Landelijk Overleg Sociaal-Geneeskundigen in Opleiding

Gezond en Veilig Werken enquête 2024 in de sociale geneeskunde

Veilig opleidingsklimaat, goede werkomstandigheden en trots op het vak



Colofon

Het rapport ‘Gezond en Veilig werken 2024 in de sociale geneeskunde’ is een uitgave van het Landelijk Overleg Sociale Geneeskunde in Opleiding. Het document is te downloaden via www.losgio.nl.

Auteurs
Hilde Kuijs
Willemijn Timmerman (Secretaris LOSGIO)
Nikita van den Berge (Voorzitter LOSGIO)

Redactie
Met dank aan het bestuur van het LOSGIO

Contactgegevens
Orteliuslaan 750 Postbus 19025 3501 DA te Utrecht

info@losgio.nl
www.losgio.nl
LOSGIO
@losgio_nederland

Copyright © 2025
Alle opgenomen informatie is eigendom van het Landelijk Overleg Sociaal Geneeskundige In Opleiding. Overnemen van inhoud, geheel of gedeeltelijk is toegestaan mits er een bronvermelding wordt gedaan.

Losgio
Landelijk Overleg Sociaal-Geneeskundigen in Opleiding

Samenvatting

Nationale a(n)ios enquête Gezond en Veilig Werken 2024
Landelijk Overleg Sociale Geneeskunde in Opleiding (LOSGIO)

In 2024 voerde LOSGIO voor het eerst een enquête uit onder aios in de sociale geneeskunde. De nulmeting is gebaseerd op vragen van De Jonge Specialist, aangepast voor extramuraal werkende aios. De enquête liep van 2 september t/m 13 oktober en werd verspreid via digitale kanalen. In totaal vulden 117 aios de vragenlijst in. Opvallend is dat geen enkele aios uit de verzekeringsgeneeskunde of forensische geneeskunde heeft gereageerd.

Belangrijkste uitkomsten:

- Het opleidingsklimaat wordt als positief ervaren (80%), maar 28% overwoog ooit te stoppen met de opleiding.
- De sfeer binnen vakgroepen is overwegend veilig en ondersteunend; supervisors zijn goed bereikbaar.
- Aios werken gemiddeld meer dan contractueel is afgesproken, en werkdruk is hoog door administratieve lasten en personeelstekort.
- Ongewenst gedrag wordt door 35% ervaren, maar blijft vaak (32%) onbesproken.
- Persoonlijke begeleiding wordt gewaardeerd, maar het aanbod is onvoldoende bekend of toegankelijk (48%).
- Ondanks burn-outklachten (12%) en stressverzuim (23%), is het werkgeluk hoog (7,6) en de levenstevredenheid 8,0.
- De werkbeleving is overwegend positief, met sterke betrokkenheid en trots, maar 40% zou niet opnieuw voor geneeskunde kiezen vanwege structurele knelpunten in werkomstandigheden.

Aanbevelingen:

- Behoud en versterk een veilige opleidingscultuur waarin ook incidenten bespreekbaar zijn.
- Verminder administratieve druk en investeer in werkplezier.
- Vergroot de bekendheid en toegankelijkheid van persoonlijke begeleiding.
- Betrek LOSGIO structureel bij signalering van knelpunten, beleidsontwikkeling en kennisdeling.

Deze resultaten bieden waardevolle inzichten voor verdere verbetering van het opleidingsklimaat en de ondersteuning van aios in de sociale geneeskunde.

Inhoudsopgave

1. Inleiding 6

2. Methode 8

3. Onderzoekspopulatie 10

4. Resultaten 11

5. Conclusie 17

6. Evaluatie en Reflectie 18

7. Aanbevelingen 19

1. Inleiding

De Jonge Specialist (DJS) voert al meerdere jaren een enquête uit onder aios in de medisch-specialistische vervolgopleidingen, gericht op gezond en veilig werken. In 2024 hebben wij ons voor het eerst bij dit initiatief aangesloten. DJS stelde haar vragenlijst beschikbaar voor de extramuraal werkzame aios-verenigingen, waaronder het Landelijk Overleg Sociaal Geneeskundigen In Opleiding (LOSGIO). In dit rapport presenteren wij de resultaten van deze nulmeting.

LOSGIO
LOSGIO is de belangenbehartiger van de aios (artsen in opleiding tot geneeskundig specialist) in de sociale geneeskunde. Wij staan voor het bewaken van en bijdragen aan een goede kwaliteit van de opleiding en het opleidingsklimaat. Waar we erop gericht zijn om de aios een zo'n goed mogelijke opleiding te bieden, waarbij er tijdens de opleiding gekeken wordt naar de individuele aios.
Daarnaast richten we ons als vereniging ook op kennisverbreding, internationalisering, onderlinge verbinding van onze leden en het zichtbaar maken van de sociale geneeskunde in het zorglandschap.

Sociale geneeskunde
De sociale geneeskunde omvat een breed werkveld en bestaat uit de specialismen bedrijfsgeneeskunde, forensische geneeskunde, verzekeringsgeneeskunde en Maatschappij & Gezondheid. Aios binnen deze specialismen werken op uiteenlopende plekken in de maatschappij, waar zij vanuit hun medische expertise bijdragen aan publieke gezondheid, rechtvaardigheid, sociale zekerheid en veilige werkomstandigheden.

Hun werk is vaak nauw verweven met de uitvoering van wettelijke kaders, zoals de Wet verbetering poortwachter, de WIA, WAO, WAJONG, de Wet op de lijkbezorging, de Zorgverzekeringswet en de Wet publieke gezondheid.

De invulling van hun vak verschilt per specialisme:

- Bedrijfsgeneeskunde: Aios adviseren organisaties over gezond werken, preventie van werkgerelateerde gezondheidsrisico's en de re-integratie van werknemers. Ze bewegen zich op het snijvlak van arbeid, gezondheid en beleid.
- Forensische geneeskunde: Aios leveren een objectief medisch oordeel bij onder meer overlijden, letsel en de gezondheidstoestand van betrokkenen in justitiële contexten.
- Verzekeringsgeneeskunde: Aios beoordelen de functionele mogelijkheden van cliënten en adviseren over hun recht op uitkeringen op basis van wet- en regelgeving, met oog voor zorgvuldigheid en rechtsgelijkheid.

- Maatschappij & Gezondheid: Aios werken vooral op het gebied van collectieve preventie en publieke gezondheid. Zij houden zich bezig met beleidsontwikkeling, uitvoering van preventieprogramma's en het bewaken van volksgezondheid.

Deze specialismen dragen ieder op hun eigen manier bij aan een gezonde samenleving en zijn onmisbaar binnen het zorglandschap.

Enquête
Dit is de eerste keer dat wij dit onderzoek onder onze achterban hebben uitgezet.
In dit rapport presenteren wij de resultaten van de Nationale a(n)ios enquête Gezond en Veilig Werken 2024. Wij beschouwen deze resultaten als een nulmeting, omdat wij nog geen eerdere resultaten hebben om het mee te vergelijken.

2. Methode

Doel
Het doel van deze enquête was inzicht te verkrijgen in de werk- en opleidingsomstandigheden van de aios in de sociale geneeskunde, werkzaam in Nederland.

Onderzoeksvragen
Wij hebben de vragen van de enquête van De Jonge Specialist deels gebruikt en deels passend gemaakt voor onze eigen achterban.

Procedure en dataverzameling
LOSGIO heeft de enquête online uitgezet middels een survey-form van ZorgfocuZ, een groot onderzoeksbureau in de zorg- en welzijnssector en het sociaal domein. Van 2 september tot en met 13 oktober 2024 stond deze vragenlijst digitaal open voor onze achterban via de website van DJS.
De enquête is verspreid onder onze AIOS via de e-mail, de nieuwsbrief en sociale media (LinkedIn en Instagram).
Alle takken[1] van LOSGIO zijn gevraagd om het te verspreiden aan hun specifieke achterban.

Data-analyse
De data-analyse is uitgevoerd door het onafhankelijke onderzoeksbureau ZorgfocuZ. Hiervan is een rapport aan ons toegestuurd, waarbij de antwoorden op de enquêtevragen werden weergegeven in tabellen, grafieken of in tekst.
Daarbij is onderscheid gemaakt tussen de verschillende specialismen. De analyse is beschrijvend van aard, er is niet getoetst op significantie.
Verder zijn de resultaten verwerkt door onze auteurs.

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

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

[1] De Jonge Bedrijfsarts (DJB), A(N)IOS Netwerk verzekerinsgeneeskunde, De Jonge Arts Maatschappij + Gezondheid (DJAMG), De Jonge Forensisch Arts (DJFA)

3. Onderzoekspopulatie

De enquête is ingevuld door 117 deelnemers, waarvan 57% werkzaam is in de bedrijfsgeneeskunde, 24% arts Maatschappij & Gezondheid (M+G) eerste fase is, en 19% arts M+G tweede fase.
Dit komt overeen met 16% van de totale groep AIOS in deze richtingen. Er hebben geen aios gereageerd die in de verzekeringsgeneeskunde en forensische geneeskunde werkzaam zijn.

Opvallend is dat een aanzienlijk deel van de aios ouder is en mogelijk eerdere werkervaring heeft opgedaan in andere sectoren, zoals het ziekenhuis. Een deel (14,53%) heeft meer dan 20 jaar werkervaring. Tegelijkertijd heeft 33% tussen 2018 en 2021 zijn of haar geneeskundestudie afgerond, wat betekent dat zij 3-6 jaar werkervaring hebben.

4. Resultaten

4.1 Opleidingsklimaat

De aios beoordelen het opleidingsklimaat overwegend positief. Zo geeft bijna 70% aan tevreden te zijn met de inhoud van de opleiding en 80% waardeert het opleidingsklimaat als goed of zeer goed.

Wat betreft aansluiting bij verwachtingen blijkt dat:

- 64% de aansluiting tussen opleiding en verwachtingen goed vindt.
- 26% dit redelijk tot voldoende beoordeelt.
- 10% aangeeft dat de aansluiting redelijk tot slecht is.

Tegelijkertijd geeft 28% van de aios aan ooit te hebben overwogen om te stoppen met de opleiding, hoewel bij de meesten de twijfels niet sterk genoeg waren om te bespreken met een begeleider of supervisor.

De belangrijkste redenen om te stoppen waren:

- Verstoorde werk-privé balans
- Inhoud vak anders dan gedacht
- Gevoel zelf onvoldoende te functioneren

Conclusie**:** Het opleidingsklimaat wordt positief beoordeeld, maar er zijn verbeterpunten op het gebied van begeleiding en de aansluiting van de opleiding bij verwachtingen.

4.2 Veiligheid vakgroep

De meeste aios ervaren de sfeer binnen hun vakgroep als veilig en positief. Zo geeft iedereen aan dat er over het algemeen een veilige sfeer heerst bij de overdracht. Ook is er een brede perceptie van solidariteit onder collega's, wat bijdraagt aan een positieve werkomgeving.

Een ruime meerderheid van de aios geeft aan hun supervisor vaak tot altijd goed te kunnen bereiken en op een correcte manier te woord te worden gestaan door hun supervisor. Slechts 3% geeft aan dat dit alleen soms het geval is. Dit betekent dat de overgrote meerderheid van de aios zich gesteund voelt door hun opleider.

Daarnaast geeft 95% van de aios aan vrijuit te kunnen praten met hun opleider over alles wat betrekking heeft op hun opleiding en werkomstandigheden. De kleine groep die aangeeft dit niet te kunnen, geeft als voornaamste reden aan dat ze bang zijn voor negatieve gevolgen voor hun opleiding.

Wat betreft conflicten binnen de opleiding geeft 10% van de aios aan hiermee te maken te hebben gehad. De meeste van hen wisten waar ze terecht konden met het conflict. Slechts één aios gaf aan niet te weten waar ondersteuning te vinden was.

Conclusie: De veiligheid binnen de opleidingsgroep wordt over het algemeen als goed ervaren. Er is een sterk gevoel van collegiale solidariteit en de communicatie met supervisors wordt als toegankelijk en correct beoordeeld. Hoewel een klein percentage van de aios zich minder vrij voelt in gesprekken met hun opleider, lijkt dit de uitzondering te zijn.

Het aanpakken van zorgen rondom mogelijke negatieve gevolgen van openheid richting opleiders kan bijdragen aan een nog veiliger opleidingsklimaat.

4.3 Arbeidsomstandigheden

Het merendeel van de aios werkt parttime, met een gemiddeld contract van 33 uur per week. Voor 40% sluit dit aan bij hun voorkeur: zij willen idealiter 31–35 uur per week werken. Toch blijkt dat aios gemiddeld 35,6 uur per week werken, wat meer is dan contractueel is afgesproken. In 52% van de gevallen wordt dit overwerk niet gecompenseerd in tijd of geld.

Desondanks voldoet 84% van de roosters aan de eisen van de Arbeidstijdenwet (ATW). Een derde van de aios (33%) kan altijd direct na werktijd naar huis; 42% kan dit vaak. Daarnaast geeft 70% aan in staat te zijn pauzes te nemen zonder invulling met onderwijs, overleg of patiëntenzorg. Slechts 17% draait bereikbaarheidsdiensten, waarvan 60% hiervoor wordt gecompenseerd.

Bijna 9 op de 10 aios (87%) kan parttime werken indien gewenst. Tegelijkertijd ervaart 52% een hogere werkdruk door openstaande vacatures. Ook geeft een deel van de aios aan regelmatig niet-opleidingsgerelateerde taken op zich te nemen, wat bijdraagt aan de werkbelasting.

Daarnaast is 55% van de aios zwanger geweest tijdens de anios- of aios-periode. Dit onderstreept het belang van voldoende flexibiliteit, goede verlofregelingen en aandacht voor een gezonde werk-privébalans binnen de opleiding.

De meest genoemde oorzaken van een zware werkdag zijn: te veel administratieve werkzaamheden (60%), een groot aantal patiëntcontacten (39%) en de complexiteit van het vak (38%).

De aios willen vooral vermindering van administratieve lasten (42%), meer autonomie (32%) en flexibiliteit in werkuren (23%).

Conclusie: De hoge werkdruk wordt veroorzaakt door administratieve lasten, het aantal patiëntcontacten en de complexiteit van het werk. De aios zien vooral winst in minder administratie, meer flexibiliteit en autonomie.

4.4 Ongewenst gedrag

Ongewenst gedrag kwam het afgelopen jaar voor bij 35% van de aios, terwijl 66% aangeeft hier nooit mee te maken te hebben gehad. Intimidatie door bezoekers of patiënten is met 21% de meest voorkomende vorm van ongewenst gedrag, gevolgd door intimidatie door collega’s of leidinggevenden (8%) en pesten door collega’s of leidinggevenden (4%). Minder vaak wordt melding gemaakt van seksistische opmerkingen (2%).

In 46% van de gevallen wordt de desbetreffende persoon aangesproken, en 38% bespreekt het met een supervisor. In 32% van de gevallen wordt het echter helemaal niet besproken. Daarnaast heeft 85% nooit ongewenst gedrag bij een collega gezien. Als dit wel werd gezien,

ging het voornamelijk om intimidatie (door collega's/leidinggevenden of bezoekers/patiënten).

Slechts 1% van de aios geeft aan vaak onjuist te zijn bejegend door een supervisor, 84% heeft dit nooit ervaren. Seksistische opmerkingen in de werkomgeving hebben 22% van de aios soms ervaren en 2% vaak, als ze voorkwamen werd in 32% van de gevallen hier niemand op aangesproken.

Conclusie: Hoewel de meerderheid van de aios geen ervaring heeft met ongewenst gedrag, is de incidentie van intimidatie en pesten zorgwekkend. Het feit dat een significant deel van de incidenten niet wordt besproken, wijst op een verbeterpunt in het creëren van een veilige werksfeer waarin ongewenst gedrag bespreekbaar is.

4.5 Persoonlijke begeleiding

56% van de aios maakt gebruik van intervisie en 23% van een psycholoog, waarbij 64% aangeeft dat deze begeleiding via het werk werd geregeld. Slechts 4% van de werkgevers biedt geen mogelijkheid tot persoonlijke begeleiding. 76% van de aios is tevreden tot zeer tevreden over de kwaliteit van de geboden begeleiding. In 10% van de gevallen werd begeleiding niet vergoed.

Coaching en intervisie worden het vaakst als gewenste vormen van begeleiding genoemd. De belangrijkste thema's die aios hierin willen bespreken zijn persoonlijke ontwikkeling, werk-privébalans en stressreductie. Slechts 13% van de aios geeft aan geen behoefte te hebben aan persoonlijke begeleiding. 66% is bereid om hier zelf financieel aan bij te dragen.

In 46% van de instellingen is er een mogelijkheid voor een coachingstraject. Tegelijkertijd is 48% van de aios niet op de hoogte van het bestaande aanbod op dit gebied. Van de coachingstrajecten wordt 61% gefinancierd door de instelling; 24% van de aios wist dit niet.

Conclusie: Persoonlijke begeleiding wordt door een groot deel van de aios gebruikt en gewaardeerd. Het aanbod kan verder worden versterkt door de bekendheid en toegankelijkheid ervan te vergroten. De bereidheid om zelf bij te dragen onderstreept hoe waardevol aios deze begeleiding vinden.

4.6 Persoonlijke omstandigheden

Burn-outklachten zijn bij 12% van de aios ooit voorgekomen in hun loopbaan, en 23% heeft zich ziekgemeld vanwege stress. Daarnaast ervaart bijna een derde van de aios de werkdruk als te hoog. Als belangrijkste oorzaken van burn-out worden genoemd: een disbalans tussen werk en privé (12%), werkgerelateerde factoren (11%) en persoonlijke kenmerken (8%).

De ervaren werkdruk hangt nauw samen met administratieve lasten, een groot aantal patiëntcontacten en de inhoudelijke complexiteit van het werk. Veel aios geven aan dat dit als belastend wordt ervaren. 61% voelt zich aan het einde van de werkdag niet uitgeput, maar 38% geeft wel aan zich regelmatig vermoeid te voelen bij het opstaan – een klacht die ook breder in het leven kan spelen, en niet per se werkgerelateerd hoeft te zijn.

Wat betreft tevredenheid over de werk-privébalans is 70% van de aios positief, 19% is neutraal en 11% ontevreden. Het gemiddelde cijfer voor werkgeluk ligt op 7,63; voor levenstevredenheid op 8,03.

Conclusie: Deze relatief hoge scores laten zien dat aios over het algemeen positief blijven over hun werk en leven, ondanks de ervaren werkdruk. Stress, burn-out en belasting blijven echter belangrijke aandachtspunten. Het vergroten van ondersteuning, bewustwording en toegankelijke begeleiding kan bijdragen aan betere balans en herstelmogelijkheden. Ook het terugdringen van administratieve lasten en het bieden van flexibele werkopties kan hierin een positieve rol spelen.

4.7 Werkbeleving

63% van de aios geeft aan dikwijls of vaker te bruisen van energie op het werk. Ze voelen zich fit en sterk tijdens hun werkzaamheden en vinden hun werk inspirerend. 92% is trots op het specialisme dat zij gekozen hebben, en 78% is enthousiast over hun baan. Daarnaast ervaart 84% dat zij een positieve invloed hebben op het leven van hun patiënten of cliënten.

Uit de resultaten blijkt verder dat:

- 70% zich geïnspireerd voelt door het werk;
- 66% zich gelukkig voelt tijdens intensief werken;
- 90% zich goed kan inleven in de gevoelens van patiënten en adequaat problemen kan oplossen.

Tegelijkertijd worden ook uitdagingen genoemd:

- 15% voelt zich mentaal uitgeput;
- 20% voelt zich vaak leeg aan het einde van een werkdag;
- 20% voelt zich regelmatig vermoeid bij het opstaan;
- 10% voelt zich gefrustreerd door het werk.

Voor sommige aios vormt het intensieve contact met mensen een belasting. 8% geeft aan zich opgebrand te voelen door het werk, en 6% is onverschilliger geworden of maakt zich zorgen dat werken met patiënten afstompt. Toch geeft 64% aan waardevolle dingen te hebben bereikt in hun werk.

Hoewel meer dan 90% trots is op het vak, zou ruim 40% van de aios niet opnieuw geneeskunde gaan studeren als zij opnieuw de keuze moesten maken. Veel van de genoemde redenen lijken betrekking te hebben op het werken in het ziekenhuis, en niet specifiek op de sociale geneeskunde. Hoewel hierover geen gerichte vragen zijn gesteld, is het aannemelijk dat deze uitkomst mede voortkomt uit ervaringen in eerdere werkfasen, zoals tijdens de opleiding of het werken in de kliniek.

De redenen om niet opnieuw voor geneeskunde te kiezen zijn onder te verdelen in vier categorieën:

- Werkomstandigheden: hoge verantwoordelijkheid, gebrek aan waardering, werkdruk, werk-privédisbalans, administratieve lasten, beperkte carrièremogelijkheden, sfeer in ziekenhuizen, beperkt toekomstperspectief in populaire specialismen en het risico op tuchtrechtelijke klachten.
- Studieomstandigheden: gebrek aan inzicht in de impact van de studie op het privéleven bij aanvang; de opleiding wordt als intensief en veeleisend ervaren.
- Vakinhoudelijke redenen: weinig ruimte voor creativiteit, overregulering, personeelstekort en een veranderend en 'uitgekleed' zorglandschap.
- Persoonlijke redenen: een mismatch tussen de gekozen richting en iemands kernkwaliteiten; ervaren disbalans tussen investering en opbrengst; gebrek aan ruimte voor eigenheid.

Conclusie: De werkbeleving van aios in de sociale geneeskunde is overwegend positief. Trots, betrokkenheid en het gevoel maatschappelijk van betekenis te zijn voeren de boventoon. Tegelijkertijd blijkt dat structurele werkomstandigheden – zoals werkdruk, gebrek aan waardering en disbalans – voor een deel van de aios reden zouden zijn om niet opnieuw voor geneeskunde te kiezen. Mogelijk weerspiegelen deze geluiden ook ervaringen uit eerdere werkfasen, met name in het ziekenhuis. Het verminderen van administratieve lasten en meer aandacht voor werk-privébalans kunnen bijdragen aan het versterken van duurzame werktevredenheid binnen de sociale geneeskunde.

5. Conclusies

De enquête laat een overwegend positief beeld zien van het werkplezier en de trots binnen het vak. Aios voelen zich betrokken bij hun werk en ervaren doorgaans een veilige en collegiale werkomgeving. De interactie met patiënten wordt als waardevol beschouwd en de meerderheid voelt zich geïnspireerd en enthousiast over hun baan.

Tegelijkertijd worden er ook duidelijke uitdagingen ervaren. Werkdruk blijft een belangrijk aandachtspunt, mede veroorzaakt door administratieve lasten, een groot aantal patiëntcontacten en de complexiteit van het werk. Burn-out en stressklachten komen voor bij een deel van de aios, waarbij de balans tussen werk en privé een rol speelt.

Persoonlijke begeleiding, zoals coaching en intervisie, wordt door veel aios gewaardeerd, maar is niet voor iedereen toegankelijk of zichtbaar. De veilige sfeer binnen de vakgroep wordt door de meeste aios positief beoordeeld. Er is sprake van collegiale solidariteit en goede bereikbaarheid van supervisors. Vrijwel alle aios voelen zich vrij om met hun opleider te spreken over opleiding en werkomstandigheden. Een klein percentage ervaart hier enige terughoudendheid, wat onderstreept hoe belangrijk het is om open communicatie en een transparante opleidingscultuur te blijven stimuleren.

6. Evaluatie en Reflectie

Dit rapport biedt waardevolle inzichten in hoe aios in de sociale geneeskunde hun werk- en opleidingsomstandigheden ervaren. Tegelijkertijd is het van belang enkele beperkingen van het onderzoek te benoemen.

De onderzoeksgroep is relatief klein (117 respondenten) en niet alle specialismen binnen de sociale geneeskunde zijn vertegenwoordigd. Aios uit de verzekeringsgeneeskunde en forensische geneeskunde namen dit keer niet deel aan het onderzoek. De resultaten zijn daardoor vooral representatief voor aios in de bedrijfsgeneeskunde en Maatschappij & Gezondheid.

De vragenlijst is gebaseerd op een instrument dat oorspronkelijk is ontwikkeld voor medisch-specialistische vervolgopleidingen. Hoewel deze deels is aangepast aan de extramurale context, bleek uit reacties dat sommige vragen niet optimaal aansloten bij het werkveld van de sociale geneeskunde.

Voor een volgend meetmoment bevelen we aan om:

- De vragenlijst beter toe te spitsen op de dagelijkse praktijk en opleidingscontext van aios in de sociale geneeskunde;
- Explicietere aandacht te hebben voor de verschillen tussen de specialismen;
- Indien mogelijk, gerichter te vragen naar eerdere werkervaringen die de beleving van werkdruk of werkplezier beïnvloeden (bijvoorbeeld ziekenhuiservaring voorafgaand aan de opleiding).

7. Aanbevelingen

Vasthouden en versterken van een veilige opleidingscultuur
Bevorder openheid en transparantie in de opleidingsomgeving. Bespreek incidenten actief, omdat aios deze niet vanzelf melden. Praktijk- en instituutsopleiders kunnen hier structureel aandacht aan besteden. Bespreek indien nodig ook wat er nodig is om herhaling te voorkomen.

Blijven investeren in werkplezier en motivatie
Blijf aandacht geven aan de positieve aspecten van het vak. Stimuleer trots en werkgeluk onder aios. Om hen voor het vak te behouden, is het belangrijk dat werkgevers en opleidingsinstituten ruimte bieden voor eigen inbreng en innovatieve ideeën.

Verminderen van administratieve lasten
Verlaag de administratieve druk om de werkdruk te beperken en meer ruimte te creëren voor de inhoud van het vak.

Vergroten van bekendheid en toegankelijkheid van persoonlijke begeleiding
Introduceer het aanbod rond coaching en intervisie tijdens de inwerkperiode en herhaal dit regelmatig, bijvoorbeeld tijdens de tripartiete gesprekken. Maak begeleiding een vast agendapunt om zichtbaarheid en gebruik te bevorderen.