beperken zoals vastgelegd in de Arbowet. De werknemer moet naar eigen vermogen zorgdragen voor hun eigen veiligheid en gezondheid en die van andere betrokken personen.

2 Anesthesiologie, cardiologie, cardiothoracale chirurgie, dermatologie en venerologie, heelkunde, intensive care, interne geneeskunde, keel-neus-oorheelkunde, kindergeneeskunde, klinische chemie, klinische fysica, klinische genetika, 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, sportgeneeskunde, tropengeneeskunde, urologie, ziekenhuisfarmacie, ziekenhuisgeneeskunde.

2.3 Data-analyse

De data-analyse werd uitgevoerd door het onafhankelijke onderzoeksbureau ZorgfocuZ. In het rapport worden de antwoorden op de enquêtevragen weergegeven in tabellen, grafieken of tekst. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen verschillende groepen en specialismen. De analyse is beschrijvend van aard en bevat geen toetsing op significantie. Sub-analyses zijn uitgevoerd op functiegroepen zoals aios, anios, arts-onderzoekers en op type specialisme (snijdend, beschouwend, ondersteunend).

2.4 Privacy

DJS heeft alle respondenten voor aanvang over het doel van de enquête geïnformeerd. Er is toestemming gevraagd om de data conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) te verzamelen, te bewaren en anoniem te analyseren. Deelname was vrijwillig en kon te allen tijde worden beëindigd. De resultaten zijn anoniem verwerkt in dit rapport.

2.5 Leeswijzer

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.

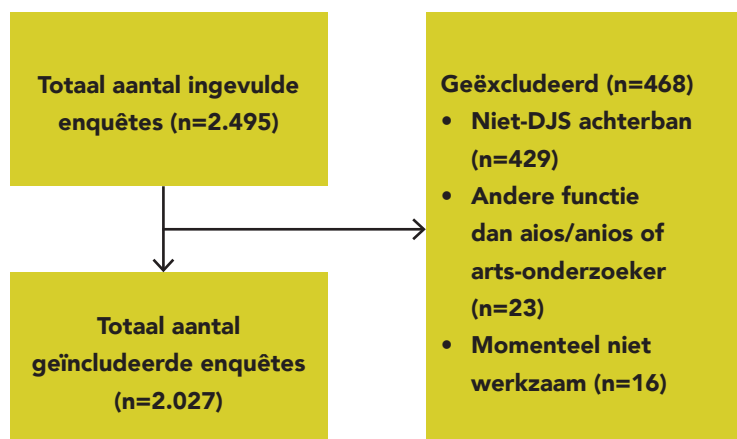
3. Onderzoekspopulatie

3.1 In- en exclusiecriteria

De enquête is clusteroverstijgend uitgezet en ingevuld door 2.495 respondenten. Respondenten met een andere functie dan a(n)ios of arts-onderzoeker (n=23) en respondenten die momenteel niet werkzaam zijn (n=16), zijn geëxcludeerd.

Voor de analyses in dit rapport zijn alleen de respondenten meegenomen die tot de DJS-achterban behoren. De resultaten van de respondenten die onder arts maatschappij en gezondheid, bedrijfsgeneeskunde, forensische geneeskunde, huisartsgeneeskunde, ouderengeneeskunde, verslavingsgeneeskunde, verzekeringsgeneeskunde en arts verstandelijke gehandicapten vielen (n=429), worden door hun eigen belangenvereniging geanalyseerd en verwerkt tot een rapport. Zie figuur 1 voor de studie flow-chart.

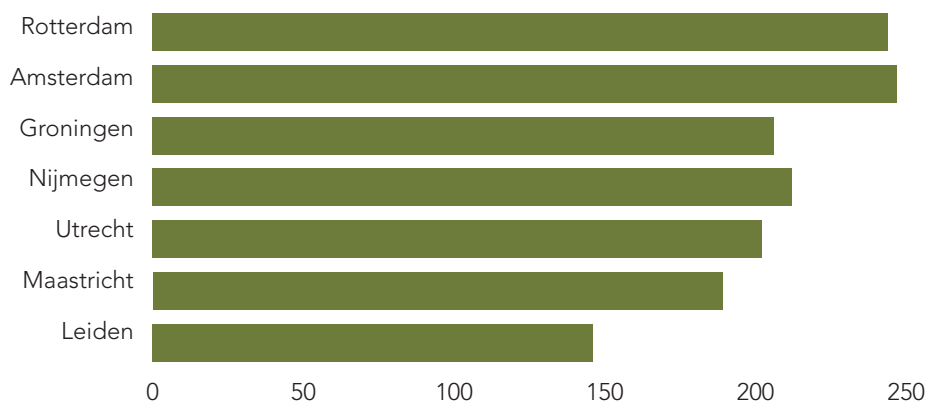
In totaal zijn 2.027 respondenten geïncludeerd en geanalyseerd voor dit rapport.



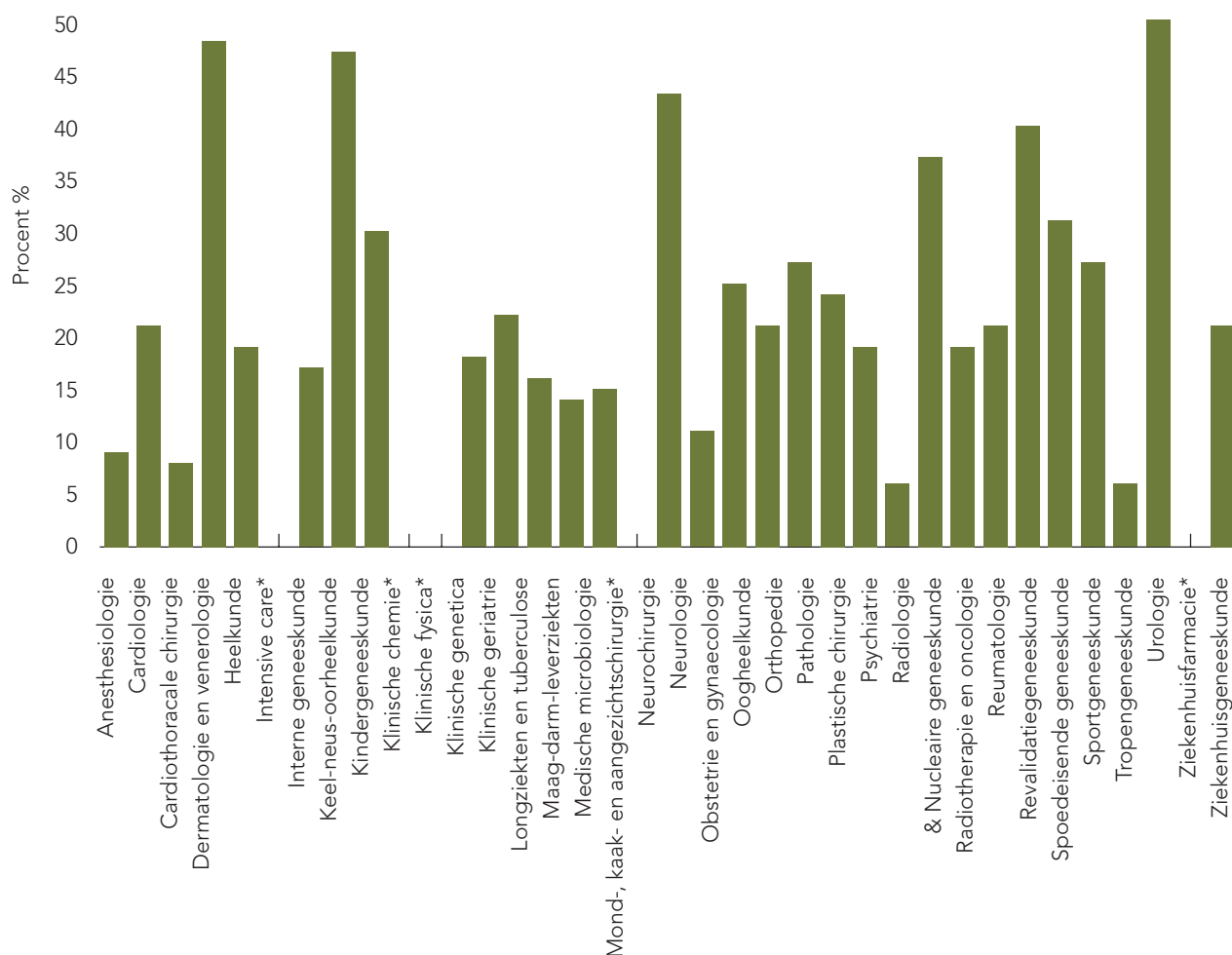
Figuur 1 Studie flow-chart

3.2 Demografische gegevens

Van de geïncludeerde respondenten zijn 1.444 (71%) aios, 498 (25%) anios en 85 (4%) arts-onderzoekers. 72% is vrouw. Bijna alle respondenten (99%) zijn geboren tussen 1980 en 1999, en 87% is in de afgelopen 10 jaar afgestudeerd. Qua werkomgeving werkt de meerderheid in een algemeen ziekenhuis (53%) of een universitair medisch centrum (42%). Een kleine minderheid (5%) werkt in andere zorginstellingen zoals GGZ, revalidatiecentra of gespecialiseerde klinieken. Alle zeven landelijke opleidings- en onderwijsregio's (OOR's) zijn vertegenwoordigd (figuur 2). Ongeveer 22% van alle Nederlandse aios heeft de enquête ingevuld, gebaseerd op data van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) van 26 maart 2024 [7]. Het percentage respondenten per type specialisme is weergegeven in figuur 3. In figuur 4 is het aantal respondenten per specialisme in 2024 ten opzichte van 2022 te zien.

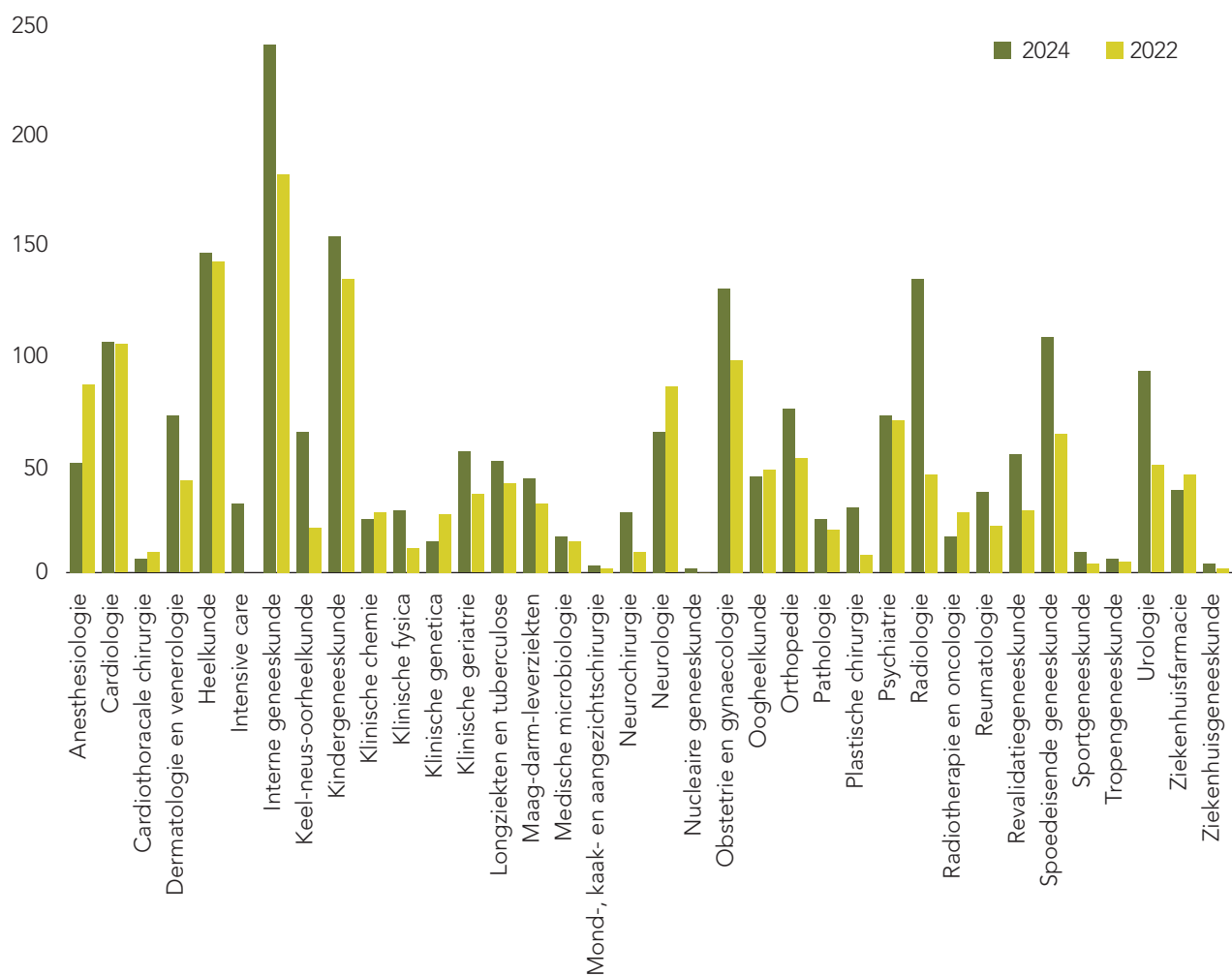


Figuur 2 Aantal aios-responsdenten per opleidings- en onderwijsregio (OOR)



Figuur 3 Het percentage aios-responsdenten per hoofdspecialisme dat de enquête heeft ingevuld ten opzichte van het totale aantal aios per hoofdspecialisme/profiel geregistreerd bij RGS op peildatum 31 december van het jaar 26-03-2024.

*Volgens RGS geen aantallen van bekend



Figuur 4 Aantal respondenten in 2022 en 2024 per specialisme

4. Resultaten

4.1 Arbeidsomstandigheden en werkbeleving

4.1.1. Algemene arbeidsomstandigheden

Omvang dienstverband en normatieve werkweek

Van alle respondenten heeft 50% een fulltime contract. Anios (76%) en arts-onderzoekers (81%) werken vaker fulltime dan aios (40%). De belangrijkste reden om parttime te werken is om meer tijd voor kinderen vrij te maken (25%), gevolgd door de behoefte aan tijd voor niet-klinische taken (21%). Daarnaast noemt 35% andere redenen, waarvan een betere werk-privébalans het meest voorkomt. Voor 21% van de respondenten is parttime werken geen mogelijkheid; 7% zou dit echter wel willen. Anios geven vaker aan dat zij niet parttime mogen werken terwijl ze dit wel zouden willen (12%) in vergelijking met aios (4%).

De contractuele uren en de gewenste werkuren van respondenten per type specialisme en per functiegroep zijn weergegeven in tabel 1A en 1B. De meeste respondenten (52%) geven aan idealiter tussen de 36 en 40 uur per week te willen werken, inclusief diensten en overuren, gevolgd door 26% die een voorkeur heeft voor 31-35 uur, en 13% voor 41-45 uur. Slechts een klein deel geeft aan minder dan 30 uur (5%) of meer dan 46 uur (4%) te willen werken.

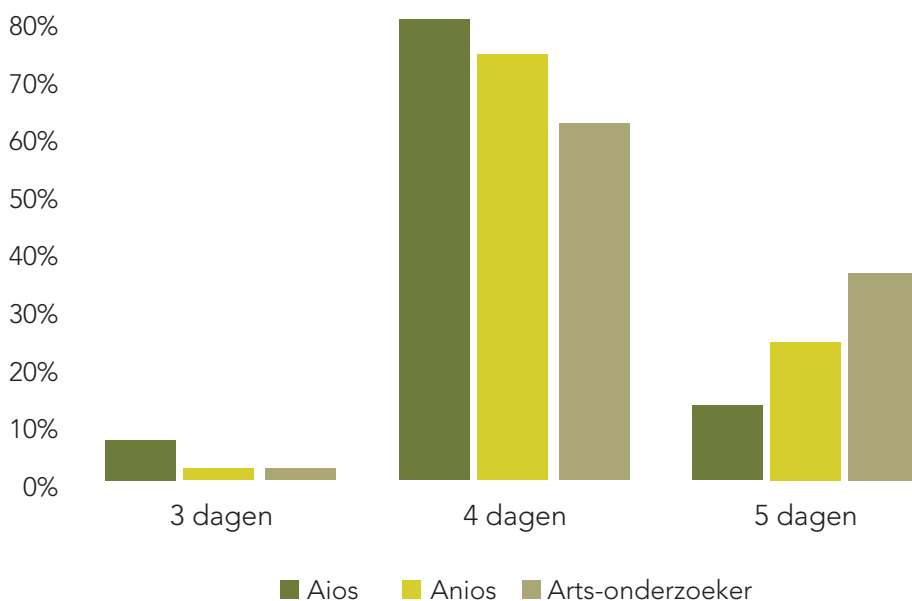
	< 30 uur	31-35 uur	36-40 uur	41-45 uur	> 46 uur
Snijdend (n=610)	2%	17%	53%	20%	8%
Beschouwend (n=1045)	7%	32%	49%	10%	2%
Ondersteunend (n=372)	4%	26%	58%	9%	3%
Aios (n=1444)	6%	27%	50%	12%	5%
Anios (n=498)	2%	24%	58%	14%	2%
Arts-onderzoekers (n=85)	2%	27%	58%	8%	5%

Tabel 1A Aantal uren dat respondenten idealiter zouden willen werken, uitgesplitst per functiegroep en type specialisme

	Contract uren	Gewerkte uren	Verskil gewerkte en contract uren	Gemiddeld aantal uren voorbereiding buiten werktijd
Snijdend (n=610)	39 uur	48 uur	9 uur	5 uur
Beschouwend (n=1045)	38 uur	43 uur	5 uur	4 uur
Ondersteunend (n=372)	39 uur	43 uur	4 uur	3 uur
Aios (n=1444)	39 uur	45 uur	6 uur	4 uur
Anios (n=498)	38 uur	44 uur	6 uur	3 uur
Arts-onderzoekers (n=85)	35 uur	40 uur	5 uur	2 uur

Tabel 1B Aantal uren dat er daadwerkelijk gewerkt wordt, uitgesplitst per functiegroep en type specialisme

Het aantal gewerkte uren wordt door 78% van de respondenten het liefst verdeeld over vier dagen, terwijl 17% kiest voor vijf dagen en 5% voor drie dagen. Verdeling per functiegroep is te vinden in figuur 5. De verdeling van de werkweek tussen de verschillende typen specialismen is vrijwel gelijk; 78% van zowel snijdend, beschouwend als ondersteunend geeft aan bij voorkeur 4 dagen te werken.



Figuur 5 Voorkeur voor de verdeling van de werkweek, uitgesplitst per functiegroep

Onder de anios geeft 18% aan een normatieve werkweek te hebben (zie kader); van de 72% die dit niet heeft, geeft 8% aan dit wel te hebben gehad bij een andere overeenkomst in het verleden. Daarnaast weet 10% van de anios niet of dit bij hen het geval is.

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. Bij anios spreken we in het geval van een 38+10 contract van een onjuist contract, omdat onbetaalde opleidingsuren per definitie niet op hen van toepassing zijn omdat zij niet in opleiding zijn en daarmee niet onder artikel 6.17 van de cao ziekenhuizen vallen.

De Jonge Specialist wijst sinds 2018 werkgevers en werknemers op de onjuiste contractering van anios [8,9,10,11]. 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. Het lijkt er namelijk op dat het werk dat de anios voorheen (ten onrechte) onbezoldigd in de +10 uren deden, niet wordt opgevangen door inzet van extra mankracht, maar dat deze werklast wordt verplaatst naar de aios. In deze editie van de enquête is uitgebreider onderzocht hoe openstaande anios vacatures de werkdruk, de opleiding en het werkplezier van aios beïnvloeden. De resultaten (zie 4.1.3. Capaciteitsproblemen) benadrukken dat het niet meer slechts signalen zijn, maar dat de openstaande vacatures aantoonbare gevolgen hebben voor het werkklimaat van aios, waarbij extra werklast wordt doorgeschoven naar deze groep.

Van alle anios geeft 64% aan op de hoogte te zijn dat contracten met een normatieve werkweek van 38+10 niet zijn toegestaan. Onder diegenen met een dergelijk contract, geeft 45% aan dat het bespreken van een alternatief contract geen optie is. Daarnaast voelt 17% zich niet veilig om dit onderwerp aan te kaarten en heeft 15% het wel besproken maar zonder dat dit leidde tot een ander contract. Slechts 3% van de anios met een 38+10 contract geeft aan geen nadelen van dit type contract te ervaren. Tot slot noemt 20% een andere reden waarom zij het contract behouden.

Overwerk en compensatie

Overuren worden in dit rapport gedefinieerd als het verschil tussen daadwerkelijk gewerkte uren en het aantal gecontracteerde uren per week. Deze definitie wijkt af van de definities in zowel de cao ziekenhuizen als de cao umc, waar "overwerk" strikt gekoppeld is aan werkzaamheden die in opdracht van de werkgever worden uitgevoerd danwel achteraf door de werkgever worden goedgekeurd. In de praktijk worden overuren door a(n)ios zelden formeel geregistreerd als overwerk. Bij de respondenten is er gemiddeld een verschil van 6,2 uur per week tussen de gewerkte uren (44,6 uur per week) en de contracturen (38,4 uur per week).

Gemiddeld besteden respondenten 4 uur per week aan voorbereiding en/of uitwerking (van poli, afdelingswerk, onderwijs, praatjes) buiten werktijd. De gemiddelde werktijd is vergelijkbaar tussen anios en aios: aios werken 45,0 uur per week bij een contract van 38,8 uur, terwijl anios 44,3 uur werken met een contract van 37,7 uur. Aios besteden wel meer tijd aan voorbereiding en uitwerking (4,4 uur per week) dan anios (3,2 uur per week). Arts-onderzoekers hebben een werkweek van gemiddeld 40,4 uur bij een contract van 35,5 uur en besteden 2,5 uur per week thuis aan voorbereiding voor hun werkzaamheden.

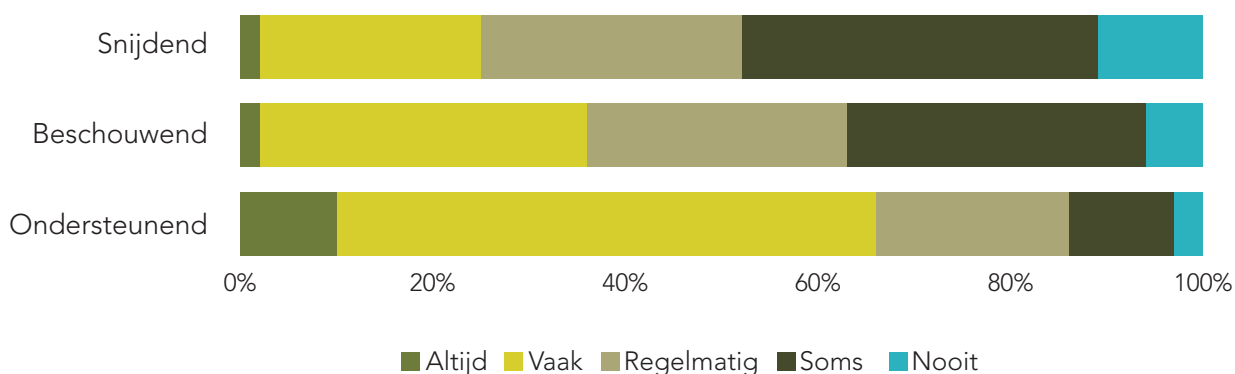
Van alle respondenten ontvangt 66% geen enkele vorm van compensatie voor overuren. Slechts 5% wordt gecompenseerd in geld, 16% in tijd, en 13% middels een combinatie van beiden. Anios worden in 56% van de gevallen in geen enkele vorm gecompenseerd, aios in 67% van de gevallen. De verschillen in compensatie tussen snijdende, beschouwende en ondersteunende specialismen zijn weergegeven in figuur 6.



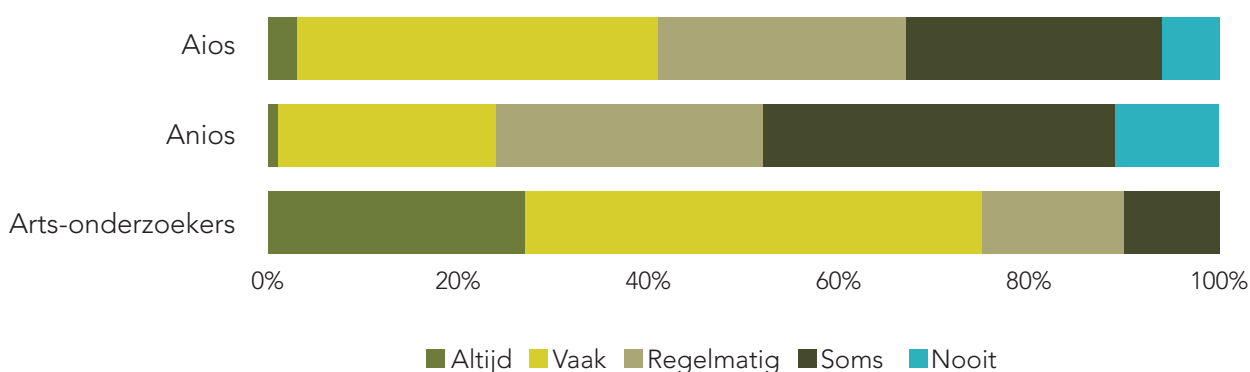
Figuur 6 Compensatie van overuren, uitgesplitst per type specialisme

Op tijd naar huis

Slechts 39% van de respondenten kan aan het einde van de werkdag altijd of vaak direct naar huis. Voor 26% is dit regelmatig, terwijl 29% dit soms en 6% nooit kan. Ondersteunende specialismen kunnen relatief vaker direct naar huis dan snijdende en beschouwende specialismen (figuur 7). Ook blijkt dat arts-onderzoekers vaker direct naar huis kunnen dan aios en anios (figuur 8).



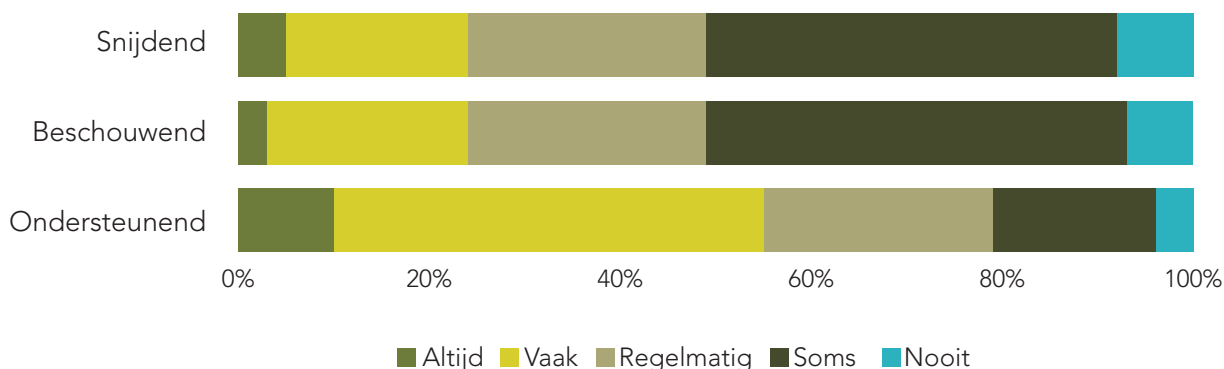
Figuur 7 Percentage respondenten dat aan het einde van de ingeroosterde werkdag direct naar huis kan, uitgesplitst per type specialisme



Figuur 8 Percentage respondenten dat aan het einde van de ingeroosterde werkdag direct naar huis kan, uitgesplitst per functiegroep

Pauzes

Wat pauzes betreft geeft slechts 5% van de respondenten aan altijd een pauze te nemen zonder dat deze wordt ingevuld met onderwijs, besprekingen of patiëntenzorg. Ongeveer 50% doet dit regelmatig tot vaak, terwijl 39% dit soms en 6% dit nooit kan. Arts-onderzoekers kunnen met 80% aanzienlijk vaker altijd of vaak pauzes nemen dan aios (29%) en anios (25%). Verschillen tussen de typen specialismen worden weergegeven in figuur 9.



Figuur 9 Percentage respondentent dat pauze kan nemen zonder invulling met onderwijs, besprekingen of patiënten zorg, uitgesplitst per type specialisme

Diensten

Van alle respondenten geeft 90% aan diensten te draaien: 20% doet bereikbaarheidsdiensten, 55% doet aanwezigheidsdiensten, en 15% doet beide. Onder de parttime werkenden draait 81% volledig mee in het dienstrooster, terwijl 16% dit niet doet en 3% aangeeft het niet te weten.

Na een aanwezigheidsdienst kan 38% van de respondenten vaak tot altijd meteen naar huis, 25% regelmatig, 30% soms en 8% nooit. De meerderheid (78%) ontvangt compensatie in tijd en/of geld voor aanwezigheidsdiensten, terwijl 13% gedeeltelijke compensatie ontvangt, 4% helemaal geen compensatie krijgt en 4% niet weet hoe de diensten worden gecompenseerd. Bij bereikbaarheidsdiensten verschilt de regeling: 20% krijgt standaard compensatiedagen ingeroosterd, 23% wordt financieel gecompenseerd, en 10% mag de uren opnemen als vrije tijd. Daarnaast ontvangt 12% een combinatie van uitbetaling en vrije tijd, terwijl 17% gedeeltelijke en 13% geen compensatie ontvangt.

Roostering

In bijna de helft (48%) van de gevallen voldoet het rooster van de respondenten aan de eisen die vastgesteld zijn in de Arbeidstijdenwet (ATW), in 14% van de gevallen niet en in 37% van de gevallen wordt gekozen voor 'weet ik niet'. Bij aios voldoet het rooster in 49% van de gevallen aan de ATW, bij anios 42% en arts-onderzoekers in 68%.

Algemene arbeidsomstandigheden in vergelijking met 2022

- Het gemiddeld aantal gewerkte uren per week was in 2024 44,6 uur t.o.v. 46,8 uur in 2022. Er werd in 2024 gemiddeld 6,2 uur per week overgewerkt tegenover 7,7 uur in 2022. Het percentage respondenten met een fulltime dienstverband was 50% in 2024 en 52% in 2022.
- Het percentage respondenten wat niet werd gecompenseerd voor overuren in tijd en/of geld was 66% in 2024, ten opzichte van 67% in 2022.
- In 2024 gaat 65% van de respondenten regelmatig tot altijd direct na het einde van de werkdag naar huis, in 2022 was dit 52%.
- Pauze nemen zonder invulling met onderwijs, besprekingen of patiëntenzorg kunnen de respondenten in 45% van de gevallen soms of nooit in 2024, in vergelijking met 54% in 2022.
- Het percentage anios met een onjuist 38+10 contract is 18% in 2024 ten opzichte van 22% in 2022.

4.1.2. Werkbeleving, werkdruk en zwangerschap

Trots op het artsenvak

Een overgrote meerderheid van de respondenten (96%) geeft aan trots te zijn op het vak dat zij hebben gekozen. Tegelijkertijd zou 22% niet opnieuw voor dezelfde studie kiezen. De redenen hiervoor zijn met name de huidige arbeidsomstandigheden; zoals een hoge werkdruk, overuren, administratieve lasten, beperkte autonomie en flexibiliteit. Ook noemen respondenten slechte arbeidsvoorwaarden, beperkt baanperspectief, een slechte werk-privébalans en het lange, competitieve traject naar specialisatie als oorzaken.

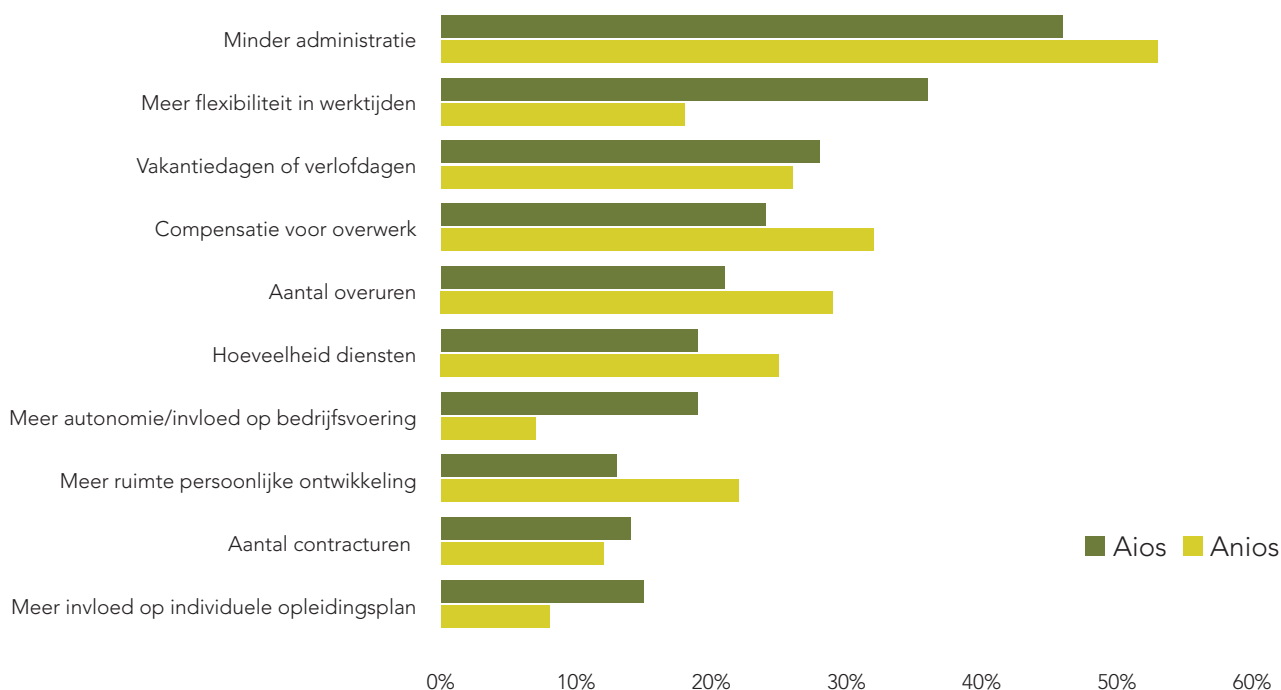
Anios en een toekomst in het ziekenhuis

Van de anios die momenteel in een ziekenhuis werken, geeft 65% aan daar ook in de toekomst te willen blijven werken, terwijl 20% dit nog niet weet. Van de overige respondenten overweegt 13% een opleiding of baan buiten het ziekenhuis, en 1% overweegt een overstap naar buiten het artsenvak. Opvallend is dat 49% van de anios die momenteel geen toekomst in het ziekenhuis zien, aanvankelijk wél van plan waren te solliciteren voor een medisch-specialistische opleiding. Belangrijkste redenen voor deze verandering zijn de ervaren werkdruk (26%), niet aangenomen worden voor een opleiding (15%), onregelmatig werken (10%), werksfeer (10%), werktijden (9%), het specialisme was niet zoals verwacht (5%) of anders (24%) waarbij er grotendeels een combinatie van de hiervoor genoemde factoren benoemd wordt.

Van de anios die bij de start al geen plannen hadden om te solliciteren voor een specialisatie binnen het ziekenhuis, gaf 51% aan hier wel te zijn gaan werken als voorbereiding op een loopbaan buiten het ziekenhuis en 41% is gestart met een baan in het ziekenhuis omdat zij nog niet wisten welke richting ze op wilden.

Wensen ten aanzien van de arbeidsomstandigheden

Bijna de helft van de aios (46%) zou het liefst minder bezig willen zijn met administratie ter verbetering van hun werksituatie. Ruim een derde (36%) wil meer flexibiliteit in werktijden en ruim een kwart wenst een verandering in het aantal vakantiedagen of verlofdagen (28%). Andere gewenste veranderingen zijn: compensatie voor overwerk (24%), aantal overuren (21%), de hoeveelheid diensten (19%), meer autonomie of invloed op de bedrijfsvoering (19%), meer invloed op het individueel opleidingsplan (15%), het aantal contracturen (14%) en meer ruimte voor persoonlijke ontwikkeling (13%). Zie figuur 10.



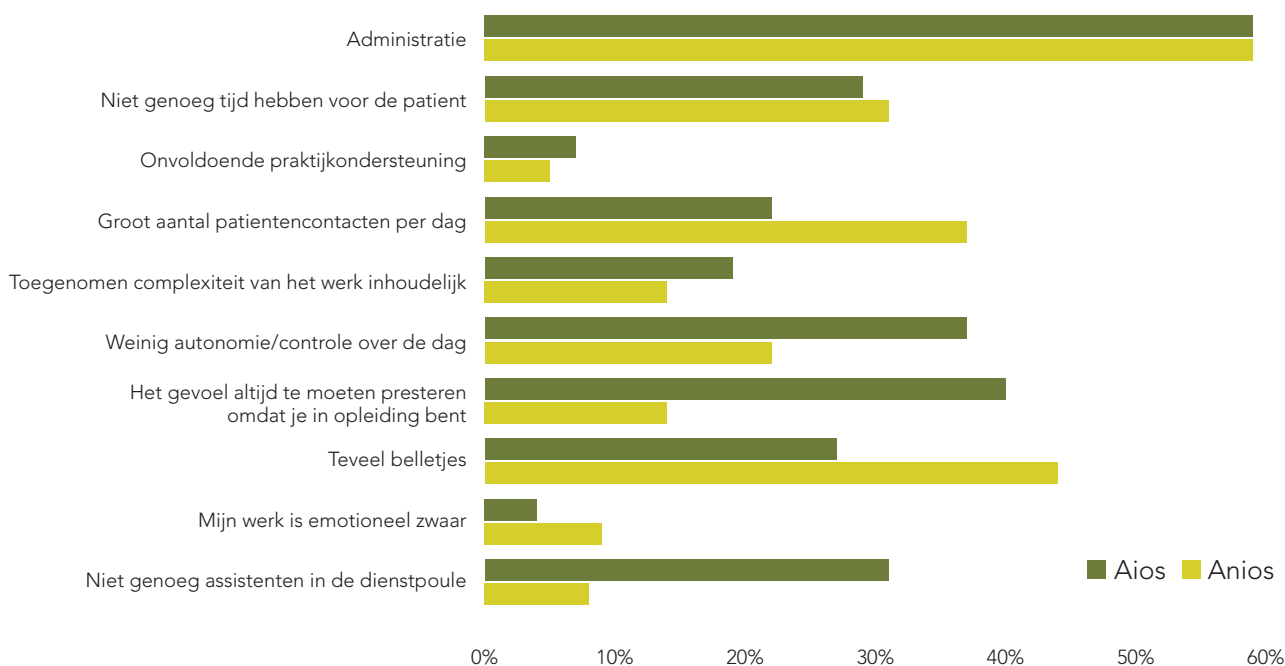
Figuur 10 Onderwerpen die respondenten graag zouden willen veranderen in de werksituatie (in percentages), uitgesplitst in aios en anios. Er konden meerdere antwoorden gegeven worden

Onder anios zien we dat 53% minder administratieve taken wenst. Daarnaast wenst 32% compensatie voor overwerk, 29% een verandering van het aantal overuren, 26% een verandering in het aantal vakantiedagen of verlofdagen en een kwart verandering van de hoeveelheid diensten (25%). Ook worden ruimte voor persoonlijke ontwikkeling (22%) en meer flexibiliteit in werktijden (18%) regelmatig genoemd. Zie figuur 10.

Werkdruk

Van alle respondenten beoordeelt 38% de werkdruk als te hoog, terwijl 61% deze als goed ervaart. Bij aios ligt dit op respectievelijk 37% (te hoog) en 62% (goed) en bij anios op 42% (te hoog) en 57% (goed). Arts-onderzoekers rapporteren een relatief lagere werkdruk: 73% beschouwt deze als goed en 28% als te hoog. In algemene ziekenhuizen beoordeelt 60% de werkdruk als goed, terwijl 40% deze te hoog vindt. In umc's ligt dit op respectievelijk 63% en 36%.

De factoren die bijdragen aan een hoge werkdruk variëren per functiegroep, zie figuur 11. Bij anios zijn administratieve lasten (59%), het aantal telefoontjes tijdens diensten (44%), en een tekort aan assistenten in de dienstpoule (37%) de meest genoemde oorzaken van hoge werkdruk. Ook het aantal patiëntcontacten per dag (31%) speelt een belangrijke rol. Voor aios worden dezelfde thema's vaak genoemd, maar andere factoren krijgen meer nadruk. Administratie blijft de grootste frustratie (59%), gevolgd door het gevoel altijd te moeten presteren door de opleiding (40%) en een gebrek aan autonomie of controle over de werkdag (37%). Daarnaast spelen een tekort aan assistenten (30%), onvoldoende tijd voor patiënten (29%) en te veel telefoontjes tijdens diensten (27%) een belangrijke rol.



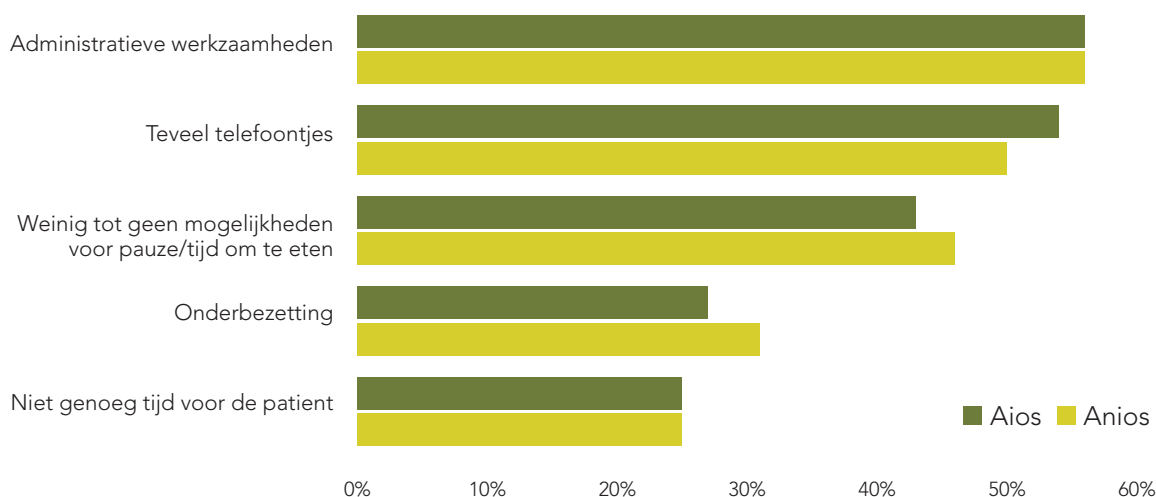
Figuur 11 Factoren die bijdragen aan een hoge werkdruk, uitgesplitst in aios en anios

Er konden meerdere antwoorden gegeven worden

Minder vaak genoemde oorzaken van hoge werkdruk, zoals dat het werk als emotioneel zwaar wordt ervaren, worden genoemd door 9% van de anios en 4% van de aios. Uit open antwoorden blijkt dat lange werktijden, neventaken (zoals onderwijs en presentaties), hoge dienstbelasting, lange reistijden en onregelmatige werktijden ook bijdragen aan de ervaren werkdruk.

Factoren die bijdragen aan een zware werkdag of dienst

Meer dan de helft van de aios noemt te veel administratieve werkzaamheden (56%) en te veel telefoontjes (54%) als belangrijkste factoren die een werkdag of dienst zwaar maken. Andere vaak genoemde factoren zijn een gebrek aan pauzemogelijkheden of tijd om te eten (43%), onderbezetting (27%) en het gevoel niet genoeg tijd voor patiënten te hebben (25%), zie figuur 12.



Figuur 12 Factoren die bijdragen aan een zware werkdag of dienst, uitgesplitst in aios en anios
Er konden meerdere antwoorden gegeven worden

Onder anios worden vergelijkbare factoren genoemd: te veel administratie (56%) en te veel telefoontjes (50%) staan bovenaan. Daarnaast worden een gebrek aan pauze (46%), onderbezetting (31%) en onvoldoende tijd voor patiënten (25%) vaak genoemd als factoren die bijdragen aan een zware werkdag, zie figuur 12.

Werk-privébalans en tevredenheid

Over de balans tussen werk en privé geeft 41% van de respondenten aan tevreden tot zeer tevreden te zijn. Dit geldt voor 39% van de aios, 43% van de anios en 64% van de arts-onderzoekers. Onder alle respondenten is 32% niet tevreden en niet ontevreden, terwijl 27% ontevreden tot zeer ontevreden is. De tevredenheid over de balans wisselt tussen de opleidingsjaren bij aios: in jaar 1-2 is 42% tevreden of zeer tevreden, tegenover 40% in jaar 3-4 en 33% in jaar 5-6. Op de vraag hoe gelukkig zij op dit moment zijn met hun werk, geven aios, anios en arts-onderzoekers gemiddeld een cijfer van 7,4. Voor levensgeluk geven anios gemiddeld een 7,8, aios een 8,0 en arts-onderzoekers een 8,2.

De cijfers over werk- en levensgeluk verschillen nauwelijks tussen de verschillende typen specialismen. A(n)ios werkzaam binnen een snijdend specialisme geven hun werkgeluk gemiddeld een 7,4 en hun levensgeluk een 7,9. Binnen de beschouwende specialismen zijn deze cijfers respectievelijk 7,3 en 7,9. A(n)ios werkzaam binnen een ondersteunend specialisme scoren 7,7 voor werkgeluk en 8,0 voor levensgeluk.

Zwangerschap en ouderschap*

Ongeveer één op de drie vrouwelijke respondenten (31%) geeft aan tijdens hun baan als a(n)ios zwanger te zijn geweest of momenteel zwanger te zijn. Bij 65% reageerde de vakgroep positief op de zwangerschap. Twee derde (66%) had tijdens de zwangerschap een rooster zonder diensten, zoals vastgelegd in de cao en de ATW. Echter, één op de vijf (21%) werd gevraagd toch diensten te draaien tijdens de zwangerschap, wat in strijd is met de cao/ATW. Uiteindelijk gaf 6% aan tegen hun wens in diensten te hebben gedraaid. Daarnaast draaide 26% op eigen initiatief wel diensten tijdens de zwangerschap.

Van de respondenten die aangeven zwangerschapsgerelateerde klachten te hebben, kreeg 62% de ruimte om de werktijden aan te passen. Verloskundige afspraken konden tijdens werktijd worden ingepland bij 51% van de respondenten, en 48% kreeg de tijd om te kolven na de zwangerschap. Na zwangerschapsverlof nam 70% ouderschapsverlof op. Van het overige deel wilde 4% dit, maar kreeg hiervoor geen mogelijkheid.

Onder de mannelijke en vrouwelijke respondenten samen heeft 27% een kind gekregen tijdens het werken als arts. Bij 81% kon geboorteverlof worden opgenomen op het gewenste moment, en 49% kon de duur naar eigen wens invullen. Positieve reacties op het ouderschap vanuit collega's werden gemeld door 67% van de respondenten.

**Respondenten kregen een lijst met stellingen waarbij aangekruist kon worden welke stellingen op hem of haar van toepassing waren.*

Werkbeleving, werkdruk en zwangerschap in vergelijking met 2022

- Het aantal respondenten dat aangeeft trots te zijn op hun vak blijft hoog (96%) en is vergelijkbaar met 2022 (97%). Het aantal respondenten dat niet meer opnieuw zou kiezen voor het vak is 22%, ten opzichte van 19% twee jaar geleden.
- Twee derde (66%) had tijdens de zwangerschap een rooster zonder diensten, zoals vastgelegd in de cao/ATW, in vergelijking met 47% in 2022.
- De tevredenheid met de werk-privébalans blijft vergelijkbaar: 41% tevreden tot zeer tevreden in 2024 tegenover 41% in 2022.
- De werkdruk blijft een belangrijk aandachtspunt; het aantal respondenten dat deze als te hoog ervaart ligt in 2024 op 38%, dit was in 2022 44%.

4.1.3. Capaciteitsproblemen

Bij langdurige uitval door ziekte, zwangerschap of burn-out geeft 56% aan dat er geen vervanging geregeld wordt (eventueel door het plaatsen van een (tijdelijke) vacature), of dat dit wel is geprobeerd maar dit niet lukte (11%). Eén derde (33%) geeft aan dat er wel vervanging werd geregeld.

Van het totaal aantal respondenten werd in 18% zowel bij zwangerschap als langdurig uitval door ziekte vervanging geregeld, 9% alleen bij langdurige ziekte-uitval, en 6% enkel voor zwangerschap.

Als we vragen naar openstaande anios vacatures, dan meldt 36% van de respondenten dat er openstaande vacatures zijn op hun werkplek die niet ingevuld kunnen worden. Ruim de helft (64%) geeft aan geen openstaande anios vacatures te hebben.

Door deze niet ingevulde vacatures rapporteert 82% van de aios en 81% van de anios een toename in werkdruk. Voor de aios betekent dit dat 62% vaker niet-opleidingsgerelateerde taken op zich neemt, en een aanzienlijk aantal anios (47%) geeft aan een afname in werkplezier te ervaren. Bij 7% van de aios die werken op een plek met openstaande anios-vacatures is de werkdruk gelijk gebleven, maar zij doen wel minder opleidingsgerelateerde taken. Bij 15% is zowel de werkdruk als het werkplezier gelijk gebleven.

4.1.4. Veiligheid vakgroep

Sfeer

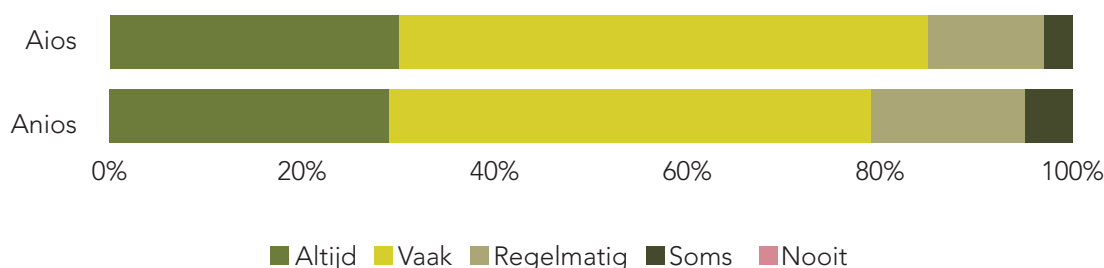
De sfeer in de vakgroep wordt door 88% van de a(n)ios beoordeeld met een 7 of hoger, en door 63% met een 8 of hoger. Het gemiddelde rapportcijfer voor de sfeer binnen de vakgroep is een 7,6, waarbij anios een 7,9 geven en aios een 7,6. De rapportcijfers zijn vrijwel gelijk tussen de typen specialismen; 88% van de snijdende, 89% van de beschouwende en 93% van de ondersteunende specialismen geven de sfeer binnen de vakgroep een rapportcijfer van een 7 of hoger. Van de respondenten vindt 79% dat de sfeer binnen de overdracht vaak of altijd veilig is. Daarnaast voelt 69% van de respondenten zich vaak of altijd gesteund tijdens de overdracht (onder anios 74%, tegenover 67% bij aios), terwijl 12% aangeeft zich soms of nooit gesteund te voelen. Aios die het opleidingsklimaat als goed of ruim voldoende ervaren, vinden de sfeer tijdens de overdracht vaker veilig dan aios die matig tot niet tevreden zijn (79% versus 14%). Wat betreft solidariteit onder collega-a(n)ios zegt 78% van de respondenten dat deze vaak of altijd hoog is.

Bereikbaarheid supervisor

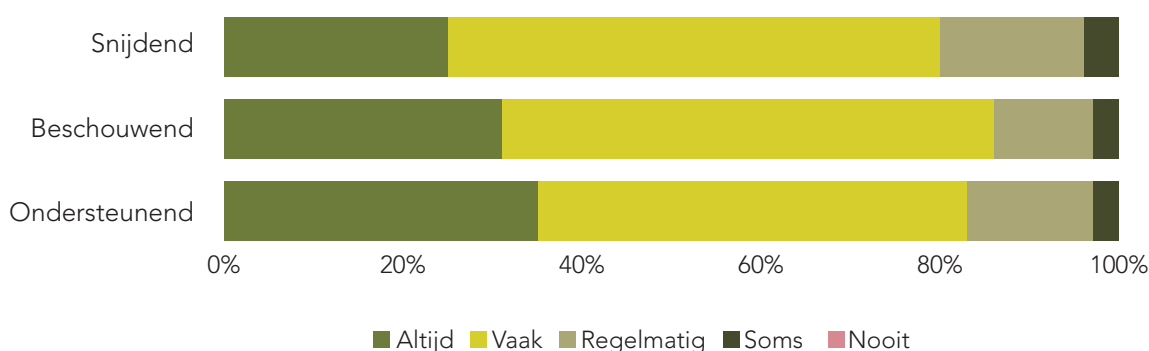
Een groot deel van de respondenten (84%) geeft aan de supervisor vaak of altijd te kunnen bereiken, dit geldt voor 86% van de aios en 79% van de anios, zie figuur 13. Binnen de verschillende typen specialismen kan de supervisor vaak of altijd bereikt worden in 80% (snijdend), 86% (beschouwend) en 83% (ondersteunend) van de gevallen, zie figuur 14.

Daarnaast zegt meer dan de helft (52%) dat de supervisor altijd komt indien hierom wordt gevraagd, ongeacht het tijdstip. Bij 35% komt de supervisor vaak, bij 9% regelmatig, en bij 4% soms of helemaal nooit. Wanneer de supervisor

niet komt, ervaart 27% van de respondenten dat er een onveilige situatie ontstaat voor zichzelf en/of de patiënt (35% van de anios en 23% van de aios). Indien de supervisor niet komt, ervaart 22% van de respondenten dat er onvoldoende handvatten worden gegeven om verder te kunnen (28% van de anios versus 20% van de aios).



Figuur 13 Bereikbaarheid supervisor, uitgesplitst in aios en anios



Figuur 14 Bereikbaarheid supervisor, uitgesplitst per type specialisme

Vrijuit spreken met de opleider

Het grootste deel van de respondenten (91%) geeft aan vaak of altijd op een correcte manier te woord te worden gestaan door de supervisor. Er zijn hierin geen verschillen tussen mannelijke of vrouwelijke respondenten, of tussen aios of anios. Desondanks geeft ruim één op de vier (27%) aios aan niet vrijuit te kunnen praten met hun opleider over alles omtrent de opleiding en werkomstandigheden. De voornaamste redenen hiervoor zijn een onvoldoende band met de opleider/opleidingsteam (55%) en angst voor negatieve gevolgen ten aanzien van de opleiding (54%). Aios die minder tevreden zijn met het opleidingsklimaat ervaren dit probleem vaker: 84% van hen geeft aan dat ze zich belemmerd voelen om vrijuit te praten.

Conflicten op de werkvloer

Van de aios heeft 8% wel eens een conflict gehad binnen de opleiding, met de opleider of een staflid uit de opleidingsgroep, waar zij niet samen uitkwamen. Slechts in 27% van deze gevallen wordt de vertrouwenspersoon van de instelling ingeschakeld. Andere mogelijkheden voor conflictbemiddeling die worden gebruikt zijn onder andere contact met de Centrale Opleidingscommissie (18%), de Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen (8%) of De Jonge Specialist (8%). Ongeveer één op de drie aios (30%) onderneemt geen actie omdat onduidelijk is waar men terecht kan. Verder noemt 38% een overige optie, waarbij vaak contact wordt gezocht met de opleider om erover te praten.

Veiligheid vakgroep in vergelijking met 2022

- De sfeer binnen de vakgroep is vergelijkbaar met de cijfers uit 2022 (vakgroep: 7,6 in 2024, 7,6 in 2022), net als de veiligheid en sfeer tijdens de overdracht (79% in 2024, 78% in 2022).
- Van de respondenten voelt 69% zich gesteund door hun supervisor tijdens de overdracht, vergeleken met 68% in 2022. Ruim één op de tien (12%) voelt zich soms of nooit gesteund. In 2022 was dit 11%.
- Bij 52% komt de supervisor altijd wanneer hierom gevraagd wordt, ten opzichte van 55% in 2022.
- Indien de supervisor niet komt, ervaart 27% van de a(n)ios dat er een onveilige situatie ontstaat voor zichzelf en/of de patiënt, tegenover 11% in 2022.

4.1.5. Calamiteiten

Van de a(n)ios heeft 48% wel eens te maken gehad met een klachten- of calamiteitenprocedure via de instelling, het tuchtcollege of de inspectie. Van deze groep heeft 77% zelf een klacht of calamiteit meegemaakt en 23% heeft het bij een collega ervaren.

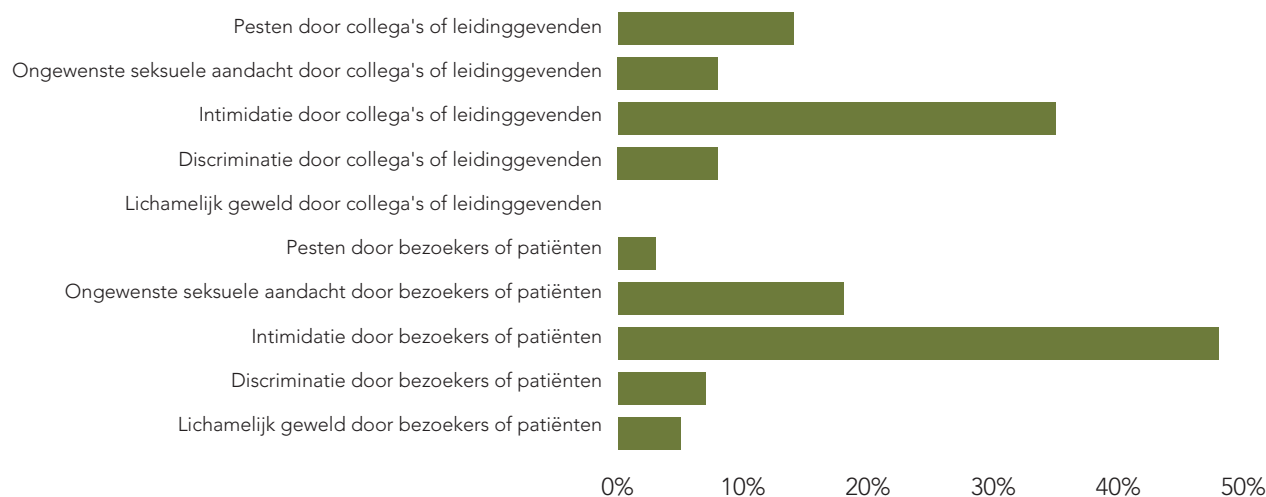
Van alle respondenten geeft 74%, zowel onder aios als anios, aan dat er een (zeer) veilige en open sfeer heerst om dergelijke situaties te bespreken binnen de vak- of opleidingsgroep, slechts 2% omschrijft dit als onveilig of zeer onveilig.

Calamiteiten in vergelijking met 2022

- In 2024 heeft 48% van de a(n)ios wel eens te maken gehad met een klacht of calamiteit; dit was 45% in 2022.
- Het percentage a(n)ios dat een open en veilige sfeer rapporteert om dit soort situaties te bespreken is 74%, ten opzichte van 85% in 2022.

4.2 Ongewenst gedrag

Ruim een derde van de a(n)ios heeft in het afgelopen jaar ten minste één keer zelf te maken gehad met ongewenst gedrag (34%). Dit gaat in de meeste gevallen om intimidatie door bezoekers of patiënten (48%), intimidatie door collega's of leidinggevenden (35%) en ongewenst seksuele aandacht door bezoekers of patiënten (18%), zie figuur 15. Van de vrouwelijke respondenten heeft 36% te maken gehad met ongewenst gedrag, ten opzichte van 29% van de mannelijke respondenten.



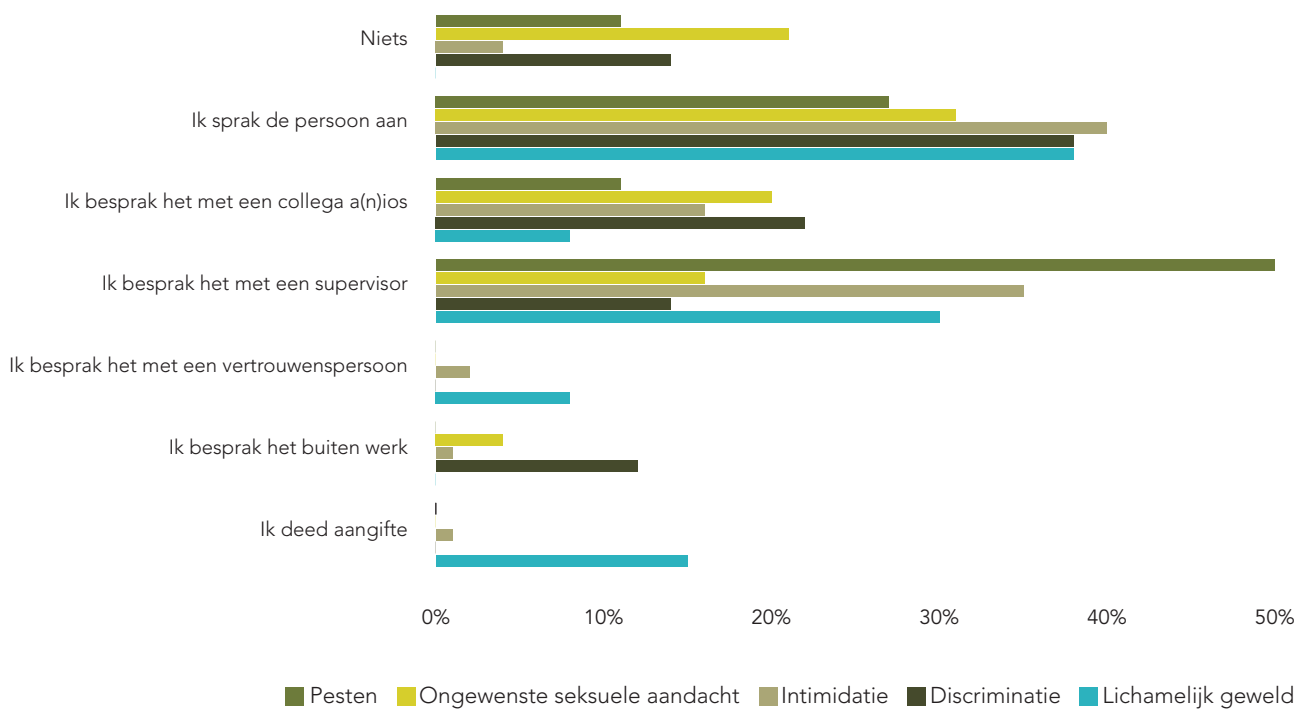
Figuur 15 Type ongewenst gedrag onder alle respondenten

Er konden meerdere antwoorden gegeven worden

Ongewenst gedrag door bezoekers of patiënten

Ongewenst gedrag door bezoekers of patiënten bestaat uit intimidatie (48%), ongewenste seksuele aandacht (18%), discriminatie (7%), lichamelijk geweld (5%) of pesten (3%). Ongewenst gedrag in de vorm van intimidatie komt vaker voor bij vrouwen (51%) dan bij mannen (37%). Ditzelfde geldt voor ongewenste seksuele aandacht (20% versus 15%), terwijl discriminatie bijna drie keer zo vaak voorkomt bij mannen (14%) als bij vrouwen (5%). Lichamelijk geweld komt bijna even

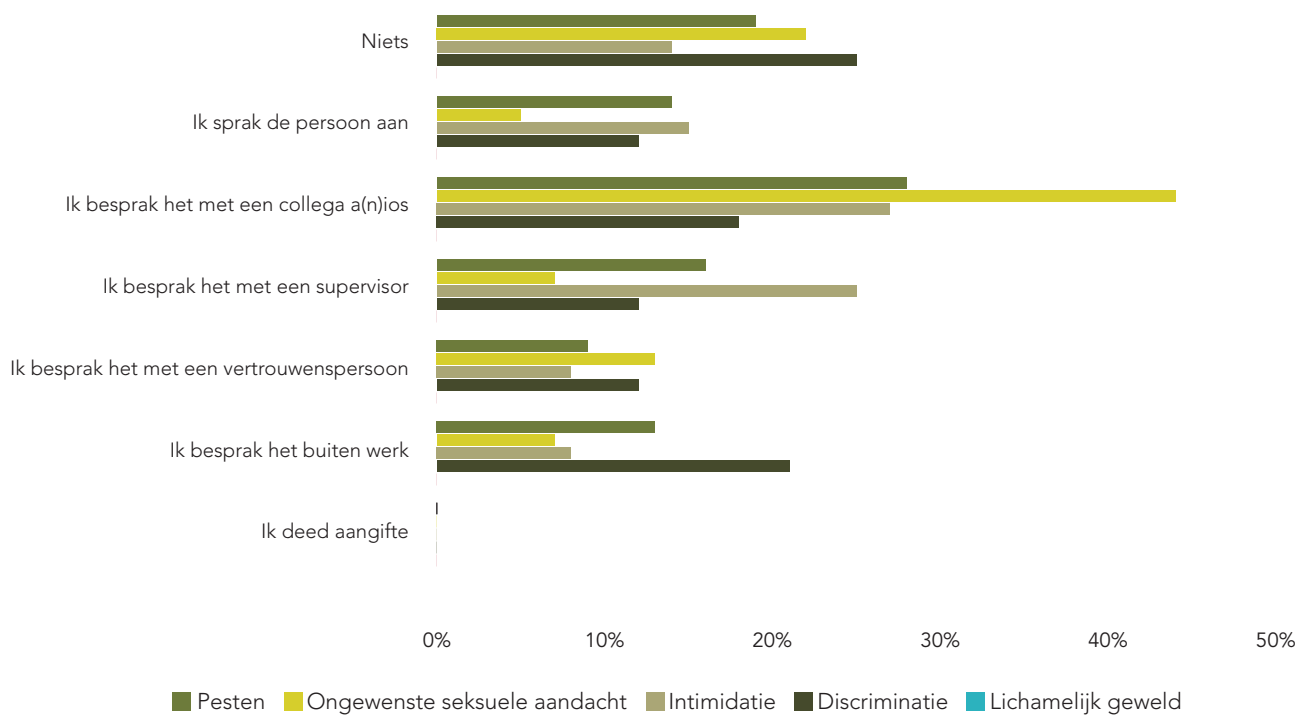
vaak voor bij vrouwen (5%) als mannen (5%). Afhankelijk van de vorm van ongewenst gedrag spreekt tussen de 28-40% de desbetreffende persoon hierop aan en 9-22% bespreekt het met een collega a(n)ios. Slechts 16% meldt ongewenste seksuele aandacht aan een supervisor, terwijl andere vormen van ongewenst gedrag in 14-50% van de gevallen worden besproken. Zie figuur 16.



Figuur 16 Acties op ongewenst gedrag door bezoekers of patiënten

Ongewenst gedrag door collega's of leidinggevenden

Ongewenst gedrag door collega's of leidinggevenden bestaat uit intimidatie (35%), pesten (14%), discriminatie (8%) of ongewenste seksuele aandacht (8%). Ongewenste seksuele aandacht komt aanzienlijk vaker voor bij vrouwen (10%) dan mannen (1%). Intimidatie wordt bijna even vaak ervaren door mannen (36%) als vrouwen (34%), maar mannen ervaren vaker discriminatie (11% versus 7%). Lichamelijk geweld door collega's of leidinggevenden wordt niet gerapporteerd. Bij ongewenst gedrag door collega's of leidinggevenden spreekt slechts 6-16% van de respondenten de desbetreffende persoon hierop aan en 15-25% geeft aan niets met de situatie te doen. Mannen melden vaker niets te doen bij discriminatie (44%) en pesten (36%) dan vrouwen (16% en 15%). Het bespreken van dit gedrag met een vertrouwenspersoon gebeurt slechts in 8-13% van de gevallen. Zie figuur 17.



Figuur 17 Acties op ongewenst gedrag door collega's of leidinggevenden

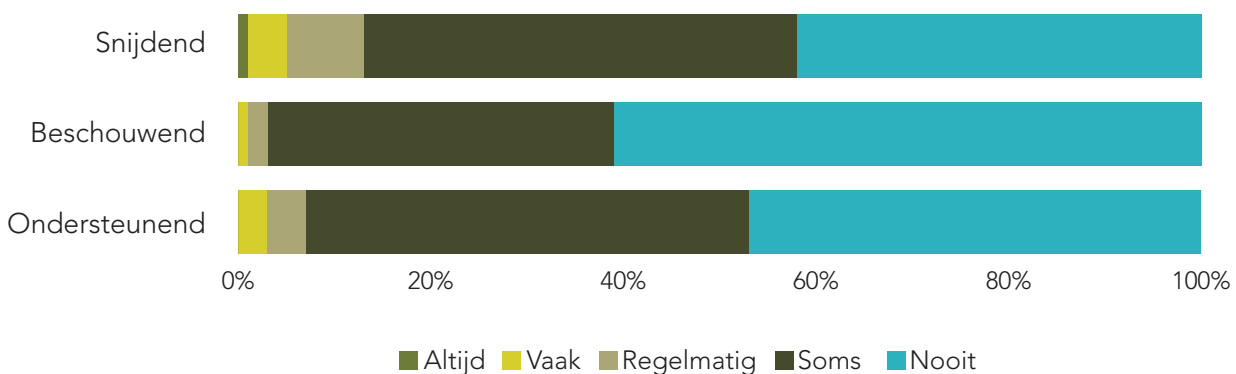
Van alle respondenten geeft 39% aan soms op een onjuiste manier bejegend te worden door een supervisor. Voor 3% gebeurt dit regelmatig en voor 2% vaak tot altijd. Seksistische opmerkingen in de werkomgeving worden door 41% als 'soms' voorkomend gerapporteerd, terwijl 6% dit regelmatig of vaak ervaart. In 58% van de gevallen spreekt men de desbetreffende persoon hier soms tot altijd op aan, terwijl 42% dit nooit doet.

Signaleren van ongewenst gedrag

Van de a(n)ios heeft 38% ongewenst gedrag richting een collega waargenomen in de huidige instelling waar zij werkzaam zijn. Hierbij betreft het vooral intimidatie door collega's of leidinggevenden (41%) en bezoekers of patiënten (37%). Pesten door leidinggevenden werd door 24% gesignaleerd. In 5-15% van de gevallen spreekt men (als omstander) de betreffende persoon aan op het gedrag. Bij signaleren van ongewenst gedrag door een bezoeker of patiënt is dit vaker (24-41%). In 28-44% van de gevallen gaat de a(n)ios in gesprek met het desbetreffende slachtoffer, 10-23% bespreekt het met een collega, en slechts 3-10% legt het voor aan een supervisor.

Ongewenst gedrag binnen de verschillende typen specialismen

Van de respondenten werkzaam in een snijdend specialisme rapporteert 13% regelmatig tot altijd te maken te hebben met ongewenst gedrag, tegenover 7% van de respondenten van ondersteunende specialismen en 3% van beschouwende specialismen. Zie figuur 18.



Figuur 18 Ongewenst gedrag, uitgesplitst per type specialisme

Ongewenst gedrag in vergelijking met 2022

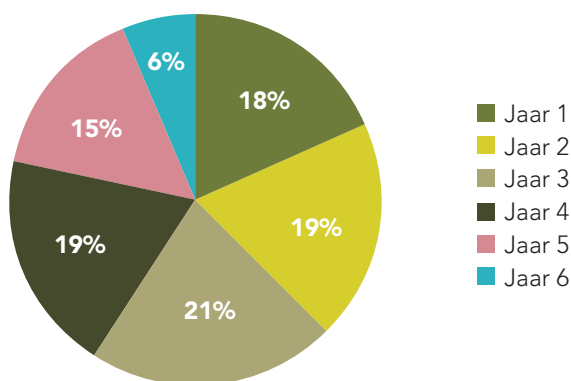
In de huidige enquête is ervoor gekozen het onderwerp 'ongewenst gedrag' op een andere manier uit te vragen dan in voorgaande edities. Hierdoor is een directe vergelijking met eerdere resultaten uit 2022 niet mogelijk. Om de resultaten toch in perspectief te kunnen plaatsen zijn enkele vergelijkbare vragen hieronder opgenomen.

- In 2024 heeft ruim een derde van de respondenten (34%) in het afgelopen jaar te maken gehad met een vorm van ongewenst gedrag, vergeleken met 32% in 2022 die hier in zijn huidige functie mee te maken heeft gehad.
- De meest voorkomende vormen van ongewenst gedrag blijven consistent over de jaren: intimidatie door bezoekers of patiënten, intimidatie door collega's of leidinggevenden en ongewenste seksuele aandacht door bezoekers of patiënten.
- Onjuiste bejegening door een supervisor wordt in 2024 door 42% van de respondenten soms tot regelmatig ervaren, tegenover 38% in 2022.

4.3 Opleidingsomstandigheden aios

Demografische gegevens

In totaal hebben 1.444 aios de enquête ingevuld. Het aantal aios per opleidingsjaar is weergegeven in figuur 19. Van alle aios respondenten valt 21% onder het ondersteunende specialisme, 29% onder het snijdende specialisme en 50% onder het beschouwende specialisme. Gebaseerd op data van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) van 26 maart 2024, heeft 25% van de aios van de snijdende, 18% van de beschouwende en 28% van de ondersteunende specialismen deze enquête ingevuld.



Figuur 19 Verdeling van aios per opleidingsjaar

Tevredenheid inhoud en klimaat van de opleiding

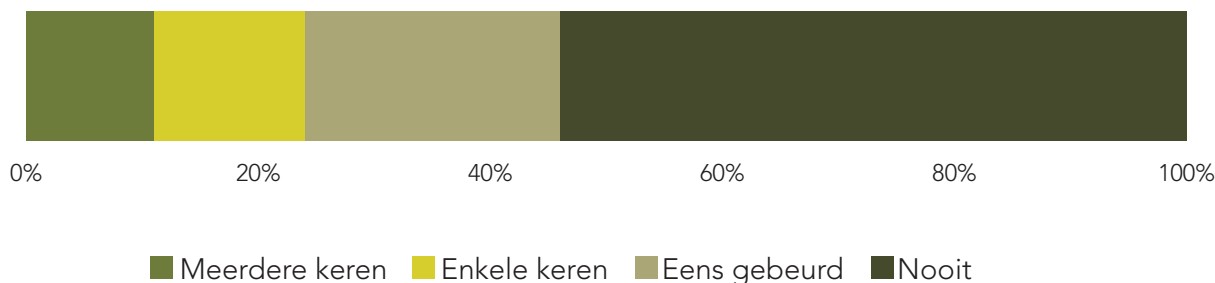
Van alle aios is 79% goed tot ruim voldoende tevreden over de inhoud van de opleiding en 71% goed tot ruim voldoende tevreden over het opleidingsklimaat. Daarnaast vindt 70% dat de opleiding goed of ruim voldoende aansluit op de verwachtingen die zij hadden bij aanvang. Aios in jaar 1-2 vinden vaker dat de opleiding goed aansluit (35%) in vergelijking met aios in jaar 5-6 (29%).

Van de aios zou 91% opnieuw kiezen voor hetzelfde specialisme. Aios die tevreden zijn over het opleidingsklimaat kiezen hier met grotere waarschijnlijkheid opnieuw voor (95%) in vergelijking met aios die redelijk tevreden tot ontevreden zijn (68%). De belangrijkste redenen voor de 9% die niet opnieuw hetzelfde specialisme zou kiezen, zijn voornamelijk de verstoorde werk-privé balans (78%), maar ook de hoge werkdruk (62%), het slechte baanperspectief (44%) en/of de cultuur op het werk (43%).

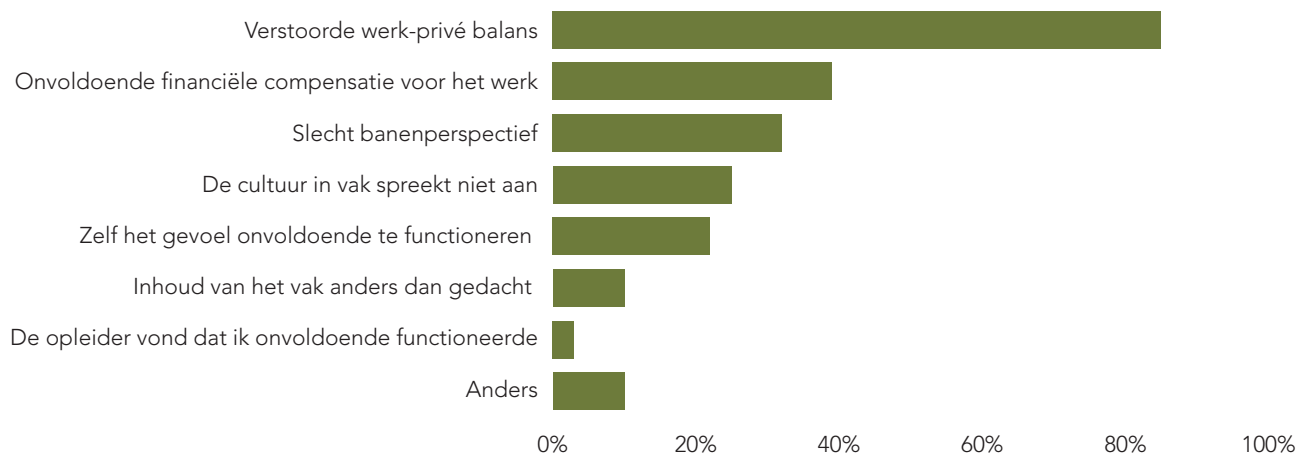
Overwegingen om te stoppen met de opleiding

Bijna de helft van de aios (46%) heeft eens tot meerdere keren serieus overwogen om te stoppen met de opleiding, zie figuur 20. Dit percentage ligt hoger bij de snijdende specialismen (50%) en de beschouwende specialismen (48%) dan bij de ondersteunende specialismen (36%). Van alle aios heeft 24% enkele tot meerdere keren serieus overwogen om te stoppen. Aios in jaar 3-4 (51%) en jaar 5-6 (53%) overwegen dit vaker dan aios in de eerste jaren van de opleiding (jaar 1-2, 36%). De belangrijkste redenen die hierbij worden genoemd zijn de verstoorde werk-privé balans (85%), onvoldoende

financiële compensatie voor het werk (39%), slecht banenperspectief (32%), een onaantrekkelijke werkcultuur (25%) en/of zelf het gevoel onvoldoende te functioneren (22%), zie figuur 21. Bijna vier op de vijf aios (79%) bespreekt twijfels over voortzetting van de opleiding niet met hun opleider of het opleidingsteam. Veelgenoemde redenen zijn dat de twijfels niet sterk genoeg waren (66%), er geen behoefte was om dit te bespreken (37%), angst voor negatieve gevolgen bij voortzetting van de opleiding (30%), of een onvoldoende goede band met de opleider of het opleidingsteam (21%).



Figuur 20 Aantal aios dat serieus heeft overwogen te stoppen met de opleiding



Figuur 21 Redenen om te stoppen met de opleiding voor respondenten die dit serieus hebben overwogen
Er konden meerdere antwoorden gegeven worden

Van de aios die overwogen om te stoppen, geeft 39% aan dat zij doorgaan omdat zij al veel hadden opgegeven of al ver in de opleiding zitten. Daarnaast geeft 23% aan dat ze niet weten wat zij anders zouden willen doen, terwijl 35% andere redenen aangaf. Voor het merendeel is passie voor het vak uiteindelijk de doorslaggevende reden om door te gaan met de opleiding.

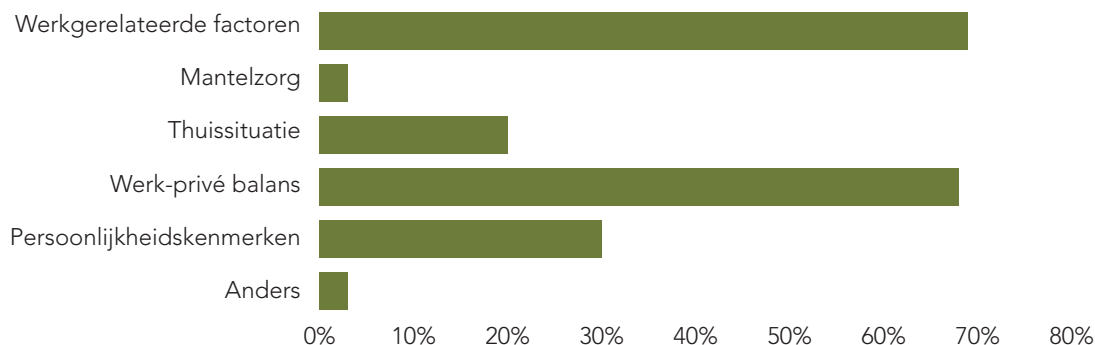
Opleidingsomstandigheden aios in vergelijking met 2022

- In 2024 geeft 79% van de aios aan goed of ruim voldoende tevreden te zijn over de inhoud van de opleiding, in vergelijking met 77% in 2022. De tevredenheid over het opleidingsklimaat is in 2024 71%, tegenover 70% in 2022.
- Van alle aios zou 91% voor hetzelfde specialisme kiezen. In 2022 was dit 89%. Hierin speelt werk-privé balans onveranderd de belangrijkste rol (82% 2022, 78% 2024).
- In 2024 heeft 24% van de aios enkele of meerdere keren serieus overwogen om te stoppen met de opleiding, ten opzichte van 26% in 2022. Deze overweging wordt in de meerderheid van de gevallen niet besproken met de opleider of het opleidingsteam (79% in 2024, 80% in 2022).

4.4 Persoonlijke omstandigheden

4.4.1. Burn-out klachten

In 2024 geeft 14% van de respondenten aan dat zij momenteel burn-outklachten ervaren. Daarnaast is 15% neutraal, terwijl 72% dit niet of helemaal niet herkent. Deze percentages zijn vergelijkbaar tussen aios, anios en arts-onderzoekers, evenals voor het type instelling waarin de respondenten werkzaam zijn. Als oorzaken van burn-outklachten noemen de respondenten vooral werkgerelateerde factoren (69%) en de werk-privébalans (68%). Persoonlijkheidskenmerken en de thuissituatie wordt door respectievelijk 30% en 20% als oorzaak genoemd, zie figuur 22.



Figuur 22 Belangrijkste oorzaak van ervaren burn-out klachten.

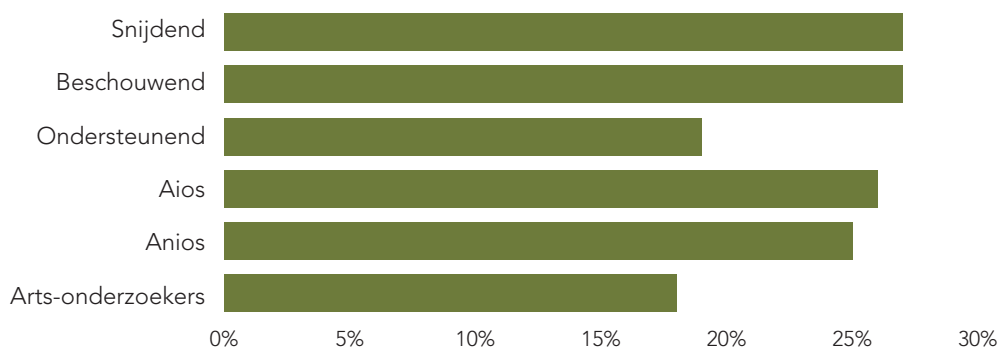
Er konden meerdere antwoorden gegeven worden

Van de respondenten geeft 6% aan in het verleden te zijn uitgevallen door stress of burn-out; 18% rapporteert dat zij op het randje van uitval hebben gezeten. Van degenen die zijn uitgevallen, gaf 80% aan voldoende tijd te hebben gekregen om te herstellen voordat ze weer aan het werk gingen. De meest genoemde oorzaak voor onvoldoende hersteltijd is het te snel moeten re-integreren op verzoek van de opleider of bedrijfsarts.

Van de respondenten die aangaven burn-outklachten te ervaren, beoordeelt 72% de werkdruk als hoog en 28% als goed. Bij respondenten zonder ervaren burn-outklachten beoordeelt 71% de werkdruk als goed, terwijl 28% deze als te hoog ervaart en 1% als te laag.

Klachten passend bij een burn-out zijn gemeten door middel van de Utrechtse Burn-Out 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 [5].

Uit de UBOS-resultaten blijkt dat 26% van de respondenten een scoringspatroon heeft dat wijst op burn-outklachten. Dit percentage verschilt licht tussen de functiegroepen: aios 26%, anios 25%, en arts-onderzoekers 18%. Voor aios lijkt dit percentage iets hoger in het derde opleidingsjaar (30%) dan in de eerdere of latere jaren (21-26%). De burn-out percentages zijn verder vergelijkbaar tussen geslacht of type dienstverband (fulltime of parttime). Wat betreft de verschillen tussen de typen specialismen, heeft onder ondersteunende specialismen 19% van de respondenten klachten passende bij burn-out, terwijl dit bij de beschouwende en snijdende specialismen 27% is, zie figuur 23.



Figuur 23 Klachten passend bij een burn-out, per functiegroep en per type specialisme

Het percentage respondenten met klachten passend bij een burn-out is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde binnen de zorgsector, dat eveneens op 25% ligt. In de algemene beroepsbevolking (werknemers tussen 15 en 74 jaar) is dit percentage lager, namelijk 19% volgens gegevens uit de arbeidsmonitor van TNO uit 2023 [12].

Uit een aanvullende analyse blijkt dat respondenten die vaak of zeer vaak te maken hebben met ongewenst gedrag opvallend hogere UBOS-scores laten zien: 66% van deze groep rapporteert klachten passend bij een burn-out, vergeleken met 35% van de respondenten die hier slechts een enkele keer mee te maken hebben, en 20% van degenen die nooit ongewenst gedrag hebben ervaren.

4.4.2. Bevlogenheid

Naast burn-outklachten is ook de mate van bevlogenheid onder a(n)ios onderzocht, gemeten met de Utrechtse Bevlogenheid Schaal (UBES), die loopt van 0 tot 5 [6]. Deze schaal meet drie dimensies: vitaliteit, toewijding en absorptie. Vitaliteit wordt gekenmerkt door energie en veerkracht, toewijding door enthousiasme, trots en voldoening, en absorptie door het volledig opgaan in het werk. De gemiddelde score op de UBES voor 2024 is 4,2, waarbij 53% van de respondenten hoog tot zeer hoog scoort op toewijding, 49% hoog tot zeer hoog op absorptie, en 27% hoog tot zeer hoog op vitaliteit.

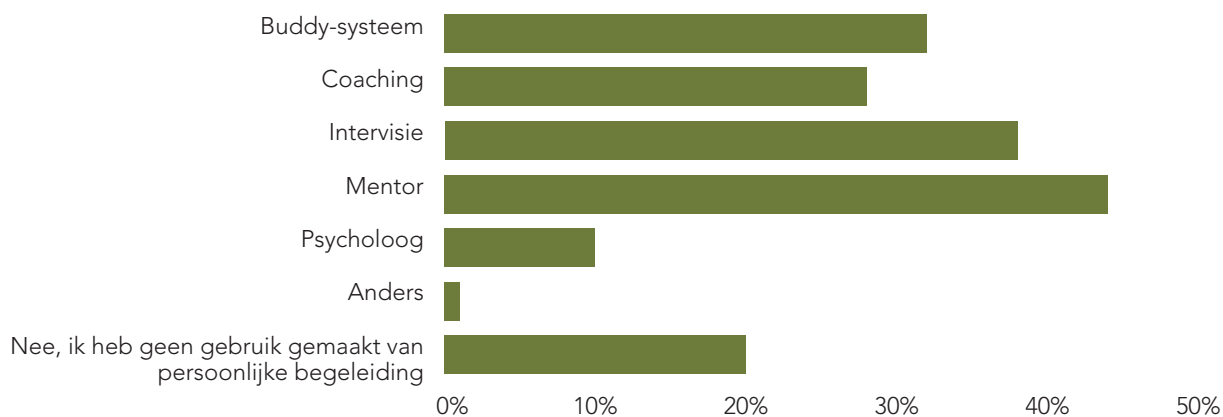
Er zijn beperkte verschillen in bevlogenheidsscores tussen de onderzochte functiegroepen, geslacht en typen specialismen. Respondenten met een fulltime dienstverband scoorden iets hoger dan parttimers, met 55% op toewijding, 53% op absorptie, en 30% op vitaliteit. Dit staat tegenover 51% op toewijding, 46% op absorptie, en 25% op vitaliteit bij parttimers.

Burn-out en bevlogenheid in vergelijking met 2022

- In 2024 geeft 14% van de respondenten zelf aan burn-outklachten te ervaren, vergeleken met 17% in 2022.
- Het percentage a(n)ios dat klachten van burn-out vertoont, gemeten met de UBOS, blijft onverminderd hoog. In 2020 was dit 14%, in 2022 steeg dit naar 24%, en in 2024 betreft het een vergelijkbaar percentage van 26%.
- Het percentage respondenten dat in het verleden is uitgevallen door een burn-out is met 6% consistent met eerdere jaren.
- De mate van bevlogenheid onder a(n)ios, gemeten met de UBES, is 4,2. In 2020 scoorde de respondenten gemiddeld 3,8, en in 2022 was dit 4,1.

4.4.3. Persoonlijke begeleiding

In 2024 maakt 80% van de respondenten gebruik van een vorm van persoonlijke begeleiding, dit is in 77% van de gevallen geregeld via werk. De meest voorkomende vormen van begeleiding zijn mentorschap (44%), intervisie (38%), en het buddy-systeem (32%). Daarnaast maakt 28% gebruik van coaching en 10% van een psycholoog. Van de respondenten maken aios het meest gebruik van persoonlijke begeleiding (82%), vlak gevolgd door anios (78%). Arts-onderzoekers maken het minste (62%) gebruik hiervan. Zie figuur 24.



Figuur 24 Percentage respondenten dat gebruik heeft gemaakt van persoonlijke begeleiding.
Er konden meerdere antwoorden gegeven worden

Beschikbaarheid binnen instellingen

Van de respondenten geeft 72% aan dat hun werkgever de mogelijkheid voor persoonlijke begeleiding aanbiedt. Van de aios geeft 77% aan dat begeleiding aangeboden wordt door hun werkgever, 4% geeft aan dat dit niet mogelijk is en 19% weet dit niet. Van de anios geeft 60% aan dat er persoonlijke begeleiding wordt aangeboden door de werkgever, 9% geeft aan dat dit niet mogelijk is en 31% weet dit niet.

Tevredenheid en kosten

Meer dan de helft (64%) van de respondenten is (zeer) tevreden over de kwaliteit van de persoonlijke begeleiding, terwijl 29% neutraal is en 7% (zeer) ontevreden. Van de respondenten die aangeven dat hun werkgever de mogelijkheid voor persoonlijke begeleiding aanbiedt, wordt begeleiding in 78% (aios 77%, anios 84%) door de werkgever volledig vergoed of is kosteloos, terwijl 13% (aios 16%, anios 6%) de begeleiding gedeeltelijk zelf moet financieren. Slechts 8% (aios 7%, anios 11%) ontvangt geen vergoeding. In algemene ziekenhuizen wordt 80% van de begeleiding volledig vergoed of kosteloos aangeboden, terwijl 11% gedeeltelijk zelf bijdraagt en 9% geen vergoeding ontvangt. In umc's zijn deze percentages op respectievelijk 75%, 17% en 7%. Respondenten in andere instellingen, zoals de ggz, melden de hoogste volledige vergoeding (86%), terwijl 9% gedeeltelijk meebetaalt en 5% geen vergoeding ontvangt.

Voorkeuren en thema's

De meest gewenste vormen van begeleiding zijn coaching (50%), gevolgd door mentorschap (46%) en intervisie (34%). Kijkend naar de aios, zijn er verschillen per opleidingsjaar. Aios in het eerste en tweede opleidingsjaar geven gelijke voorkeur aan coaching (46%) en mentorschap (45%). Aios in het vijfde en zesde jaar geven een duidelijke voorkeur aan coaching (59%), gevolgd door in mindere mate intervisie (36%) en mentorschap (35%). De belangrijkste thema's waarvoor begeleiding wordt gezocht zijn persoonlijke ontwikkeling, werk-privébalans en loopbaanoriëntatie. Deze thema's blijven consistent over de jaren. Minder vaak genoemde thema's zijn kinderwens/zwangerschap en promoveren.

Persoonlijke begeleiding in vergelijking met 2022

- Er is een sprake van stabiel gebruik van persoonlijke begeleiding in vergelijking met 2022; 80% in 2024 ten opzichte van 78% in 2022, maar duidelijk hoger dan in 2020 (68%).
- De tevredenheid over persoonlijke begeleiding blijft gelijk: 64% in 2024 vergeleken met 64% in 2022.
- De belangrijkste thema's waarvoor de a(n)ios persoonlijke begeleiding zoekt (persoonlijke ontwikkeling, werk-privébalans en loopbaanoriëntatie) zijn consistent gebleven over de jaren.

5. Conclusie

De resultaten van de Nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken 2024 laten zien dat er geen evidente verslechtingen zijn in de algemene arbeidsomstandigheden van de a(n)ios, maar structurele verbeteringen blijven uit en de uitdagingen blijven groot. De Jonge Specialist maakt zich zorgen over aanhoudende knelpunten, zoals niet-gecompenseerde overuren, een onverminderd hoge werkdruk en capaciteitsproblemen die de werkdruk verder verhogen en het behoud van arts-assistenten in gevaar brengen. Daarnaast blijven burn-outklachten, met opnieuw zorgwekkende percentages, een groot aandachtspunt.

Bij belangrijke thema's zoals zwangerschap, ouderschap en het terugdringen van ongewenst gedrag blijft de voortgang achter bij wat nodig is voor een gezond en veilig werkklimaat. De Jonge Specialist roept zorginstellingen, opleiders en beleidsmakers op om de resultaten serieus te nemen en de aanbevelingen in hoofdstuk 6 ter harte te nemen en er actief mee aan de slag te gaan.

Mogelijk voorzichtige verbeteringen in arbeidsomstandigheden, maar niet-gecompenseerd overwerken blijft

Kijkend naar de algemene arbeidsomstandigheden zien we in vergelijking met 2022 een aantal voorzichtige positieve veranderingen. Het gemiddelde aantal gewerkte uren is veranderd van 46,8 uur per week in 2022 naar 44,6 uur in 2024, en arts-assistenten gaan nu vaker op tijd naar huis na een werkdag of dienst (65% versus 52%). Hoewel er minder wordt overgewerkt (6,2 uur per week ten opzichte van 7,7 uur in 2022), blijft het gebrek aan compensatie problematisch: twee derde (66%) van de respondenten ontvangt hiervoor geen enkele compensatie. Slechts 5% wordt gecompenseerd in geld, 16% in tijd, en 13% middels een combinatie van beiden. Voor aios geldt dat ze naast de 10 onbetaalde opleidingsuren vanuit de normatieve werkweek, veelal nog meer niet betaalde of niet gecompenseerde (67%) arbeid verrichtten (6 uur gemiddeld). Bij de anios zien we dat 18% van hen in 2024 nog steeds werkt met een onjuist 38+10-contract, wat in strijd is met de cao.

Zwangerschap en ouderschap: nog een wereld te winnen

Het aantal zwangeren dat een rooster had zonder avond-, nacht- en weekenddiensten, zoals vastgelegd in de cao/ATW, steeg van 47% in 2022 naar 66% in 2024; een hoopvolle ontwikkeling. In het kader van gezondheid van moeder en kind is het echter schrijnend dat dit geen 100% betreft. Het komt voor dat zwangeren wordt verzocht alsnog diensten te draaien, ondanks dat zij hebben aangegeven dit niet te willen. Daarnaast krijgt slechts 62% van de zwangere respondenten de ruimte om het werk aan te passen bij zwangerschap gerelateerde klachten en slechts 48% krijgt de tijd om te kolven. Ouderschap kent knelpunten zoals beperkingen bij het opnemen van ouderschapsverlof of aanpassingen van werktijden.

De ideale werkweek: wat wil de a(n)ios?

Een ruime meerderheid van de a(n)ios (83%) zou idealiter 40 uur of minder per week werken, verdeeld over 4 dagen of minder. Dit is een opvallend contrast met hoe de werkweek er nu uit ziet: a(n)ios werken gemiddeld 44,6 uur per week. De helft van de a(n)ios heeft een fulltime contract, maar een deel had dat niet gewild: 12% van de anios geeft aan niet parttime te mogen werken, terwijl ze dit wel zouden willen. Andere wensen liggen op het gebied van administratieve lasten verminderen, meer flexibiliteit in werktijden, compensatie voor overwerk en het verminderen van overwerk, en verandering in het aantal vakantiedagen en verlofdagen.

Positieve veilige basis in de vakgroep met ruimte voor verbetering

De sfeer binnen de vakgroep wordt met een gemiddeld cijfer van 7,6 positief beoordeeld en 79% vindt de sfeer tijdens de overdracht veilig. Toch voelt een aanzienlijk deel (31%) van de respondenten zich niet gesteund door een supervisor tijdens de overdracht. Hoewel supervisors in 52% van de gevallen altijd ter plaatse komen zijn wanneer hierom wordt gevraagd (ten opzichte van 55% in 2022), leidt hun afwezigheid vaker tot een gevoel van onveiligheid: 27% van de a(n)ios ervaart dan een onveilige situatie voor zichzelf of de patiënt, een duidelijke toename ten opzichte van 11% in 2022. Daarnaast geeft 27% van de aios aan niet vrijuit te kunnen spreken met hun opleider, vaak vanwege angst voor negatieve gevolgen of een beperkte vertrouwensband. Dit percentage loopt op tot 84% onder aios die ontevreden zijn over het opleidingsklimaat. De openheid om calamiteiten te bespreken is bovendien afgenomen van 85% in 2022 naar 74% in 2024.

Werkdruk blijft een grote zorg

Het percentage respondenten dat de werkdruk als te hoog ervaart, is met 38% nog steeds zorgelijk hoog. Anios (42%) en aios (37%) ervaren relatief vaker een hogere werkdruk dan arts-onderzoekers (28%). Zowel voor anios als aios vormen administratieve lasten, een gebrek aan autonomie en de beperkte mogelijkheid tot pauzes de grootste frustraties. Specifiek voor anios spelen daarnaast het grote aantal telefoontjes tijdens diensten en een tekort aan assistenten in de dienstpoule een rol. Voor aios is de opleidingsdruk, met het gevoel altijd te moeten presteren, een belangrijke oorzaak. Daarnaast laat de balans tussen werk en privé weinig verbetering zien: slechts 41% van de respondenten geeft aan tevreden tot zeer tevreden te zijn, vergelijkbaar met 2022. Vooral aios in latere opleidingsjaren ervaren dit als een groot knelpunt, terwijl arts-onderzoekers juist tevredener zijn met hun werk-privébalans.

De ervaren werkdruk heeft ook een duidelijke impact op het behoud van anios binnen het ziekenhuis. Hoewel 65% van de anios die nu in ziekenhuizen werken aangeeft daar in de toekomst te willen blijven werken, blijkt bijna de helft (49%) van degenen die juist het ziekenhuis willen gaan verlaten, aanvankelijk wel een loopbaan in het ziekenhuis te ambiëren. Dit toont aan dat de werkdruk een zwaarwegende factor is bij carrièrekeuzes van anios.

Capaciteitsproblemen verhogen werkdruk en verlagen werkplezier

De resultaten benadrukken dat capaciteitsproblemen, zoals langdurige uitval en het niet invullen van openstaande vacatures, een belangrijke oorzaak zijn van de toegenomen werkdruk onder a(n)ios. In 56% van de gevallen wordt bij langdurige uitval geen vervanging geregeld, en 31% van de respondenten meldt dat openstaande vacatures niet worden ingevuld.

De impact hiervan is groot: 81% van de aios en anios die werken op plekken met openstaande vacatures ervaart hierdoor een hogere werkdruk. Dit leidt ertoe dat binnen deze groep 62% van de aios vaker taken uitvoert die niet opleidingsgerelateerd zijn, terwijl 47% van de anios een afname in werkplezier rapporteert. Deze ontwikkelingen zetten niet alleen de werktevredenheid onder druk, maar bedreigen ook het behoud van jonge artsen in het vak.

Trots versus twijfels

Vrijwel alle a(n)ios zijn trots op hun vak (96%), maar tegelijkertijd zou 22% niet opnieuw voor dit beroep kiezen. De belangrijkste redenen hiervoor lijken structurele problemen te zijn zoals; ongunstige arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden, beperkte baanperspectieven, de werk-privé balans en het lange, vaak competitieve opleidingstraject. Even zorgelijk is dat één op de vier (24%) aios enkele of meerdere keren serieuze gedachten heeft gehad om te stoppen met de opleiding. De verstoorde werk-privé balans wordt hierbij het meest genoemd als reden. Opvallend is dat van deze groep, 79% deze gedachten niet bespreekt met hun opleider of het opleidingsteam. Dit wijst op een mogelijke drempel om openlijk over twijfels uit te spreken, wat kan bijdragen aan verdere mentale belasting en uitvalrisico.

Ondanks deze uitdagingen blijkt uit de resultaten dat aios relatief tevreden zijn met de opleidingsomstandigheden. Tussen de 70 en 80% is goed of ruim tevreden over de inhoud, het klimaat en de verwachtingen van de opleiding, en 91% zou opnieuw voor dezelfde specialisatie kiezen.

Ongewenst gedrag: anno 2024 nog steeds een groot thema

Ruim een derde van de a(n)ios heeft in het afgelopen jaar ten minste één keer te maken gehad met ongewenst gedrag, waarbij intimidatie door bezoekers of patiënten, intimidatie door collega's of leidinggevendenden, en ongewenste seksuele aandacht door bezoekers of patiënten de meest gerapporteerde vormen zijn. Opvallend is dat vrouwen aanzienlijk vaker ongewenst gedrag rapporteren dan mannen. Desondanks bespreekt slechts een klein deel van de respondenten deze incidenten met een supervisor of vertrouwenspersoon, ondanks dat deze partijen juist bedoeld zijn om bemiddeling mogelijk te maken of ondersteuning te bieden, zowel voor de verwerking als bij het indienen van een klacht of het maken van een melding.

Bijna 40% van de a(n)ios meldt onjuiste bejegening door een supervisor, en een vergelijkbaar percentage geeft aan dat sexistische opmerkingen in de werkomgeving soms tot vaak voorkomen. Ondanks deze zorgwekkende cijfers, onderneemt slechts een beperkte groep actie. Respondenten spreken bezoekers of patiënten vaker aan op hun gedrag dan collega's of leidinggevendenden, terwijl de interne werkcultuur juist vraagt om een veilig kader waarin aanspreken, melden en voorkomen centraal moeten staan.

Klachten passende bij burn-out blijven fors aanwezig, onverminderd hoge bevlogenheid

De resultaten van 2024 laten zien dat burn-outklachten een blijvend zorgpunt zijn. In 2024 laat 26% van de respondenten klachten passende bij burn-out zien, gemeten met de UBOS-vragenlijst, wat vergelijkbaar is met de 24% in 2022. Respondenten die vaak ongewenst gedrag ervaren, vertonen opvallend hogere UBOS-scores: 66% van deze groep rapporteert burn-outklachten, tegenover 35% van degenen die incidenteel ongewenst gedrag meemaken, en 20% van de respondenten die nooit met ongewenst gedrag te maken hebben gehad. Van de respondenten die rapporteren zelf het idee te hebben burn-outklachten te ervaren (14%), beoordeelt de meerderheid de werkdruk als te hoog, wat een relatie tussen werkdruk en mentale belasting aan lijkt te geven. Werkgerelateerde factoren en een verstoorde werk-privé balans worden door respectievelijk 69% en 68% van deze respondenten als belangrijkste oorzaken genoemd, wat de noodzaak onderstreept om deze structureel aan te pakken.

Respondenten scoren dit jaar opnieuw hoog op bevlogenheid, met een gemiddelde van 4,2 (schaal 0-5), gemeten middels de UBES-vragenlijst. Bijna alle respondenten geven ook dit jaar weer aan dat zij trots zijn op hun vak (96%). Concluderend hebben we dus enthousiaste, trotse en gecommitteerde jonge dokters, die te vaak kampen met klachten van een burn-out.

Er is vergelijkbaar gebruik van persoonlijke begeleiding dit jaar (2024: 80%) ten opzichte van 2022 (78%). Over de kwaliteit van de begeleiding zijn de respondenten dit jaar overwegend positief (64%). Het feit dat begeleiding in veel gevallen kosteloos of volledig wordt vergoed (tot 86% binnen de ggz) is een belangrijke factor in het toegankelijk maken hiervan. Toch valt op dat anios en arts-onderzoekers minder gebruik maken van begeleiding dan aios, ondanks dat anios hogere werkdruk rapporteren.

6. Aanbevelingen

De Jonge Specialist roept zorginstellingen, opleiders en beleidsmakers op om de resultaten van dit rapport te vertalen naar actie. Er zijn belangrijke verbeteringen nodig op het gebied van arbeidsomstandigheden, werkdruk en veiligheid, zodat jonge dokters optimaal kunnen functioneren en behouden blijven voor het vak. Daarnaast is het ontzettend belangrijk dat de positieve trends die voorzichtig zichtbaar zijn door de jaren heen, worden behouden en worden versterkt. De aanbevelingen zijn gebaseerd op de belangrijkste knelpunten uit de enquête en bieden concrete handvatten voor actie, zodat men direct kan bijdragen aan een gezonder en veiliger werkklimaat voor de a(n)ios.

1. Overuren: registreer en compenseer

Hoewel het aantal overuren iets is gedaald naar 6,2 uur per week ten opzichte van 7,7 uur in 2022, blijft het gebrek aan compensatie een groot knelpunt. Twee derde van de respondenten geeft aan dat de gemaakte overuren niet worden geregistreerd, laat staan dat deze worden vergoed in tijd of geld. Dit betekent dat de gemiddelde a(n)ios al op vrijdagochtend hun contractuele uren heeft volgemaakt en de resterende uren "gratis" werkt. DJS benadrukt dat overuren altijd geregistreerd moeten worden en dat compensatie conform de cao gewaarborgd moet zijn (cao ziekenhuizen) danwel de mogelijkheid van compensatie van overuren überhaupt in de cao moet worden opgenomen (cao umc). Structureel overwerk vraagt om structurele oplossingen. Denk hierbij aan het aannemen van extra personeel, het herverdelen van taken of het optimaliseren van werkprocessen.

Tevens moet er zorg voor worden gedragen dat aios niet worden belast met taken die meer thuishoren bij anios, vooral wanneer anios-vacatures openblijven. Werkgevers en opleiders moeten ervoor waken dat er geen misbruik wordt gemaakt van de normatieve werkweek door aios standaard in te roosteren voor de volle 48 uur bij een fulltime dienstverband. De normen van de Arbeidstijdenwet en cao zijn bindend, geen leidraad. Daarbij moeten werkgevers vooral een cultuuromslag realiseren waarin werken binnen afgesproken uren de norm is, zonder dat dit leidt tot hogere druk voor collega's. Met andere woorden: het probleem is niet een gebrek aan regels, maar de naleving ervan.

2. Werkweek: herziening is nodig om bij wensen aan te sluiten

De huidige werkweek van gemiddeld 44,6 uur sluit niet aan bij de wensen van a(n)ios. Het merendeel (83%) zou idealiter (inclusief overuren en diensten) maximaal 40 uur per week werken, verdeeld over maximaal 4 dagen. Om artsen gedurende hun loopbaan bevlogen te houden en de uitstroom van jonge artsen tot een minimum te beperken, is het van belang dat de werkweek aansluit bij de wensen en behoeften. In het verlengde daarvan kan de vraag worden gesteld of bijzondere bepalingen zoals de normatieve werkweek van 38+10 (daterend uit de jaren '70) in de cao-ziekenhuizen en de 46 uur voltijdnorm voor a(n)ios umc's nog passen in de huidige tijd, waarbij bijvoorbeeld ook uit de Loopbaanmonitor Medisch Specialisten blijkt dat het merendeel van de medisch specialisten idealiter maximaal 40 uur per week werkt inclusief diensten [17].

3. Werkdruk: structureel aanpakken, onderbezetting oplossen

Ook dit jaar zien we dat de werkdruk voor veel a(n)ios een reden is om het ziekenhuis te verlaten en niet opnieuw voor de dezelfde studie te kiezen. Daarnaast heeft de ervaren werkdruk impact op de werk-privé balans en de mate van burn-out klachten. Capaciteitsproblemen spelen hierin tevens een grote rol. Openstaande anios-posities blijven in sommige instellingen ongevuld, wat in 62% van de gevallen leidt tot een verschuiving van meer niet-opleidingsgerelateerde taken naar aios. Dit kan ten koste gaan van de opleidingskwaliteit en het behalen van de doelen in hun opleidingsplan.

Bovendien vergroot onderbezetting de werkdruk voor de resterende a(n)ios en de gehele vakgroep. Om dit te voorkomen moeten zorginstellingen vervanging garanderen bij langdurige uitval door zwangerschap, ziekte of burn-out, en tegelijkertijd inzicht krijgen in waarom op sommige plekken de vacatures niet worden vervuld. DJS roept werkgevers op om de aantrekkelijkheid van functies kritisch te evalueren, bijvoorbeeld door betere arbeidsvoorwaarden te bieden en flexibelere contractopties mogelijk te maken, zoals parttime werken en een evenredige dienstbelasting.

Werkdruk verlichten vraagt ook om gerichte aandacht voor de specifieke frustraties die de respondenten aangeven.

Administratieve lasten moeten worden verminderd, assistentenpoules moeten op sterkte zijn, en autonomie en rustmomenten moeten hogere prioriteit krijgen. Slechts 5% van de a(n)ios kan altijd een ongestoorde pauze nemen op hun werkdag. Het is aan de opleiders en zorginstellingen de taak om pauzes te faciliteren die daadwerkelijk rust bieden. Denk aan het mogelijk maken van pauzes buiten de afdeling (lunchen in het restaurant of in de tuin), onderwijsmomenten verschuiven naar buiten lunchtijd (bijvoorbeeld aansluitend aan de overdracht) en het tijdelijk overdragen of doorschakelen van het dienstsein aan collega's. Een uitgeruste, ontspannen arts levert immers betere zorg. Met gerichte maatregelen kan werkdruk worden verlicht, het werkplezier toenemen en worden voorkomen dat de jonge dokters (voortijdig) afhaken of de zorg definitief verlaten.

4. Zwangerschap en ouderschap: urgente oproep voor betere ondersteuning

Hoewel de naleving van cao en Arbeidstijdenwet (ATW) afspraken bij zwangere a(n)ios iets beter lijkt, blijft er heel veel ruimte voor verbetering. Het is onaanvaardbaar dat zwangere a(n)ios in sommige instellingen nog steeds onder druk worden gezet om diensten te draaien. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat er een relatie bestaat tussen zwangerschapscomplicaties als miskramen, vroeggeboorte en vertraagde foetale groei en werkomstandigheden als lange werkdagen, onregelmatige diensten en hoge werkdruk [18]. Instellingen en opleiders moeten zwangere a(n)ios actief ondersteunen door regelmatig gesprekken te voeren over werkgerelateerde aanpassingen, met herhaalde evaluaties gedurende de zwangerschap. Wat in het tweede trimester volstaat, kan in het derde trimester ontoereikend zijn. Het faciliteren van kolftijd, ouderschapsverlof en aanpassingen van werktijden is essentieel, maar wordt nu nog te weinig gegarandeerd. Een cultuur waarin ouderschap te allen tijde wordt erkend en gewaardeerd, moet de norm worden.

5. Burn-out voorkomen, persoonlijke begeleiding versterken

Burn-out blijft een urgent probleem onder a(n)ios, met een zorgwekkend hoog percentage van 26% van de respondenten dat klachten passende bij burn-out laat zien volgende de Utrechtse Burn-Out Schaal (UBOS). Dit betreft één vierde van de respondenten, ondanks de immer hoge bevoegenheid. Dit wijst op een structurele uitdaging. Preventie vraagt om een actieve rol van werkgevers en opleiders.

Persoonlijke begeleiding (zoals coaching, mentorschap, intervisie) moet laagdrempelig, kosteloos en flexibel toegankelijk zijn voor iedereen. Dit moet ook gelden voor anios en arts-onderzoekers, die, blijkt uit de resultaten, minder vaak gebruik maken van begeleiding. Opleiders en supervisors moeten signalen van overbelasting tijdig herkennen en deze bespreekbaar maken voordat het tot (bijna) uitval leidt. Structurele, regelmatige gesprekken tussen opleider, supervisor en a(n)ios kunnen de drempel verlagen om problemen aan te kaarten. Daarnaast is een verdere cultuuromslag cruciaal. Continu overuren maken mag niet langer als normaal worden gezien. Een integrale aanpak, waarbij burn-outpreventie centraal staat in zowel het individuele beleid als het opleidingsklimaat, is nodig om een duurzame en gezonde werkcultuur te creëren.

6. Ongewenst gedrag: zero-tolerance als basis

Meer dan een derde van de a(n)ios heeft het afgelopen jaar te maken gehad met ongewenst gedrag. Dit is volstrekt onacceptabel en vraagt om dringende actie van alle betrokken partijen. Vertrouwenspersonen moeten niet alleen zichtbaar en bereikbaar zijn, maar hun functie moet ook actief gepromoot worden, bijvoorbeeld via introductiemomenten en interne communicatie. Daarbij is een gebruiksvriendelijk en transparant meldsysteem in een zorginstelling essentieel. Als reactie op eerdere bevindingen werkt DJS momenteel aan binnenkort te lanceren Veilig Meldpunt. Dit meldpunt voorziet a(n)ios van informatie over bestaande meldroutes en biedt daarnaast een vertrouwelijk of anoniem meldformulier, speciaal ontworpen voor situaties waarin standaard routes ontoereikend zijn.

Daarnaast moet een sterke aanspreekcultuur het fundament zijn van elke vakgroep, opleidingsinstelling of team. Trainingen hierin kunnen concrete handvatten bieden om ongewenst gedrag te herkennen, te benoemen en effectief aan te pakken, inclusief gedragingen die mogelijk zijn genormaliseerd in de werkcultuur. Vakgroepen en instellingen dragen de verantwoordelijkheid om een werkcultuur te creëren waarin ongewenst gedrag niet getolereerd wordt, en waar melden en elkaar aanspreken daarnaast gestimuleerd wordt. Onlangs is er door de Federatie Medisch Specialisten (FMS), in samenwerking met DJS een instrument ontwikkeld als hulpmiddel om het niveau van ervaren veiligheid binnen een afdeling of opleidingsgroep gezamenlijk te evalueren en afspraken te maken over concrete verbeteracties, wat uiteraard van harte wordt aanbevolen te gebruiken.

7. Garandeer als supervisor veiligheid voor patiënt en assistent

Patiëntveiligheid en de veiligheid van a(n)ios staan op het spel als supervisors niet fysiek aanwezig zijn wanneer de a(n)ios hier nadrukkelijk om vraagt [19]. Uit de enquête blijkt dat in 27% van de gevallen de afwezigheid van de supervisor leidt tot onveilige situaties, een forse toename ten opzichte van 2022 (11%). Werkgevers en vakgroepen moeten ervoor zorgen dat supervisors altijd fysiek beschikbaar kunnen zijn wanneer een assistent dit vraagt. Dit vereist duidelijke afspraken over bereikbaarheid, voldoende ruimte in de roosters van medisch specialisten en een escalatieprotocol voor situaties waarin de supervisor niet direct beschikbaar is, bijvoorbeeld omdat deze vaststaat op de operatiekamer. Een toegankelijke houding van de supervisor is daarbij cruciaal om de a(n)ios het vertrouwen te geven dat zij om hulp kunnen vragen zonder bezwaarlijk gevoel.

8. Creëer een open werkcultuur

Als laatste en belangrijke overkoepelende aanbeveling wil DJS een dringende, algemene oproep doen aan instellingen, vakgroepen, opleiders en alle a(n)ios om hun uiterste best te doen een open werkcultuur te creëren. Ga met elkaar in gesprek, sta open voor elkaars zienswijzen en leer van elkaar. DJS signaleert dat een onveilig werk- en opleidingsklimaat en een niet open cultuur onderliggend is aan veel problematiek gesignaleerd en beschreven in dit rapport. Het aankaarten van ongewenst gedrag, twijfels hebben over het voortzetten van de opleiding of het durven praten over een (dreigende) burn-out wordt nog te weinig gedaan, maar kan ook alleen in een veilig werk- en opleidingsomgeving. 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. De resultaten in perspectief

De eerste Nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken werd uitgezet in 2015, nu 10 jaar geleden. Waar voorgaande vier edities circa 1.000 tot 1.500 respondenten telden [2,3,14], werd de enquête dit jaar door ruim 2.000 respondenten ingevuld, waarbij 22% van de aios vertegenwoordigd was. De totale respons is daarmee met 30% toegenomen ten opzichte van vorige editie, wat onderstreept dat dit thema leeft en dat vele a(n)ios het belangrijk vinden om hun stem ten aanzien van dit onderwerp te laten horen. Ook bij medisch specialisten, werkgevers, en zorgbestuurders wordt het belang van gezond en veilig werken erkend: wetenschappelijke verenigingen en ziekenhuizen zetten door het hele land projecten op en recent is er door de LAD, de FMS en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) afgesproken dat er een campagne over gezond en veilig werken voor medisch specialisten komt [15].

Ondanks dat het belang van gezonde en fitte artsen steeds meer wordt ingezien, zijn grote verbeteringen de afgelopen 10 jaar nog uitgebleven. Enige successen worden gezien over de resultaten van afgelopen jaren, zoals deze editie voor het eerst een daling in het gemiddeld aantal overuren en opnieuw een hoog aantal respondenten dat gebruik kan maken en maakt van persoonlijke begeleiding. Dit betekent echter nog steeds dat men gemiddeld meer dan één uur per dag overwerkt, wat in twee derde van de gevallen niet wordt gecompenseerd. Afgesproken tijdens de laatste onderhandelingen over de cao umc is dat de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) samen met DJS, de LAD en FBZ (vakbond voor zorgprofessionals) een onderzoek gaat starten naar het verschil tussen daadwerkelijke werkuren en de contractueel vastgestelde arbeidsuren van aios, in relatie tot de opleidingstijd. Op basis van dit onderzoek zullen de cao-partijen zo nodig nieuwe afspraken maken over de arbeidsuren van arts-assistenten.

Daarnaast zien we afgelopen 10 jaar een geleidelijke afname van het aantal fulltime werkende a(n)ios, van 56% naar 50% in 2024. Voor nog eens 21% is parttime werken echter geen mogelijkheid; 7% zou dit wel willen. Tevens zien we dat 83% van de a(n)ios de gewerkte uren graag over vier dagen of minder zou verdelen. Deze trends zijn in lijn met de Loopbaanmonitor Medisch Specialist, waarbij medisch specialisten steeds vaker parttime werken en 72% liever minder zou willen werken dan nu het geval is [16,17]. Bij zowel a(n)ios als medisch specialisten zien we dus de wens voor een kortere werkweek.

Gezien de uitdagingen die zorgmedewerkers komende jaren te wachten staan, is het noodzakelijk hier gehoor aan te geven. Van de a(n)ios, zou ruim één op de vijf (22%) niet opnieuw voor de studie geneeskunde kiezen. Over de afgelopen jaren heen zijn stevast de overuren, werkdruk, flexibiliteit en werk-privé balans veel genoemde redenen hiervoor. Werkdruk is tevens de meest genoemde reden voor aios om het ziekenhuis te willen verlaten. Ook deze factoren zijn niet uniek voor de a(n)ios: uit de Loopbaanmonitor blijkt dat onder medisch specialisten 25% ontevreden is over de werk-privé balans en 31% over de werkdruk [17].

Zeer zorgwekkend is de trend in het aantal a(n)ios dat klachten heeft passende bij burn-out. Sinds 2015 wordt dit met de Utrechtse Burn-Out Schaal (UBOS) uitgevraagd, waarbij dit over de verschillende edities opliep van 15% in 2015, naar 19% in 2018. Tijdens de coronapandemie daalde het percentage opvallend naar 14%, om zeer sterk te stijgen in 2022 naar 24%. Werkgerelateerde factoren en een verstoorde werk-privé balans worden stevast als belangrijkste oorzaken genoemd. In het kader van schaarste in de zorg en het belang van behoud van zorgprofessionals, is dit een zeer alarmerende trend.

Zowel bij ongewenst gedrag als andere thema's (zoals overwegen om te stoppen met de opleiding of een contract wat niet voldoet aan de cao), zagen we deze editie dat respondenten het moeilijk vonden om een probleem bespreekbaar te maken. De aanspreekcultuur lijkt dus nog verre van optimaal. Dit is in lijn met de enquête van Medisch Contact, waar meer dan de helft van de artsen en geneeskunde studenten aangaf ooit tijdens hun werk of opleiding te maken te hebben gehad met grensoverschrijdend gedrag, maar bijna de helft hierop niet reageerde [13]. Ook in deze enquête gaf één op de drie respondenten aan in alleen al het afgelopen jaar te maken gehad hebben met ongewenst gedrag. Deze resultaten en die van Medisch Contact onderstrepen dat de huidige cultuur onvoldoende veilig is. Dit jaar zal DJS daarom het Veilig Meldpunt lanceren om a(n)ios te ondersteunen in het geval van ongewenst gedrag. Naast een informatief deel met uitleg over de bestaande meldingsroutes, zal het mogelijk zijn om via het Veilig Meldpunt een

vertrouwelijke of anonieme melding te doen. Net zo belangrijk is echter dat opleiders, ziekenhuizen en andere instanties hun verantwoordelijkheid nemen om het werk- en opleidingsklimaat te verbeteren en om zich uit te spreken over ongewenst gedrag. De afhankelijkheidspositie van a(n)ios vormt namelijk vaak een barrière.

Over de afgelopen 10 jaar zien we dat jonge artsen enorm bevlogen zijn en ook deze editie is dat onverminderd waar. Laten we deze bevlogenheid vasthouden en ons ten volste inzetten om het werk- en opleidingsklimaat dusdanig te verbeteren dat men het werkplezier van de daken schreeuwt en we de tendens van toekomstig jonge artsen afschrikken omwentelen naar die van het uitoefenen van een grote aantrekkingskracht!

8. Bronnen

- [1] Zin in Zorg. www.zininzorg.nl
- [2] De Jonge Specialist, 2020: Rapport nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken 2020 van DJS (<https://www.dejongespecialist.nl/wp-content/uploads/2024/07/rapport-gezond-en-veilig-werken-2020-def-website.pdf>)
- [3] De Jonge Specialist, 2022: Rapport nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken 2022 van DJS (<https://www.dejongespecialist.nl/wp-content/uploads/2024/07/rapport-nationale-anios-enquete-gezond-en-veilig-werken-2022.pdf>)
- [4] Capaciteitsorgaan, 2024: Wat beweegt de basisarts? (<https://capaciteitsorgaan.nl/app/uploads/2024/06/Wat-beweegt-de-Basisarts.pdf>)
- [5] Schaufeli, W. & van Dierendonck, D. (2000). Handleiding Utrechtse Burnout Schaal
- [6] Schaufeli, W. & van Dierendonck, D. (2003). Handleiding Utrechtse Bevlogenheidschaal. Sectie Psychologie van Arbeid, Gezondheid en Organisatie. Universiteit Utrecht
- [7] Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen 2024: Aantal aiossen per specialisme/profiel op peildatum 31 december 2024.
- [8] De Jonge Specialist, 2020: Signaleren werkdruk aios kan nog beter: rapport RvB. (<https://dejongespecialist.nl/2020/signaleren-werkdruk-anios-kan-nog-beter/>)
- [9] De Jonge Specialist, 2023: Normatieve werkweek (38+10 uur). (<https://www.dejongespecialist.nl/arbeidsmarkt-cao/normatieve-werkweek/>)
- [10] De Jonge Specialist, 2020: Onjuiste contracten voor anios (38+10u) aangekaart bij NVZ. (<https://dejongespecialist.nl/2020/onjuiste-contracten-voor-anios-3810u-aangekaart-bij-nvz/>)
- [11] De Jonge Specialist, 2021: Update anios 38+10 contracten. (<https://dejongespecialist.nl/2021/update-anios-3810-contracten/>)
- [12] TNO, 2023: Burn-outklachten onder jonge werknemers een groeiend probleem? (<https://publications.tno.nl/publication/34641160/h2Rez1/TNO-2023-burnout.pdf>)
- [13] Medisch contact, 2023: Enquête: Grensoverschrijdend gedrag ligt vooral in het ziekenhuis op de loer (<https://www-medischcontact-nl.utrechtuniversity.idm.oclc.org/actueel/laatste-nieuws/artikel/enquete-grensoverschrijdend-gedrag-ligt-vooral-in-het-ziekenhuis-op-de-loer>)
- [14] De Jonge Specialist, 2018: Rapport nationale a(n)ios enquête Gezond en veilig werken 2018 van DJS (<https://www.dejongespecialist.nl/wp-content/uploads/2024/07/nationale-anios-enquete-2018-gezond-en-veilig-werken-14.pdf>)
- [15] Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, 2024: Campagne gezond en veilig werken medisch specialisten (<https://cao-ziekenhuizen.nl/campagne-gezond-en-veilig-werken-medisch-specialisten>)
- [16] Loopbaanmonitor Medisch Specialisten, 2022: Resultaten loopbaanmonitor medisch specialisten 2022 (<https://loopbaanmonitormedischspecialisten.nl/>)
- [17] Loopbaanmonitor Medisch Specialisten, 2024: Resultaten loopbaanmonitor medisch specialisten 2024 (<https://loopbaanmonitormedischspecialisten.nl/>)
- [18] Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 2024: Buik vooruit en dóór. (<https://www.ntvg.nl/artikelen/buik-vooruit-en-door>)
- [19] Federatie Medisch Specialisten, werkgroep Veilig opleidingsklimaat, 2023: Rapport Zelfevaluatie-instrument veilig opleidingsklimaat (ZIVOK). (<https://demedischspecialist.nl/themas/thema/veilig-opleidingsklimaat>)



Sta jij ook voor een nieuwe generatie van bevlogen en toekomstbestendige medisch specialisten?

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

Mercatorlaan 1200
Postbus 20057
3502 LB Utrecht

info@dejongespecialist.nl
www.dejongespecialist.nl

LinkedIn: [de jonge specialist](#)
Instagram: [dejongespecialist](#)