

Een onderzoek naar arbeidssatisfactie onder Nederlandse psychiaters

G.F. KOERSELMAN, J.H. SMIT, W. VAN TILBURG

ACHTERGROND De indruk bestaat dat psychiaters in Nederland steeds meer werkstress ervaren en daardoor minder plezier hebben in hun werk. Onderzoek daarnaar is tot nu toe onvoldoende verricht.

DOEL Inzicht verkrijgen in de mate waarin Nederlandse psychiaters tevreden zijn over hun werk en in factoren die deze tevredenheid beïnvloeden.

METHODE Schriftelijke enquête onder 2489 psychiaters.

RESULTATEN Er reageerden 927 psychiaters; 852 teruggestuurde vragenlijsten waren volledig. De kenmerken van de respondenten leken goed te passen bij die van de Nederlandse psychiaters in het algemeen. Nederlandse psychiaters bleken relatief tevreden met hun werk, maar zij ervoeren ook veel werkstress. Vooral organisatiegerelateerde werkstress had een negatieve invloed op de tevredenheid. Dat patroon wijkt niet wezenlijk af van gegevens uit het buitenland of bij andere specialismen. Wel is in Nederland de werksetting een factor van relatief grote betekenis.

CONCLUSIE Er lijkt een zekere discrepantie te bestaan tussen de relatieve tevredenheid van Nederlandse psychiaters met hun werk enerzijds en de als hoog ervaren stressbelasting door werkomstandigheden anderzijds. Die omstandigheden lijken het intrinsieke werkplezier nadelig te kunnen beïnvloeden. Het lijkt daarom nodig daaraan op verschillende niveaus beleidsmatige consequenties te verbinden.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 53(2011)7, 393-403]

TREFWOORDEN arbeidssatisfactie, enquête, Nederlandse psychiaters, werkstress

‘De tijden veranderen en wij met hen ...’, zoals een oud spreekwoord stelt. Voor mensen in dienstverlenende beroepen en voor artsen in het bijzonder is dat heel duidelijk. De historicus prof. Kennedy stelde in een rede ter gelegenheid van het 150-jarig bestaan van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde dat de arts van zijn voetstuk is gestapt, maar daarmee ook zijn besef van ‘noblesse oblige’ heeft verloren. Het arts-zijn is geen roeping meer, maar is een gangbaar middenklassenberoep geworden, dat onderworpen is aan regelgeving, verantwoordingsplicht en marktwerking, en dat tegen een gemiddeld salaris ook parttime kan

worden uitgeoefend. Verandert die beroepsbeoefening daardoor ook? Past hij of zij zich aan? Vindt hij bevrediging in deze veranderde identiteit of wordt hij een cynische, calculerende ‘professional’? Biedt de inhoud van het vak nog inspiratie?

Psychiaters Deze vragen over het moderne arts-zijn gelden onverminderd voor psychiaters. Maar psychiaters staan daarnaast nog onder druk door factoren die specifiek op hen van toepassing zijn. Het onbegrip voor wat psychiaters doen, lijkt resistent tegen alle communicatie. Intussen maken maatschappelijke ontwikkelingen het

steeds moeilijker om zich in de luwte van de psychotherapiepraktijk terug te trekken. Van psychiaters wordt gevraagd zich als echte dokters te profileren, zonder merkbaar als zodanig te worden erkend. Voor de meesten van hen geldt dat zij gewoon zorgproductie moeten draaien in alsmaar uitbreidende fusiegiganten. Degenen die de vrijheid van de eigen praktijk zoeken, hebben vaak moeite het hoofd boven water te houden.

Eerder onderzoek Kortom, het beeld lijkt niet rooskleurig. Echter, niemand weet zeker of die impressie klopt. Onderzoek daarnaar is dan ook nodig. Een eerste aanzet daartoe gaven Milder en Appelo in 2002 met een onderzoek naar de motivatie van psychiaters. Op basis van een enquête onder 478 psychiaters en 129 artsen in opleiding tot psychiater (aiossen) concludeerden zij dat weliswaar 4 van de 5 geënquêteerden hun beroep opnieuw zouden kiezen, maar tevens dat meer dan 52% ontevreden was over de werksetting. Klachten over 'slecht management' stonden daarbij op de voorgrond. Er werd dus toen al een duidelijke spanning manifest tussen de motivatie voor het beroep en een zeer belangrijke conditie voor arbeidsvreugde: de arbeidsomstandigheden. Intussen hebben ontwikkelingen die het werkplezier van psychiaters kunnen schaden, allerm minst stilgestaan. Een actualisering is dan ook aangewezen.

NVvP-enquête De Stichting Psychoanalyse en Psychiatrie (G.F. Koerselman en W. van Tilburg) en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP; R. van den Bosch, toenmalig voorzitter, en P. Niesink, directeur) hebben in een gezamenlijk initiatief een enquête doen uitgaan naar alle leden van de NVvP. De vraagstelling werd geformuleerd met de bedoeling inzicht te krijgen in factoren die psychiaters positief motiveren voor hun vak en factoren die hen ontmoedigen. Gepoogd werd een relatie te ontdekken met bekende variabelen zoals leeftijd en geslacht, of dienstverband versus vrije vestiging. Ook probeerden we te onderzoeken of de motivatie van psychiaters wordt geschaad door de huidige ont-

wikkelingen van het medische beroep in het algemeen en dat van de psychiater in het bijzonder.

In dit artikel doen we verslag van de opzet en de uitkomst van de enquête. Vervolgens geven wij onze interpretatie van die uitkomst tegen de achtergrond van onze vooronderstelling dat veranderende omstandigheden de arbeidssatisfactie van psychiaters negatief zullen hebben beïnvloed. Daarbij bezien we hoe die uitkomst zich verhoudt tot wat uit onderzoek bekend is bij andere beroepsgroepen en in andere landen. Ten slotte formuleren we aanbevelingen.

METHODE

Enquête

Wij stelden een enquête samen waarbij wij ons baseerden op items uit internationaal onderzoek naar tevredenheid onder medisch specialisten en waarbij we rekening hielden met specifieke omstandigheden in de organisatie van de Nederlandse psychiatrie. De vragenlijst werd niet extern gevalideerd.

In de enquête werd gevraagd de waardering voor het werk als psychiater uit te drukken in een rapportcijfer van 1 tot 10. Tevens werd naar vier achtergrondkenmerken gevraagd: leeftijd, sekse, aantal jaren in het vak en de vorm van aanstelling of vestiging (in loondienst, zelfstandig gevestigd of een mengvorm van beide).

Met behulp van itemlijsten werden drie aspecten in beeld gebracht, te weten:

- De betekenis van het werk voor de persoon zelf. Dit aspect telde 10 items. Voorbeelditem: Ik ervaar mijn werk als psychiater als bevredigend door mijn mogelijkheden om echt iets te veranderen.
- Schadelijke aspecten voor de waardering van het werk. Dit aspect kreeg 26 items. Voorbeelditem: Mijn arbeidsvreugde wordt geschaad door druk van de zorgverzekeraar.
- Bevorderende aspecten voor de arbeidsvreugde. Dit aspect telde 19 items. Voorbeelditem: Mijn arbeidsvreugde wordt bevorderd door intercollegiaal contact.

Elk item werd gescoord op een 5-puntslikertschaal van (1) 'zeer mee oneens' tot (5) 'zeer mee eens'. Het gemiddelde van de schalen werd berekend door de somscore te delen door het aantal items.

Analyse

Door het grote bestand aan responderende psychiaters ($n = 927$) was er een behoorlijke statistische power. Als gevolg daarvan konden ook kleine, vaak niet relevante verschillen statistisch significant worden. Omdat het een explorerend en niet een hypothesetoetsend onderzoek betrof, rapporteren we in dit artikel alleen relevante en zeer significante correlaties ($p < 0,01$); verschillscores geven we weer met t -toetsen en variantieanalyse ($p < 0,01$).

In eerste instantie zochten we naar algemene relaties en vervolgens keken we speciaal naar man-vrouwverschillen en naar verschillen tussen psychiaters in dienstverband en in vrije vestiging.

RESULTATEN

Er werden 2489 vragenlijsten uitgestuurd, waarvan er 927 retour kwamen (responspercentage: 36). Bij 7% van deze 927 teruggestuurde enquêteformulieren (65) ontbraken 2 of meer antwoorden en 10 enquêteformulieren waren slechts beperkt bruikbaar vanwege het grotere aantal ontbrekende waarden (3 of meer). Alle beschikbare gegevens werden in de analyses gebruikt.

De gemiddelde leeftijd leek met 50,2 (SD 9,1) wat hoog, maar dat kan samenhangen met het feit dat 5% van de psychiaters nog doorwerkt na het 65ste jaar.

Tevredenheid

Over het algemeen waardeerden de psychiaters hun huidige werk hoog (gemiddeld een 7,5 op een schaal van 0 tot 10; mediaan een 8). Slechts 6% van de psychiaters waardeerde het huidige werk met een onvoldoende (5 of lager). De overigen gaven een voldoende: 11% gaf een 6, 23% gaf een 7, 49% een 8 en 11% een 9 of hoger. Toch gaf 53% aan werkstress te ervaren, en 3,2% deed dat in zeer sterke mate. Een overzicht van de score op de genoemde variabelen is te vinden in tabel 1.

De waardering van het huidige werk bleek niet afhankelijk van leeftijd, sekse of aantal jaren in het vak. Het onderscheid tussen dienstverband en vrije vestiging hing wel samen met de waardering voor het huidige werk. Zelfstandig gevestigde psychiaters waardeerden het werk positiever dan psychiaters in loondienst of degenen met een gemengd dienstverband: 7,9 versus 7,5 ($F = 19,5$; $df = 1$; $p = 0,000$).

Psychiaters die hoger scoorden op het ervaren van persoonlijke betekenis en op bevorderende aspecten voor de arbeidvreugde, bleken hun werk ook hoger te waarderen ($R = 0,22$). Het omgekeerde werd gevonden voor schadelijke factoren: indien men hoger scoorde op de aanwezigheid van scha-

TABEL 1 Kenmerken deelnemers aan enquête naar arbeidssatisfactie onder Nederlandse psychiaters

Gem. leeftijd (SD; uitersten)	50,2 (9,1; 29-88)
Sekse (% man)	59,1
Gem. aantal jaren in het vak (SD; uitersten)	15,9 (10,0; 1-54)
Werkvorm (in %)	
In loondienst	68,6
Zelfstandig	14,6
Gemengd	16,7
Ervaring van persoonlijke betekenis, score > 4*; in %	29,8
Ervaring van schadelijke factoren, score > 4*; in %	2,8
Ervaring van bevorderende factoren, score > 4*; in %	14,5
Waardering huidige werk (SD)	7,5 (1,1)

*Op schaal van 1-5.

TABEL 2 Man-vrouwverschillen bij enquête naar arbeidssatisfactie onder Nederlandse psychiaters*

	Man	Vrouw
Gem. leeftijd (SD)	52,6 (8,9)	46,5 (8,2)
Gem. aantal jaren in het vak (SD)	18,1 (10,1)	12,6 (8,9)
Werkvorm (in %)		
In loondienst	60,7	77,7
Zelfstandig	17,2	10,7
Gemengd	20,2	20,2
Ervaring van persoonlijke betekenis, score > 4**, in %	18,8	28,8
Ervaring van schadelijke factoren, score > 4**, in %	3,4	2,5
Ervaring van bevorderende factoren, score > 4**, in %	12,2	18,4
Waardering huidig werk	7,6	7,5

*Behalve de waardering voor het werk waren de verschillen significant ($p < 0,01$).

**Op schaal van 1-5.

delijke factoren voor de arbeidsvreugde, dan waardeerde men het werk ook minder ($R = 0,15$).

Opvallend hierbij was dat de ervaring van schadelijke factoren een sterkere samenhang vertoonde met de waardering voor het werk ($R = 0,42$) dan de ervaring van betekenisvolle ($R = 0,16$) en stimulerende aspecten ($R = 0,12$). Negatieve factoren leken een grotere rol te spelen dan positieve bij de waardering voor het werk.

De werkwaardering werd vooral negatief beïnvloed door aspecten die met de organisatie samenhangen, zoals hiërarchische verhoudingen, gebrek aan invloed, zorgprogramma's en een gebrek aan betrokkenheid bij de organisatie.

Organisatiekenmerken die een positieve invloed op de werkwaardering hadden, waren een respectvolle bejegening, de mogelijkheid om politiek-maatschappelijke idealen in de praktijk te brengen, de kans om echt iets te veranderen en de betrokkenheid bij een grotere organisatie.

Man-vrouwverschillen

Vrouwelijke psychiaters waren gemiddeld 7 jaar jonger dan hun mannelijke collega's en waren gemiddeld 6 jaar korter als psychiater aan het werk (tabel 2). Indien we nagingen wat psychiaters van betekenis vonden, zagen we dat de verschillen tussen mannen en vrouwen vooral gevonden werden op het terrein van de (inter)menselijke aspecten. Voor vrouwelijke psychiaters was de fascinatie voor ten eerste wat de mens als individu beweegt,

en ten tweede wat zich tussen mensen afspeelt, van meer betekenis voor het werk als psychiater dan voor hun mannelijke collega's. Daarentegen vonden mannelijke psychiaters organisatorische aspecten zoals richtlijnen, zorgprogramma's, vergaderingen en onvoldoende salariëring schadelijker voor hun werk dan hun vrouwelijke collega's. Als schadelijk voor hun arbeidsvreugde benoemden vrouwelijke psychiaters vaker een gebrek aan voldoende tijd voor de patiënt, en een gebrek aan organisatorische ondersteuning en praktijkassistentie. Als bevorderend daarvoor noemden vrouwen weer vaker dan hun mannelijke collega's interpersoonlijke aspecten van de organisatie, zoals intercollegiaal contact, multidisciplinair samenwerken en het persoonlijke contact met de patiënt.

Zelfstandige vestiging of dienstverband

Psychiaters met een zelfstandige vestiging ervoeren minder werkdruk en minder bureaucratie en hadden wat meer tijd voor hun patiënten (tabel 3). Richtlijnen, zorgprogramma's, *evidence-based medicine* en de onzekerheid van het inkomen vonden ze schadelijker voor hun arbeidsvreugde dan hun collega's in loondienst of met een gemengde aanstelling. De mogelijkheid om hun patiënten te kunnen selecteren werd door de zelfstandig gevestigde psychiaters als zeer bevorderlijk voor de arbeidsvreugde gezien.

TABEL 3 Verschillen tussen psychiaters in loondienst/gemengd versus vrijgevestigd*

	Loondienst (n = 770)	Vrijgevestigd (n = 133)
Leeftijd (gemiddeld)	49,0 (8,6)	56,3 (8,7)
Aantal jaren in het vak (gemiddeld)	14,7(10,1)	12,6 (8,9)
Sekse (% Man)	56,8	69,4
Ervaring van betekenis > 4**: %	18,0	33,1
Ervaring van schadelijke factoren, score > 4**: in %	2,1	6,1
Ervaring van bevorderende factoren, score > 4**: in %***	15,5	3,9
Waardering huidig werk	7,5	7,9

*Al de verschillen waren significant ($p < 0,01$).
 **Op schaal van 1-5.
 ***Circa 40% van de vrijgevestigde psychiaters vond een aantal bevorderende aspecten niet van toepassing op hun situatie (bijv. collegiale contacten). In dit geval is voorzichtigheid geboden bij de interpretatie van het resultaat.

DISCUSSIE

Vergelijken van onze resultaten met die van recent ander onderzoek vergt vaak wel enige interpretatie, omdat de gemeten variabelen niet altijd precies overeenkomen. Vooral het vergelijken van gemiddelde rapportcijfers, zoals wij gebruikten, met percentages ‘tevreden arxvctsen’, zoals men die in de literatuur veel tegenkomt, is niet zonder problemen. Maar algemene trends kan men er wel mee opsporen. De onderzoekstraditie op dit terrein is nog niet sterk te noemen.

Allereerst is het verhelderend om onze steekproef te vergelijken met die van Hutschemaekers en Neijmeijer uit 1998. Zij onderzochten een steekproef van 1370 psychiaters. De gemiddelde leeftijd was 47 jaar (een niet significant verschil met onze bevinding). Wel was de man-vrouwverdeling iets ‘schever’: 72% mannen versus 28% vrouwen. Dat is in overeenstemming met de toegenomen instroom van vrouwen in de laatste 10 jaar.

De tevredenheid van buitenlandse psychiaters

Uit onderzoek van Leigh e.a. (2002) blijkt dat 22% van de Amerikaanse psychiaters meer of minder ontevreden is; 78% mag dus als tevreden worden beschouwd. ‘Zeer tevreden’ wordt door 38,6% aangegeven. Rey e.a. (2004) rapporteren dat 88% van de Australische psychiaters tevreden is en dat 79% er zelfs trots op is psychiater te zijn. In ons onderzoek waardeert 17% het beroep met het rapportcij-

fer 6 of lager, zodat 83% tot de tevreden en gerekend mag worden. Dat correspondeert met deze Amerikaanse en Australische getallen.

Werkvorm

Voor de werksetting bleek bij Milders en Appelo (2002) een belangrijke variabele. Zo vonden zij dat de psychiaters met een positieve waardering voor hun vak vooral in een forensisch-psychiatrische setting werkten (75,0%) en in vrije vestiging (69,8%). Tevreden psychiaters waren ondervertegenwoordigd in ggz-instellingen (40,5%), in academische ziekenhuizen (38,3%) en in gecombineerde werkvormen (37,3%). De vraag is wel hoe representatief deze steekproef was: het responspercentage was namelijk slechts 23. Overigens, ook in ons onderzoek scoorden de vrijgevestigden significant het hoogst.

Internationaal zijn over de werksetting weinig systematische gegevens gepubliceerd. In Australië en in de VS worden de grote Nederlandse verschillen niet gevonden (Kazarian e.a. 1995; Rey e.a. 2004). In New York (Manhattan) bleek de introductie van de *managed care* in de jaren negentig geleid te hebben tot een significante daling van de op zich hoge professionele satisfactie onder vrijgevestigden, namelijk van 4,4 tot 3,9 op een 5-puntsschaal (Kalman & Goldstein 1998).

Andere medisch specialisten

Wat vindt men bij andere medisch specialisten? In Nederland stelden Visser e.a. (2003) vast dat bij 81% van medisch specialisten in het algemeen sprake is van arbeidssatisfactie; geheel vergelijkbaar met Nederlandse psychiaters dus. Leigh e.a. (2002) vonden dat 42,3% van de medisch specialisten in de VS aangeeft 'zeer tevreden' te zijn en 17,6% 'ontevreden'. In totaal is dus 82,4% tevreden, vergelijkbaar met de bevindingen van Visser e.a. Deze Nederlandse auteurs vergelijken ook nog de tevredenheidsscores van de specialismen onderling. De meest tevreden Nederlandse specialisten blijken de geriateren, neonatologen, dermatologen en pediaters te zijn: 87% van hen is positief over het werk. Van de kno-artsen, de gynaecologen, de oogartsen, de orthopeden en de internisten is dat maar 75%. De psychiaters scoren met 78% tussen beide groepen in. Hoewel ze wel significant zijn, zijn de verschillen niet groot.

Longitudinale bevindingen

Een longitudinaal aspect komt aan de orde in een artikel van Nylenna e.a. uit 2005 over Noorse artsen. Deze auteurs stelden een arbeidssatisfactie vast van 52 op een schaal van 10 tot 70; omgerekend naar een schaal van 10-100 ongeveer 74. Zij vonden dat de tevredenheid onder artsen over hun beroep van 1994 tot 2002 was toegenomen. Zij geven een overzicht van de internationale literatuur daarover tot dusver en stellen vast dat dit soort longitudinale veranderingen in positieve of negatieve zin verder niet gevonden is. De enige uitzondering die zij vinden, is een afname van tevredenheid bij internisten en huisartsen in Manhattan in een onderzoek van Murray e.a. (2001).

Datzelfde is ook in Nederland gevonden voor huisartsen. In een NIVEL-rapport door Van den Berg e.a. uit 2004 wordt geconstateerd dat 75% van de huisartsen in dat jaar tevreden is, tegenover 88% in 1987.

Het bestuderen van dit soort trends staat echter nog in de kinderschoenen. Ter illustratie ver-

wijzen wij naar de uitkomsten van een ander, zeer recent Nederlands onderzoek naar de ontwikkeling van de arbeidssatisfactie tussen 2000 en 2009 van artsen die in 1982 en 1983 waren afgestudeerd (Schmitt-Jongbloed e.a. 2010). Het bleek dat de tevredenheid gelijk bleef of zelfs iets toenam. Het gegeven rapportcijfer was voor mannen 7,3 en voor vrouwen 7,9, dus aardig vergelijkbaar met dat van de genoemde Noorse artsen.

Om dit alles in een nog breder perspectief te plaatsen: de Nederlandse getallen voor artsen komen vrij precies overeen met die van de werksatisfactie in de algemene bevolking (Cabrita & Perista 2006). Ongeveer 80% van de Nederlandse werkenden is tevreden. Dat varieert in Europa tussen 52% (Roemenië) en 95% (Denemarken).

Werkstress

Hoe belastend vinden artsen hun vak? Rey e.a. (2004) rapporteerden dat 62% van de Australische psychiaters het werk in de afgelopen 12 maanden 'stressvol' vond, een getal dat vergelijkbaar is met dat uit ons onderzoek. Vergelijkbare getallen worden gevonden bij onderzoek naar stresservaring door medisch specialisten in het algemeen. In het onderzoek van Visser e.a. (2003) over de arbeidssatisfactie van Nederlandse specialisten werd weliswaar gevonden dat 81,5% zeer tevreden was met het beroep als zodanig, maar dat 55% niettemin een 'hoog niveau van stress' ervoer.

Er zijn aanwijzingen dat dit niveau van stresservaring door artsen hoger is dan bij andere 'witteboorden'-beroepen. Wij verwijzen voor Nederland bijvoorbeeld naar een wat ouder onderzoek van de verzekeringsmaatschappij Movir uit 1998 (geciteerd door Van Ham (2006)). In 2002 publiceerden Van Rooijen e.a. gegevens over artsen in het algemeen, verkregen met de juist opgestarte KNMG-carrièremonitor. Daaruit blijkt dat vooral de belasting door 'emotionele taakeisen' en de 'werk-thuisinterferentie' voor artsen zwaarder is dan voor de rest van de beroepsbevolking. Het percentage artsen dat zeer hoge werkstress rapporteerde en op het niveau van burn-out kwam, bleek

12,8% te bedragen. Dit ligt duidelijk hoger dan in de beroepsbevolking in het algemeen (4-7%). Voor Nederlandse psychiaters zijn geen specifieke gegevens beschikbaar, anders dan die uit ons onderzoek.

Er zijn ook andere aanwijzingen voor de aanname dat het medisch beroep als bovengemiddeld zwaar wordt ervaren. Suïcides en psychische stoornissen zoals depressies en middelenmisbruik blijken bij artsen vaker voor te komen dan bij de rest van de bevolking (Agerbo e.a. 2007; Birch e.a. 1998; Tyssen e.a. 2002). Volgens een meta-analyse van Schernhammer en Colditz (2004) is het relatieve risico op suïcide bij artsen in vergelijking met de algemene bevolking 1,41 voor mannen en 2,27 voor vrouwen. Bij psychiaters zou de prevalentie van affectieve stoornissen en suïcide volgens sommigen nog hoger liggen (Garfinkel e.a. 2001).

Bronnen van stress

Met welke aspecten van het werk hangen de stresservaringen van artsen samen? In het onderzoek van Visser e.a. (2003) bij Nederlandse specialisten werd een minimale relatie gevonden tussen individuele kenmerken, zoals persoonlijkheidstrekken, leeftijd of geslacht, werksoort (specialisme, al of niet in dienstverband werken), en stresservaringen. De meeste stresservaringen van artsen worden verklaard door werkomstandigheden, zoals de mate van zeggenschap over het werk, aanwezigheid van steun, werkdruk of ruimte voor privéleven.

Wat betreft psychiaters analyseerden Fothergill e.a. (2004) in een systematische review zowel stressoren als de buffers daartegen (de 'moderatoren'). Ook gingen ze na wat de gevolgen zijn van blootstelling aan stress. Zij includeerden 23 studies, voornamelijk uit de VS en Canada en een enkele uit Groot-Brittannië, waarin de relatie tussen stressoren, moderatoren en uitkomsten empirisch was onderzocht. Zij vonden daarbij een breed scala aan stressoren, zoals 'moeilijke' patiënten of geslaagde suïcides, maar vooral ook administratieve belasting, organisatorische problemen, staf-

conflicten, gebrek aan ondersteuning, onvoldoende waardering en een hoge werkdruk met te weinig tijd voor persoonlijk leven, onderzoek en onderwijs. In sommige studies uit hun overzicht scoren de administratieve en organisatorische problemen het hoogst als bronnen van stress. De meeste steun bij het omgaan daarmee bleek gevonden te worden in het meeleven van de partner en van collega's en voorts in recreatie en vakantie. Andere beschermende factoren waren een positief zelfbeeld, een goed te hanteren werkdruk, een positieve visie op de organisatie en een actieve participatie daarin.

Gevolgen van stress en persoonlijke factoren

Het gevolg van blootstelling aan dergelijke stressoren bestaat vooral uit psychiatrische ontregelingen in de vorm van bijvoorbeeld overmatig alcoholgebruik of van stemmings- of angststoornissen. Ook het wat vagere begrip 'burn-out' wordt in dat verband genoemd. Of stressfactoren daar ook werkelijk toe leiden, hangt volgens Fothergill e.a. (2004) van verschillende factoren af. Behalve de aard van de stressor en de werkomstandigheden speelt vooral de persoonlijkheid een rol. Over het gewicht van deze laatste factor wordt verschillend gedacht. Volgens sommige onderzoekers (bijv. Naisberg-Fennig e.a. 1991 of Deary e.a. 1996) is de invloed ervan erg groot. Naisberg-Fennig e.a. pleiten er zelfs voor een screening in te voeren om mensen met een kwetsbare ('neurotische') persoonlijkheid te weren uit de professie. De ruimte ontbreekt ons om hierop nader in te gaan.

We stellen vast dat persoonlijkheidskenmerken uit empirisch onderzoek niet als belangrijkste factor naar voren komen. Zo vonden Thomsen e.a. (1999) dat kenmerken van de organisatie van het werk emotionele uitputting beter voorspelden dan eigenschappen van het individu. Hier is nog nader onderzoek nodig. Het is in ieder geval niet gerechtvaardigd op dit moment algemene uitspraken te doen over de relatie tussen de persoonlijkheid van de psychiater, diens keuze voor het vak en de wijze waarop hij of zij dit uitoefent.

Tevredenheid versus werkstress

Opvallend is dat psychiaters als beroepsgroep relatief tevreden zijn over hun werk, terwijl ze tegelijkertijd een hoge werkstress ervaren. Kumar (2007) bijvoorbeeld vestigt hier de aandacht op. Volgens hem zou dit bij andere medisch specialisten minder het geval zijn. En ook bij advocaten en ambtenaren die veel met publiek in aanraking komen, neemt de tevredenheid over het beroep juist sterk af bij toename van werkstress. Hiernaar moet zeker meer onderzoek worden gedaan. Immers, in ons onderzoek bij psychiaters vinden wij juist wel een samenhang tussen ervaren stress (voor zover dat organisatiegerelateerde stress betreft) en een daling van de werktevredenheid, iets wat eerder ook door Rey e.a. (2004) werd vastgesteld.

Toch sluit dat op groepsniveau de combinatie van een relatief hoge werksatisfactie én een hoog stressniveau niet uit. Dallender e.a. (1999) stellen vast dat een relatief hoge arbeidssatisfactie blijkbaar niet voldoende is om de stresservaring te verminderen. Als een van de weinige onderzoeksgroepen hebben zij onderzoek gedaan naar copingmechanismen die psychiaters of verpleegkundigen gebruiken om stresserende omstandigheden het hoofd te bieden.

Als psychiaters worden geconfronteerd met een overmaat aan administratieve verplichtingen, volgen zij vaker passieve copingstrategieën dan verpleegkundigen: 'Ze houden de problemen voor zichzelf'. Ze ondernemen geen actie, maar laten de zaken op hun beloop. Zij doen relatief minder om de stresservaring op te heffen, maar zijn blijkbaar gewend (om persoonlijke of contextuele redenen) die te accepteren of te verdragen en die 'buiten' hun werk en hun dagelijks leven te houden.

Dat dit op den duur niet goed kan zijn voor hun geestelijke gezondheid, zou men kunnen afleiden uit de reeds vermelde, relatief hoge psychische morbiditeit. Volgens Rey e.a. (2004) zou vooral gebrek aan communicatie tussen leiding en professionals tot zulke stressreacties leiden.

Geslachtsverschil

Bij herhaling is gevonden dat vrouwelijke medisch specialisten een hoger risico op suïcide lopen dan mannelijke (Agerbo e.a. 2007; Scherhammer & Colditz 2004). Dat geldt ook voor psychiaters. Een aantal studies laat zien dat vrouwelijke psychiaters meer stress ervaren dan mannelijke (Fothergill e.a. 2004). Ook stelde men bij Australische vrouwelijke psychiaters een hoger niveau van stresservaring en meer ontevredenheid vast dan bij mannelijke (Rey e.a. 2004). Murray e.a. (2001) rapporteerden dat vrouwelijke artsen een 60% hogere kans hebben op het krijgen van burn-out.

Goldstein e.a. (1981) beschreven in een wat oudere studie de stressfactoren die in die tijd speciaal bij vrouwen een grote rol speelden, zoals beloning, training, arbeidsvoorwaarden en autonomieproblemen. Ook het tegelijk voor een gezin moeten zorgen speelde een belangrijke rol.

Recent vonden Bovier en Perneger (2007) bij Zwitserse artsen dat het moeten nemen van beslissingen met een onzekere uitkomst meer stress teweegbrengt bij aiossen dan bij oudere, ervaren specialisten, maar ook meer bij vrouwelijke dan bij mannelijke artsen. Onder verschillende specialisten hadden internisten en psychiaters daar nog het minste last van.

Garfinkel e.a. (2004) vonden in Canada dat vrouwelijke psychiaters minder tevreden waren over hun beroeps carrière dan mannen, maar ook dat zij minder vaak spijt hadden van hun beroepskeuze. Zij meldden dat in de vs hetzelfde zou zijn gevonden.

Interpretatie van de resultaten

De resultaten van ons onderzoek komen in grote lijnen overeen met die van vergelijkbaar eerder onderzoek, zowel in Nederland als elders. Wel moeten we een voorbehoud maken wat betreft de vergelijkbaarheid van de beschikbare studies. Deze zijn heterogeen qua opzet, gemeten variabelen, responspercentages en andere aspecten. Dit is

kennelijk een gevolg van het ontbreken van een echte onderzoekstraditie op dit gebied. Met dit voorbehoud mag men echter wel enkele conclusies trekken.

De eerste conclusie is dat ook de door ons onderzochte psychiaters de in de literatuur gesignaleerde, haast specifiek te noemen combinatie laten zien van een relatief hoge tevredenheid over het werk met het ervaren van forse werkstress.

De tweede conclusie luidt dat die tevredenheid specifiek wordt geschaad door stressbronnen in de organisatorische en administratieve sfeer en niet zozeer door andere, in de literatuur ook veel genoemde factoren, zoals moeilijke patiënten of suïcides.

Ten derde stellen we vast dat positieve invloeden op tevredenheid over het werk niet opwegen tegen de negatieve.

Onder Nederlandse psychiaters mag de arbeidssatisfactie dan relatief hoog zijn, het is, gezien onze bevindingen, de vraag hoe lang dat in de toekomst nog zo zal blijven. Het lijkt daarom van groot belang de werkstress die een negatieve invloed op de tevredenheid heeft, te verminderen. Het is zeer de vraag of we dat alleen aan de psychiaters zelf kunnen overlaten, gezien de bevinding van Dallender e.a. (1999). Zij vonden dat psychiaters geneigd zijn om stressfactoren met passieve copingstrategieën tegemoet te treden: er niet over praten, geen actie ondernemen en zaken op hun beloop laten in de hoop dat het wel beter zal worden.

Meer dan elders is de werksetting in Nederland een belangrijke variabele, zoals ook Milders en Appelo (2002) rapporteerden. Dat psychiaters in dienstverband minder tevreden zijn over hun werk dan vrij gevestigden, is in dat verband een relevante bevinding. Over de invloed van het geslachtsverschil kan in dit stadium onvoldoende worden vastgesteld. Verder onderzoek is daarvoor nodig, zeker gezien de toename van het percentage vrouwelijke psychiaters.

AANBEVELINGEN

Primair lijkt het ons van belang om onderzoek als dit regelmatig te herhalen en ook verder uit te breiden; zowel in de breedte, met meer variabelen zoals gezondheidsmaten, persoonlijkheidskenmerken en voorgeschiedenis, als in de diepte, gericht op mechanismen die tot ontevredenheid of zelfs stoornissen leiden. Hier ligt een taak voor de NVvP. Deze zou een eigen lijn van onderzoek naar de beroepsgroep van psychiaters kunnen ontwikkelen. Zij heeft daar ook de middelen voor (Van der Gaag 2010).

Daarnaast echter kan men op grond van onze resultaten, met alle voorzichtigheid die bij een enquête past, al wel een actievere opstelling adviseren tegenover de toename van organisatorische en administratieve lasten, die door zo vele respondenten als stresserend wordt ervaren. Er moeten methodieken ontwikkeld worden om zowel de maatschappelijke en politieke weerbaarheid als de communicatieve vaardigheden van psychiaters individueel en op groepsniveau te vergroten. Ook hier ligt voor de NVvP een belangrijke taak.

Aspecten als deze horen ook uitdrukkelijk in de opleiding thuis. Voor vakgroepen, maatschappen of medische staven van ziekenhuizen en ggz-instellingen zou de omgang met werkstress een permanent punt van aandacht moeten worden. Een bijzondere verantwoordelijkheid hebben koepelorganisaties van werkgevers of de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Zij moeten ervoor zorgen dat kwaliteitsbeleid niet uitmondt in steeds meer controle en repressie, maar juist in het bevorderen van factoren die goed zijn voor de arbeidsvreugde (en dus voor de gezondheid van psychiaters), zoals waardering en vertrouwen, en werkverbanden op menselijke maat.

LITERATUUR

- Agerbo E, Gunnell D, Bonde JP, Mortensen PB, Nordentoft M. Suicide and occupation: the impact of socioeconomic, demographic and psychiatric differences. *Psychol Med* 2007; 37: 1131-40.
- Berg MJ van den, Kolthof ED, Bakker DH, van der Zee J. Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartsenpraktijk: de werkbelasting van huisartsen. Utrecht: NIVEL; 2004.
- Birch D, Ashton H, Kamali FF. Alcohol, drinking, illicit drug use, and stress in junior house officers in north-east England. *Lancet* 1998; 352: 785-6.
- Bovier PA, Perneger TV. Stress from uncertainty from graduation to retirement. A population-based study of Swiss physicians. *J Gen Intern Med* 2007; 22: 632-8.
- Cabrita J, Perista H. Measuring job satisfaction in surveys-comparative analytical report. 2006; www.eurofound.europa.eu/ewco/reports/TN0608TR01
- Dallender J, Nolan P, Soares J, Thomsen S, Arnetz B. A comparative study of the perceptions of British mental health nurses and psychiatrists of their work environment. *J Adv Nurs* 1999; 29: 36-43.
- Deary IJ, Agius RM, Sadler A. Personality and stress in consultant psychiatrists. *Int J Soc Psychiatry* 1996; 42: 112-23.
- Fothergill A, Edwards D, Burnard Ph. Stress, burnout, coping and stress management in psychiatrists: findings from a systematic review. *Int J Soc Psychiatry* 2004; 50: 54-65.
- Gaag RJ van der. Interview door Malou van Hintum. *De Psychiater* 2010; 17 (1): 6-7.
- Garfinkel PE, Bagby M, Schuller DR, Williams CC, Dickens SE, Dorian B. Predictors of success and satisfaction in the practice of psychiatry: a preliminary follow-up study. *Can J Psychiatry* 2001; 46: 835-40.
- Garfinkel PE, Bagby M, Schuller D, Dickens SE, Schulte FS, Fitzgerald L. Gender differences in the practice characteristics and career satisfaction of psychiatrists in Ontario. *Acad Psychiatry* 2004; 28: 310-20.
- Goldstein MZ, Bromet EJ, Hanusa BH, Lasell RL. Psychiatrists' life and work patterns: a statewide comparison of women and men. *Am J Psychiatry* 1981; 138: 919-24.
- Ham I van. De arbeidssatisfactie van de Nederlandse huisarts (proefschrift). Groningen: Rijksuniversiteit; 2006. p. 22-36.
- Hutschemaekers G, Neijmeijer L. Beroepen in beweging. Houten; Bohn Stafleu Van Loghum, 1998: 26.
- Kalman TP, Goldstein MA. Satisfaction of Manhattan psychiatrists with private practice: assessing the impact of managed care. *J Psychother Pract Res* 1998; 7: 250-8.
- Kazarian SS, Persad E, McCabe SB. Job satisfaction of psychiatrists in public psychiatric hospitals (letter). *Can J Psychiatry* 1995; 40: 220.
- Kennedy JC. Feestrede bij de viering van het 150-jarig jubileum van de Vereniging Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. *Ned Tijdschr Geneesk* 2007; 151: 425-32.
- Kumar S. Burnout and job satisfaction in New Zealand psychiatrists: a national study. *Int J Soc Psychiatry* 2007; 53: 306-16.
- Leigh JP, Kravitz RL, Schembri M, Samuels SJ, Mobley S. Physician career satisfaction across specialties. *Arch Intern Med* 2002; 162: 1577-84.
- Milders CFA, Appelo M. Ongepubliceerde enquête, gepresenteerd op het symposium 'Wat bezielt de psychiatrie?' te Zeegse van GGZ Groningen. Groningen: Lentis; 2002.
- Murray A, Montgomery JE, Chang H, Rogers WH, Inui T, Safran DG. Doctor discontent. A comparison of physician satisfaction in different delivery system settings 1986 and 1997. *J Gen Intern Med* 2001; 16: 452-9.
- Naisberg-Fennig S, Fennig S, Keinan G, Elizur A. Personality characteristics and proneness to burn-out: a study among psychiatrists. *Stress Med* 1991; 7: 201-5.
- Nylenna M, Gulbrandsen P, Forde R, Aasland OG. Unhappy doctors? A longitudinal study of life and job satisfaction among Norwegian doctors. *BMC Health Serv Res* 2005; 5: 44.
- Rey JMW, Giuffrida GM. Australian psychiatrists today: proud of their profession but stressed and apprehensive about the future. *Aust N Z J Psychiatry* 2004; 38: 105-10.
- Rooijen APN van, Bulters AJ, Bakker AB. Kicks en katers. *Med Contact* 2002; 36: 1275-8.
- Schernhammer ES, Colditz GA. Suicide rates among physicians: a quantitative and gender assessment (meta-analysis). *Am J Psychiatry* 2004; 161: 2295-302.
- Schmitt-Jongbloed L, Borleffs JCC, Lohuizen MT van, Cohen-Schotanus J. Arbeidssatisfactie van artsen gedurende hun loopbaan. *Ned Tijdschr Geneesk* 2010; 154: A1691.
- Thomsen S, Soares J, Nolan P, Dallender J, Arnetz B. Feelings of professional fulfilment and exhaustion in mental health personnel: the importance of organisational and individual factors. *Psychother Psychosom* 1999; 68: 157-64.
- Tyssen R, Vaglum P. Mental health problems among young doctors: an updated review of prospective studies. *Harv Rev Psychiatry* 2002; 10: 154-64.

Visser MRM, Smets EMA, Oort FJ, de Haes HC. Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists. *CMAJ* 2003; 168: 271-5.

AUTEURS

G.F. KOERSELMAN is psychiater en hoogleraar Psychiatrie en Psychotherapie, UMC Utrecht, en afdeling Psychiatrie Sint Lucas Andreas Ziekenhuis, Amsterdam.

J.H. SMIT is hoogleraar Methodologie van longitudinaal psychiatrisch onderzoek, afdeling Psychiatrie en EMGO

Instituut, VUmc en GGZ Ingeest, Amsterdam.

W. VAN TILBURG is psychiater en emeritus hoogleraar Klinische Psychiatrie VUmc en Polikliniek Amsterdam, Leo Kanner Huis, Amsterdam.

Correspondentieadres: prof. dr. G.F. Koerselman, UMCu, afdeling Psychiatrie, Postbus 85,500, 3508 GA Utrecht.

E-mail: f.koerselman@umcutrecht.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 8-11-2010.

SUMMARY

A study of job satisfaction among Dutch psychiatrists – G.F. Koerselman, J.H. Smit, W. van Tilburg –

BACKGROUND Psychiatrists in the Netherlands seem to be experiencing more and more work stress and consequently less job satisfaction. Little research has been done in this field and the situation needs to be further investigated.

AIM To obtain insight into the degree of job satisfaction experienced by Dutch psychiatrists and into factors that influence their job satisfaction.

METHOD 2489 Dutch psychiatrists were asked to participate in a written enquiry.

RESULTS 927 psychiatrists responded; of these, 852 responses were complete. The age, sex and years of experience of the respondents seemed to be largely representative for Dutch psychiatrists in general. Psychiatrists in the Netherlands seemed to be reasonably satisfied with their work, but they also experienced a considerable amount of work stress. In particular, it was organisation-related work stress that reduced their job satisfaction. This pattern does not differ essentially from the pattern that exists in other countries or among representatives of other specialisms. In the Netherlands, however, the work setting is particularly significant.

CONCLUSION There seems to be a discrepancy between the relatively positive job satisfaction of Dutch psychiatrists and the high level of stress they experience as a result of working conditions. This situation is having a detrimental effect on job satisfaction. The implication is therefore that a number of managerial and policy measures need to be taken at various levels.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 53(2011)7, 393-403]

KEY WORDS Dutch psychiatrists, enquiry, job satisfaction, work stress