

Werkdrukbeleving bij artsen

ONDERZOEK NAAR WERKDRUKBELEVING ONDER ARTSEN IN
OPLEIDING TOT SPECIALIST BIJ DE SPECIALISATIE
PLASTISCHE CHIRURGIE

Rode Kruis Ziekenhuis

Onderzoek- en adviesrapport

Naam: Nils Pieter Ruben Einholz

Studentnummer: s1119677

Naam organisatie: Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk

Modulecode: TPH48A

Modulenaam: Product en Proces

Datum: 21-10-2023

Naam examinerator: **Nog niet bekend**

"Door het inleveren van dit product verklaar ik dat het product eigen werk is en dat het vrij is van plagiaat"

"Ruw materiaal is desgewenst opvraagbaar voor de examinerator"

Voorwoord

Deze scriptie markeert het einde van mijn opleiding tot Toegepast Psycholoog. Ik kijk terug op een leerzame en ontzettend leuke leerweg die ik tijdens mijn onderzoek heb belopen. Graag wil ik deze gelegenheid benutten om mijn dankbaarheid en waardering uit te spreken.

Ten eerste wil ik mijn dank uitspreken aan mijn scriptiebegeleider, Martijn Kooijman, voor de begeleiding, waardevolle feedback en de inhoudelijk goede gesprekken gedurende dit traject. Dit heeft mij geholpen deze scriptie tot een hoger niveau te tillen.

Graag wil ik mijn opdrachtgever dhr. dr. Kreulen bedanken. Zonder hem had ik nooit de kans gekregen om dit interessante onderzoek te doen.

Ik wil graag de respondenten bedanken voor hun deelname aan mijn onderzoek en de fijne gesprekken die we hebben gevoerd. Zonder hun inzichten, kennis en ervaring, zou dit onderzoek niet mogelijk zijn geweest.

Ten slotte wil ik graag mijn medestudenten bedanken voor de constructieve feedback en inzichten tijdens de intervisie.

Ik wil u graag veel leesplezier wensen bij het lezen van deze scriptie.

Samenvatting

De werkdruk in de zorg is al jarenlang te hoog. Deze hoge werkdruk leidt tot veel uitval in de zorg en dus ook bij artsen in opleiding tot specialist. Dit is zorgelijk omdat het aantal mensen die zorg nodig hebben harder stijgt dan het aantal mensen die zorg kunnen verlenen. Deze hoge werkdruk is een uitdaging waar de artsen in opleiding tot specialist bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk ook voor staan. Om ervoor te zorgen dat deze artsen in opleiding hun werk aan blijven kunnen is het noodzakelijk om maatregelen te treffen met betrekking tot de beleving van werkdruk.

Het doel van dit onderzoek is om een duidelijk beeld te krijgen omtrent de ervaren werkdruk bij de AIOS van de specialisatie Plastische Chirurgie. Hieruit is een duidelijk en wel onderzocht advies geleverd waarin tools staan die de AIOS en de organisatie kunnen toepassen bij het verlagen van de gepercipieerde werkdruk. Hierbij spelen de geuite behoeftes van de AIOS een grote rol. Twee psychologische theorieën die in dit onderzoek zijn toegepast, zullen bij dit advies een grote rol spelen. Deze theorieën zijn het PERMA-H model en het Rosenberg model.

Om tot een conclusie te komen op de onderzoeks- en adviesvraag zijn er half gestructureerde interviews afgenomen onder 10 verschillende AIOS van de specialisatie Plastische Chirurgie bij het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk. Uit de resultaten is naar voren gekomen dat de AIOS een hoge mate van werkdruk ervaren. Hoe de AIOS hier mee om gaan is voor iedere AIOS verschillend, wel kan geconcludeerd worden dat voor de meeste AIOS de werkdruk té hoog is. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat de AIOS meerdere behoeftes hebben. De belangrijkste behoeftes zijn de behoefte voor persoonlijke coaching, een zelfontwikkelingstraining en flexibelere werktijden.

Op basis hiervan is aanbevolen om een coach in te huren die de AIOS begeleidt en helpt bij persoonlijke en werk gerelateerde vraagstukken, om een zelfontwikkelingstraining aan te bieden, om flexibelere werktijden te bieden, studiedagen aan te bieden en om geregeld teambuildingsactiviteiten in te plannen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Samenvatting	2
1. Analyse van de organisatie.....	5
2. Aanleiding & maatschappelijke relevantie.....	6
3. Probleemformulering	8
3.1. Probleemanalyse.....	8
3.2. Hoofdvraag & deelvragen	9
3.3. Doelstellingen.....	9
4. Theoretisch kader	10
4.1. (Gepercipieerde) werkdruk.....	10
4.2. PERMA-H model	11
4.2.1. PERMA model bij artsen	12
4.3. Rosenberg model	13
4.3.1. Rosenberg model in de zorg	14
5. Methodiek	15
5.1. Type onderzoek	15
5.1.1. Data verzameling.....	15
5.1.2. Data analyse	16
5.2. Kwaliteitsbewaking.....	16
5.2.1. Betrouwbaarheid	16
5.2.2. Validiteit	16
5.3. Ethiek.....	17
5.3.1. NIP-codes	18
6. Resultaten.....	19
6.1. Werkdrukbeleving	19
6.2. PERMA-H model	21
6.3. Rosenberg model	23
6.4. Behoeftes	25
7. Conclusie	27
8. Discussie	30
8.1. Eigen rol in het onderzoek.....	31
8.2. Suggestie vervolgonderzoek	31
9. Advies	32
9.1. Adviezen.....	32
9.2. Behoeftes	33

10. Implementatie	35
Literatuurlijst.....	37
Bijlage 1: Toestemmingsformulier	40
Bijlage 2: Topiclijst.....	41
Bijlage 3: Uitnodigingsmail	44
Bijlage 4: Codeboom	45

1. Analyse van de organisatie

In dit hoofdstuk zal er een analyse van de organisatie weergegeven worden. Dit is onder andere gedaan door gebruik te maken van het Leids Octaëder (Schop, 2023). Het Leids Octaëder bevat zes aspecten die bepalend zijn voor het goed functioneren van een organisatie. Deze aspecten zijn: organisatie doel, structuur, strategie, cultuur, mensen en technologie (Schop, 2023). Niet alle aspecten van het Leids Octaëder zullen hieronder worden uitgewerkt omdat niet alle aspecten relevant zijn.

De organisatie

Het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk is een middelgroot algemeen ziekenhuis voor de regio Midden-Kennemerland en de regio IJmond (Over het RKZ, z.d.). De organisatiestructuur van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk is een Professionele Organisatie (professionele bureaucratie). Bij professionele organisaties ligt de kennis en de macht bij de uitvoerende kern die bestaat uit hoogopgeleide professionals (House of Control, z.d.) in dit geval de artsen. Dit betekent dat het topmanagement in een organisatie als deze klein is. Het topmanagement is namelijk niet bevoegd om te zeggen hoe een arts zijn werk moet doen (House of Control, z.d.). In een ziekenhuis is de arts dus eigen baas als het gaat om hoe de arts zijn/haar werk verricht.

Afdeling Plastische Chirurgie

De opdracht zal plaatsvinden op de afdeling Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk.

De afdeling Plastische Chirurgie houdt zich bezig met het herstel van vorm en functie van het hele lichaam. Hierbij gaat het zowel om aangeboren afwijkingen als afwijkingen die later in het leven zijn opgelopen. Binnen deze afdeling Plastische Chirurgie is een bijzondere expertise, namelijk de reconstructieve chirurgie (brandwonden). De chirurgen maken vast deel uit van het team van het wereldwijd bekende en hoog aangeschreven Brandwondencentrum Beverwijk (Plastische Chirurgie, z.d.).

Doelstelling

De doelstelling van het RKZ is om mensen zo gezond en vitaal mogelijk te maken én houden, zodat zij zo lang mogelijk actief kunnen blijven en meedoen in de samenleving (Over het RKZ, z.d.).

2. Aanleiding & maatschappelijke relevantie

In dit hoofdstuk zal de maatschappelijke relevantie van dit onderzoek toegelicht worden. Verder zal de aanleiding van de opdracht beschreven worden en zal de context van het praktijkvraagstuk beschreven worden.

Maatschappelijke relevantie

Om tot de maatschappelijke relevantie van het onderzoek te komen verwijs ik naar de in 2022 gepubliceerde resultaten van de nationale a(n)ios-enquete 2022 (Korsten, Verbeek, van der Ploeg, Kok, Bos & Girbes, 2022). Uit dit onderzoek blijkt dat 44% van de artsen in opleiding tot specialisatie (AIOS) de werkdruk als te hoog ervaart en 54% van de respondenten geeft aan bijna nooit tot nooit pauze te kunnen nemen doordat de pauzes vaak door werk of opleiding gerelateerde taken gevuld worden. In 2018 was het procent dat overwoog om te stoppen met de specialisatie 19%. Zorgelijk is dat in 2022 dit aantal al op 26% stond. Hierbij komt ook nog dat 17% van de respondenten aangeeft met burn-out klachten te maken te hebben en heeft 24% van de respondenten een score op de UBOS (Utrechtse Burn-out Schaal) die aangeeft dat er klachten zijn die passen bij een burn-out. Korsten en collega's (2022) maken zich zorgen dat deze factoren zullen leiden tot nog meer uitval. Het gevolg hiervan zijn toenemende tekorten op de werkvloer wat uiteindelijk ten koste zal gaan van de zorgprofessionals zelf, maar vooral ook van de kwaliteit van de patiëntenzorg.

Buiten dat de AIOS last ervaren van de te hoge werkdruk heeft het ook nadelen voor de maatschappij. In de zorg is het tekort aan gekwalificeerd personeel een groeiend probleem (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2023). Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2023) heeft geconstateerd dat er steeds meer mensen zijn die zorg nodig hebben. Het aantal gekwalificeerd personeel die deze zorg kunnen aanbieden groeit echter niet even hard mee. In een artikel van, van der Brink, Herderschee en Vleugels (2018) worden eveneens de gevolgen van het personeelstekort in de zorg besproken. Zo wordt er in dit artikel besproken dat het AMC operaties geregeld afgezegd en dat er minder operaties worden ingepland. Door het personeelstekort ontstaan volgens van der Brink en collega's (2018) wachtlijsten voor planbare operaties.

De genoemde problematiek maakt de opdracht maatschappelijk relevant. In de toekomst zal er een oplossing moeten komen voor de té hoge werkdruk. In de tussentijd zullen er tools gebruikt moeten gaan worden om met deze werkdruk om te kunnen gaan. Hier is tijdens dit onderzoek aan gewerkt.

Aanleiding & de context van het praktijkvraagstuk

Dit praktijkvraagstuk wordt uitgevoerd in opdracht van de Hogeschool Leiden. De aanleiding voor dit onderzoek is een gesprek met dhr. dr. Kreulen waarmee een gesprek is gevoerd over de werkdruk die de AIOS ervaren. Dhr. dr. Kreulen is zelf een opleider van AIOS en wilde graag in het werkdrukvraagstuk ondersteund worden. Tijdens het gesprek over de werkdruk, is er tot de conclusie gekomen dat het een onmogelijke opdracht is om het werkdrukvraagstuk in een half jaar op te lossen. Hierdoor is op het volgende beste thema gekomen, gepercipieerde werkdruk. Dit betreft de werkdruk beleving, in andere woorden: hoe ervaart men de werkdruk en hoe gaat men ermee om. Tijdens dit onderzoek is er eerst onderzocht in hoeverre de beschreven werkdruk in het rapport van Korsten en collega's (2022) aansluit bij de AIOS die hij begeleidt. Hierna is er een advies opgezet over welke tools zij kunnen inzetten om het best om te kunnen gaan met de werkdruk die zij ervaren.

3. Probleemformulering

In dit hoofdstuk wordt het probleem verder uitgewerkt. Verder zal in dit hoofdstuk de hoofdvraag geformuleerd worden en zullen de doelstellingen en deelvragen geformuleerd worden.

3.1. Probleemanalyse

Het probleem is dat de AIOS een te hoge werkdruk ervaren en dat een groot gedeelte van de AIOS burn-out gerelateerde klachten ervaart. Dit zorgt weer voor ziekte en uitval bij de AIOS, wat op lange termijn leidt tot verminderde zorg.

Uit de in 2022 gepubliceerde resultaten van de nationale a(n)ios-enquete 2022 over gezond en veilig werken (Korsten et al, 2022) blijkt dat er té veel werk is voor té weinig AIOS. Het onderzoek toont aan dat 87% van de AIOS vaak tot altijd te veel werk te doen heeft. Hierdoor komt ook het werk/privé-balans van de AIOS in gevaar. 35% van de AIOS geeft aan ontevreden tot zeer ontevreden te zijn over het werk/privé-balans.

Het probleem is al een langere tijd een maatschappelijk thema. Zo stelt het Centraal Bureau van Statistiek (2008) dat de medische sector in 2007 al de derde hoogste beroepsgroep was met de hoogste werkdruk. Echter is er sinds 2019 een stijgende lijn te zien in de problemen die zich ontwikkelen in de zorg. Zo blijkt dat er in 4 jaar tijd een stijging is van 7% van de AIOS die willen stoppen met hun specialisatie (Korsten et al, 2022).

Dat de AIOS willen stoppen met hun specialisatie is vanuit beleidsoogpunt zorgelijk. Een specialisatie is een moeizaam en tijdrovend traject voor de betrokken AIOS, collega's en opleiders (Kuyvenhoven, Vermeulen, van Campen & Schmidt, 2010). Verder heeft het, zoals in hoofdstuk 1.2. benoemd, ook nadelen voor de maatschappij. Zoals eerder benoemd heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2023) geconstateerd dat er steeds meer mensen zijn die zorg nodig hebben, maar dat het aantal gekwalificeerd personeel die deze zorg kan aanbieden niet even hard mee groeit. Ook ontstaan er door het tekort aan personeel wachtlijsten voor planbare operaties (van der Brink et al, 2018).

Kortom, veel kan worden opgelost zodra het werkdrukthema in de zorg opgelost is. Zoals eerder benoemd kan er met dit scriptieonderzoek gekeken worden naar alternatieve oplossingen, in dit geval met doelen op gepercipieerde werkdruk.

3.2. Hoofdvraag & deelvragen

Hoofdvraag

De hoofdvraag van dit onderzoek bevat twee delen. Het eerste gedeelte is de onderzoeksvraag en het tweede gedeelte is de adviesvraag. De hoofdvraag luidt als volgt:

'Hoe ervaren de artsen in opleiding tot specialist (AIOS) bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk de werkdruk? En op welke manier kan de gepercipieerde werkdruk voor de AIOS aanvaardbaar worden verlicht?'

Deelvraag 1:

'Welke invloed hebben de factoren van het PERMA-H model op de beleving van werkdruk bij de artsen in opleiding tot specialist bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk?'

Deelvraag 2:

'Welke invloed hebben de factoren van het Rosenberg model op de beleving van werkdruk bij de artsen in opleiding tot specialist bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk?'

Deelvraag 3:

'Waar hebben de artsen in opleiding tot specialist bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk behoefte aan m.b.t. het verlagen van de ervaren werkdruk?'

3.3. Doelstellingen

Het RKZ wil de stand van zaken weten omtrent de werkdruk bij de AIOS bij de specialisatie Plastische Chirurgie. Hieruit zou het RKZ graag een adviesrapport willen ontvangen waarin nadere tools staan beschreven die zij zouden kunnen toepassen bij het omgaan met ervaren werkdruk.

De doelstelling voor mij duidt als volgt: Ik wil dat het RKZ een duidelijke indicatie krijgt omtrent de werkdruk bij de AIOS van de specialisatie Plastische Chirurgie. Hieruit zou ik graag een duidelijk en wel onderzocht adviesrapport willen leveren waarin tools staan die de AIOS kunnen toepassen. Hierdoor zullen de AIOS in de toekomst mogelijk de werkdruk als minder belastend gaan ervaren. Zo wil ik een bijdrage leveren aan het welzijn van de AIOS en het verloop van hun specialisatie.

4. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk zal de theorie rondom het thema objectieve werkdruk & gepercipieerde werkdruk worden besproken. Ook zullen er twee modellen aan bod komen die bijdragen aan persoonlijke veerkracht en aan het verlichten van gepercipieerde werkdruk.

4.1. (Gepercipieerde) werkdruk

Om het veelbesproken onderwerp werkdruk uit te leggen zal er allereerst in deze paragraaf een kleine uitleg weergegeven worden om het thema werkdruk duidelijk te maken en om enkele oorzaken te geven waar werkdruk vanuit kan ontstaan. Verder in deze paragraaf zal gepercipieerde werkdruk beknopt worden uitgelegd.

Werkdruk ontstaat wanneer er een disbalans is tussen de werkbelasting en de belastbaarheid van de werknemer is. In andere woorden, werkdruk ontstaat wanneer iemand zijn werk niet binnen de gestelde tijd af kan hebben of wanneer het werk niet meer aan gestelde eisen kan voldoen (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2023-a). Voor het ontstaan van zulke situaties geeft het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2023-a) de volgende oorzaken:

- Er is te weinig tijd voor een opdracht
- Het werk sluit niet aan bij zijn/haar opleidingsniveau of ervaring
- Het werk wat hij/zij doet heeft te zware verantwoordelijkheden

Volgens het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2023-a) kan het ook komen door omstandigheden op werk, persoonlijke situaties, werkkenmerken, maatschappelijke factoren en zelfs door het karakter van de persoon zelf.

De focus van mijn onderzoek is die van gepercipieerde werkdruk, ofwel de ervaren werkdruk. Er is een verschil tussen gepercipieerde- en de objectieve werkdruk. Zoals hierboven weergegeven is werkdruk een disbalans tussen de werkbelasting en de belastbaarheid van de werknemer. De gepercipieerde werkdruk gaat over hoe de werkdruk wordt ervaren op psychologisch niveau. Dit omvat de gedachten en gevoelens die de persoon heeft over of hij/zij wel het werk aan kan of dat hij/zij wel om kan gaan met de werkdruk (Groenewegen & Hutten, 1991). Hoe men omgaat met de werkdruk ligt heel erg aan de persoon zelf en hoeveel mentale coping mechanismen de persoon heeft (MacDonald, 2003).

4.2. PERMA-H model

Een van de modellen die is gekozen waarmee de ervaren werkdruk verlicht kan worden is het PERMA-H model. Dit model focust zich op de positieve psychologie. Elk van de thema's die in dit model worden behandeld, dragen bij aan een persoons welzijn en een persoons veerkracht (Stewart, Reed, Reese, Galligan & Mahan, 2019). Dit model draagt dus bij aan hoe iemand in zijn vel zit en dus ook hoe iemand omgaat met tegenslagen. Wanneer dit wordt vertaald naar het werkdrukthema kan de werkdruk worden gezien als een tegenslag. Elk van de aspecten van het PERMA-H model draagt bij aan iemands welzijn en kan dus een goede onderliggende theorie zijn voor het verlichten van gepercipieerde werkdruk. Omdat elk aspect van dit model kan bijdragen aan het verlichten van gepercipieerde werkdruk, zal elk thema kort worden uitgelegd.

Het PERMA model is door de grondlegger van de positieve psychologie ontwikkeld, Martin Seligman. PERMA staat voor: Positive emotions, Engagement, Relationships, Meaning en Accomplishment (Stewart et al, 2019).

Positive emotions staat voor het verkeren in een staat van blijheid en tevredenheid (Stewart et al, 2019). Positieve emoties zijn daarbij ook een voornaamste indicator van iemand zijn mentale gezondheid en kunnen ook ontwikkeld en aangeleerd worden. Wanneer personen hun positieve emoties kunnen integreren in hun dagelijks leven, verbetert dat op termijn gebruikelijk denken en hun gedrag. Door positieve emoties kan men weerstand opbouwen en uiteindelijk negatieve emoties, zoals aspecten van werkdruk, overschaduwen (Madeson, 2023).

Engagement gaat over in hoeverre iemand betrokken is bij zijn/ haar werk (Stewart et al, 2019). Engagement komt goed overeen met het concept van Csikszentmihalyi, flow. Uit onderzoek is gebleken dat mensen die hun krachten elke week op nieuwe manieren inzetten, gelukkiger zijn en over het algemeen een stuk blijer zijn. Geluk is hierom ook een groot bijproduct van engagement (Madeson, 2023).

Relationships staat voor alle sociale connecties die een bijdrage leveren aan het gevoel van erbij horen en wederzijds support (Stewart et al, 2019). Relaties in het PERMA model refereren dus naar het gevoel van support, liefde en het gewaardeerd voelen. Relationships is toegevoegd in het PERMA model omdat mensen erg sociale wezens zijn. Uit onderzoek is gebleken dat samen successen vieren en goed nieuws sterkere banden en relaties creëren (Madeson, 2023).

Meaning staat voor het gevoel van een hoger doel in het leven (Stewart et al, 2019). Meaning wordt geleid door persoonlijke waarden. Mensen die meaning in het leven hebben leven volgens Madeson (2023) langer en geven meer waarde aan hun leven. Hierdoor is men over het algemeen gelukkiger en heeft men minder gezondheidsproblemen.

Accomplishment staat voor het nastreven en behalen van je doelen (Stewart et al, 2019). Wanneer men hun doelen haalt of wanneer men iets af maakt waar hij/zij aan begonnen is, geeft mensen dat een gevoel van trots. Wanneer deze doelen intrinsiek zijn leidt dat tot een betere gezondheid (Madeson, 2023).

Sinds het uitkomen van het model is er een nieuwe letter toegevoegd, namelijk de H en is nu bekend als het PERMA-H model. De H staat voor **Health** en dit staat voornamelijk voor fysieke inspanning, voeding, slaap en optimisme (Stewart et al, 2019).

4.2.1. PERMA model bij artsen

Er is al geëxperimenteerd met het PERMA model onder artsen. Slavin, Schindler, Chibnall, Fendell & Shoss (2012) hebben onder andere het PERMA model toegepast bij AIOS en artsen. Dit hebben zij gedaan door interventies te ontwikkelen die ziekenhuizen of andere medische zorg instellingen kunnen implementeren die elk domein van het PERMA model verbeteren. Een aantal voorbeelden hiervan zijn: in het domein *relationships* kunnen de medische zorginstellingen mogelijkheden creëren waarin de AIOS en artsen elkaar op meer betekenisvolle manieren leren kennen. In het domein *engagement* kunnen de medische zorginstellingen het aantal taken zonder meerwaarde verminderen en werkprocessen stroomlijnen. Volgens Slavin en collega's (2012) kunnen de AIOS en artsen zelf het PERMA model gebruiken om hun veerkracht te vergroten en kunnen de medische zorginstellingen het PERMA model gebruiken om cultuurveranderingen te bewerkstelligen.

4.3. Rosenberg model

Het andere model dat kan bijdragen aan het ontwikkelen van interventies voor het verlichten van gepercipieerde werkdruk is het Rosenberg model. Dit model is gekozen omdat Rosenberg diep ingaat op veerkracht en omdat het PERMA-H model thema's mist die toch erg belangrijk zijn. Het Rosenberg model bevat bijvoorbeeld het hebben van coping strategieën, het herinneren van waarom je hebt gekozen voor het pad dat je beloopt en aangeleerde vaardigheden waarmee geleerd kan worden om, om te gaan met tegenslagen (Rosenberg, 2018). Veerkracht is volgens Rosenberg essentieel om, om te kunnen gaan met uitdagende omstandigheden (Rosenberg, 2018).

Rosenberg's model wordt ook wel The Resilience Theory of Rosenberg genoemd. Deze theorie stelt dat mensen zich kunnen aanpassen aan uitdagende omstandigheden en uitdagingen en toch hun functioneren kunnen behouden of zelfs verbeteren (Rosenberg, 2018). Resilience, of veerkracht, komt volgens Rosenberg (2018) voort uit verschillende bronnen, hieronder vallen 'external resources', 'internal resources' en de 'existential resources'. Omdat alle drie de bronnen belangrijk zijn voor het verlichten van gepercipieerde werkdruk zullen de drie bronnen hieronder worden uitgelegd:

- External resources (Rosenberg, 2018): In het artikel wordt aangegeven dat 'external resources' sociale groepen omvatten zoals bijvoorbeeld religieuze kringen of andere buitenschoolse verenigingen. Een andere hele belangrijke sociale groep is professioneel collegiaal support. Het artikel stelt dat het erg belangrijk is om samen met je collega's ervaringen te delen en om te reflecteren op wat ieder heeft gedaan en/of meegemaakt heeft. Dit zorgt volgens Rosenberg voor een vermindering in burn-out en bevordert het welzijn.
- Internal resources (Rosenberg, 2018): In het artikel wordt beschreven dat 'internal resources' persoonlijkheidseigenschappen (denk hierbij aan optimisme, grit of een gevoel voor humor), aanpassingsvermogen (denk hierbij aan coping strategieën en mindfulness) en aangeleerde vaardigheden (denk hierbij aan goal-setting, stress management, het constructief reageren op kritiek en het vermogen om een negatief denkpatroon om te zetten in een positief denkpatroon) omvatten.
- Existential resources (Rosenberg, 2018): Bij 'existential resources' gaat het vooral om het vinden van betekenis in wat je doet en het vinden van dankbaarheid. Dit omvat het herinneren van waarom je hebt gekozen voor het pad dat je op het moment beloopt en het waarderen van de kansen en mogelijkheden die je hebt gekregen.

4.3.1. Rosenberg model in de zorg

In de gezondheidszorg is het erg belangrijk om veerkracht te hebben. Artsen worden hier wekelijks of zelfs dagelijks geconfronteerd met een hoge mate van stress en uitdagingen in hun dagelijkse werkzaamheden. Veerkracht kan hen helpen om effectiever om te gaan met deze stressoren en hun welzijn en prestaties zelfs verbeteren (Rosenberg, 2018).

In het artikel van Rosenberg (2018) worden enkele moeilijkheden besproken rondom het behalen van de 'external resources'. Doordat de werkdruk zo hoog ligt in de zorg is het voor jonge medische professionals niet ongevoel om persoonlijke relaties uit te stellen naar een 'makkelijkere toekomst'. Hierdoor kunnen de jonge medische professionals een gebrek aan ondersteunende persoonlijke en professionele relaties ervaren. Een ander obstakel die Rosenberg (2018) beschrijft bij het behalen van 'external resources', zijn de persoonlijkheidskenmerken van de algemene arts. Bijvoorbeeld extreem competitief en angst voor kritiek, maken het moeilijk voor AIO's en professionals om voor hulp te vragen bij hun persoonlijke problemen en moeilijkheden.

5. Methodiek

In dit hoofdstuk zal de methodiek worden uitgelegd en zal de verantwoording voor de keuze van de methode worden gegeven.

5.1. Type onderzoek

Het onderzoek dat is uitgevoerd in dit afstudeertraject is kwalitatief onderzoek. Er is voor dit type onderzoek gekozen omdat er tijdens dit onderzoek is ingegaan op de exacte werkdruk die zij ervaren en in hoeverre ze de dimensies van de theorieën van het PERMA-H model en het Rosenberg model naleven. Door een duidelijk beeld te krijgen rondom de ervaren werkdruk en in hoeverre ze de theorieën naleven, kan er worden gekeken naar oplossingen om de gepercipieerde werkdruk te verlichten. Doormiddel van het kwalitatieve onderzoek kan er dieper in worden gegaan op wat de AIOS willen, weten, denken en voelen (Baarda, Bakker, Boullart, Julsing, Fischer, Peters & van der Velden, 2018).

Bij kwalitatief onderzoek is de focus vooral gelegd op het verkrijgen van inzichten (Baarda, 2010). Bij kwalitatief onderzoek wil je erachter komen wat mensen weten, denken, voelen en willen betreffende bepaalde onderwerpen, personen of gebeurtenissen (Baarda et al, 2018).

5.1.1. Data verzameling

Tijdens het onderzoek is er eerst literatuuronderzoek gedaan, ook wel deskresearch genoemd. Dit wordt voorafgaand aan het kwalitatieve onderzoek gedaan om jezelf te verdiepen in het onderwerp. Hierbij doe je ook ideeën op voor de opzet van het onderzoek, baken je af en stel je vast hetgeen wat je wilt onderzoeken, kom je achter mogelijke theorieën over je onderwerp en vind je bruikbare dataverzamelmethode(n) (Baarda et al, 2018). Dit vormt een goede basis voor de interviews.

De kwalitatieve data is verzameld middels half-gestructureerde interviews met AIOS van de specialisatie Plastische Chirurgie bij het RKZ. Interviews zijn een goede manier van dataverzameling als je wilt weten wat voor kennis mensen hebben, wat ze voelen en wat ze denken (Baarda et al, 2018). Het interview dat is afgenomen was een individueel, offline (twee online) en face-to-face interview (Baarda et al, 2018). Er is gebruik gemaakt van een face-to-face gesprek omdat dit een goede manier is waarbij je diepgaande informatie kan verkrijgen (Baarda et al, 2018). De keuze voor het individuele gesprek is gemaakt omdat het onderzoeken van onderwerpen waarbij sociale wenselijkheid een grote rol speelt, vaak gebruik wordt gemaakt van een individueel gesprek (Baarda et al, 2018).

Het type interview dat is toegepast is een half-gestructureerd interview. Bij een half gestructureerd interview liggen alle hoofd- en deelvragen vast, maar is er ruimte voor doorvragen. Bij dit type interview is er genoeg ruimte voor doorvragen terwijl wel alle onderwerpen aan bod komen (Baarda et al, 2018). Voor het half-gestructureerde interview is een topiclijst nodig. Een topiclijst is een lijst met onderwerpen die in het onderzoek ter sprake moeten komen (Baarda et al, 2018). In bijlage 2 zal de topiclijst te vinden zijn die in dit onderzoek gebruikt is. De keuze voor het half-gestructureerde interview is gemaakt omdat het een gevoelig onderwerp is waarbij de AIOS hun verhaal kwijt willen. Een half-gestructureerd interview biedt daar de ruimte voor. Volgens Baarda en collega's (2018) kan je door het doorvragen tot een meer diepgaand gesprek komen waarbij de respondent zijn/haar perspectieven, ervaringen en meningen uitgebreider kan delen. Bij een half-gestructureerd interview is het ook een meer natuurlijk en diepgaand gesprek, in plaats van een ondervraging (Baarda et al, 2018).

5.1.2. Data analyse

Om de data te analyseren zijn als eerste de interviews getranscribeerd. Dit is het uittypen van de geluidsoptname van het interview (Baarda et al, 2018). Om de resultaten te typeren zijn de transcripten gecodeerd. Coderen houdt in dat je de woorden van iemand duidt in termen van het conceptuele model (Baarda et al, 2018). Een code moet aan vier eisen voldoen (Baarda et al, 2018):

1. Alleen voor de onderzoeker bestemd.
2. Lengte van de codenaam; deze moet kort zijn.
3. Gedetailleerdheid van de codes; codes moeten gedetailleerd zijn om te helpen bij inzichten krijgen die noodzakelijk zijn voor het onderzoek.
4. Er is meer dan een code per segment mogelijk. Dit is handig omdat het soms niet mogelijk is om met één code te volstaan. Dit is het geval als er twee problemen worden beschreven in één segment.

De codes die zijn opgesteld hebben aan al deze eisen voldaan. De codes waren uiteraard alleen voor de onderzoeker bestemd, de codenamen zijn allemaal kort maar wel gedetailleerd en er zijn vaak meerdere codes gebruikt bij één segment. Een voorbeeld hiervan is een stuk uit het getranscribeerde interview waarin het ging over werkdruk op verschillende locaties. Dit segment heeft twee codes gekregen, de ene over de werkdrukbeleving en de ander over het verschil tussen de locaties. Voor de overige drie eisen, zie bijlage 4.

5.2. Kwaliteitsbewaking

5.2.1. Betrouwbaarheid

Onderzoeksgegevens zijn betrouwbaarder naarmate ze minder van toeval afhangen (Baarda et al, 2018). Deze toevalligheden kunnen afhangen van drie punten: de onderzoeker, de dataverzamelmethode & de onderzoekssituatie

1. De onderzoeker (Baarda et al, 2018): Om ervoor te zorgen dat de informatie vooraf niet op mij berust, is er gebruik gemaakt van de nationale a(n)ios-enquête 2022 over gezond en veilig werken (Korsten et al, 2022). Dit is het vooronderzoek waar mijn hele onderzoek op is afgestemd. Hier heb ik als onderzoeker geen inbreng in gehad en zijn de feiten zoals ze zijn.
2. De dataverzamelmethode (Baarda et al, 2018): Voor dit onderzoek zijn de meeste AIOS van de betreffende specialisatie en instelling geïnterviewd. Dit zorgt ervoor dat de conclusie berust op meer dan 70% van de onderzoekspopulatie en dat er niet gespeculeerd kan worden.
3. De onderzoekssituatie (Baarda et al, 2018): Om het interview zo prettig mogelijk te maken voor de respondenten, is de setting op een manier ingericht waardoor het prettig is voor de respondenten om hun verhaal te doen. Om deze setting zo prettig mogelijk te maken voor de respondent is er aan een aantal eisen voldaan:
 - De onderzoeker heeft aan het begin van het interview zichzelf geïntroduceerd en het doel uitlegt van het interview.
 - De onderzoeker heeft aan het begin van het interview de privacy en anonimiteit benadrukt.
 - De onderzoeker heeft actief geluisterd en empathie getoond wanneer nodig.
 - De onderzoeker heeft oordelen, meningen en aanbevelingen vermeden.
 - De onderzoeker heeft de respondent voldoende tijd en ruimte gegeven om zijn of haar ervaringen te delen.

5.2.2. Validiteit

Om de validiteit van het onderzoek te waarborgen is er rekening gehouden met het volgende. Ten eerste zijn betrokkenen geraadpleegd (Baarda et al, 2018). Doormiddel van de interviews zal niet alleen het rapport van Korsten en collega's (2022) leidend zijn

maar is gekeken of de informatie overeenkomt met die van de respondenten en is er een duidelijk beeld gecreëerd van de situatie bij de AIOS bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk. Ten tweede is er een pilot interview gehouden om te kijken of de vragen ook echt meten wat ze moeten meten (Baarda et al, 2018). Dit pilot interview fungeerde hierbij ook nog als een goede oefening voor het echte interview.

5.3. Ethiek

De richtlijnen die tijdens dit onderzoek zijn gebruikt, zijn afkomstig van het American Psychological Association (APA) (Baarda et al, 2018).

De ethische eisen die in dit onderzoek hebben voldaan zijn als volgt: vrijwillige medewerking, juiste voorlichting, anonimiteit & de afwezigheid van nadelige effecten (Baarda et al, 2018).

1. Vrijwillige medewerking (Baarda et al, 2018): Voorafgaand aan de interviews is er toestemming worden gevraagd aan de respondenten om mee te doen aan het interview. Dit is gebeurd in de vorm van 'informed consent'.
2. Juiste voorlichting (Baarda et al, 2018): Voorafgaand aan de interviews hebben de respondenten informatie gekregen, in de vorm van een uitnodigingsmail, waar het onderzoek over gaat.
3. Anonimiteit (Baarda et al, 2018): De gegevens en antwoorden die uit het interview komen zijn anoniem verwerkt. Geen enkele gegevens zijn op een manier geïnterpreteerd waaruit de opdrachtgever kan halen over wie het gaat. Hierdoor zullen de respondenten geen gezichtsverlies lijden.
4. Afwezigheid van nadelige effecten (Baarda et al, 2018): De uitkomsten van het onderzoek zullen geen nadelig effect hebben voor de respondenten. Zoals hierboven vermeld zijn alle gegevens volledig geanonimiseerd om gezichtsverlies bij de respondenten te vermijden.

5.3.1. NIP-codes

Op de website van het Nederlands Instituut van Psychologen (2016) zijn bijbehorende NIP-codes gezocht. Deze zullen hieronder worden weergegeven en toegelicht:

- Artikel 10, Verantwoordelijkheid (Nederlands Instituut van Psychologen, 2016): Psychologen onderkennen hun professionele en wetenschappelijke verantwoordelijkheid ten opzichte van de betrokkenen, hun omgeving en de maatschappij. Psychologen zijn verantwoordelijk voor hun beroepsmatig handelen. Voor zover dat in hun vermogen ligt zorgen zij ervoor dat hun diensten en de resultaten van hun handelen niet worden misbruikt. Om aan dit artikel te voldoen heeft de onderzoeker de problematiek vanaf het begin serieus genomen. Het onderwerp lag voor veel respondenten gevoelig en de onderzoeker heeft daarom alle verkregen informatie meegenomen in ofwel de resultaten of het advies.
- Artikel 11, Integriteit (Nederlands Instituut van Psychologen, 2016): Psychologen streven naar integriteit in de wetenschapsbeoefening, het onderwijs en de toepassing van de psychologie. In hun handelen betonen psychologen eerlijkheid, gelijkwaardige behandeling en openheid tegenover betrokkenen. Zij scheppen tegenover alle betrokkenen duidelijkheid over de rollen die zij vervullen en handelen in overeenstemming daarmee. Om aan dit artikel te voldoen heeft de onderzoeker de respondent ten alle tijden laten uitpraten en zijn oordelen, meningen en adviezen vermeden. De onderzoeker is te allen tijde open geweest over het proces tegenover de betrokkenen.
- Artikel 12, Respect (Nederlands Instituut van Psychologen, 2016): Psychologen tonen respect door de fundamentele rechten en waardigheid van de betrokkenen. Zij respecteren het recht van de betrokkenen op privacy en vertrouwelijkheid. Zij respecteren en bevorderen diens zelfbeschikking en autonomie, voor zover dat te verenigen is met de andere professionele verplichtingen van de psychologen en met de wet. Om aan dit artikel te voldoen heeft de onderzoeker na het transcriberen de transcripten opgestuurd naar de desbetreffende respondenten. Zij hadden het recht om eventuele passages aan te laten passen of volledig te laten schrappen.
- Artikel 15, Zorgvuldig handelen (Nederlands Instituut van Psychologen, 2016): In hun handelen en nalaten zijn psychologen zorgvuldig jegens cliënten en andere betrokkenen. Om aan dit artikel te voldoen zijn bij het anonimiseren volledige stukken weggehaald en is informatie op momenten aangepast zodat het niet te herleiden is naar de respondent.
- Artikel 47, Zorgvuldigheid in het verkrijgen en weergeven van gegevens (Nederlands Instituut van Psychologen, 2016): Psychologen zijn zorgvuldig in het verkrijgen en het statistisch bewerken van gegevens en in het weergeven en het verklaren van de resultaten. Om aan dit artikel te voldoen, zijn de interviews getranscribeerd en volledig geanonimiseerd.

6. Resultaten

Tijdens het onderzoek zijn tien AIOS van de specialisatie Plastische Chirurgie bij het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk geïnterviewd in interviews van een uur tot anderhalf uur. Tijdens het onderzoek zijn voornamelijk vrouwen gesproken en een aantal mannen. De meeste van deze respondenten hebben kinderen. Om de resultaten te structureren zal het eerste gedeelte zich richten op de werkdrukbeleving en de werk/privé balans. Het tweede gedeelte zal gaan over het PERMA-H model, het derde gedeelte over het Rosenberg model en het vierde gedeelte over behoeftes die de AIOS hebben uitgesproken.

6.1. Werkdrukbeleving

Alle respondenten gaven aan dat ze de werkdruk als hoog ervaren bij de specialisatie Plastische Chirurgie. Ze ervaren lange werkdagen, waarbij ze vaak 's avonds, in het weekend en op hun compensatie dag bezig zijn met werk. Deze lange werkdagen worden verstrekt door vereisten, zoals poli's voorbereiden, operaties voorbereiden en examenvoorbereidingen.

"In de avond zat ik altijd nog voor te bereiden, in het weekend zat ik altijd te studeren voor examens, dingen voorbereiden, dus dat komt er nog bovenop."

De respondenten ervaren de werkdruk op verschillende manieren. Sommige respondenten beschrijven het als een cyclische aard van werkdruk, waarbij drukke periodes worden afgewisseld met rustigere perioden. De drukke periodes bestaan uit examenvoorbereidingen, artikelen schrijven, congresorganisatie en intensieve werkuren, die op momenten te veel van hen vragen.

"Meestal beginnen mensen iets van 3 maanden tot 6 weken van tevoren met studeren. En dan ben je gewoon écht in die periode al je vrije tijd kwijt aan die examens."

De werkdrukbeleving heeft ook invloed op het privéleven van de respondenten. Uit de interviews blijkt dat de respondenten vinden dat ze té veel met hun werk bezig zijn. Ze vinden dat ze te weinig tijd hebben voor privé en geven aan dat ze vaak sociale activiteiten en sport opofferen. Dit leidt soms tot gevoelens van schuld of het gevoel dat ze bepaalde aspecten van hun leven verwaarlozen, vooral als ze jonge kinderen hebben. Sommige respondenten hebben al stappen ondernomen in het verbeteren van hun werk/privé balans. Zo is er een aantal respondenten reeds geminderd in het aantal werkuren en een aantal respondenten overweegt om te minderen in het aantal werkuren. Over het algemeen beschouwen de meeste respondenten de werk/privé balans als zwaar overhellend naar werk.

"Ik vind de werk/privé balans wel overhellen naar te veel naar werk snap je? En dat hebben mijn collega's 100% zeker ook. Iedereen loopt echt met z'n kop in de wolken en helemaal overwerkt rond."

De respondenten geven ook aan dat het verschil in de beleving van werkdruk tussen de academische en perifere ziekenhuizen groot is. De respondenten benadrukken dat in de academische ziekenhuizen, het Academisch Medisch Centrum, vanaf nu AMC, en het Vrije Universiteit Medisch Centrum, vanaf nu VUmc, de werkdruk een stuk lager ligt dan in het perifere ziekenhuis, het Rode Kruis Ziekenhuis, vanaf nu RKZ. In de academische ziekenhuizen hebben de respondenten meer vrije tijd tussen taken en vaak 'geen programma' op hun rooster staan. Echter kan het hebben van té veel vrije tijd ook inspelen op bepaalde gevoelens van de respondenten. Zo geeft een aantal respondenten aan dat niks te doen hebben tijdens het werk ook kan leiden tot stress of tot schuldgevoelens ten opzichte van hun kinderen. In het RKZ ligt de werkdruk volgens de respondenten weer aanzienlijk hoger. Hier hebben de respondenten vaak het gevoel dat ze op meerdere plekken tegelijkertijd moeten zijn. Dit kan leiden tot gevoelens van uitputting en burn-outgevoelens:

Echt een paar hadden gezegd dat ze ongeveer tegen een burn-out aan zaten als ze uit het RKZ komen. Ik ben echt nog niet toe aan dat ik uitval ofzo maar ook bij mij zat ik echt helemaal aan mijn taks.

"Het is wel de trend die je ziet dat iedereen die uit het RKZ komt helemaal uitgeblust is."

Sommige respondenten vergelijken de door hun beleefde werkdruk met die van mensen in niet-geneeskundige beroepen en realiseren zich dat hun werk/wat zij doen als AIOS zeer veeleisend is en zeker niet de norm is. Dit besef kan leiden tot gevoelens van verbazing over de mate van toewijding die hun beroep vereist en soms tot zelfreflectie over hun keuzes:

Ik vind het soms wel frustrerend dat ik denk 'hoe kan het nou dat wij kneiter hard aan het werk zijn in de zorg, terwijl sommige consultants', kijk die werken ook hard, maar die kunnen het veel meer zelf inrichten. Die gaan een uurtje sporten, even rustig een kop koffie drinken. En dan vraag ik me af hoe kan dat nou en dan is het van 'ja ik werk thuis'. Dat is frustrerend.

De respondenten benadrukken dat de werkdruk die zij ervaren niet alleen hun fysieke, maar ook hun mentale gezondheid kan beïnvloeden. Sommige respondenten hebben tijdens de specialisatie te maken gehad met een mate van té hoge stress, geheugenproblemen en emotionele instabiliteit tijdens periodes dat zij een hoge werkdruk ervaarden. Voornamelijk in het RKZ. Sommige respondenten hebben zelfs ervaring met uitval.

"Ik had toen ook enorme geheugenstoornissen, heel emotioneel natuurlijk, labiel, ik ervaarde gewoon veel stress, veel druk, ik sliep slecht en alle symptomen denk ik die je kan schalen onder... Toen ben ik ook twee/drie maanden gestopt met werken."

Meerdere respondenten geven aan dat de oproepdienst die zij moeten draaien ook als een enorme last wordt ervaren. Ze geven aan dat ze tijdens een oproepdienst niet op hun gemak thuis zitten en zich beperkt voelen in hun bewegingsruimte. In de avond en nacht verstoort de oproepdienst ook vaak de slaap van de respondenten. Ze worden gebeld met vragen uit het ziekenhuis en geregeld moeten ze ook naar het ziekenhuis komen als er plotselinge spoedgevallen optreden. De onregelmatigheid en onzekerheid tijdens deze diensten levert volgens sommige respondenten een extra werkdruk op:

Dan ben ik thuis en heb ik het hele weekend dienst en dan ben ik het hele weekend onrustig. Dan denk ik 'kan ik naar het strand gaan? Nee dat kan eigenlijk niet, dat is te ver' dus dan zit ik de hele tijd een beetje in en rond het huis en mijn partner moet dan voor de kinderen zorgen.

Hoewel niet expliciet benoemd wordt dat kinderen een oorzaak zijn van een hogere werkdrukbeleving, wordt wel benadrukt dat het vinden van een goede balans tussen werk en gezinsleven uitdagend kan zijn. Voor sommige respondenten is het moeilijk om een evenwicht te vinden tussen werk en ouderschap, vooral als ze op hun vrije dagen werk moeten voorbereiden of moeten studeren. Dit kan leiden tot schuldgevoelens tegenover hun kinderen, omdat ze zich bezighouden met werk en studeren in plaats van tijd doorbrengen met hun kinderen. Ook heeft het hebben van kinderen impact op de vrije tijd van de respondenten. Door de hoge werkdruk en het moeten zorgen voor de kinderen hebben de respondenten minder tijd om te ontspannen, te kunnen sporten of om sociale activiteiten te kunnen ondernemen.

"Schuldgevoel is wat nu heel veel op de voorgrond staat, want ik heb als moeder het gevoel dat ik er niet genoeg ben."

Over het algemeen ervaren alle respondenten de werkdruk als hoog. Dit wordt echter niet door alle respondenten als té hoog beschouwd. Er zijn ook respondenten die het als acceptabel ervaren. Een opvallend patroon hierbij is dat het merendeel van de respondenten die het niet als 'té hoog' ervaren, geen kinderen heeft.

"Ja en het mooie is, het verschil met collega's die kinderen hebben, als ik vrije tijd wil hebben, heb ik ook vrije tijd."

6.2. PERMA-H model

Om de resultaten op een heldere manier te beschrijven zullen de resultaten per dimensie van het PERMA-H model gepresenteerd worden.

Positive emotions

Alle respondenten benadrukken dat een tevreden patiënt en een succesvolle operatie bijdraagt aan blijdschap op het werk en dat ze daar de meeste voldoening uit halen. De meeste respondenten geven ook aan dat ze blijdschap uit hun werk halen wanneer ze positieve feedback en erkenning krijgen voor hun werk. Ook benadrukken de meeste respondenten de waarde van samenwerken en het teamgevoel. De respondenten geven ten slotte aan erg te genieten van het praktische en variërende aspect van hun werk.

"Een geslaagde operatie, een tevreden patiënt, dat maakt mij echt super blij."

Wanneer het gaat over positief proberen te blijven in moeilijke tijden geven de respondenten aan dat ze graag fysiek bezig zijn. Verder geven meerdere respondenten aan dat een goed gesprek met hun partner en het stellen van prioriteiten helpen om gevoelens van controle en rust te herstellen. Meerdere respondenten geven tevens aan dat het blijven deelnemen aan leuke sociale activiteiten helpt bij positief blijven in drukke periodes. Enkele respondenten geven aan de moeilijke tijd gewoon te accepteren en proberen het te relativiseren.

"Meestal een goed gesprek met mijn partner, en dingen even prioriseren. Als ik een tentamen heb moet ik dat gewoon halen en dan kan ik dingen daar omheen gewoon even minder doen."

Engagement

Meerdere respondenten voelen zich meer betrokken bij het krijgen van meer verantwoordelijkheid. De respondenten vinden het fijn als ze als een volwaardig teamlid worden behandeld en daadwerkelijk kunnen bijdragen aan grotere problemen. Wat voor meerdere respondenten ook bijdraagt aan een gevoel van betrokkenheid is het gevoel dat ze deel uitmaken van een team.

"Waardoor ik me echt betrokken voelde is natuurlijk als je echt onderdeel bent van het team, als je door je supervisors echt wordt gezien als een soort collega."

Meerdere respondenten staan in hun kracht wanneer ze expertise hebben en goed begrijpen waar ze mee bezig zijn. Meerdere respondenten geven ook aan in hun kracht te staan wanneer ze meer ervaring hebben en zich zekerder voelen in hun rol. Tevens ook wanneer ze patiënten kunnen helpen en positieve resultaten kunnen behalen. Ten slotte geven enkele respondenten aan in hun kracht te staan wanneer ze een leidende rol kunnen vervullen en daarmee de verantwoordelijkheid dragen.

"Als ik verantwoordelijkheid heb voor iets, dan komt er een soort super power naar boven en dan sta ik het meest in mijn kracht."

Relationships

De meeste respondenten geven aan genoeg ondersteunende relaties te hebben. Uit de interviews blijkt dat de meeste respondenten veel waarde hechten aan de relaties met hun partner, kinderen, vrienden en collega's.

"De relatie met mijn partner en kinderen is natuurlijk het allerbelangrijkst, mijn beste vrienden en daarna denk ik toch je directe collega's."

Veel van de respondenten geven aan dat de relaties die zij hadden/hebben zijn veranderd door de drukke werktijden. Enkele geven echter aan dit als een gemis te ervaren. De meeste zien het als onderdeel van het ouder worden maar vinden het wel jammer:

Gedurende je studietijd ligt de focus op je vrienden, dan ga je werken en dan verschuift die focus en dan ga je een soort selectie vormen binnen je vriendenkring. Dan kom je erachter dat de enige vrienden die overblijven, accepteren dat je ze een aantal weken of maanden niet ziet en dat het daarna nog steeds goed is. Degene die dat niet accepteren kunnen dus niet mijn vrienden meer zijn omdat ik gewoon te druk ben.

Meaning

Veel respondenten benadrukken de waarde van de relaties met hun partner, kinderen, familie en vrienden als een belangrijk aspect van het leven. Verschillende respondenten vinden de zin in het leven in het helpen van andere mensen. Dit uit zich op verschillende manieren, de een vindt het in het helpen van patiënten en anderen vinden het weer in het hebben van een positieve invloed op hun directe omgeving. Meerdere respondenten moesten lang nadenken over de vraag naar de zin van hun leven. Enkele hadden geen antwoord.

"Ik geloof van mezelf heel erg dat je het leven maar gewoon moet leven. Het is mooi als je daarin iets bij kan dragen aan andere mensen."

Voor sommige respondenten is hun doel of missie in het leven om op persoonlijk vlak te blijven groeien en ontwikkelen. Een ander gedeelte van respondenten geeft aan doelen te hebben die betrekking hebben op hun carrière, zoals het worden van een goed plastisch chirurg. Voor meerdere respondenten vervullen ze door middel van hun werk hun doel en missie in het leven. Deze respondenten vinden het fijn om anderen te kunnen helpen en door een positieve bijdrage te leveren aan de maatschappij.

"Door mensen te kunnen helpen, mensen iets terug te geven.. naja ik denk vooral mensen iets terug te geven of iets te geven wat ze nooit hadden. Ik denk dat dat iets heel bijzonders is bij de Plastische Chirurgie."

De respondenten hebben veel verschillende waarden gegeven. Waarden die echter vaker terugkomen bij de respondenten zijn betrouwbaarheid en eerlijkheid. Hier hechten de respondenten waarde aan op professioneel vlak én privé. Andere waarden die door de respondenten zijn genoemd zijn verantwoordelijkheid, empathie, respect, inzet en enthousiasme.

"Eerlijkheid is zeker iets wat je in je werk nastreeft en in je privé ook. Maar ik denk dat een waarde waar ik echt waarde aan hecht is een bepaalde mate van enthousiasme en inzet hebben."

Accomplishment

De meeste respondenten kunnen opnoemen op welke prestaties zij trots zijn. Zo geven meerdere respondenten aan trots te zijn op de examens die ze hebben gehaald en geven een aantal respondenten aan trots te zijn op het feit dat ze als gezin nog goed gaan, ondanks de zware, drukke tijd waar ze zich in bevinden. Enkele respondenten weten niet zo goed een antwoord te vinden. Een respondent geeft aan op vrij weinig trots te zijn.

"Ik ben denk ik op het moment wel erg trots op hoe ik alle ballen in de lucht hou, van moeder, partner en werk, al die dingen."

Veel respondenten benadrukken het belang van intrinsieke motivatie. Deze respondenten vinden motivatie uit hun eigen interesse en passie voor wat ze doen. Een aantal respondenten geeft aan motivatie te halen uit het stellen van doelen. Sommige respondenten geven aan dat druk en stress hen motiveert.

"Voor mij werkt het om de druk gewoon heel erg hoog op te voeren. Verder gooi ik de verwachtingen omhoog, daardoor krijg ik stress en ga ik harder werken."

Health

Veel respondenten geven aan graag te sporten. Hier zeggen de meeste respondenten niet genoeg tijd voor te hebben. Ze proberen zoveel mogelijk te sporten maar door de intensieve specialisatie, het intensieve werk en het hebben van kinderen komen de meeste respondenten hier niet voldoende aan.

"Ik probeer wel regelmatig te sporten, het is wel een uitdaging."

De respondenten geven over het algemeen aan te weinig te slapen. Dit komt ook door de intensieve specialisatie, werk en het hebben van kinderen. Gemiddeld slapen de respondenten ongeveer zes tot zeven uur per nacht. De meeste respondenten geven aan dat ze op zijn minst acht tot negen uur moeten slapen om op hun best te functioneren.

"Ik denk dat ik echt op mijn best presteer als ik 7,5 tot 8 uur slaap en dat haal ik echt maar weinig."

De respondenten geven aan 'normale' eetpatronen te hebben. Dit houdt in dat de respondenten variërend eten en niet een bepaald eetpatroon aanhouden, zoals vegetarisch. Een aantal respondenten geven wel aan dat het op momenten lastig is om te eten omdat het zo druk is tijdens de werkdag.

"Ja, niet genoeg. Ik probeer gezond te eten, maar ja, als je echt lange werkdag hebt, schiet dat er ook nog wel eens bij in."

6.3. Rosenberg model

Om de resultaten op een heldere manier te beschrijven zullen de resultaten eveneens per dimensie van het Rosenberg model gepresenteerd worden.

External resources

Bijna alle respondenten geeft aan niet betrokken te zijn in sociale groepen zoals een sportvereniging, religieuze groepen of andere verenigingen groepen. Veel respondenten geven aan vroeger wel betrokken te zijn geweest bij een studentenvereniging en/of sportvereniging maar daar nu geen tijd meer voor te hebben. De respondenten geven wel aan allemaal een hechte vriendengroep te hebben.

"Ik heb bij een studentenvereniging gezeten, en bij de tennisvereniging deed ik veel maar eigenlijk vanaf het moment dat ik werk, not so much anymore."

Een aantal respondenten geven aan het als een gemis te ervaren. Sommige respondenten zouden gelijk lid worden van een sportvereniging als daar tijd voor was. Meerdere respondenten vonden dat deelname aan deze groepen een bijdrage levert aan hun welzijn.

"Het heeft altijd wel bijgedragen aan mijn welzijn en daarom vind ik het lastig dat ik het op dit moment zo weinig doe."

De respondenten geven aan op een goede en fijne manier te kunnen praten met collega's over hun werk. Uit de interviews is gebleken dat de AIOS sinds kort een maandelijkse intervisie hebben onder begeleiding van een psycholoog. Omdat dit een veelbesproken onderwerp in de interviews was, zullen hieronder enkele resultaten beschreven worden over de intervisie.

Een groot gedeelte van de respondenten geeft aan het fijn te vinden om de moeilijkheden van collega AIOS te horen, omdat ze er herkenning uithalen; het geeft ze het gevoel dat ze er niet alleen voor staan. Een aantal respondenten geven aan dat door de herkenning, het teamgevoel vergroot wordt:

Herkenning haal ik er voor mezelf uit, dat je bij andere mensen hoort dat die tegen dezelfde dingen aanlopen als jij. En ik denk ook dat het verbinding geeft in de groep doordat je je eigenlijk... ja je kwetsbaarheden of de punten waar je tegenaan loopt laat zien, dat geeft echt veel meer verbinding in de groep denk ik.

De respondenten waarderen de kans om te kunnen ventileren. Hierdoor kunnen ze in een veilige omgeving hun verhaal kwijt en kan er tijdens intervisie een plan worden bedacht om, om te gaan met de situatie:

En met dit intervisie groepje kom je echt met z'n twaalfen ofzo bij elkaar en iedereen kan gewoon alles op tafel gooien, er wordt met regelmaat ook gehuild, mensen komen ook echt met persoonlijke dingen, stress thuis of iemand heeft een vervelende situatie gehad op werk, als je dat uit kan spreken is dat echt enorm waardevol.

Over het algemeen zijn de respondenten het er mee eens dat intervisie 1x in de maand genoeg is. Enkele respondenten zouden behoefte hebben aan meer intervisie en een aantal respondenten geven aan dat de intervisie wel een uur langer zou kunnen. Om tot diepgaandere reflectie te komen en persoonlijke groei te maken zijn een aantal respondenten het eens dat extra intervisie niet nodig is maar suggereren ze het idee van individuele coaching:

Ik zou niet méér behoefte hebben aan intervisie maar meer iets van een personal coach. Jij zegt bijvoorbeeld dingen van 'wat geeft jou zin in het leven' en ik denk daar niet standaard over na. En bijvoorbeeld met zo'n coach kan je wel tot zo'n bepaalde kern komen omdat je daar bijvoorbeeld wat meer veerkrachtigheid kan halen in momenten dat je wat meer werkdruk ervaart.

Internal resources

Bij de vraag over hun sterke persoonlijkheidseigenschappen geven meerdere respondenten aan dat ze betrouwbaar zijn, dat ze goede sociale vaardigheden bezitten, dat ze enthousiast zijn en dat ze gedreven zijn. Over het algemeen vonden de respondenten het lastig om snel antwoord te geven op deze vraag.

Enkele respondenten geven aan bepaalde coping mechanismen toe te passen waarmee ze omgaan met de intensiteit van hun leven. Zo geven enkele respondenten aan te mediteren en aan yoga te doen.

"Dat gevoel van on edge daar helpt yoga heel goed tegen."

Existential resources

Zoals bij het kopje meaning bij deelvraag 1 besproken is, vinden de meeste respondenten de zin in het leven bij hun gezin, familie, vrienden en bij het helpen van mensen. Enkele respondenten hebben goed stil gestaan bij het feit waarom ze dit pad hebben gekozen. Deze respondenten hebben noodgedwongen therapie op moeten zoeken en individuele coaching. Hieruit hebben zij vaak nagedacht of dit pad nog wel bij ze past. Hieruit is gebleken dat deze respondenten te veel plezier halen uit het plastische vak om dit op te geven. Voor een respondent was het zien van de veranderingen die op het moment plaats vinden binnen de specialisatie de overweging om verder te gaan.

"Het enige wat ik wilde was terugkomen, want ik vind het vak zo ongelooflijk leuk. Maarja het is wel pittig."

6.4. Behoeftes

De respondenten hebben verschillende behoeften geuit. Aangezien het niet aan de onderzoeker is om bepaalde behoeftes als belangrijker te beschouwen dan andere, zullen alle behoeften benoemd worden. Echter zal er in dit gedeelte aandacht worden besteed aan behoeften die frequenter voorkomen. De overige behoeften zullen allemaal een plek krijgen in het advies.

Het merendeel van de respondenten benadrukken de behoefte om administratieve taken te verminderen. Vaak nemen ze administratieve taken mee naar huis wat schadelijk werkt op de werk/privé balans. De respondenten geven aan liever bezig te zijn met patiëntenzorg en hun opleiding. Een veel genoemde wens is de mogelijkheid voor een hele of halve thuiswerkdag waarin de AIOS onder andere hun administratie kunnen doen:

Die ene dag in de twee weken die ik dan parttime heb, kan ik dan gebruiken om wat administratie nog verder af te ronden. Dus echt heel belachelijk eigenlijk hè, want ik ga dus minder werken zodat ik eigenlijk beter mijn administratie en mijn werk kan afronden.

Ook wordt over het algemeen aangegeven dat de respondenten behoefte hebben aan flexibelere werktijden. Zo geven de respondenten met kinderen aan dat ze vinden dat ze niet bij elke ochtendstart aanwezig hoeven te zijn. Ze zouden graag geregeld de kinderen naar school of de crèche willen brengen én/of ophalen. Dit zou volgens hen heel erg helpen in het verminderen van de werkdruk en ook een gevoel geven van autonomie in het bepalen van eigen werktijden:

Het zou denk ik heel erg helpen als er denk ik dus gewoon toch per AIOS iets meer naar de individuele wensen geluisterd kan worden en dat het wordt geaccepteerd en getolereerd, dat jij, wanneer je bijvoorbeeld het ochtend spreekuur draait, dat dat die ene ochtend in de week is dat je zegt dan ben ik niet bij de overdracht want mijn mattie is er dus het is gewoon goed gecoverd. Dus ik breng mijn kinderen naar de crèche of naar school en ik kom daarna naar mijn werk.

Meerdere respondenten spreken ook de behoefte uit voor het hebben van een persoonlijke coach, zelfontwikkelingstrainingen en begeleiding om bijvoorbeeld te leren om beter met de ervaren werkdruk om te gaan. Uit interviews met respondenten die in het verleden noodgedwongen zulke trajecten zijn ingegaan, blijkt dat zij nu veerkrachtiger in het leven staan. Zij ervaren nog steeds een hoge werkdruk maar hebben wel geleerd om er beter mee om te gaan en de werkdruk is daardoor voor hen nu verdraagbaar geworden:

Het was heel anders als je me 5 jaar geleden sprak. Toen had ik het inzicht allemaal nog niet en dat komt omdat ik ook 1000 coaches en psychologen, psychiaters afgelopen jaren heb gezien die mij hebben geholpen. Met 'wie ben je nou eigenlijk' en 'waar sta je nou eigenlijk voor'.

Verschillende respondenten pleiten voor meer sociale interactie tussen collega's. Voorbeelden die zij hierbij geven zijn teambuildingactiviteiten en informele bijeenkomsten om de relaties tussen AIOS en AIOS en opleiders te bevorderen. Een respondent zegt dat het helpt om het gevoel van 'ik sta er alleen voor' te verminderen:

Hoe dat er dan precies uit moet zien, wat voor invulling... weet ik veel, borrels of een etentje of gewoon iets waardoor je het gevoel hebt dat je met z'n allen bent, in een setting die niet werk gerelateerd is. Ik denk dat dat heel belangrijk is en dat daardoor mensen meer aankunnen.

De respondenten spreken ook de behoefte uit dat er vaker wordt gevraagd vanuit de opleiders hoe het met de AIOS gaat en of ze het allemaal nog aankunnen. Sommige

respondenten geven aan dat wanneer dat nu gebeurt, die vraag al snel voor ze wordt ingevuld. De opleider zegt dan 'hoe gaat het? Ik zie dat het goed met je gaat' terwijl dat in sommige gevallen helemaal niet het geval is. Echter brengt dit ook weer complicaties met zich mee. Meerdere respondenten geven aan het lastig te vinden om open te spreken over de moeilijkheden waar ze mee zitten tegenover de opleiders. Dit komt volgens de respondenten doordat de opleiders meerdere rollen hebben. Ze zijn hun mentor, beoordelaar en misschien toekomstige collega. Hierdoor zijn ze bang dat ze in de ogen van de opleiders als 'zwak' en 'ongeschikt' worden gezien. Een gedeelte van deze respondenten zou het alsnog fijn vinden om deze vraag gesteld te krijgen maar dan liever van een onafhankelijke partij:

Waarom vinden we het zo lastig om iets aan te geven? Ja ik denk omdat dat een soort zwakte is, dat je denkt 'ik kan het niet meer aan, ik moet wat dingen kwijt'. Dat dat een soort zwakte bod is. Je krijgt ook beoordelingsgesprekken, ze beoordelen je, misschien wil je daar ooit op termijn werken ofzo en dat je dan denkt van 'oh misschien nemen ze dat mee in de overweging als je gaat solliciteren' of dat ze denken 'ohja die gaf wel vaak een dienstsein af, die kan het misschien niet aan' dus dat neem je altijd wel mee. Het is eigenlijk een soort dubbelrol, driedubbele rol eigenlijk. Ze begeleiden, ze beoordelen en inderdaad in de toekomst misschien nog een keer aannemen.

7. Conclusie

In dit onderzoek stond de hoofdvraag centraal: *'hoe ervaren de artsen in opleiding tot specialist (AIOS) bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk de werkdruk? En op welke manier kan de gepercipieerde werkdruk voor de AIOS aanvaardbaar worden verlicht?'* In dit hoofdstuk wordt er een conclusie getrokken uit de in hoofdstuk 6 beschreven resultaten. In dit hoofdstuk wordt tevens antwoord gegeven op de hoofdvraag en op de deelvragen. Als eerste zal er antwoord gegeven worden op het eerste gedeelte van de hoofdvraag, de onderzoeksvraag. In het adviesrapport zal antwoord worden gegeven op het tweede gedeelte van de hoofdvraag, de adviesvraag.

Onderzoeksvraag

'Hoe ervaren de artsen in opleiding tot specialist (AIOS) bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk de werkdruk?'

Dit onderzoek is opgezet in opdracht van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk om te achterhalen of de besproken werkdrukbeleving in het rapport van Korsten en collega's (2022) aansluit bij de werkdrukbeleving van de AIOS van de specialisatie Plastische Chirurgie bij het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk. Uit de resultaten is gebleken dat de AIOS een mate van hoge werkdruk ervaren. Echter lijkt de perceptie van wat als 'te hoog' wordt beschouwd, te variëren. Respondenten zonder kinderen lijken de werkdruk vaker als acceptabel te ervaren.

De hoge werkdruk die de AIOS ervaren manifesteert zich in lange werkdagen waarbij het werk vaak in de avond, in het weekend of op andere vrije dagen wordt meegenomen. De werkdruk wordt versterkt door het schrijven van artikelen, congresorganisatie en wat erg vaak genoemd wordt, is het examen dat elk half jaar plaatsvindt. De AIOS beschrijven de werkdruk als cyclisch van aard; de ene periode wat rustiger en de andere periode extreem druk.

De hoge mate van ervaren werkdruk heeft invloed op het privéleven van de AIOS. Door de drukke werkdagen voelen ze zich vaak tekortschieten tegenover hun kinderen, partner, familie en vrienden. De AIOS geven aan vaak sociale activiteiten en sport op te offeren voor hun specialisatie/ werk. Dit kan bij de AIOS leiden tot gevoelens van schuld en verwaarlozing, vooral bij AIOS met jonge kinderen.

De AIOS benadrukken het verschil in werkdrukbeleving tussen de academische ziekenhuizen en het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk. In academische ziekenhuizen ervaren de AIOS vaak een mate van lage werkdruk. Hier hebben ze vaak 'geen programma' en hebben ze veel vrije tijd tussen taken. In het RKZ ervaren de AIOS juist een té hoge mate van werkdruk. Hier hebben ze vaak het gevoel dat ze op meerdere plekken tegelijk moeten zijn en hebben ze nauwelijks tijd voor zichzelf.

De ervaren werkdruk heeft niet alleen invloed op fysieke maar ook op de mentale gezondheid van de AIOS. Sommige AIOS beschrijven een extreem hoge mate van stress, emotionele labiliteit en geheugenproblemen tijdens periodes met een hoge werkdruk. In sommige gevallen heeft dit geleid tot uitval.

Oproepdiensten worden ook als een enorme last ervaren door de AIOS. De diensten hebben invloed op hun slaap en bewegingsvrijheid. De onregelmatigheid tijdens deze diensten verhoogt ook de werkdrukbeleving.

Kortom ervaren alle respondenten een hoge werkdruk en hangt de mate van werkdrukbeleving af van veel factoren. De theorie stelt dat werkdruk ontstaat bij een disbalans tussen de werkbelasting en de belastbaarheid van de werknemer (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2023-a). Er kan dus geconcludeerd worden dat over het algemeen de balans tussen de werkbelasting en de belastbaarheid van de artsen in

opleiding tot specialist van de specialisatie Plastische Chirurgie bij het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk niet in balans is.

Deelvraag 1

'Welke invloed hebben de factoren van het PERMA-H model op de beleving van werkdruk bij de artsen in opleiding tot specialist bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk?'

Het welzijn van AIOS staat centraal in het aanpakken van gepercipieerde werkdruk, en dit kan op meerdere manieren worden bereikt. Positieve emoties spelen een belangrijke rol, aangezien ze de werkdrukbeleving verminderen door het werk bevredigender te maken. Het gevoel van voldoening na een succesvolle operatie en het krijgen van positieve feedback en erkenning kunnen de AIOS motiveren om met enthousiasme aan hun taken te werken, wat de ervaren werkdruk kan verlichten. Betrokkenheid speelt eveneens een belangrijke rol. Wanneer AIOS zich betrokken voelen bij hun werk en verantwoordelijkheid krijgen, voeren ze hun taken uit met meer motivatie en toewijding, wat bijdraagt aan een betere omgang met werkdruk. Ondersteunende relaties spelen ook een belangrijke rol bij het beheersen van de ervaring van werkdruk. Sterke banden met familie, vrienden én collega's kunnen AIOS helpen om de ervaren werkdruk te relativeren. Het gevoel van betekenis in hun werk, zoals het helpen van patiënten en een positieve bijdrage leveren aan de maatschappij, fungeert als een krachtige motivator. Het inzicht dat hun inspanningen anderen positief beïnvloeden, biedt AIOS een gevoel van voldoening, wat hen helpt bij het beheersen van de ervaren werkdruk. Het behalen van prestaties en het stellen van doelen zijn motiverende factoren voor AIOS. Het gevoel van trots dat voortkomt uit het behalen van prestaties en het bereiken van doelen kan hen ondersteunen in het omgaan met de ervaring van werkdruk. Vitaliteit, waaronder voldoende lichaamsbeweging en slaap, is cruciaal voor het vergroten van de veerkracht van AIOS. Het helpt hen om fysiek en mentaal beter voorbereid te zijn op de hoge ervaren werkdruk.

Zoals ook in de theorie besproken, draagt het vinden van een juiste balans tussen positieve emoties, betrokkenheid, ondersteunende relaties, het ervaren van betekenis, het behalen van prestaties en gezondheid bij aan veerkrachtiger in het leven staan.

Deelvraag 2

'Welke invloed hebben de factoren van het Rosenberg model op de ervaring van werkdruk bij de artsen in opleiding tot specialist bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk?'

Het hebben van 'external resources', zoals een vereniging en goede collegiale banden, kunnen van invloed zijn op de beleving van werkdruk. Het kunnen bespreken van moeilijkheden op de werkvloer kan verlichting en herkenning bieden en kan daarmee helpen met het verminderen van de negatieve effecten van werkdruk. Het weten van je sterke persoonlijkheidseigenschappen en het hebben van interne coping mechanismen speelt eveneens een belangrijke rol in het verminderen van de negatieve effecten van de ervaren werkdruk. Doormiddel van het weten van deze eigenschappen en het hebben van coping mechanismen kan de AIOS leren om vanuit hun kracht te werken en om met tegenslagen, een hoge werkdrukbeleving, overweg te gaan.

Zoals bij de conclusie van deelvraag 1 is besproken, kan de ervaring van betekenis in hun werk, zoals het helpen van patiënten en een positieve bijdrage leveren aan de maatschappij, de AIOS motiveren om met de werkdruk om te gaan. Het vinden van dankbaarheid kan de AIOS helpen om stil te staan bij de keuzes die zij hebben gemaakt en de kansen en mogelijkheden die zij hebben gekregen. Dit kan als gevolg weer helpen met het verminderen van de beleving van werkdruk.

Alle factoren van het Rosenberg model hebben invloed op hoe de AIOS werkdruk ervaren en ermee omgaan. Zoals in de theorie besproken en in praktijk getest, kunnen de drie factoren een bijdrage leveren aan veerkrachtiger in het leven staan.

Deelvraag 3

'Waar hebben de artsen in opleiding tot specialist bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk behoefte aan m.b.t. het verlagen van de ervaren werkdruk?'

Uit de resultaten is gebleken dat de AIOS veel behoeftes hebben m.b.t. het verlagen van de (ervaren) werkdruk. Zo pleiten de AIOS voor een vermindering van administratieve taken, spreken de AIOS de behoefte uit voor flexibelere werktijden, benadrukken AIOS de behoefte aan persoonlijke coaching, zelfontwikkelingstrainingen en begeleiding en zouden AIOS graag teambuildingactiviteiten willen of andere informele bijeenkomsten.

Om te voorkomen dat behoeftes meerdere keren worden benoemd verwijs ik de lezer graag door naar het advies. Hier zullen alle behoeftes een plek krijgen.

8. Discussie

In dit hoofdstuk zullen sterke- en verbeterpunten van het onderzoek beschreven worden, waarbij de representativiteit, betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek kritisch beschouwd worden.

Met dit onderzoek is onderzocht in welke mate de artsen in opleiding tot specialist bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk de werkdruk ervaren. Door een onderzoek van Korsten en collega's (2022) en door een gesprek met Dhr. Dr. Kreulen kon worden verwacht dat er een hoge werkdruk was. Om deze reden is de adviesvraag *'en op welke manier kan de gepercipieerde werkdruk voor de AIOS aanvaardbaar worden verlicht?'* toegevoegd aan de onderzoeksvraag. Om antwoord te kunnen geven op deze vraag is gebruik gemaakt van twee psychologische theorieën: het PERMA-H model en het Rosenberg model. Ook zijn er drie deelvragen toegevoegd om uiteindelijk tot een advies op deze vraag te komen.

De focus van mijn onderzoek ligt in het begin heel erg op de beleving van werkdruk. In de interviews kwam echter naar voren dat de respondenten ook behoefte hadden aan het verbeteren van de objectieve werkdruk en kwamen ook met realistische voorstellen hiervoor. Het kan hierdoor komen dat de lijn tussen gepercipieerde werkdruk en objectieve werkdruk op bepaalde momenten in het onderzoek erg dun is. Onderscheid maken tussen werkdrukbeleving en objectieve werkdruk bleek daardoor ook erg lastig omdat een mindere mate van objectieve werkdruk ook invloed heeft op de gepercipieerde werkdruk. Om de behoeftes van de AIOS mee te kunnen nemen in mijn onderzoek heb ik de keuze gemaakt om bij de adviezen ook adviezen mee te nemen die betrekking hebben op objectieve werkdruk.

In de probleemformulering stelde ik dat een groot gedeelte van de problemen in de zorg opgelost is zodra het werkdrukthema opgelost is. Echter zie ik nu dat het verlichten van gepercipieerde werkdruk ook voor een groot gedeelte het werkdrukthema kan aanpakken, omdat die lijn tussen gepercipieerde- en objectieve werkdruk zo dun is. Ik ben van mening dat in de toekomst oplossingen moeten blijven komen voor gepercipieerde werkdruk én nog voor de objectieve werkdruk. De combinatie van beide zal voor vitale medewerkers zorgen.

Bij het opstellen van mijn topiclijst heb ik veel aandacht besteed aan vragen voor het PERMA-H model maar heb ik eigenlijk te weinig vragen opgesteld voor het Rosenberg model. Hierdoor heb ik uiteindelijk niet bij iedereen toepasbare informatie kunnen verkrijgen over de werking van de dimensies 'internal resources' en 'existential resources'. Bij internal resources ben ik veel ingegaan op de sterke persoonlijkheidseigenschappen van de respondenten maar heb ik niet gevraagd naar coping mechanismen die zij gebruiken om, om te kunnen gaan met de hoge mate van werkdruk die zij ervaren. Bij enkele respondenten ging het toevallig over coping mechanismen in een ander gedeelte van het interview, waardoor ik uiteindelijk nog enkele resultaten had om uitspraken over te doen. Het onderdeel existential resources heb ik compleet weggelaten uit mijn onderzoek. De reden hiervoor was omdat het veel overeen komt met de dimensie 'meaning' van het PERMA-H model. Echter zat er nog een onderdeel aan de dimensie 'existential resources'. Dit omvat dankbaarheid vinden voor de kansen en mogelijkheden die je hebt gekregen en het herinneren van waarom je hebt gekozen voor het pad dat je op het moment belooft (Rosenberg, 2018). Hier ben ik ook bij toeval met bepaalde respondenten op gekomen in andere gedeeltes van het interview. Doordat ik deze vragen niet bij elke AIOS heb gesteld, zou het kunnen dat het niet representatief is voor alle AIOS. Aangezien de theorie bewezen is en de respondenten, die ik erover heb gesproken, aangaven dat het heeft geholpen bij hun veerkracht en werkdrukbeleving, heb ik het wel meegenomen in mijn conclusie.

De interviews zijn onder 10 respondenten van de AIOS bij de specialisatie Plastische Chirurgie van het Rode Kruis Ziekenhuis Beverwijk afgenomen. De totale populatie AIOS van deze specialisatie en instelling bestond bij de start van mijn onderzoek uit 14 AIOS. Elke AIOS is uitgenodigd voor het interview, vier AIOS konden door privé redenen niet deelnemen aan het onderzoek. In de interviews werd echter door veel respondenten hetzelfde benoemd m.b.t. de werkdrukbeleving. Op basis hiervan kan gesteld worden dat bij herhaling van het onderzoek, met dezelfde randvoorwaarden, dezelfde resultaten naar boven zouden komen. Hierdoor kan de betrouwbaarheid en de representativiteit van het onderzoek gewaarborgd worden.

Om erachter te komen of de onderzoeksvragen meten wat ze moeten meten en of ze dus relevant zijn voor het onderzoek, zijn de onderzoeksvragen tijdens de intervisie besproken met de groep en scriptiebegeleiders en was er ruimte voor feedback. Hieruit heb ik een aantal vragen gespecificeerd, weggehaald en heb ik er nog een aantal toegevoegd. Een van de vragen die daaruit is toegevoegd, heeft mij erg geholpen met het uiteindelijke advies. Tevens is een pilot interview gehouden met een plastisch chirurg die net klaar was met de specialisatie. Doordat het interview te af te nemen met een ervaringsdeskundige fungeerde dit interview als een goede en representatieve oefening voor de echte interviews. Door bovenstaande punten kan de validiteit van het onderzoek gewaarborgd worden.

8.1. Eigen rol in het onderzoek

Terugkijkend op mijn rol bij het onderzoek is er professioneel gehandeld. In het begin van het afstudeertraject is er voldoende contact geweest met de opdrachtgever. We hebben verwachtingen naar elkaar uitgesproken en we hebben het plan van aanpak kunnen bespreken.

Een erg sterk punt uit het onderzoek vind ik de interviews. Dit heb ik als veruit het leukste en leerzaamste gedeelte van het traject ervaren. In de interviews stelde ik een open houding op naar de respondent, was ik nieuwsgierig, meelevend, luisterde ik goed en heb ik oordelen, meningen en adviezen vermeden. Ik merkte dat door het semi gestructureerde interview, de respondenten zich vrij voelde om alles op tafel te leggen en het fijn vonden om met mij in gesprek te gaan. Tijdens het interview heb ik op bepaalde momenten ook dingen over mezelf verteld. Ik merkte dat de respondenten dit fijn vonden en dat we op gegeven moment echt een band hadden opgebouwd. Dit merkte ik niet alleen, ik heb ook meerdere keren een bericht of mail gekregen waarin de respondent schreef dat hij/zij het als erg fijn en prettig heeft ervaren.

8.2. Suggestie vervolgonderzoek

Doordat het thema niet alleen leeft onder de AIOS Plastische Chirurgie bij het RKZ, wordt aangeraden dit onderzoek ook bij andere specialisaties uit te voeren. Ik adviseer dan dat de onderzoeker vanaf het begin beide thema's meeneemt, gepercipieerde en objectieve werkdruk. Als dit onderzoek op grotere schaal uitgezet wordt, zou het zomaar kunnen zijn dat de werkdruk(beleving) van AIOS door heel Nederland wordt verminderd.

Een andere suggestie voor vervolgonderzoek is om een jaar na dit onderzoek een kleinschalig vervolgonderzoek uit te voeren onder de AIOS Plastische Chirurgie bij het RKZ waarin de impact van dit rapport, de adviezen en de uiteindelijk genomen maatregelen wordt gemeten. Meer informatie hierover is te vinden in het advies en implementatieplan.

9. Advies

In dit hoofdstuk zal er antwoord gegeven worden op de adviesvraag: *'op welke manier kan de gepercipieerde werkdruk voor de AIOS aanvaardbaar worden verlicht?'.* Om antwoord te geven op de adviesvraag zullen meerdere adviezen worden geformuleerd en zullen de behoeftes van de AIOS een plek krijgen. Advies 1 t/m 3 & 6 hebben betrekking op het verlichten van gepercipieerde werkdruk en komen voort uit het PERMA-H model en het Rosenberg Model. Dit zijn de belangrijkste adviezen die betrekking hebben op dit onderzoek.

9.1. Adviezen

Advies 1: Persoonlijke coaching

Uit de resultaten van dit onderzoek is gebleken dat respondenten die ervaring hebben met coaching, de dimensies van het PERMA-H model en het Rosenberg model beter naleven en dus veerkrachtiger in het leven staan. Ook is er uit de resultaten van het onderzoek gebleken dat meerdere AIOS behoefte hebben aan persoonlijke coaching. Coaching benadrukt positieve gedachten en helpt negatieve overtuigingen te doorbreken. Het helpt je om een grotere veerkracht te ontwikkelen, wat je kan helpen omgaan met uitdagingen en tegenslagen; een hoge werkdruk (Associatie voor coaching, 2023).

In een artikel van Buijs (2022) wordt de rol van coaching onder AIOS besproken. Hierin staat onder andere beschreven dat veel specialisaties al coaches inzetten voor AIOS. In dit artikel wordt eveneens verwezen naar een studie van Solms, van Vianen, Koen, Theeboom, de Pagter, & de Hoog (2021) waarin de effectiviteit van coaching onder AIOS is gemeten. Uit dit onderzoek is gebleken dat AIOS die in een coaching traject zaten, een significante afname hadden in burn-outklachten en rapporteerden ze een significante toename in hulpbronnen als hoop en optimisme, en in zelfcompassie en autonomie.

In een artikel van Tijdink (2020) wordt eveneens coaching in de zorg besproken. Met iemand praten over je doelen in je leven kan volgens Tijdink (2020) richting en meer rust geven. Het artikel van Tijdink (2020) beschrijft een onderzoek waarin de thema's van deze coaching sessies worden weergegeven. Deze thema's zijn werk-privé balans, ontspanning zoeken in hobby's, vriendschappen buiten je werk aangaan, persoonlijke doelen nastreven en zingeving creëren. De thema's die in dit onderzoek beschreven worden sluiten aan bij de theorieën die in dit onderzoek ook naar voren zijn gekomen. Om deze redenen adviseer ik ten eerste om personal coaching te implementeren. Voor de aanbevolen organisaties, zie het implementatieplan.

Advies 2: Zelfontwikkelingstraining

Buiten dat AIOS de behoefte hebben voor persoonlijke coaching, hebben ze ook behoefte aan een zelfontwikkelingstraining. Net zoals bij coaching, helpt een zelfontwikkelingstraining bij veerkrachtiger in het leven staan. Jezelf leren kennen en ontwikkelen geeft je een goed gevoel over jezelf en vergroot je gevoel van welzijn (Meulenberg, 2022).

Advies 3: Intervisie

De AIOS geven aan erg veel te hebben aan de intervisie. Sommige AIOS vinden het perfect zoals het nu is terwijl anderen behoefte hebben aan een uurtje extra. Het uur extra intervisie kan overwogen worden, echter wanneer advies 1 en 2 aangenomen worden is het niet persé nodig. Ik adviseer vooral om door te gaan met de intervisie.

Advies 4: Studiedagen

Veel respondenten benoemen de examens en administratie als een grote oorzaak van een negatieve werkdrukbeleving. Uit de interviews is naar voren gekomen dat er een wens is voor (halve)thuiswerkdagen en/of studiedagen. Deze wens komt voort doordat AIOS vaak in de avonduren, compensatiedagen en weekenden/vrije dagen hiermee bezig zijn. Hierdoor hebben ze geen of weinig tijd voor hun kinderen en voor zichzelf. Doormiddel van ze een aantal doorbetaalde studiedagen per jaar te geven, kan deze last beter verdeeld worden.

Advies 5: Flexibiliteit in werktijden

De AIOS spreken de behoefte uit naar meer flexibiliteit in hun werktijden. Zij weten zelf ook dat het beroep dat zij doen intensief is met vaak intensieve werktijden, toch zouden ze graag één of meerdere keren in de week hun kinderen naar/van de crèche of school willen brengen of halen. Dit zou volgens de AIOS al heel erg helpen in het verminderen van de ervaren werkdruk én het geeft ze ook een gevoel van autonomie. Om deze reden adviseer ik om de AIOS hierin wat flexibiliteit te geven.

Advies 6: Teambuilding

De AIOS benadrukken de behoefte aan teambuilding activiteiten zoals borrels of etentjes. Ze geven aan dat dit enorm zal helpen bij het teamgevoel en bij het aankunnen van de werkdruk. Hierom adviseer ik de opleiders om vaker een etentje of borrel in te plannen.

Advies 7: Vervolg onderzoek

Een jaar na de implementatie van de adviezen of andere zelfgekozen maatregelen die zijn opgesteld na het lezen van dit onderzoek, wordt geadviseerd een kleinschalig vervolgonderzoek uit te voeren.

9.2. Behoeftes

Hieronder volgt een opsomming van de door alle AIOS genoemde behoeftes die in hun beleving zouden kunnen bijdragen aan het verlagen van de (gepercipieerde) werkdruk:

1. Minder volgeplande poli's. De AIOS geven aan te weinig tijd te hebben per patiënt tijdens een poli en het daarom vaak té snel af te moeten ronden. Dit zorgt volgens de AIOS voor een extreem hoge werkdruk.
2. De opleiders moeten meer initiatief tonen in het geven van taken aan AIOS en moeten de taken beter verdelen.
3. Aannemen van AIOS op jongere leeftijd: sommige AIOS pleiten voor het aannemen van AIOS na een jaar ANIOS geweest te zijn. Dit zal helpen met werkdruk omdat ze dan nog jonger zijn en nog niet snel aan kinderen zullen beginnen.
4. Administratieve lasten verminderen.
5. Zorg voor een goede sfeer.
6. Organiseren van borrels of etentjes.
7. Beter luisteren naar individuele wensen.
8. Variatie en flexibiliteit in de starttijden.
9. Persoonlijke coach.
10. Zorgen dat roosters beter kloppen en aansluiten. Laat ruimte over in de roosters voor neventaken.
11. Help elkaar tijdens drukke tijden. Spring als opleider/baas bij wanneer je ziet dat de AIOS het te druk heeft.
12. Creëer cohesie in de groep. Volgens AIOS ontbreekt dit wel eens in het AMC/VU.

13. Houdt als baas rekening met de persoonlijke situaties van de AIOS. Als voorbeeld wordt gegeven dat wanneer je met je kind naar de huisarts moet, dat wordt geaccepteerd.
14. Regelmatig een balans opmaken van hoe het gaat. Vul hierin als opleider/baas het antwoord niet in voor de AIOS maar vraag het op een open manier.
15. Het implementeren van studiedagen en/of thuiswerkdagen.
16. Zelfontwikkelingstraining
17. Na de poli een uur geen taken inroosteren zodat de AIOS tijd hebben voor spoedpatiënten en bijvoorbeeld een consult.
18. Het hebben van een computer voor de AIOS in de operatiekamer. Hierdoor kunnen ze tussendoor administratief werk doen. De computer in de eetruimte wordt als té ver beschouwd. Hier kunnen ze niet in de gaten houden of er iemand binnen komt.
19. Minder of beter verdeelde examenlast.
20. Gelijkwaardige behandeling van de opleiders naar de AIOS.

10. Implementatie

In dit hoofdstuk zullen adviezen uit hoofdstuk 9 verder uitgewerkt worden. Er zullen aanbevelingen gedaan worden voor bepaalde organisaties en voor een aantal adviezen zal een plan gemaakt worden.

Implementatie 1: Persoonlijke coaching

Meerdere organisaties bieden persoonlijke coaching voor AIOS aan. Een organisatie die ik adviseer is Challenge & Support. Dit is een organisatie die is ontstaan vanuit een behoefte op de werkvloer voor het hebben van een coach (Challenge & Support, z.d.-a). In het programma van Challenge & Support doorloop je over een periode van 10 maanden een coaching traject met zes gesprekken (Challenge & Support, z.d.-b). Een coaching traject is alleen mogelijk indien er al afspraken zijn gemaakt tussen de opleidingsgroep en de organisatie. Indien er nog geen afspraken zijn gemaakt kan er contact worden opgenomen met de organisatie via info@challengesupport.nu (Challenge & Support, z.d.-c).

Een andere organisatie die ik adviseer is Coaches voor Medici. Coaches voor Medici heeft 160 coaches werkzaam met kennis en ervaring in het medische veld. De coaches zijn zelf arts of gedragswetenschapper (Coaches voor Medici, 2019).

Een andere coach die ik adviseer is Baukje ten Herkel. Baukje is ervaringsdeskundige op het gebied van het ervaren van een hoge werkdruk en heeft zelf een burn-out doorgemaakt. Nu focust ze zich op coaching en daarmee het in hun kracht zetten van mensen en mensen eigenliefde laten ervaren (ten Herkel, 2022). Een andere reden voor het advies van Baukje valt te lezen in de volgende implementatie.

Implementatie 2: Zelfontwikkelingstraining

In de interviews is op verschillende momenten met respondenten gepraat over de vier persoonlijkheidskleuren: blauw, groen, rood en geel. Alle respondenten waarmee hierover gepraat is, hebben aangegeven dit interessant te vinden en er meer over te willen weten. Een organisatie die hier via een training op een creatieve en leuke manier inzicht in biedt, is Gamechangers (GameChangers, 2023-a). Gamechangers bieden verschillende trainingen aan. Doormidden val een intake gesprek wordt de training gekozen die het best past bij de wensen en behoeften van de desbetreffende organisatie (GameChangers, 2023-a). De training waarvan ik denk dat die het best past bij de wensen en behoeften van de AIOS van het RKZ, is de training MapsTell. MapsTell is een interactieve training die zich richt op het verbeteren van communicatie en samenwerking binnen teams (GameChangers, 2023-b). Doormiddel van een persoonlijkheidsscan, wordt er een map gecreëerd die jouw gedrag visualiseert op een kaart. Hierdoor heb je direct en helder inzicht in jouw voorkeursgedragsprofiel zonder dat er veel tekst voor nodig is (GameChangers, 2023-b). De training praat over gedrag en dus niet over mensen. Dit zorgt ervoor dat de training toegankelijk is en niet-confronterend (GameChangers, 2023-b). Na de training heeft iedereen een duidelijk beeld van zijn eigen communicatiestijl en inzicht in de stijlen van anderen, is iedereen zich bewust van de impact die hun gedrag heeft op de mensen om hun heen, heeft iedereen instrumenten aangeleerd om hun toon en taal aan te passen om succesvoller te zijn in teams en heeft iedereen kennis van hoe je anderen positief kunt beïnvloeden (GameChangers, 2023-b). Gamechangers werkt samen met coaches en trainers die dit traject met de organisatie zullen doorlopen (GameChangers, 2023-c). Een van deze coaches/trainers is Baukje ter Herkel (GameChangers, 2023-c).

Een van de AIOS zei tijdens een interview het volgende over zo'n soort training:

"Dat zouden we heel leuk vinden. Dat heeft ook weer te maken met dat zelfinzicht. Weet je wel, dat je gewoon jezelf leert kennen en als je weet welke persoonlijkheid je ziet dat, dat ook heel nuttig kan zijn."

Wanneer dit advies wordt aangenomen zullen de trainingen moeten worden uitgevoerd op de onderwijsdagen. Om te voorkomen dat de trainingen worden ingepland in de vrije tijd van de AIOS is het belangrijk om de trainingen te doen op deze dagen omdat dit het moment is dat de AIOS al ingeroosterd bij elkaar zijn.

Implementatie 3: Studiedagen

Het aantal studiedagen die de AIOS ontvangt af van het aantal uur die zij werken. Een AIOS die op 100% werkt heeft uiteraard recht op meer studiedagen dan een AIOS die op 80% werkt. Het aantal studiedagen die de AIOS per jaar krijgt moeten op een realistische wijze worden toebedeeld. Ik adviseer om de AIOS een anonieme poll op te sturen waarin zij kunnen aangeven hoeveel dagen zij denken nodig te hebben om voor de tentamens te kunnen studeren. Hieruit kunnen de opleiders een plan maken voor het aantal studiedagen die daadwerkelijk worden gegeven. Het is belangrijk dat deze studiedagen doorbetaald zijn.

Een voorbeeldvraag in deze poll kan zijn:

Vraag: Hoeveel studiedagen heb jij in een jaar nodig om goed te kunnen studeren voor de examens?

Of:

Vraag: Hoeveel uur studiewerk ben jij ongeveer kwijt per examen?

Implementatie 4: Teambuilding

Een etentje of borrel inplannen zorgt voor minder vrije tijd bij de AIOS. Om deze reden is het belangrijk dat dit bijvoorbeeld niet elke week ingepland wordt. Een goed moment hiervoor is wederom de onderwijsdag. De AIOS geven zelf aan dat dit een perfect moment is aangezien ze allemaal al samen zijn die dag. Hoe het etentje of borrel vormgegeven wordt maakt niet uit, het gaat erom dat de AIOS samen zijn in een informele setting.

Implementatie 5: Vervolg onderzoek

Om de effectiviteit van dit onderzoek te meten zal er een kwantitatief vervolgonderzoek moeten plaatsvinden, ongeveer een jaar na implementatie. De inhoud van dit onderzoek is een kleinschalige vragenlijst waarin snel en gemakkelijk de effectiviteit kan worden gemeten. Als alle adviezen geïmplementeerd worden kunnen de vragen bijvoorbeeld als volgt worden weergegeven:

Onderdeel: Coaching

Vraag: Heb je het gevoel dat je door de coaching meer werkdruk aan kan?

Antwoord: ja, leg uit – nee, leg uit

Onderdeel: Coaching

Vraag: Heb je het gevoel dat je door de coaching beter om kan gaan met de moeilijkheden die tijdens je werk- en privéleven op je pad komen?

Antwoord: Ja, leg uit – nee, leg uit

Onderdeel: Zelfontwikkelingstraining

Vraag: Heb je het gevoel dat je door het weten van je sterke-, minder sterke persoonlijkheidseigenschappen en je talenten meer werkdruk aan kan?

Antwoord: Ja, leg uit – nee, leg uit

Literatuurlijst

- Associatie voor Coaching. (2023, 29 augustus). *Waarom coachen werkt?* - Associatie voor coaching - professionalisering voor coaches. Geraadpleegd op 9 oktober, van <https://associatievoorcoaching.com/wat-is-coachen/waarom-coachen-werkt/#:~:text=Coaching%20benadrukt%20positieve%20gedachten%20en,omgaan%20met%20uitdagingen%20en%20tegenslagen>.
- Baarda, D.B. (2010). *Research this is it!: Guide to quantitative and qualitative research* (first edition). Noordhoff Uitgevers bv Groningen/Houten, the Netherlands.
- Baarda, D.B., Bakker, E., Boullart, A., Julsing, M., Fischer, T., Peters, v., & van der Velden, T. (2018). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (4^e editie). Noordhoff Uitgevers bv Groningen/Utrecht, The Netherlands.
- Buijs, M. (2022). *Iedere AIOS een coach?* NTVG. Geraadpleegd op 17 oktober. <https://www.ntvg.nl/artikelen/iedere-aos-een-coach>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2008, 19 november). *Verzorgend beroep vraagt veel van werkende*. Centraal Bureau voor de Statistiek. Geraadpleegd op 24 april 2023 van, <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2008/47/verzorgend-beroep-vraagt-veel-van-werkende>
- Challenge & Support. (z.d.-a). *Het ontstaan van Challenge & Support*. Challenge and Support. Geraadpleegd op 17 oktober 2023, van <https://challengesupport.nu/het-ontstaan>
- Challenge & Support. (z.d.-b). *Wat houdt het Challenge & Support-programma in?* Challenge and Support. Geraadpleegd op 17 oktober 2023, van <https://challengesupport.nu/wat-houdt-het-programma-in>
- Challenge & Support. (z.d.-c). *Aanmelden voor Challenge & Support-programma*. Challenge and Support. Geraadpleegd op 17 oktober 2023, van <https://challengesupport.nu/hoe-meld-ik-mij-aan>
- Coaches voor Medici. (2019, 9 mei). *A(N)IOS - Coaches voor medici*. Geraadpleegd op 17 oktober, van <https://coachesvoormedici.nl/anios/>
- GameChangers. (2023-a, 24 augustus). *Home - GameChangers*. Geraadpleegd op 21 oktober 2023, van <https://www.gamechangers.group/>
- GameChangers. (2023-b, 23 augustus). *Mapstell - GameChangers*. Geraadpleegd op 21 oktober 2023, van <https://www.gamechangers.group/the-tools-we-use/mapstell/>
- GameChangers. (2023-c, augustus 24). *About - GameChangers*. Geraadpleegd op 21 oktober 2023, van <https://www.gamechangers.group/about/>
- Groenewegen, P.P., & Hutten, J.B.F. (1991). Workload and job satisfaction among general practitioners: A review of the literature. *Social Science & Medicine*, 32(10), 1111- 1119.
- House of Control. (z.d.). *House of Control*. Geraadpleegd op 24 april, van <https://www.house-of-control.nl/organisatiestructuren-mintzberg-configuratie-coördinatiemechanismen-organisatietypen.html>
- Kleijne, I. (2019, 28 juni). *NZa wil hoogte kosten aios-opleiding weten*. Medischcontact. Geraadpleegd op 24 april, van <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/-nza-wil-hoogte-kosten-aos-opleiding-weten-#:~:text=Ziekenhuizen%20krijgen%20jaarlijks%20in%20totaal,150%20duizend%20euro%20per%20opleidingsplaats>.

- Korsten, L., Verbeek, B., van der Ploeg, E., Kok, L., Bos & M., Girbes, A. (2022). *Nationale a(n)ios-enquête 2022, Gezond en veilig werken*. De Jonge Specialist. <https://dejongespecialist.nl/wp-content/uploads/2022/10/rapport-nationale-anios-enquete-gezond-en-veilig-werken-2022.pdf>
- Kuyvenhoven, M. M., Vermeulen, M., van Campen, S., & Schmidt, H. (2010, 20 oktober). *Veel aiossen haken af*. Medischcontact. Geraadpleegd op 24 april 2023, van <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/veel-aiossen-haken-af>
- MacDonald, W. (2003). The impact of job demands and workload on stress and fatigue. *Australian Psychologist*, 38(2), 102-117
- Madeson, M., PhD. (2023). Seligman's PERMA+ Model Explained: A Theory of Wellbeing. PositivePsychology.com. <https://positivepsychology.com/perma-model/>
- Meulenberg, R. (2022, 29 juli). *Waarom is zelfontwikkeling belangrijk?* Ruudmeulenberg.nl. Geraadpleegd op 9 oktober, van <https://ruudmeulenberg.nl/mindset/zelfontwikkeling/#:~:text=Zelfontwikkeling%20helpt%20je%20de%20beste,je%20talenten%20en%20vaardigheden%20ontwikkelen.>
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2023-a, 6 april). *Oorzaken van werkdruk en burn-out*. Werkdruk en burn-outklachten | Arboportaal. Geraadpleegd op 24 april, van <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/werkdruk/oorzaken-van-werkdruk-en-burn-out>
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2023-b, april 6). *Wat is een burn-out?* Werkdruk en burn-outklachten | Arboportaal. Geraadpleegd op 24 april, van <https://www.arboportaal.nl/onderwerpen/werkdruk/wat-is-een-burn-out#:~:text=Te%20hoge%20werkdruk%20kan%20leiden,de%20inzetbaarheid%20van%20de%20werknemer.>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023, 21 april). *Personeelstekorten in de zorg*. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Geraadpleegd op 23 april, van <https://www.igj.nl/onderwerpen/personeelstekort>
- Nederlands Instituut van Psychologen. (2016, 2 december). *Beroepscode Nederlands Instituut van Psychologen 2015*. Issuu. https://issuu.com/communicatienip/docs/150024_ber beroepscode_bw_def_p
- Rode Kruis Ziekenhuis. (z.d.). *Over het RKZ*. Geraadpleegd op 3 april 2023, van <https://www.rkz.nl/over-het-rkz/>
- Rode Kruis Ziekenhuis. (z.d.). *Plastische chirurgie*. Geraadpleegd op 3 april 2023, van <https://www.rkz.nl/plastische-chirurgie/>
- Rosenberg, A.R., Seeking Professional Resilience. *Pediatrics*. 2018;141(3):e20172388
- Schop, G-J. (2023, 25 april). *Leidse octaëder - Managementmodellensite*. Managementmodellensite. Geraadpleegd op 3 april, van <https://managementmodellensite.nl/leidse-octaeder/>
- Slavin, S.J., Schindler, D., Chibnall, J.T., Fendell, G., Shoss, M. (2012) PERMA: a model for institutional leadership and culture change. *Acad Med* 2012;87(11):1581
- Solms, L., van Vianen, A. E. M., Koen, J., Theeboom, T., de Pagter, A. P. J., & De Hoog, M.; Challenge & Support Research Network. (2021). *Turning the tide: A quasi-experimental study on a coaching intervention to reduce burn-out symptoms and foster personal resources among medical residents and specialists in the Netherlands*. *BMJ Open*, 11, e041708. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041708>

- Stewart, M. T., Reed, S., Reese, J., Galligan, M. M., & Mahan, J. D. (2019). *Conceptual models for understanding physician burnout, professional fulfillment, and well-being*. Elsevier.
- ten Herkel, B. (2022, 20 april). *Over mij* – Baukje ten Herkel. Geraadpleegd op 9 oktober 2023, van <https://baukjetenherkel.nl/over-mij/>
- Tijdink, J. K. (2020). *Werkt coaching voor dokters met een burn-out?* NTvG. Geraadpleegd op 20 oktober, van <https://www.ntvg.nl/artikelen/werkt-coaching-voor-dokters-met-een-burn-out>
- Van Den Brink, R., Herderschee, R., & Vleugels, A. (2018, 2 juni). *Personeelstekorten ziekenhuizen nemen dramatisch toe*. NOS. Geraadpleegd op 24 april, van <https://nos.nl/artikel/2234675-personeelstekorten-ziekenhuizen-nemen-dramatisch-toe>

Bijlage 1: Toestemmingsformulier

Toestemmingsformulier

- Ik heb de informatiebrief gelezen. Ik kon vragen stellen. Indien vragen gesteld zijn mijn vragen voldoende beantwoord. Ik had genoeg tijd om over deelname te beslissen.
- Ik weet dat meedoen vrijwillig is en dat ik mijn toestemming kan intrekken op ieder moment van het onderzoek. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.
- Ik weet dat als ik mij terugtrek, mijn gegevens tot dat moment gebruikt kunnen worden, tenzij ik ook vraag om de reeds verzamelde gegevens te wissen. Dit kan enkel als het onderzoek daardoor niet wordt geschaad.
- Ik geef toestemming voor het opnemen van dit gesprek.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen, bewaren en gebruiken van mijn gegevens voor de beantwoording van de onderzoeksvraag in dit onderzoek.
- Ik weet dat alleen ter controle van de wetenschappelijk integriteit van het onderzoek sommige mensen toegang tot mijn geanonimiseerde verzamelde gegevens kunnen krijgen.
- Ik kan mijn gegevens inzien en volledige inzage krijgen in de wijze waarop mijn gegevens worden verwerkt en bewaard.
- Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam deelnemer:

Handtekening:

Datum : __ / __ / __

Ik, de onderzoeker, verklaar dat ik deze deelnemer volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de deelnemer zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Bijlage 2: Topiclijst

Topiclijst:

Introductie	Introductie	Hierin voorstellen, afspraken opnieuw benoemen en anonimiteit opnieuw benadrukken. Als laatste zijn hier twee luchtige vragen aan toegevoegd.
Middenstuk	Rapport van Korsten en collega's (2022)	Thema's omtrent werkdruk uit het rapport van Korsten en collega's (2022).
Middenstuk	PERMA model	De dimensies van het PERMA model.
Middenstuk	Rosenberg model	De dimensies van het Rosenberg model.
Afsluiting	Afsluiting	Hierin wordt het interview afgesloten en worden er eventuele nadere afspraken gemaakt.

Introductie

Tijdens de introductie van mijn interview heb ik de volgende aspecten behandeld.

- Kort voorgesteld.
- Aanleiding van het onderzoek herhaald.
- Het doel van het gesprek herhaald en aangegeven wat ik met de gegevens ga doen.
- Uitgelegd hoe het gesprek vormgegeven zal worden (uitgelegd welke delen er in het interview voorkomen en aangegeven hoelang het gesprek zal duren.
- Afspraken gemaakt omtrent audio opnames.
- Nogmaals de anonimiteit van het gesprek benadrukt en aangegeven dat wat er wordt verteld geen nadelige gevolgen zal hebben voor de respondent.
- Toestemmingsformulier laten invullen.

Om niet gelijk te beginnen met moeilijke vragen, ben ik begonnen met het stellen van twee luchtige vragen. Deze vragen zijn:

1. Wat heeft je doen besluiten Geneeskunde te gaan studeren?
2. Waar is de keuze voor de specialisatie Plastische Chirurgie vandaan gekomen?

Middenstuk

Vragen over het rapport van de Jonge Specialist:

Het eerste gedeelte van het middenstuk bestond uit vragen omtrent de nationale a(n)ios enquête uit 2022 (Korsten et al., 2022).

1. (Deze vraag is alleen voor degene die het rapport hebben gelezen). In hoeverre herken je jezelf in het rapport van de Jonge Specialist?
2. Hoeveel uur in de week werk je?
3. Maak je veel overuren? Zo ja hoe word je hiervoor gecompenseerd?
4. Wat is voor jou werkdruk?
5. Hoe ervaar jij de werkdruk?
6. Hoe ervaar jij de balans tussen werk en privé?
7. Heb jij ooit overwogen / overweeg je om te stoppen met de specialisatie?
8. Zijn er nog andere dingen die je kwijt wil omtrent werkdruk?

PERMA-H model

In dit gedeelte van het interview is het PERMA-H model toegepast om inzicht te krijgen in hoeverre de respondent de dimensies van het PERMA-H model naleeft.

Positive emotions:

Openingsvraag: wat maakt jou blij in je werk?

Eventuele doorvragen:

- Welke momenten zijn lastig voor jou om positieve emoties te ervaren en hoe ga je ermee om
- Hoe zorg je ervoor dat positieve emoties vastgehouden worden, zelfs in moeilijke tijden

Engagement:

Openingsvraag: Wat zijn activiteiten op je werk en specialisatie waarbij je jezelf de afgelopen tijd bijzonder betrokken voelde?

Eventuele doorvragen:

- Wanneer sta jij in je kracht en wanneer kan je deze toepassen in je werk en specialisatie?

Relationships:

Openingsvraag: Welke relaties zijn het belangrijkst voor jou?

Eventuele doorvragen

- Hoe zou je je huidige relaties beschrijven?
- Heb je tijdens je studie/ specialisaties veranderingen opgemerkt in je relaties?
- Heb jij het gevoel dat je momenteel genoeg ondersteunende relaties hebt?

Meaning:

Openingsvraag: Wat geeft jou een gevoel van zin in het leven?

Eventuele doorvragen:

- Op welke manier vervul je d.m.v. deze specialisatie je doel/missie in het leven?
- Wat zijn de belangrijkste waarden en hoe geef je deze vorm in het dagelijks leven?

Accomplishment:

Openingsvraag: wat zijn enkele recente prestaties waar je trots op bent?

- Hoe motiveer je jezelf om je doelen te behalen?
- Heb je ooit op het punt gestaan om iets op te geven wat op dat moment belangrijk voor je was? Zo ja, wat heb je gedaan om dat gevoel te overwinnen?

Health:

Openingsvraag: Op welke manieren ben jij bezig met je gezondheid en vitaliteit?

Rosenberg model

In dit gedeelte van het interview is het Rosenberg model toegepast. Dit model wordt uitgevraagd om inzicht te krijgen in hoe de respondent de aspecten van het Rosenberg model naleven.

External resources:

Openingsvraag: In hoeverre ben je betrokken bij sociale groepen zoals een sportvereniging of een religieuze groep?

Eventuele doorvragen:

- Hoe dragen die sociale groepen bij aan jouw welzijn?
- Op welke manier kan jij je moeilijkheden bespreken in deze sociale groepen?
- Op wat voor manier kan jij met je collega's praten over je werk?
- Kan je met je collega's ervaringen delen?

Internal resources:

Openingsvraag: wat zijn jouw sterke persoonlijkheidseigenschappen?

Eventuele doorvragen:

- Hoe pas jij deze eigenschappen toe in het dagelijks leven, tijdens je werk en specialisatie
- Wat zijn jouw minder sterke persoonlijkheidseigenschappen?

Existential resources:

Dit komt heel erg overeen met de subdomeinen *meaning* en *accomplishment* van het PERMA model dus hier zijn geen verdere vragen over.

Afsluitingsvragen:

1. Wat voor advies zou jij de organisatie geven omtrent het omgaan met de werkdruk?
2. Als je het zelf zou mogen bepalen, hoe zou jouw ideale wereld eruitzien als je kijkt naar je werk en privé?

Afsluiting

Bij de afsluiting is het volgende aan bod gekomen:

- Ruimte voor eventuele vragen en/of opmerkingen.
- Aangeven dat de deelnemer mij altijd kan bellen of e-mailen wanneer hij/zij zich later nog iets bedenkt wat belangrijk is.
- Aangeven dat de deelnemer het transcript binnen 1 maand toegestuurd krijgt zodat zij de mogelijkheid hebben om eventuele passages te laten schrappen.
- Aangeven dat het uiteindelijke rapport gaat naar de heer dr. Kreulen.
- De deelnemer nogmaals bedanken voor zijn deelname aan het interview.

Bijlage 3: Uitnodigingsmail

Betreft: Uitnodiging interview naar werkdruk (perceptie)

Beste [Naam van de kandidaat],

Ik hoop dat dit bericht je in goede gezondheid bereikt. Mijn naam is Nils Einholz en ik doe in het kader van mijn afstuderen een onderzoek naar werkdruk (perceptie) onder de AIOS van de specialisatie Plastische Chirurgie bij het Rode Kruis Ziekenhuis. Als het goed is heb je hier al informatie over gekregen via de heer dr. Kreulen. Allereerst wil ik je bedanken voor je bereidheid om deel te nemen aan mijn onderzoek.

Graag wil ik je uitnodigen voor een offline interview om meer inzicht te krijgen in jouw perspectief en ervaringen met betrekking tot werkdruk. Het interview zal ongeveer een uur duren. Omdat ik begrijp dat jouw agenda bepalend is, zou ik je willen vragen om mij een top 3 van voorkeur momenten aan te geven in de week van 26 juni en/of 3 juli (maandag t/m vrijdag tussen 0900 en 1800 uur), alsook waar je liefst het interview zou laten plaatsvinden.

De keuze voor een persoonlijk interview is gemaakt om dieper in te kunnen gaan op jouw specifieke ervaringen en gedachten over hoe jij je werkdruk beleeft. Jouw perspectief is van grote waarde en zal bijdragen aan de stand van zaken bij de AIOS van het RKZ.

Graag ontvang ik op korte termijn jouw beschikbaarheid voor het interview, zodat ik de planning kan maken en de nodige voorbereidingen kan treffen. Als je nog specifieke vragen hebt of als er bepaalde aspecten zijn waar we rekening mee moeten houden, laat het me dan alsjeblieft weten.

Ik wil nog benadrukken dat het interview compleet geanonimiseerd zal worden zodat de resultaten niet te relateren zijn aan jou als individu. Om er zeker van te zijn dat dit echt geen nadelige gevolgen zal hebben, zal ik de verwerkte transcripten eerst naar jou sturen ter controle.

Nogmaals, ik waardeer je bereidheid om deel te nemen aan mijn onderzoek en ik kijk er naar uit om je te ontmoeten en jouw inzichten te horen.

Met vriendelijke groet,

Nils Einholz
[Email]
[Telefoonnummer]

Bijlage 4: Codeboom

Open codes	Axiaal codes	Selectieve codes
Herkenning rapport		
Werkdrukbeleving		
Werkdrukbeleving, kinderen		
Compensatie werkuren		
Wat is werkdruk		
Werkdruk, positief	Werkdrukbeleving	
Werkdruk, negatief		
Drempel		
Duur specialisatie		Werkdrukbeleving
Verschil locaties		
Werkdruk overkomen		
Werkuren officieel	Werkuren	
Werkuren officieus		
Werk/privé balans		
Verschuiving werk/privé balans	Werk/privé balans	
Minder werken		
Blijdschap, werk		
Onprettig, werk	Positive emotions	
Blijdschap vasthouden, werk		
Betrokkenheid	Engagement	
In kracht staan		
Relaties		
Verandering relaties tijdens studie	Relationships	
Gevoel verandering relaties		
Relaties, ondersteunend		PERMA-H model
Zin in het leven		
Doel/missie in het leven	Meaning	
Waarden		
Prestatie, trots		
Motiveren	Accomplishment	
Opgeven, belangrijk		
Sport, frequentie		
Sport		
Sport, gevoel	Vitaliteit	
Vitaliteit, slaap		
Vitaliteit, voeding		
Vitaliteit		
Werkdrukbeleving bij artsen		

Sociale groepen

Bijdragen aan welzijn

Moeilijkheden bespreken

Ervaringen delen, collega's

Intervisie

External resources

Rosenberg model

Sterke persoonlijkheidseigenschappen

Minder sterke persoonlijkheidseigenschappen

Internal resources

Advies

Behoeftes

Behoeftes