

'HET IS TIJD VOOR EEN GEZONDE WERKCULTUUR'



A(n)iossen werken gemiddeld acht uur per week over, bleek vorig jaar uit een enquête van De Jonge Specialist (DJS). Slechts 15 procent kan aan het eind van de werkdag op tijd naar huis. ‘De jonge generatie vindt hard werken echt niet erg, maar overwerken moet niet de norm zijn.’

Tijdens de opleiding, en ook in zorginstellingen zelf, krijgt een goede werk-privébalans steeds meer aandacht: hoe houd je alle ballen in de lucht? Hoe maak je een hoge werkdruk bespreekbaar als je aan je taks dreigt te raken? Voorzitter van De Jonge Specialist (DJS) en aios plastische chirurgie Edin Hajder vindt het des te zorgelijker dat het aantal jonge dokters met burn-outklachten, ondanks al die inspanningen, niet is gedaald maar gestegen: uit de enquête van DJS blijkt dat 19 procent van de a(n)iossen vorig jaar burn-outklachten had, 5 procent meer dan in 2015. ‘Vrijwel alle aiossen zijn trots op hun vak, laat ik dat vooropstellen. Maar de enquête laat ook zien hoe kwetsbaar jonge dokters zijn. Veel aiossen zitten in het spitsuur van hun leven. Ze zijn vaak net bezig met het zoeken van een huis, sommigen willen een gezin stichten. In combinatie met een drukke baan en opleiding, waarbij overwerken eerder de norm dan uitzondering is, zijn alle ingrediënten voorhanden voor een verstoorde werk-privébalans. Begrijp me niet verkeerd: ik ken geen aios die hard werken een probleem vindt of die zijn vak niet leuk vindt. Maar als je een dag per week moet overwerken, dan klopt er iets niet.’ De DJS-voorzitter benadrukt dat die acht uur overwerken een gemiddelde is. ‘Het betekent dat als één aios vier uur overwerkt, een ander dat twaalf uur doet – zonder enige vorm van compensatie in tijd of geld. Ik schrok daar eerlijk gezegd van.’

Werkgevers aanspreken

DJS wil inzetten op een gezonde en veilige werkcultuur en gaat in de eerste plaats de eigen achterban informeren. ‘Het begint met het creëren van *awareness*: wat zijn normale werktijden, aan welke regels moeten roosters voldoen en wat zijn je rechten en plichten? Die *awareness* willen we bij aiossen creëren, maar ook bij opleiders; wat doen zij om goed voor hun aiossen te zorgen? Daarnaast, en dat is nieuw in ons beleid, gaan we werkgevers aanspreken. Die kunnen niet buiten schot blijven, want uiteindelijk nemen zij een aios in dienst. Ze krijgen per aios een beschikbaarheidsbijdrage van minimaal 130 duizend euro per jaar om hem of haar een goede opleiding aan te bieden, om zo de beste medisch specialisten op te leiden die de beste patiëntenzorg kunnen leveren. Het aannemen van die bijdrage betekent in onze ogen ook dat je verant-



EDIN HAJDER
aios plastische
chirurgie

woordelijk bent voor een gezond en veilig opleidingsklimaat. De kwaliteit van de opleiding moet leidend zijn en niet de bedrijfsvoering van het ziekenhuis. Daarover willen we in gesprek met werkgevers en daarom hebben we de raden van bestuur van alle grote opleidingsziekenhuizen aangeschreven voor een bestuurlijk overleg van dit voorjaar.’

Op de politieke agenda

Los van het creëren van *awareness* heeft DJS zich voorgenomen de problematiek ook politiek op de kaart te zetten. Dat is al gelukt. ‘Een artikel in het NRC Handelsblad en een radiodebat met Corinne Ellemeet van GroenLinks hebben ertoe geleid dat er Kamervragen zijn gesteld, waardoor onze enquête ineens op de politieke agenda stond.’

‘ALS JE EEN DAG PER WEEK MOET OVERWERKEN, DAN KLOPT ER IETS NIET’

Minister Bruins (Medische Zorg) heeft de vragen intussen beantwoord en erkent dat er een probleem is. In zijn antwoorden benadrukt hij het belang van een goed nageleefde cao en geeft aan dat hij hierover in gesprek wil met de inspecties en werkgevers. ‘De Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD), waarmee we een samenwerkingsverband hebben, zal de naleving van de cao uiteraard ook aan cao-tafels agenderen. Daarnaast denkt de LAD met ons mee over oplossingen, evenals de Federatie Medisch Specialististen. Daar zijn we heel blij mee’, aldus Hajder.


Complexe problematiek

Intussen heeft DJS ook andere politieke partijen geatendeerd op de enquête-uitkomsten. ‘We zijn bij een aantal partijen op gesprek geweest en er volgen er begin dit jaar nog een aantal.’ Zulke gesprekken zijn heel belangrijk, meent Hajder, want de onderliggende problematiek van de enquête-uitkomsten is complex. ‘Politici lezen en horen vooral veel over de arbeidsmarktproblemen in de zorg, maar de tekorten, zoals die bijvoorbeeld voor verpleegkundigen gelden, spelen landelijk gezien niet bij medisch specialisten. Meer aiossen aantrekken is dus niet de oplossing, net zo min als meer geneeskundestudenten aantrekken. We zitten nu al met een overschot aan basisartsen, dus meer aanwas is in niemands belang en zonde van een intensief en duur opleidingstraject.’

Volgens DJS moet de oplossing dus niet zozeer worden gezocht in ‘minder uren’ of ‘meer mensen’, maar veel meer in een andere manier van werken. ‘Aiossen zijn nu 48 procent van hun tijd kwijt aan administratieve taken, doordat er tekorten zijn aan ondersteunend personeel’, aldus Hajder. ‘Wij vinden het niet fair dat deze taken steeds vaker worden afgewenteld op mensen die in opleiding zijn. Dat is ook niet in het belang van een goede patiëntenzorg. Nogmaals: als we een patiënt helpen of een operatie doen, kijkt niemand op de klok. Maar als je na afloop van iedere werkdag nog anderhalf uur administratieve taken moet uitvoeren die eigenlijk niet aan jou zijn voorbehouden, dan is dát net de bottleneck die ervoor kan zorgen dat je gedemotiveerd raakt.’

Coaching van groot belang

In het gesprek met werkgevers wil DJS dit aan de orde stellen. Daarnaast is het belangrijk dat de overwerkcultuur bespreekbaar wordt. Hajder: ‘Er zijn maar weinig dokters die durven aan te geven dat ze moe zijn of dat het ze te veel wordt, en het moet gewoon worden om dat wél te melden. We weten uit ervaring dat coaching daarbij kan helpen. Voor de aiossen kindergeneeskunde in het Erasmus MC is een project opgezet om iedere aios coaching aan te bieden. De ervaringen zijn zó positief dat het nu landelijk bij de opleiding tot kinderarts wordt omarmd.’

Hajder zou het toejuichen als alle medisch-specialistische vervolgoopleidingen coaching aanbieden. ‘In onze gesprekken met politieke partijen hebben we gemerkt dat er verbaasd wordt opgekeken als we aangeven dat aiossen coaching nu vaak zelf moeten betalen. “Hoezo?”, vragen ze dan. “Het effect van coaching heeft zich in het bedrijfsleven toch allang bewezen, dus waarom krijgen artsen dat niet standaard?” We willen coachen niet verplichten, maar vinden wel dat werkgevers het moeten aanbieden als aiossen er behoefte aan hebben. En dan heb ik het echt over een-op-eenbegeleiding – dat is iets anders dan intervisie! – gericht op de persoonlijke ontwikkeling. Coaching is veel breder dan het voorkomen van burn-outklachten; het gaat om een stuk persoonlijke ontwikkeling waardoor je uiteindelijk een nog betere dokter wordt.’ 

TIPS VOOR CO'S

De problemen waar jonge dokters tegenaan lopen, spelen ook bij coassistenten. Voorzitter van De Jonge Specialist Edin Hajder: ‘Natuurlijk zitten geneeskundestudenten in een andere fase en is de problematiek iets anders, maar de piekbelasting speelt ook bij hen. De druk om die ene felbegeerde opleidingsplaats te bemachtigen is enorm, en veel studenten hebben het gevoel dat ze eigenlijk in hun vijfde opleidingsjaar al moeten weten voor welk specialisme ze willen gaan. Net zoals voor aiossen geldt, is het daarom belangrijk dat geneeskundestudenten goed worden begeleid én dat ze weten wat hun rechten en plichten zijn tijdens het lopen van coschappen. Aarzel dus niet om als co de LAD te raadplegen (wie lid is van De Geneeskundestudent, is ook gratis lid van de LAD) als je je afvraagt of je werktijden wel conform de cao zijn: zij kunnen je precies vertellen wat wel en niet mag.’

‘DE DRUK OM EEN OPLEIDINGSPLAATS TE BEMACHTIGEN IS ENORM’

