

## Hoe houden we ons werk leuk?

In gesprek met 24 ervaren bedrijfsartsen die veel plezier in hun werk hebben

Claudia Maria Greijn  
Joost van der Gulden



# Hoe houden we ons werk leuk?

**In gesprek met 24 ervaren bedrijfsartsen die veel plezier in hun werk hebben**

**Afdeling Eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen, april 2017**

**Claudia Maria Greijn  
Joost van der Gulden**

Contact via:

Claudia.Greijn@radboudumc.nl, 024-361 04 81

© 2017 Radboudumc, Postbus 9101, 6500 HB, Nijmegen, Nederland

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande, schriftelijke toestemming van het Radboudumc te Nijmegen. Het gebruik van deze tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, rapporten en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

## Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	1
<b>1. Onderzoek in perspectief</b>	3
1.1 Aanleiding voor het onderzoek	3
1.2 Invalshoek van het onderzoek	3
1.3 Opbouw van het rapport	4
<b>2. Methode van onderzoek</b>	5
2.1 Doelgroep onderzoek	5
2.2 Onderzoeksmethoden	5
2.3 Representativiteit van het onderzoek	7
<b>3. Bevindingen</b>	8
3.1 Rol van werkinhoudelijke factoren	8
3.1.1 Zorgen voor afwisseling	8
3.1.2 Vakmanschap en autonomie	9
3.1.3 Collega's	11
3.2 Rol van de werkgever	12
3.2.1 Do's	12
3.2.2 Dont's	12
3.2.3 Keuze voor loondienst	14
3.3 Eigen rol van de arts	15
3.3.1 Zelf de regie houden over het werk	15
3.3.2 Eigen werkplezier bepalen	16
3.3.3 Zorgen voor een goede werk-privé balans	17
<b>4. Beschouwing</b>	19
4.1 Wat geeft bedrijfsartsen plezier in hun werk?	19
4.2 Interpretatie van de bevindingen	20
4.3 Sterke kanten, beperkingen en aanbevelingen voor verder onderzoek	21
<b>5. Literatuur</b>	23

## Samenvatting

### *Aanleiding en aanpak*

Uit een onderzoek onder jonge artsen die bedrijfsarts (willen) worden, kwam naar voren dat zij positief aan hun loopbaan beginnen. Zij noemen de mogelijkheid tot meer taakvariatie en verdere professionele ontwikkeling als belangrijke voorwaarden om hun werk ook op termijn met plezier te blijven doen. Uit enkele studies onder reeds geregistreerde bedrijfsartsen blijkt dat een deel van de beroepsgroep het plezier in het werken als bedrijfsarts heeft verloren. Toch zijn er ook bedrijfsartsen met een ruime werkervaring die hoog scoren op vragen over werktevredenheid. Juist deze groep kan een rolmodel zijn voor jongere artsen in opleiding tot bedrijfsarts. Als we achterhalen hoe zij plezier in hun werk houden, kunnen we artsen in opleiding tot bedrijfsarts wellicht skills meegeven over wat zij kunnen doen om een aantrekkelijke loopbaan als bedrijfsarts vorm te geven. Kennis hierover kan ook relevant zijn voor werkgevers in de arbosector die beseffen dat ontevreden (bedrijfs)artsen gemakkelijk overstappen naar een andere arbodienst, zelfstandig gaan werken of zich bijvoorbeeld omscholen tot verzekeringsarts.

In opdracht van de SGBO vond een onderzoek plaats onder 24 ervaren bedrijfsartsen. Bedrijfsartsen konden deelnemen wanneer ze voldeden aan de toelatingseisen (werkzaam bij een arbodienst, 40 plus, minstens tien jaar geregistreerd als bedrijfsarts en een rolmodel voor collega's: "Als je iemand zoekt die er nog lol in heeft ..."). Voor het verzamelen van gegevens is gebruik gemaakt van focusgroep gesprekken en vragenlijsten. In kwalitatief onderzoek van de gekozen opzet is 24 artsen een voldoende groot aantal deelnemers. Ook is voldaan aan de methodologische eisen van variatiedekkende representativiteit en verzadiging.

### *Rol van werkinhoudelijke factoren*

In het onderzoek kwam naar voren dat factoren die te maken hebben met het dagelijks werk de belangrijkste bijdrage leveren aan het werkplezier van de deelnemers. Afwisseling is hierbij de meest genoemde factor, zowel wat betreft de gevarieerde medische en sociale problematiek tijdens het spreekuur, als in hun verdere werkzaamheden en contacten. Naast hun rol als bedrijfsarts vervullen de deelnemers andere rollen zoals praktijkopleider, ICT-begeleider, stafarts, auditor of adviseur. Het contact met cliënten en collega's ervaren de artsen als de meest plezierige factor in het werk. Ze halen vooral plezier uit cliëntencontacten waarin ze als bedrijfsarts een betekenisvolle bijdrage kunnen leveren.

Minder tevreden zijn de bedrijfsartsen over de focus die vooral ligt op het draaien van verzuimspreekuur. De deelnemers hebben het gevoel dat ze in toenemende mate in een keurslijf worden gestopt omdat de facturabiliteit leidend is geworden. Preventieve werkzaamheden die zij als de kern van hun vak zien, komen te weinig aan bod. Ze ervaren dit als een beperking van wat ze zouden kunnen betekenen voor cliënten en klanten.

### *Rol van de werkgever*

Volgens de deelnemers dient een werkgever te faciliteren, stimuleren, enthousiasmeren en voldoende vrijheid te geven. Daarnaast dient deze de rol van de bedrijfsarts serieus te nemen, te luisteren naar wat de artsen nodig hebben, vertrouwen te hebben in hun professionaliteit en ruimte en mogelijkheden te bieden om zich te blijven ontwikkelen. Autonoom kunnen werken is een van de meest genoemde wensen. Verder verwachten de artsen dat zaken zoals het salaris, de secundaire arbeidsvoorwaarden, de administratieve ondersteuning goed geregeld zijn en dat de IT-programma's

soepel werken.

Opvallend is dat een ruim deel van de deelnemers aangeeft liever in loondienst te werken dan als zzp'er omdat ze zich zo meer onafhankelijk voelen ten opzichte van de klantorganisaties waarvoor ze spreekuur doen. Als andere voordelen van het werken bij een arbodienst noemen ze de steun van en de samenwerking met collega's, de administratieve ondersteuning, een vast inkomen en pensioen en het zich kunnen focussen op hun inhoudelijke taken als bedrijfsarts zonder de financiële rompslomp die zelfstandig werken met zich mee zou brengen.

### *Rol van de arts zelf*

De artsen noemen verschillende eigenschappen die hen helpen plezier in het werk te houden: optimisme, nieuwsgierigheid, eigenwijsheid, lef, relativiseringsvermogen, autonomie, werkervaring, zelfvertrouwen, eigen verantwoordelijkheid en een kritische houding. Het bewaken van eigen grenzen, je eigen normen en waarden in het oog houden en ruimte nemen om je werk naar eigen inzicht te doen, zijn hierbij helpend. Veel artsen vinden dat je zelf verantwoordelijk bent voor het leuk en interessant houden van je baan. Ze geven aan dat je niet moet vastgroeien in de dagelijkse gang van zaken, maar de inspiratie in of buiten je werk moet blijven opzoeken om gemotiveerd te blijven. Een goede balans tussen werk en privé is hierbij van groot belang.

### *Wat valt uit dit onderzoek te leren?*

Uit dit onderzoek blijkt dat bedrijfsartsen zelf veel kunnen doen om hun werkplezier te bevorderen. Hiervoor is het belangrijk dat zij met hun werkgever in gesprek (durven) gaan over de randvoorwaarden waaronder ze willen werken. Persoonlijke eigenschappen zoals nieuwsgierigheid, optimisme, eigenzinnigheid en zelfvertrouwen helpen de deelnemers om zelf de regie te nemen over hun werk en hun takenpakket zo aantrekkelijk mogelijk te maken. Lukt dit niet bij hun huidige werkgever, dan schuwen zij niet om de stap te maken naar een andere baan.

De deelnemers verwachten dat hun werkgever oog heeft voor wat hun werk aantrekkelijk maakt en een juiste balans zoekt tussen bedrijfseconomische (omzet genereren) en professionele principes (kwaliteit leveren). Arbodiensten zouden ook bedrijfsartsen die minder initiatiefrijk zijn voldoende ruimte moeten gunnen tot taakvariatie omdat dit een belangrijke voorwaarde blijkt voor hun arbeidsvreugde en kwaliteit van handelen. Dit kan er vermoedelijk toe bijdragen dat het verloop onder bedrijfsartsen minder groot is.

De boodschap uit dit onderzoek aan artsen in opleiding kan zijn dat zij zich steeds moeten afvragen hoe zij hun werk willen inrichten om hun loopbaan aantrekkelijk te houden en vaardigheden moeten ontwikkelen om hierover met hun werkgever en collega's in gesprek te gaan. Voor wie voldoende eigen initiatief heeft lijkt er immers veel mogelijk. Ook het verwerven van nieuwe professionele rollen, bijvoorbeeld als stafarts of opleider, kan bijdragen aan een grotere werktevredenheid.

## 1. Onderzoek in perspectief

In dit hoofdstuk wordt de aanleiding, context en invalshoek van het onderzoek besproken.

### 1.1 Aanleiding voor het onderzoek

Uit een onderzoek onder jonge artsen die bedrijfsarts (willen) worden, kwam naar voren dat zij met veel plezier aan hun loopbaan beginnen (Greijn & Van der Gulden, 2016). De deelnemers noemen als positieve aspecten van het werk bij een arbodienst dat ze meer tijd hebben voor hun cliënten dan in de curatieve zorg gebruikelijk is en dat ze geconfronteerd worden met een verscheidenheid aan medische en sociale problematiek. De jonge artsen hebben het gevoel iets te kunnen betekenen voor hun cliënten en voor de maatschappij. Prettig vinden ze ook dat de verhoudingen binnen een arbodienst niet hiërarchisch zijn en dat de hectiek en de werkdruk lager zijn dan tijdens hun eerdere werk in een ziekenhuis gebruikelijk was. Hun werktijden laten nu een goede balans tussen werk en privé toe. Wat hun loopbaanontwikkeling betreft hechten ze veel waarde aan de mogelijkheid tot blijvende professionele ontwikkeling. In dit kader rekenen ze erop dat hun werkzaamheden zich niet zullen beperken tot de spreekkamer. Behalve aan preventieve activiteiten denkt men ook aan nieuwe rollen en taken zoals die van docent, praktijkopleider of stafarts. Verder wordt waarde gehecht aan voldoende autonomie en zeggenschap (Greijn & Van der Gulden, 2016).

Uit enkele studies onder reeds geregistreerde bedrijfsartsen blijkt dat een deel van de beroepsgroep het plezier in het werken als bedrijfsarts heeft verloren (Plomp, Broeren, Buitenhuis & Weel, 2011; Van der Gulden, De Zwart & Prins, 2012; Marcelissen, Weel, Manders, Kwint & Gerritsen, 2013). Bedrijfsartsen werkzaam bij arbodiensten zijn gemiddeld minder tevreden dan bedrijfsartsen die zelfstandig werken (Plomp, Broeren, Buitenhuis & Weel, 2011). De groep die ontevreden is over hun werk als bedrijfsarts, vindt de werkdruk te hoog en acht hun takkenpakket te smal en te eenzijdig gericht op verzuimbegeleiding. Men vindt dat er onvoldoende tijd is om kwaliteit te leveren terwijl de autonomie van handelen onder druk staat.

Toch zijn er ook bedrijfsartsen met een ruime werkervaring die hoog scoren op vragen over werktevredenheid. Juist deze groep kan een rolmodel zijn voor jongere artsen in opleiding tot bedrijfsarts. Dit onderzoek was gericht op de vraag wat hun 'geheim' is: Hoe lukt het deze collega's om hun werk met veel plezier te blijven doen? Wat doen zij zelf om hun werk uitdagend te houden? Verwerven zij hiervoor steun en faciliteiten van hun werkgever? Als we achterhalen hoe zij dit doen, kunnen we artsen in opleiding tot bedrijfsarts wellicht vaardigheden meegeven om een aantrekkelijke loopbaan als bedrijfsarts vorm te geven. Kennis hierover kan ook relevant zijn voor werkgevers in de arbosector die beseffen dat ontevreden (bedrijfs)artsen gemakkelijk overstappen naar een andere arbodienst, verder gaan als zelfstandig bedrijfsarts of zich bijvoorbeeld omscholen tot verzekeringsarts.

### 1.2 Invalshoek van het onderzoek

In opdracht van de SGBO vond een kwalitatief onderzoek plaats onder 24 ervaren bedrijfsartsen van 40 jaar of ouder die met veel plezier hun werk doen. Het gaat hierbij om bedrijfsartsen die ten minste tien jaar als geregistreerd bedrijfsarts werkzaam zijn. Een andere belangrijke voorwaarde is dat ze met hun werk veel plezier doen. Omdat dit onderzoek is opgezet vanuit het perspectief bij te dragen aan een goed opleidingsklimaat is de deelnemersgroep ingeperkt tot bedrijfsartsen die bij een arbodienst werken. Dat is immers de setting waarin vrijwel alle artsen worden opgeleid. Dit maakt het ook mogelijk te onderzoeken hoe deze groep denkt over de rol van de werkgever bij een prettig

werkklimaat en hoe zij hierover met hun organisatie in gesprek zijn.

### **1.3 Opbouw van het rapport**

In hoofdstuk twee van dit rapport wordt kort de methode van onderzoek besproken. De belangrijkste bevindingen worden gepresenteerd in hoofdstuk drie en de beschouwing komt aan bod in hoofdstuk vier.



## 2. Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk wordt kort de doelgroep, aanpak en de representativiteit van het onderzoek toegelicht. De drie bijgevoegde figuren geven meer inzicht in de methode van onderzoek en de kenmerken van de deelnemers.

### 2.1 Doelgroep onderzoek

De centrale onderzoeksvraag was ‘Welke factoren dragen eraan bij dat ervaren bedrijfsartsen met plezier aan het werk kunnen blijven?’. De bijbehorende deelvragen luiden: ‘Wat zijn de werkinhoudelijke factoren die eraan bijdragen dat ervaren bedrijfsartsen met plezier hun werk kunnen doen?’, ‘Welke rol heeft de werkgever om te bevorderen dat ervaren bedrijfsartsen met plezier hun werk kunnen doen?’ en ‘Wat doen ervaren bedrijfsartsen zelf om het plezier in hun werk te bevorderen?’.

Bedrijfsartsen konden deelnemen aan het onderzoek wanneer ze voldeden aan de toelatingseisen (werkzaam bij een arbodienst, 40 plus en minstens tien jaar geregistreerd als bedrijfsarts) en voor hun collega’s als een rolmodel golden: “Als je iemand zoekt die er nog lol in heeft ...”. Via het netwerk van de SGBO en een (poster)presentatie op de Bedrijfsgeneeskundige Dagen van 2016 zijn deelnemers aan het onderzoek benaderd. Zij brachten ons verder in contact met andere ervaren bedrijfsartsen die aan de genoemde criteria voldeden, de zogenaamde *snow-ball sampling* (Boeije, 't Hart & Hox, 2016).

### 2.2 Onderzoeksmethoden

Voor het onderzoek zijn zowel kwalitatieve als kwantitatieve methoden ingezet. Het gebruik van meerdere onderzoeksmethoden maakt data-triangulatie mogelijk. Dit vergroot de validiteit van het onderzoek doordat naar het onderzoeksthema gekeken wordt vanuit verschillende invalshoeken (Green & Thorogood, 2014). Kwalitatieve methoden zijn het meest geschikt zijn voor het achterhalen van gedragingen, ervaringen, belevingen en behoeften en maken daarom de hoofdmoot van de dataverzameling uit (Boeije, 't Hart & Hox, 2016, Maso & Smaling, 2004). Omdat de onderwerpen van gesprek niet gevoelig liggen, is voor de kwalitatieve dataverzameling zo mogelijk gebruik gemaakt van focusgroep gesprekken. Deze gespreksvorm heeft als meerwaarde dat de deelnemers ook op elkaar kunnen reageren en een onderwerp zo verder uitdiepen. Bij het plannen van de gesprekken is zoveel mogelijk rekening gehouden met de agenda’s van de artsen om een zo hoog mogelijk respons te behalen. In totaal zijn 38 personen benaderd, waarvan er 24 hebben meegedaan (respons: 63%). Negen personen hebben afgezien van deelname vanwege privéomstandigheden of gebrek aan tijd of hebben niet deelgenomen omdat ze niet voldeden aan de inclusiecriteria (niet werkzaam bij een arbodienst of pas enkele jaren bedrijfsarts). Van vijf anderen is onbekend waarom ze niet reageerden op het verzoek om deel te nemen.

Het was niet altijd mogelijk om met meerdere artsen tegelijk te praten. In totaal zijn veertien gesprekken gevoerd, waarvan acht als focusgroep gesprek en zes als interview met slechts één arts. De deelnemers en de onderzoekers hebben een toestemmingsverklaring getekend om de *informed consent*, anonimiteit van de deelnemers en vertrouwelijkheid van de informatie te waarborgen. Tijdens de gesprekken is gebruik gemaakt van een interviewgide die de richtlijn vormde voor elk gesprek (zie figuur 1). Deze interviewgide is na elk gesprek aangepast op basis van nieuw verkregen informatie. Deze werkwijze maakt het mogelijk om thema’s die nog onvoldoende zijn uitgediept in volgende gesprekken verder te verduidelijken. De gesprekken zijn opgenomen op band,

getranscribeerd en gecodeerd in het programma Atlas.ti.

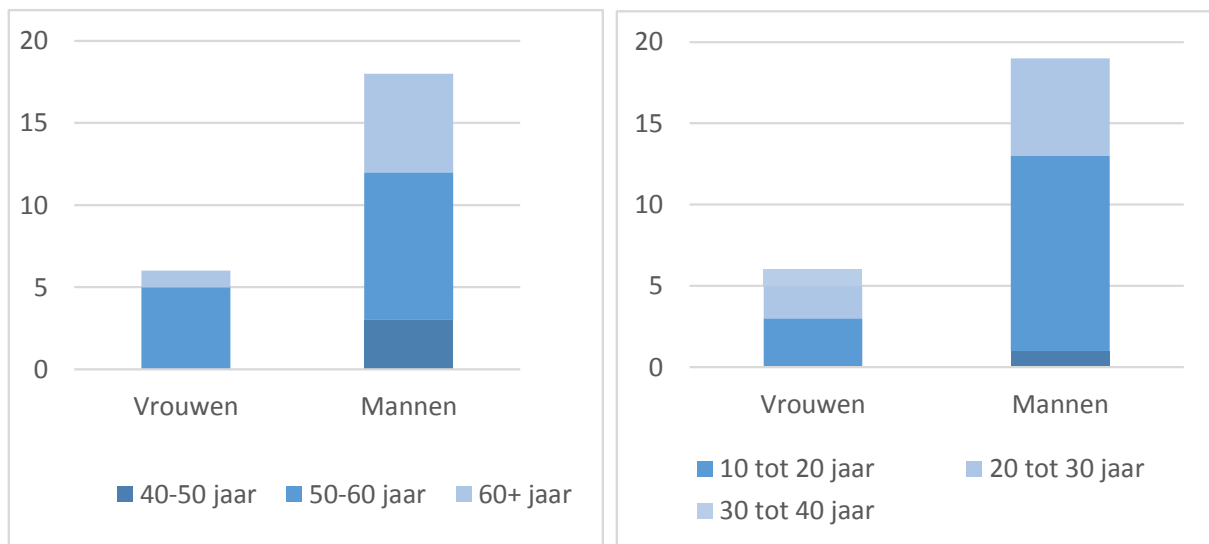
De kwantitatieve dataverzameling vond plaats voorafgaand aan het gesprek door middel van het invullen van een korte vragenlijst. Hierin werden drie meerkeuzevragen gesteld over de keuze voor het vak van bedrijfsarts en factoren die het werkplezier vergroten dan wel verkleinen. Daarnaast werd gevraagd welke tips of adviezen de deelnemers de nieuwe generatie artsen wilden meegeven. De antwoorden op deze vragen dienen ter controle van en ter aanvulling op de kwalitatieve data. De conceptversie van dit rapport is aan alle deelnemers ter goedkeuring voorgelegd, de *member check* (Green & Thorogood, 2014), om de validiteit te bevorderen. De deelnemers zijn allen akkoord met de wijze waarop hun inbreng is weergegeven.

- Als je nu de keus had, zou je dan nog steeds voor het vak bedrijfsarts kiezen?  
Waarom wel of waarom niet?
  - Waarom heb je in eerste instantie voor het werk als bedrijfsarts gekozen?  
Hoe komen die ideeën overeen met je werksituatie nu?  
Wat wel? Wat niet?
  - Wat in je werk maakt dat je het werken als bedrijfsarts leuk vindt?  
Waarom dan?  
Wat vindt je minder leuk? Waar heb je moeite mee? Waarom dan?
  - We gaan 10 jaar verder in de tijd. Hoe zou je dan willen dat je werk er uit ziet?  
Op welke manier wil je dit gaan bereiken?
  - Speelt jouw werkgever een rol in je werkplezier? Op welke manier?  
Wat vind je prettig bij je werkgever?  
En wat vind je minder prettig?
  - Hoe kan je werkgever ervoor zorgen dat je je werk met plezier kan blijven doen?  
Ervaar je dat zo op dit moment?  
Wat mis je eventueel nog?
  - Wat is de gewenste rolverdeling tussen jou en je werkgever?
  - Hoe sta je zelf in je werk?
  - Op welke manier houd je zelf je werk leuk?  
Als dit er niet zou zijn, zou je dan minder plezier hebben in je werk?
  - Hoe zien collega's jou?
  - Zijn er ook nog dingen buiten het werk die maken dat je je werk met plezier kan blijven doen?  
Wat dan? Wat vind je hierin belangrijk?
- Als dit er niet zou zijn, hoe zou dat invloed hebben op je werkplezier?
- Hoe verhouden deze drie elementen (werkinhoud/werkgever/persoonlijk) zich tot elkaar?

*Figuur 1: Interviewguide*

### 2.3 Representativiteit van het onderzoek

In een onderzoek als dit is belangrijk dat er een goede variatiedekking is in combinatie met een verzadigingseffect van informatie. Zo dient de variatie aan visies en ervaringen die voorkomen in de totale onderzoekspopulatie in de deelnemersgroep vertegenwoordigd te zijn. Dit wordt aangeduid als 'variatiedekkende representativiteit' (Smaling, 2009). In de deelnemersgroep is 75% man en 25% vrouw, wat overeenstemt met het overgrote percentage mannen boven de veertig jaar dat werkzaam is als bedrijfsarts (Capaciteitsorgaan, 2016). Daarnaast vormen de deelnemers een goede afspiegeling van de beroepsgroep in leeftijd en werkervaring. Deze heterogeniteit in kenmerken waarborgt de variatiedekkende representativiteit voldoende (zie figuur 2 en 3). Een tweede belangrijk criterium is dat van 'verzadiging'. Hiermee wordt bedoeld dat op een bepaald moment geen nieuwe informatie meer naar voren komt uit de gesprekken omdat alle aspecten van de zienswijze van de deelnemers over het onderzoeksthema aan bod zijn geweest. Verzadiging vond plaats na het spreken met 21 informanten. De gesprekken die na het verzadigingsmoment volgden, dienden ter controle hiervan.



*Figuur 2 en 3: Kenmerken van de deelnemers aan het onderzoek (leeftijd en aantal jaren werkervaring)*

### 3. Bevindingen

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen van het onderzoek beschreven. De nadruk zal hierbij liggen op de persoonlijke ervaringen van de deelnemers en welke rol de inhoud van hun werk, de werkgever en de bedrijfsarts zelf hierin speelt. Bij elk thema hoort een figuur waarin de tips en adviezen afkomstig van de deelnemers uit de vragenlijst op een rijtje worden gezet (zie figuur 5, 7 en 8). Opgemerkt dient te worden dat er geen verschillen zijn gevonden tussen de ervaringen van geïnterviewde mannen en vrouwen. Daarom zal bij de presentatie van de bevindingen geen onderscheid worden gemaakt op basis van gender.

#### 3.1 Rol van werkinhoudelijke factoren

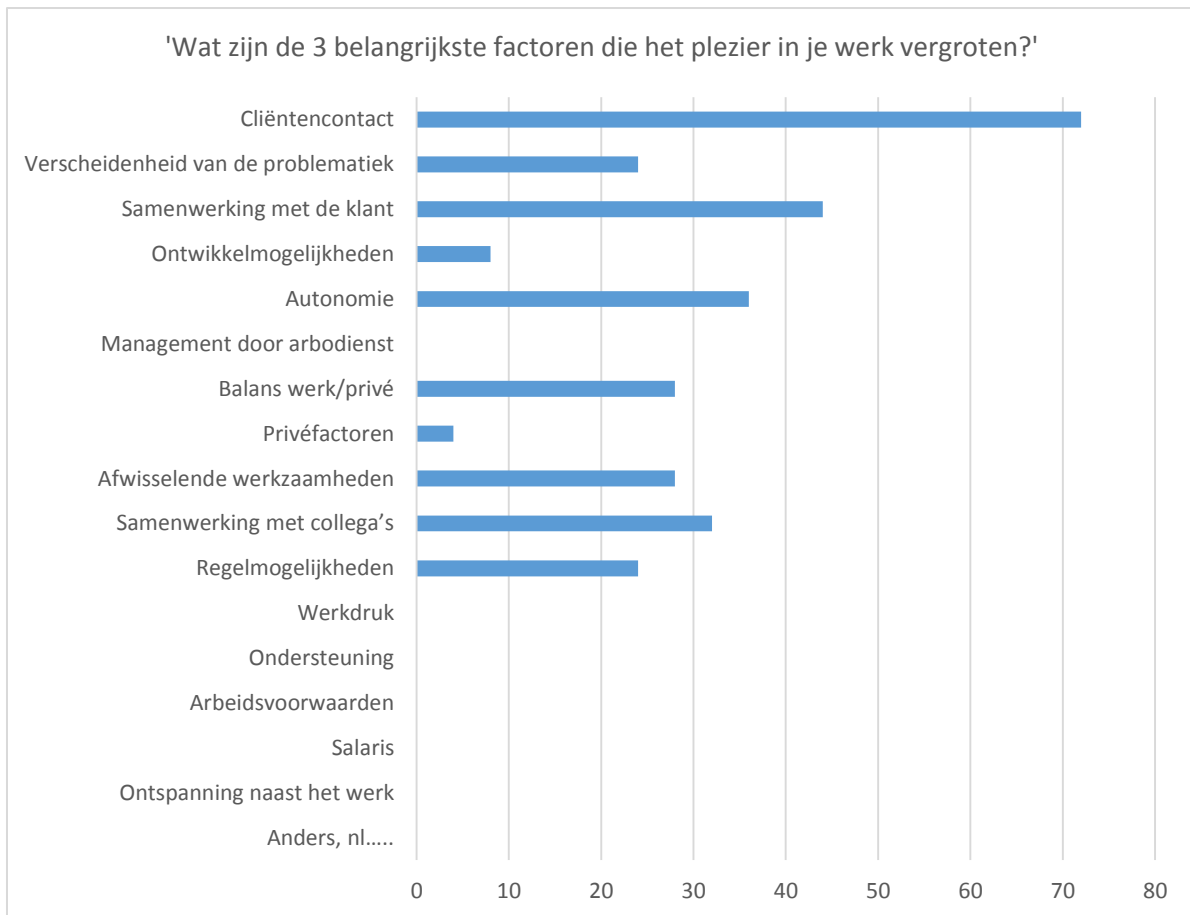
In het onderzoek kwam naar voren dat de factoren die te maken hebben met de uitvoering van het dagelijks werk de belangrijkste drijfveer waren in het werkplezier van de deelnemers. Hierbij werd onderscheid gemaakt in het ervaren van voldoende afwisseling, het kunnen leveren van een betekenisvolle bijdrage en het kunnen samenwerken met collega's.

##### 3.1.1 Zorgen voor afwisseling

[Nou ja de afwisseling hè? Je hebt het contact met de werknemer, je hebt contact met de werkgevers, je hebt ook wat administratiefs, je kan contact met collega's hebben. Kijk, als je longarts wordt is het: hoesten, piepen, benauwd en kanker en dan ben je wel klaar. Het zijn dan eigenlijk altijd dezelfde dingen. [...] En bij ons verandert de wet de hele tijd, allerlei eisen veranderen de hele tijd, dus het blijft wel in beweging. [...] Dus de variatie en toch wel de afwisseling; 3.3]

Een positief aspect van het werk dat veel genoemd wordt door de bedrijfsartsen is de afwisseling die ze in hun werk hebben. Niet alleen in de medische en sociale problematiek die wordt gepresenteerd, maar ook in hun werkzaamheden als arts en door het sociale contact dat inherent is aan hun functie. De meeste deelnemers zoeken de afwisseling ook bewust op. Naast hun rol als bedrijfsarts vervullen ze vaak een rol als opleider, ICT-begeleider, stafarts, auditor of adviseur. Het contact met cliënten komt het vaakst naar voren als de meest plezierige factor in het werk. Hierin kunnen de bedrijfsartsen hun nieuwsgierigheid en hun behoefte om iets te betekenen voor cliënten kwijt. Ze halen het meest plezier uit cliëntencontacten waarin ze als bedrijfsarts een betekenisvolle bijdrage kunnen leveren. Dit kan tijdens een spreekuur zijn, maar ook tijdens een overleg met de werkgever of een werkbezoek.

In de vragenlijst die werd voorgelegd aan de deelnemers werd op de vraag 'Zou je nu nog steeds voor het vak van bedrijfsarts kiezen?' door 72% van de bedrijfsartsen 'ja' geantwoord. De resterende 28% antwoordde 'misschien'. Als reden om voor 'misschien' te kiezen werd onder andere 'nieuwe uitdagingen of interesses' en 'gebrek aan preventieve taken' genoemd. Daarnaast was een meerkeuzevraag opgenomen over de drie belangrijkste factoren die het plezier in het werk vergroten (zie figuur 4). De vier factoren die het vaakst genoemd werden zijn 'cliëntencontact' (72%), 'samenwerking met de klant' (44%), 'autonomie' (36%) en 'samenwerking met collega's' (32%). Cliëntencontact werd, zoals af te leiden is uit de percentages, met afstand het vaakst gekozen. Ook in de gesprekken met de artsen werden juist deze vier factoren vaak genoemd.



*Figuur 4: Factoren die het werkplezier vergroten (in percentages)*

### 3.1.2 Vakmanschap en autonomie

[... het is wel belangrijk dat je op een gegeven moment ook een aantal spreekuren draait die ertoe doen. Waar je een verschil kunt maken. Waar je iets kan betekenen. Waar je mensen kan helpen, zorgen dat uiteindelijk de verzuimduur bekort wordt. Ja, gewoon dat. Dat hoort er ook bij te zitten. Waar je in kan knutselen zeg ik altijd maar. En je gewoon dokter kan zijn, want dat moeten we niet vergeten. Als eerste ben je dokter; 7.2]

[En vanuit ons vak is dat niet alleen de verbinding met de cliënt, maar is dat ook de verbinding met de klant. En als je daarin uiteindelijk verbinding kunt krijgen en houdt, wat dus ook verder gaat dan alleen het individuele geval, maar ook het organisatiebelang, ja, dan kun je hele leuke dingen bereiken. En dat gaat dus veel verder dan alleen het voorkomen van of niet het voorkomen van ziekteverzuim, dat hoop je ook uiteindelijk te bereiken, maar naast het reduceren van het ziekteverzuim, het verkorten van ziekteverzuim, uiteindelijk de gezondheid van de organisatie in totaliteit; 9.2]

Zoals al eerder naar voren kwam, is het voor de deelnemers van belang om een betekenisvolle bijdrage te kunnen leveren in hun werk. In de meeste gesprekken komt naar voren dat de focus op het routinematig draaien van verzuimspreekuur een bron van onvrede is. Met name artsen

werkzaam voor MKB-klienten klagen hierover. De bedrijfsartsen vinden dat zij hun kwaliteiten als arts en hun creativiteit te weinig in deze spreekuren kwijt kunnen. Dit heeft vooral te maken met de beperkte mogelijkheden die bedrijfsartsen hebben wanneer te krappe contracten worden afgesloten. De artsen hebben hierbij het gevoel dat ze in toenemende mate in een keurslijf worden gestopt waarbij de facturabiliteit leidend is geworden. Ze ervaren dit als een beperking van wat ze zouden kunnen betekenen voor cliënten en klanten. Een bedrijfsarts [14.2] verwoordde deze volgens hem kwalijke standaardisering als volgt: “Dan maak je van het vak een *commodity*. Van het ambacht maak je een product”. Anderen zeggen hierover:

[Maar bij die hele grote arbodiensten werd je ook heel erg ingeperkt in hoe je je vak ging uitoefenen. Dus heel erg strakke richtlijnen waar we ons aan moesten houden. Modellen die je moest toepassen tot in den treure. En als je het niet deed, kreeg je op je vingers getikt. Dus het was heel erg het verliezen van autonomie en van vrijheid, van regelmogelijkheden; 13.3]

[De allergrootste bedreiging is dat je ziet dat in onze wereld de hoogste waarde steeds meer de economische waarde wordt. De facturabiliteit, de declarabiliteit, dat vind ik de grootste bedreiging. 12.2]

De kern van het vak zit volgens de bedrijfsartsen met name op het gebied van preventie, het langdurige contact met cliënten, het opbouwen van een band met de betrokken partijen en het meekijken in het bedrijf. Een aantal bedrijfsartsen is zeer tevreden over de tijd die zij vanuit hun werkgever krijgen voor preventieve activiteiten. Daar tegenover staat echter een aantal bedrijfsartsen dat vindt dat binnen hun arbodienst het belang van preventie niet of steeds minder wordt onderkend. Voor enkele bedrijfsartsen is het ontbreken van preventieve activiteiten een reden geweest om weg te gaan bij hun vorige arbodienst.

[Waar ik eigenlijk volledig mee bezig ben is verzuimbegeleiding. En het hele preventieve deel, incidenteel komt dat langs. En in mijn optiek ligt die verhouding scheef. [...] Bij een auto heb je je grote beurt, je kleine beurt, je apk-keuring, hè. [...] de bedrijfsarts komt in beeld op het moment dat er een plas olie onder de auto ligt of dat alle lampjes op het dashboard branden of d'r juist geen enkel lampje meer op het dashboard brandt. En dan mag de bedrijfsarts ineens opdraven met zwaailicht, want dan is het ook nog een spoed-spreekuur. En dan denk ik ook van hé, dat is zonde! Dat is gewoon zonde van de persoon, dat die zo in de kreukels zit. Het is ook zonde van de organisatie, want op een gegeven moment gaat daar bakken met geld mee gemoeid. En dat kun je veel beter aan andere dingen besteden; 8.2]

In het bovenstaande citaat wordt het nut van preventie verwoord. Voor veel van de bedrijfsartsen gaat preventief bezig zijn, het opbouwen van een band met de klanten en laagdrempelig bereikbaar zijn hand in hand. Ze geven ook aan dat zij juist in dit deel van hun werk betekenisvol bezig kunnen zijn en mensen kunnen helpen. Zij willen helpen om gezondheidsschade bij werknemers te voorkomen door tijdig ingrijpen. Advisering hierover is in een te krap contract niet mogelijk.

### 3.1.3 Collega's

[Dat is voor mij één van de, van de grootste *satisfiers* op het werk. Dat je gewoon een prettige samenwerking hebt met collega's, gewoon waar je advies kunt vragen, over complexe zaken, maar ook waar je af en toe gewoon je hart kunt luchten of andere dingen bespreken. Dat is gewoon heel prettig; 1.4]

Een andere belangrijke factor in het kader van werkplezier zijn de collega's waarmee samengewerkt wordt. Dit wordt door bijna alle deelnemers als een van de meest plezierige aspecten van het werk genoemd. Niet alleen de werkinhoudelijke samenwerking en het hebben van een klankbord worden erg gewaardeerd, ook het persoonlijke contact met collega's is een van de plezierige aspecten in het werk.

[Wat voor mij heel belangrijk is, is ook de hele informele gang van zaken hier. Ik kwam uit een organisatie waar dat veel minder was in ieder geval. Ik merk dat ik het gewoon heel prettig vind om bijvoorbeeld op zo'n vrijdagmiddag borrel, of de lunch, dat je gewoon makkelijk bij elkaar kan kruipen en dan gewoon het niet over arbeidgebonden zaken kan hebben zeg maar. Dus dat het niet alleen maar is van: je doet hier je kunstje en je gaat weer naar huis; 2.5]

Meerdere bedrijfsartsen noemen als nadeel dat er veel op externe locaties gewerkt wordt, waardoor ze collega's nog maar weinig zien. Enkele bedrijfsartsen werken bij arbodiensten waar samen geluncht wordt of waar een vrijdagmiddagborrel gehouden wordt. Zij prijzen in de gesprekken hun werkgever omdat deze volgens hen het belang en de meerwaarde inziet van goed onderling contact.

- Geniet van je successen, erkentelijke cliënten.
- Zorg voor een goede basis in kennis/ vaardigheden.
- Het is belangrijk om dicht bij jezelf te blijven en daar ook naar te handelen. Laat je niet leiden door de wensen van de klant.
- Vergroei met je populatie, een hooggespecialiseerde klant.
- Zorg voor voldoende afwisseling in klanten, werk voor meerdere klanten.
- Ontmoet klanten.
- Ontwikkel je als sociaal geneeskundige in de breedte.
- Verdiepen in arbeidsomstandigheden.
- Werkplek bezoeken.
- Overleggen/ samenwerken met werkgever/collega's/arbeidsdeskundigen.
- Zorg voor een klantenpopulatie die bij je past.

*Figuur 5: Adviezen over werkinvulling*

### 3.2 Rol van de werkgever

Uiteraard speelt ook de eigen werkgever een belangrijke rol als het gaat om het werkplezier. De belangrijkste do's & dont's die naar voren kwamen in de gesprekken en de keuze om in loondienst te werken, komen in onderstaande paragraaf aan de orde.

#### 3.2.1 Do's

[Een werkgever die moet faciliteren, die moet stimuleren, enthousiasmeren en die moet vooral niet... Ja, bij mensen waar het niet functioneert, dan ook een stuk repressief bezig zijn. Maar in feite moeten die binnen acceptabele grenzen mensen gewoon vrijheid geven om hun ding te doen. En niet een heel keurslijf aan bieden; 8.2]

In bovenstaand citaat is een aantal positieve factoren te vinden dat vaak naar voren komt in de gesprekken met ervaren bedrijfsartsen: faciliteren, stimuleren, enthousiasmeren en vrijheid geven. Andere verwachtingen ten aanzien van de werkgever die genoemd worden zijn: de rol van de bedrijfsarts serieus nemen, luisteren naar wat de artsen nodig hebben, vertrouwen hebben in hun professionaliteit en ruimte en mogelijkheden bieden om te blijven ontwikkelen en creatief bezig te zijn. Maar ook: ingrijpen wanneer een bedrijfsarts niet goed functioneert. Een van de meest voorname wensen van de deelnemers is dat ze als bedrijfsarts autonoom kunnen werken. Dit vertaalt zich in praktische zaken als zelf de agenda kunnen beheren en regelmogelijkheden hebben om hun werk op een voor hen handige manier in te delen.

[Ik zei al tegen mijn baas: als je mij mijn gang laat gaan, dan heb ik het idee dat ik best een aardige werknemer ben. Dan heb je geen last van mij, ik werk hard, het loopt goed... Op het moment dat je me gaat lastig vallen met allerlei dingen, dan wordt het heel vervelend want dan ga ik me los worstelen, en het enige is dat wij alle twee energie gebruiken voor Jan met de korte achternaam dus dat moeten we niet doen. Dus laat me gewoon mijn ding doen. Prima. Dus zolang ik dat kan blijven doen, komt dat best in orde; 5.4]

Aan het eind van de opsomming van verwachtingen die de artsen hebben, worden ook het salaris, de secundaire arbeidsvoorwaarden, kwalitatief goede administratieve ondersteuning en goed werkende IT-programma's aangehaald. Dit zijn factoren waarvan de artsen vinden dat ze hierop mogen rekenen, maar die van minder groot belang zijn om het werkplezier te vergroten.

#### 3.2.2 Dont's

[En niet de houding 'ik ben de werkgever, je hebt een contract, je hebt het feit dat je elke maand, ook al is het een dooddoener, salaris krijgt, je vakantiegeld. En dat heb je aan mij te danken, dus ik bepaal.' Heel zwart-wit, in grote lijnen, is dat wat ik steeds tegenkwam bij andere arbodiensten. [...] Als werkgevers in staat zijn om ons als professional te benaderen, [...] dan denk ik dat je ook een tweerichtingsverkeer krijgt. Dat je ook een professional krijgt die zich realiseert dat er ook een bedrijfseconomische kant is, dus dat er brood op de plank moet komen; 12.2]

De deelnemers noemen ook een aantal zaken die een werkgever volgens hen beter niet kan doen.



Dit betreft vaak het tegenovergestelde van hetgeen ze verwachten dat de werkgever wél doet. Toch zijn dit belangrijke punten om te benoemen aangezien het voor een aantal bedrijfsartsen de reden is geweest om te vertrekken bij hun vorige werkgever, zoals te lezen is in bovenstaand citaat. Verschillende dont's worden genoemd: de bedrijfsarts te eenzijdig zien 'als een productiefactor', de kant van de klant kiezen in een conflict, onvoldoende ruimte bieden om volgens de NVAB richtlijnen te kunnen werken, in kwantiteit in plaats van kwaliteit denken en agenda's zo volplannen met spreekuren dat er te weinig mogelijkheden zijn tot preventief handelen.

Bij sommige artsen ontstaat ontevredenheid wanneer de productiviteitsnorm en afgesloten contracten het onmogelijk maken om kwalitatief goede zorg te kunnen leveren. Dan is er volgens hen geen goede balans meer tussen bedrijfseconomische principes (omzet genereren) en professionele principes (kwaliteit leveren). De bedrijfsartsen realiseren zich dat een organisatie nu eenmaal gerund moet worden en dat managers ook op declarabiliteit moeten letten, maar dit laatste mag niet de overhand gaan hebben. In een aantal gesprekken werd aangegeven dat de balans tussen de verwachtingen van de werkgever en die van de bedrijfsarts nu nog wel in evenwicht is, maar dat deze niet verder zou moeten verschuiven naar de kant van de werkgever. Een te eenzijdig focus op omzet in plaats van kwaliteit zou voor hen reden zijn om over te stappen naar een andere arbodienst of om toch als zzp'er aan de slag te gaan. Het zoeken van de juiste balans is een afstemming tussen arts en arbodienst.

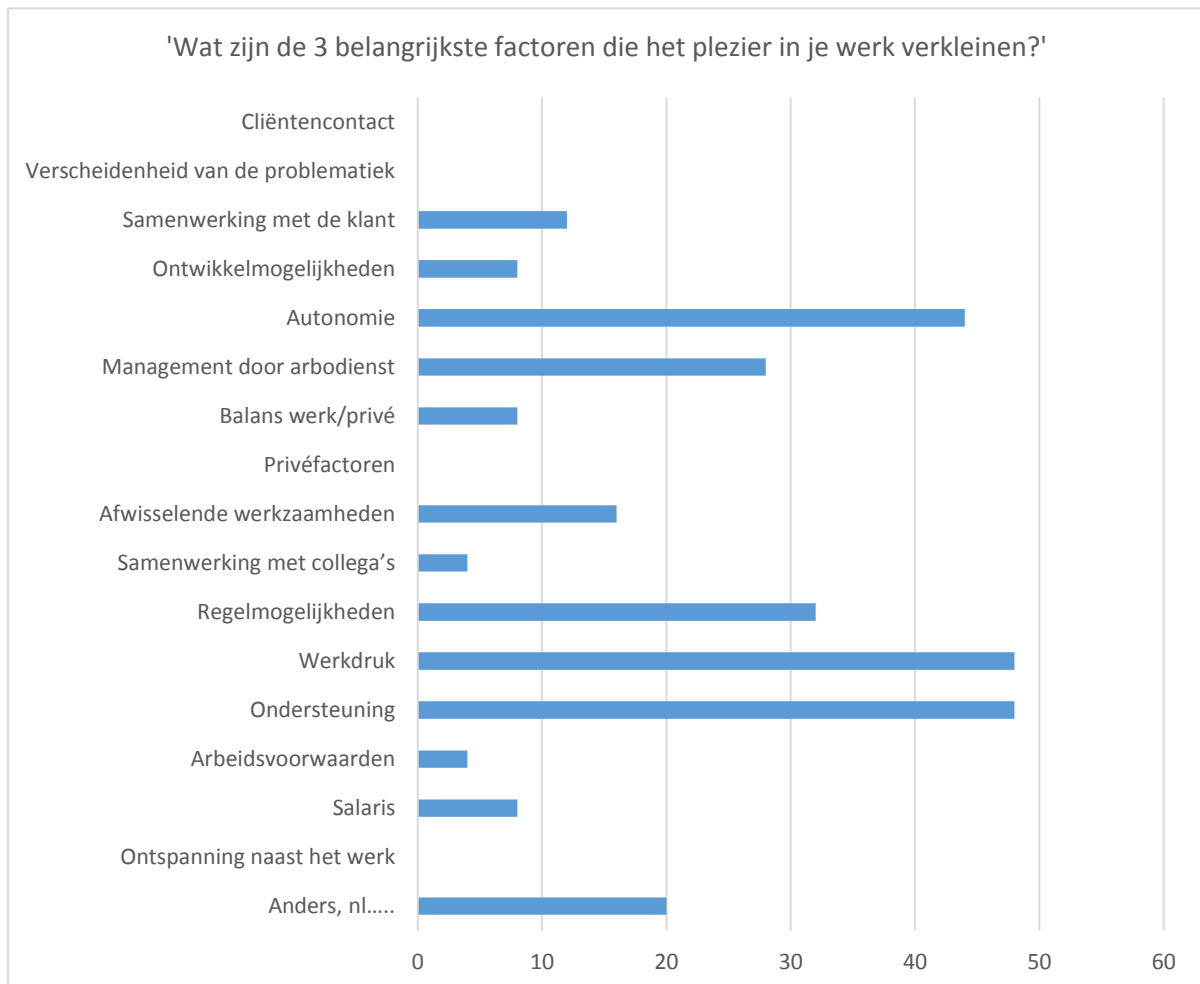
[Uiteindelijk ga je dan een beetje polderen, hè. Ik snap ook dat een werkgever, als 'ie een goede werkgever is, dan uiteindelijk je ook gaat belonen. In welke vorm dan ook. Dus, ja daar zit 't 'm in. Dat zit natuurlijk in iedere relatie. Het gaat altijd over geven en nemen; 9.2]

Een ander punt van ongenoegen dat de bedrijfsartsen aankaarten tijdens de gesprekken, is het gebrek aan kwalitatief goede ondersteuning. Velen van hen werken met een secretaresse die niet op dezelfde locatie werkt, waardoor de onderlinge afstemming en samenwerking moeizamer verloopt. Bovendien ervaren zij het niveau van de ondersteuning als laag. Ze vinden dat de secretaresses niet genoeg meedenken of proactief handelen. Dit heeft voor de bedrijfsartsen als gevolg dat ze sommige zaken 'maar gewoon zelf regelen' omdat dit makkelijker is en sneller, hoewel ze vinden dat dit niet hun taak is. De deelnemers geven aan dat dit eigenlijk niet de bedoeling kan zijn en dat zij zich meer zouden moeten kunnen richten op het uitvoeren van hun eigen taken.

[Ondersteuning is ook wel belangrijk. Goede ondersteuning of van een redelijk niveau. Beetje meedenken van hoe moet ik het inrichten, waarom moet ik het zo inrichten, dat de dingen op orde zijn die voor mij geregeld moeten worden. Dat vind ik heel belangrijk. (Interviewer: En is dat op dit moment zo?) Minder dan in het verleden. Vroeger zochten wij voor de ondersteuning mensen uit, zeg maar, met een havo-niveau. En daar was het meer bij voorgekookt dan op dit moment. Er wordt ook overal op bezuinigd, dus je pakt ook mensen met een lager salaris, met ook een lagere opleiding, die het heel goed bedoelen, maar waarbij het meedenken soms wat minder is. [...] Gewoon die afstand. Die zaten ook bij mij. En nou zit het allemaal gecentraliseerd. Callcentra zou je kunnen zeggen, dat maakt de afstand groter. Dat maakt het zicht erop minder; 7.2]

In de vragenlijst was een meerkeuzevraag opgenomen over de drie belangrijkste factoren die het plezier in het werk verkleinen indien deze factoren niet aanwezig zijn (zie figuur 6). De vijf factoren

die het vaakst genoemd werden zijn een 'te hoge werkdruk' (48%), 'gebrek aan (kwalitatief goede) ondersteuning' (48%), 'gebrek aan autonomie' (44%), 'gebrek aan regelmogelijkheden' (32%) en 'management door arbodienst' (28%). In de gesprekken met artsen kwamen vooral autonomie, ondersteuning en regelmogelijkheden vaak naar voren.



Figuur 6: Factoren die het werkplezier verkleinen (in percentages)

### 3.2.3 Keuze voor loondienst

[Ik voel me nog steeds in een arbodienst, want dat heb ik ook voor mezelf bedacht, onafhankelijker dan een zzp'er. Als zzp'er is jouw relatie met die klant natuurlijk vrij belangrijk want die klant is jouw broodwinnaar. Rechtstreeks. Dus ik voel me juist in loondienst onafhankelijker dan dat ik als zzp arts zou zijn; 3.3]

Wanneer er gesproken werd over de rol van de werkgever, kwam tijdens sommige gesprekken de keuze om zzp'er te worden naar voren. Enkele artsen hebben overwogen om zelfstandige te worden of hebben dit een tijdje gedaan, maar hebben de keus gemaakt om toch liever in loondienst te werken. Een van de redenen die hiervoor genoemd wordt, is dat ze vinden dat ze (soms alleen gevoelsmatig) meer onafhankelijk zijn ten opzichte van de klantorganisaties dan wanneer ze als zzp'er werkzaam zijn. Andere redenen om in loondienst te werken zijn de steun van en de

samenwerking met collega's, de administratieve ondersteuning, een vast inkomen en pensioen en het kunnen focussen op hun inhoudelijke taken als bedrijfsarts. Enkele artsena gaven daarnaast aan niet goed te zijn in ondernemen of niet commercieel genoeg zijn en om die reden het geen verstandige keuze vinden om zzp'er te worden.

- Stel je niet afhankelijk op, regel de dingen soms zelf.
- Lukt het niet rechtsom dan mogelijk linksom.
- Zorg dat je voldoende tijd krijgt/neemt voor preventie.
- Loop gewoon eens mee/ laat je informeren over mogelijkheden breder dan alleen verzuim. Verdieping in het werk is essentieel om oud te worden in dit vak.
- Word geen accountant of advocaat, maar arts met zorg voor medewerker en klant.
- De eigen ruimte blijven nemen/ afbakenen hoever je gaat.

*Figuur 7: Adviezen over de verhouding met de eigen werkgever*

### **3.3 Eigen rol van de arts**

In deze laatste paragraaf zal nader worden ingegaan op de rol die de arts zelf vervult in het plezier houden in het werk. Uit de gesprekken blijkt dat het hierbij met name gaat om regie houden, je eigen werkplezier bepalen en een goede balans tussen werk en privé.

#### *3.3.1 Zelf de regie houden over het werk*

[Karakter en ervaring. Lef. Lef om je ruimte te nemen. Lef om nee te zeggen, lef om te zeggen: "joh, bekijk het even. Ik ga mijn gang". En dan merken dat als je eigen gang gaat dat dat ook goed uitpakt. Ik denk dat dat het belangrijkste is. Dat je merkt van: ik doe niks gek, ik doe wel wat ik vind dat goed is en ik blijf daar achter staan. En dan gebeurt er niet zo veel. Als jij je werk goed doet kwalitatief, dan denk ik dat je een heel eind bent. En de klanten zijn tevreden... Spelen met de ruimte die je hebt en je eigen verantwoordelijkheid daarin nemen en ook een beetje durven; 3.3 & 3.4]

Naast werkervaring, zelfvertrouwen en eigen verantwoordelijkheid noemen de artsen nog enkele eigenschappen die hen helpen plezier in hun werk te houden: optimisme, nieuwsgierigheid, eigenwijsheid, lef, relativiseringsvermogen, autonomie en een kritische houding. Daarnaast omschrijven enkele artsen zichzelf als iemand voor wie het glas altijd halfvol in plaats van half leeg is. Deze omschrijving lijkt de lading goed te dekken. Veel artsen kaarten aan dat je zelf verantwoordelijk bent voor het leuk en interessant houden van je baan. Er is veel mogelijk, maar daar moet je zelf actief werk van maken. Zo benadrukken veel deelnemers dat je eigen overtuigingen als arts voorop moeten staan in de beslissingen die neemt. Hun mening is dat het ten alle tijden van het grootste belang is dat je werk van hoge kwaliteit levert en dat jij en je klanten daar tevreden over zijn.

[Het belangrijkste is: blij jezelf. Laat je niet meeslepen in ontwikkelingen waar je niet achter staat, laat je niet meeslepen in protocollen/richtlijnen, waar je het nut niet van ziet of waar je gewoon... wat je verbaal misschien wel kunt verkopen, maar non-verbaal niet; 10.2]

Als eigenschappen die helpen om zelf de regie in het werk te blijven houden worden genoemd: het bewaken van je eigen grenzen, je eigen normen en waarden in het oog houden en ruimte om je werk te kunnen doen te nemen in plaats van te krijgen.

### 3.3.2 *Eigen werkplezier bepalen*

[De kern is: leg je werkvreugde, leg dat niet buiten jezelf. Je bepaalt het zelf, je werkvreugde. [...] En inzicht in wat je zelf leuk vindt. Ik kom nogal wat artsen tegen die dat nog wel redelijk weten en vervolgens blijven hangen op 'maar ik krijg daar de mogelijkheden niet voor'. 'Ik vind dit leuk, maar ik moet dit doen'. Die kennen we allemaal. Ik noem dat ook de energiedoders, dat zijn de 'maar'-mensen. [...] Wij zijn ontzettend goed in heel veel energie stoppen in waarom iets niet lukt. En ik geloof in stop energie in hoe maak ik er een succes van. Dus wat vind ik leuk, hoe ga ik dat organiseren en wat heb ik daar voor nodig om te zorgen dat ik dat ook ga doen?; 12.2]

De artsen die aan het onderzoek meededen, benadrukken hoe het belangrijk voor hen is om telkens nieuwe dingen te doen, nieuwe uitdagingen aan te gaan en de afwisseling in het werk op te zoeken. Ze geven aan dat je niet moet vastgroeien in de dagelijkse gang van zaken, maar de inspiratie in of buiten je werk moet blijven opzoeken om gemotiveerd te blijven. Hierbij hoort ook dat af en toe de vraag moet worden gesteld of je huidige werk en werkgever nog wel bij je passen, of dat het tijd wordt voor een nieuwe uitdaging? Het belang van kunnen reflecteren op je eigen gedrag en je eigen plus- en minpunten kennen, wordt in meerdere gesprekken aangehaald. Daarnaast wordt initiatief nemen, creatief zijn en een *open mind* houden genoemd als manieren waarop je zelf voldoende verandering en afwisseling in je werk kunt bevorderen.

[Het gebaande pad is denk ik het doen van verzuimspreekuren, dat kan ik me zo'n beetje voorstellen. En daar kun je natuurlijk je eigen kleur aan geven en af en toe eens wat uitproberen, maar als je dag in dag uit alleen maar daarmee bezig bent eh... ja, dan droogt het enthousiasme op en de inspiratie droogt op. En dan kom je een beetje in de automatische piloot te staan. Terwijl op zich ik helemaal, daar helemaal geen hekel aan heb aan dat werk, maar als je d'r andere dingen naast doet, krijg je gewoon soms weer even wat meer sprankeling, wat meer energie, zodat je, je 'gewone' standaard werk ook met meer plezier doet; 15.2]

Sommige artsen hebben een duidelijk beeld waar ze over enkele jaren als bedrijfsarts willen staan, welk takenpakket en welke verantwoordelijkheden ze dan willen hebben. In hun huidige werkzaamheden houden ze hiermee rekening en werken ze naar een toekomstbeeld toe. Andere artsen hebben geen vooropgezet plan, maar vinden het vooral belangrijk om alert te blijven op interessante nieuwe werkzaamheden of ontwikkelingen die voorbij komen tijdens het werk.

[Maar daar zit natuurlijk ook verschil, hè. Want je hebt mensen die zijn heel doelgericht en hebben zoiets van 'nou, over vijf jaar wil ik daar staan. En daar ga ik dat en dat en dat voor mobiliseren' en dat wordt eigenlijk bijna ook gevraagd in een organisatie. [...] En als ik dan naar mezelf kijk, ik heb eigenlijk helemaal niet zulke hoge doelen. En dan zeg ik altijd maar, ik loop gewoon op de weg en ik hou al die zijwegen in de gaten en eh.. de bloemen die langs de weg staan, en wat ik leuk vind dat pluk ik. En tot op heden heeft mij dat altijd genoeg

gebracht, maar niet met een vooropgesteld doel van nou, daar wil ik nou per se heen; 15.3]

### 3.3.3 *Zorgen voor een goede werk-privé balans*

[Maar goed die balans moet er zijn. Dit heb ik afgesproken en daar ben ik heel simpel in. Ik krijg in de Jumbo ook niks voor niks. Daar zeggen ze ook bij de kassa niet dat is gratis, en dat moet je betalen. Mijn werkgever koopt veertig uur van mijn tijd, daar doe ik m'n best in. Als er echt brand is, dan wordt het meer en dat is het, klaar. [...] Afspraak is afspraak, tijd is tijd. Daar hou ik eigenlijk altijd wel redelijk aan vast; 7.2]

Alle betrokken artsen onderschrijven het belang van een goede balans tussen werk en privé, al geven sommige artsen wel aan moeite te hebben deze balans te bewaken. Over de scheiding tussen werk en privé zijn ze echter minder eensgezind. Het eerste citaat is een voorbeeld van een arts die er een strikte scheiding op nahoudt. Voor een aantal artsen is dit belangrijk om plezier in het werk te houden. Ze geven aan dat ze hun werk heel leuk vinden, maar dat werk wel werk is en niet je leven moet overnemen. Ze vinden tijd om met hun gezin doorbrengen en tijd voor hobby's en vakantie ook erg belangrijk. Dit laatste vinden andere artsen ook belangrijk, maar kaderen werk en privé minder af:

[Ambtenarenmentaliteit, dat noem ik: ik heb een dienstverband, ik start om 9 uur tot half 5, en dat dan ook allemaal uit je handen laten vallen, terwijl er geen keiharde afspraken zijn dat je thuis moet zijn. Ehm.. In je eigen tijd niet willen bijscholen, 'ik doe het alleen in de tijd van de baas'. Dan komt weer dat thema terug, dat is ook weer buiten jezelf leggen. Als jij iets leuk vindt, als jij je wilt bijscholen dan zeg ik gewoon doen; 12.2]

Deze groep artsen vindt dat je je juist niet moet beperken tot kantooruren om je werk leuk te houden. Dit zijn ook de personen die aangeven soms moeite hebben de balans tussen werk en privé te bewaren. Zij kunnen zich storen aan collega's die volgens hen een 'ambtenarenmentaliteit' hebben en verwachten dat hun werkplezier alleen de verantwoordelijkheid is van de werkgever en dat deze mogelijkheden moet bieden om tijdens werktijd bezig te zijn met vergroten van het eigen werkplezier. Deze groep artsen vindt het juist normaal om ook in privétijd bezig te zijn met werk of werkgerelateerde zaken zoals bijscholing en studie.

- Creëer tijd en gelegenheid voor leuke/goede ontwikkelingen.
- Neem tijd voor jezelf, zodat je creativiteit houdt.
- Let goed op je werk/privé balans.
- Creëer je eigen toekomst.
- Leg je werkvreugde niet buiten jezelf.
- Organiseer je eigen feedback.
- Blijf jezelf.
- Durf kansen te benutten.
- Blijf nieuwsgierig!
- Doe ook werkgerelateerde dingen buiten werktijd om jezelf te ontwikkelen.
- Wees alert op kansen en grijp ze waar het kan.
- Zoek je eigen plezierige route!
- Out of the box denken.
- Jezelf ontwikkelen (blijven leren).
- Zorg dat je in je kracht blijft en zoek een werkgever die bij je past.
- Houdt integriteit hoog in het vaandel.

*Figuur 8: Adviezen over het behouden van werkplezier*

## 4. Beschouwing

In dit slothoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen besproken in het licht van ander onderzoek onder bedrijfsartsen.

### 4.1 Wat geeft bedrijfsartsen plezier in hun werk?

Het doel van dit onderzoek is antwoord te geven op de vraag welke factoren ertoe bijdragen dat ervaren bedrijfsartsen, die werkzaam zijn bij een arbodienst, hun werk met plezier blijven doen. Ook is er aandacht voor de rol die de werkgever en de bedrijfsarts zelf kunnen spelen in het werkplezier. De 24 deelnemers zijn eensgezind over de werkinhoudelijke factoren die van invloed zijn op hun werkplezier. Dit zijn vooral het persoonlijk contact met cliënten en collega's, de afwisseling in de medische en sociale problematiek die cliënten presenteren en voldoende variatie in hun werkzaamheden als bedrijfsarts. Ze halen het meest plezier uit cliëntencontacten waarin ze als bedrijfsarts een betekenisvolle bijdrage kunnen leveren. De variatie in activiteiten maakt hun werk aantrekkelijk. De deelnemers zijn daarom blij dat ze een takenpakket vervullen dat naast het gebruikelijke handelen als bedrijfsarts ook de rol van opleider, ICT-begeleider, stafarts, auditor of adviseur omvat.

Ook over hetgeen hun werkgever kan doen om hun werk aantrekkelijk te maken, lopen de meningen niet ver uiteen. Zo geven de deelnemers aan dat ze van hun werkgever verwachten dat deze stimuleert, faciliteert, mogelijkheden biedt voor ontwikkeling en boven alles de autonomie en de professionaliteit van de artsen respecteert en waarborgt. Dit laatste vormt nog wel eens een knelpunt en verschillende deelnemers gaven aan dat dit geresulteerd heeft in hun vertrek bij een vorige arbodienst. Een andere reden voor onvrede die door een groot deel van de artsen wordt genoemd, betreft de beperkte tijd en ruimte die beschikbaar is voor preventieve taken. Wat hierbij wringt is dat de artsen door te krappe contracten dikwijls niet kunnen werken zoals ze dat op grond van hun professionele visie zouden willen en moeten doen. Ze hebben het gevoel dat ze in toenemende mate in een keurslijf worden gestopt waarbij de facturabiliteit te zeer leidend is geworden. Andere verwachtingen die nog worden genoemd zijn het salaris, de secundaire arbeidsvoorwaarden, goede administratieve en digitale ondersteuning. Dit zijn factoren waarvan de artsen vinden dat ze hierop mogen rekenen, maar die van minder groot belang zijn om het werkplezier te bevorderen.

De genoemde factoren die het werk aantrekkelijk maken (*satisfiers*) of werkplezier juist in de weg staan (*dissatisfiers*), worden ook genoemd in een recent onderzoek van Plomp en El Markhous (2014) naar de werkbeleving van bedrijfsartsen. In eigen onderzoek onder jonge artsen die bedrijfsarts of verzekeringsarts willen worden, komen dezelfde elementen naar voren bij de vraag waar jonge artsen op letten bij de keuze voor een werkgever (Greijn & Van der Gulden, 2016).

Daarnaast is gevraagd wat de artsen zelf (kunnen) doen om hun werkplezier te behouden of te vergroten. Wat zijn in hun ogen persoonlijke eigenschappen die hierbij helpen? De bedrijfsartsen noemen: ervaring, zelfvertrouwen, verantwoordelijkheid nemen, optimisme, nieuwsgierigheid, eigenwijsheid, relativeringsvermogen, autonomie en een kritische houding. Eigenschappen die zij noemen die helpen om zelf de regie in het werk te houden zijn: het bewaken van je eigen grenzen, je eigen normen en waarden in het oog houden en zelf ruimte nemen om je werk naar eigen inzicht te doen. De artsen benadrukken dat ze het belangrijk achten om telkens nieuwe dingen te doen, zelf nieuwe uitdagingen aan te gaan en de afwisseling in het werk op te zoeken.

Een onderwerp waarover de opvattingen van de deelnemers verschillen, is de scheiding tussen

werk en privé. Sommige artsen hechten aan een strikte scheiding tussen de tijd die ze besteden aan hun werk en aan hun privéleven. Ze geven aan dat ze hun werk heel leuk vinden, maar dat ze dit niet mee naar huis willen nemen. Andere artsen vinden dat je je juist niet moet beperken tot kantooruren om je werk leuk te houden. Deze groep heeft er geen probleem mee om ook in privétijd bezig te zijn met werk of werkgerelateerde zaken zoals bijscholing en zelfstudie. Alle betrokken artsen onderschrijven het belang van een goede balans tussen werk en privé, al geven sommigen aan moeite te hebben deze balans te bewaken. De artsen die een minder strikte scheiding tussen werk en privé hanteren, zijn ook de personen die aangeven soms moeite te hebben de werk-privébalans te bewaken.

#### **4.2 Interpretatie van de bevindingen**

Plezier ervaren in het werk als bedrijfsarts is niet vanzelfsprekend. In een vragenlijstonderzoek onder 856 bedrijfsartsen beoordelen bedrijfsartsen werkzaam bij een arbodienst hun algemene werktevredenheid met een 6,7 en scoren ze laag op werkbeleving, maar hoog op werkbelasting (Plomp, Broeren, Buitenhuis & Weel, 2011). De auteurs geven als kanttekening dat de werktevredenheid aanzienlijk verschilt tussen arbodiensten (rapportcijfer 5,6 tot 7,5). Hieruit blijkt dat de ene arbodienst veel beter in staat is om een aantrekkelijk werkklimaat te scheppen dan een andere. Er is een ruime consensus over wat de respondenten onder 'goed werk' verstaan. Voldoende zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid in het werk (autonomie), werk dat inhoudelijk uitdagend is en professionele ontwikkeling toelaat, een goede sfeer en relatie met collega's worden als belangrijkste kenmerken genoemd.

Marcelissen, Weel, Manders, Kwint en Gerritsen (2013) signaleren in een onderzoek onder ruim 750 bedrijfsartsen dat een meerderheid van de deelnemers tevreden is met hun werk. Ze zijn het meest tevreden over hun onafhankelijkheid en het gevoel serieus te worden genomen, het minst over de werkbelasting en het te eenzijdig takenpakket. Uit dit onderzoek blijkt ook dat bedrijfsartsen die te lang voor dezelfde opdrachtgever of een bepaalde arbodienst werken, minder tevreden worden over hun werk omdat ze steeds minder worden uitgedaagd. De auteurs adviseren daarom dat bedrijfsartsen en hun werkgevers meer aandacht zouden moeten schenken aan flexibiliteit en ontwikkelingsmogelijkheden. Ze noemen hierbij als knelpunt dat de taken van de bedrijfsarts vooral beperkt zijn tot verzuimbegeleiding, waardoor het werk te weinig afwisseling en doorgroei-mogelijkheden biedt.

Voor ons onderzoek zijn alleen ervaren bedrijfsartsen geselecteerd, werkzaam bij een arbodienst, die met veel plezier hun werk doen. We hebben gezien dat hun verwachtingen ten aanzien van hun werk sterk lijken op wat in de hierboven aangehaalde studies is gevonden. Interessant is dat deze positief ingestelde groep aangeeft dat zij als bedrijfsarts zelf, in overleg met hun werkgever, veel kunnen doen om hun werkplezier te bevorderen. Ze benoemen dat persoonlijke eigenschappen zoals nieuwsgierigheid, optimisme, eigenzinnigheid en zelfvertrouwen hen helpen om zelf de regie te nemen over hun werk en de werkinhoud zoveel mogelijk in eigen hand te houden. In plaats van te wachten tot ze voldoende ruimte en vrijheid krijgen om het werk op hun eigen manier in te richten, nemen ze hiertoe zelf het initiatief. Lukt dit niet bij hun huidige werkgever, dan schuwen zij niet om de stap te maken naar een andere arbodienst. Ze zorgen voor voldoende taakvariatie en uitdaging door nieuwe rollen op zich te nemen zoals die van stafarts of praktijkopleider.

Geconstateerd kan worden dat deze groep bedrijfsartsen goed is in '*job crafting*'. Hiermee wordt bedoeld dat werknemers hun takenpakket en manier van werken zelf zo aanpassen dat hun



baan plezieriger wordt en beter aansluit bij eigen behoeften en verwachtingen (Wresniewski & Dutton, 2001). Het kan hierbij gaan om individuele en informele aanpassingen die niet worden afgestemd met het management, maar ook om werkafspraken die ontstaan in nauw overleg met de werkgever. Volgens de literatuur hebben zowel de werknemer als de werkgever baat bij job crafting: werknemers die met meer plezier werken zijn doorgaans meer betrokken en leveren betere prestaties. (Wresniewski & Dutton, 2001; Bakker, 2011). Van der Gulden en Van Rhenen (2013) menen dat de competenties en ondernemende attitude die kenmerkend zijn voor job crafting van belang zijn voor een succesvol functioneren als bedrijfsarts.

Een relevante vraag is in hoeverre de bedrijfsartsen die in het kader van deze studie zijn geïnterviewd, een bijzondere groep vormen. We gaan hiervoor te raden bij Mathieu Weggeman. Deze managementgoeroe maakt onderscheid tussen I-professionals en R-professionals (2011). De I-professionals worden gekenmerkt door een Improviserende of Innoverende werkhouding. Ze blijven gedurende hun loopbaan flexibel, creatief en vernieuwend. Ze zijn steeds op zoek naar nieuwe uitdagingen. De artsen die hebben deelgenomen aan onze studie voldoen in ruime mate aan deze beschrijving van I-professionals. Volgens Weggeman behoort slechts 15-20 procent van de professionals tot deze categorie. De resterende 80-85 procent rekt hij tot de R-professionals. De R staat hierbij voor Routinematig. R-professionals zijn niet uit op voortdurende vernieuwing - wel willen ze dat wat ze doen steeds efficiënter en beter doen. Zij zijn dus op een andere manier bezig met hun vakinhoudelijke ontwikkeling. Beide groepen professionals hebben zo hun eigen sterktes en meerwaarde voor de organisatie waarin zij werken (Weggeman, 2007). Een punt van aandacht is wel dat de grote groep R-professionals minder opvallen in de organisatie door eigen initiatief en zelf minder met voorstellen komen voor taakvariatie. Juist voor deze groep is het van belang dat hun werkgever zorg draagt voor een aantrekkelijk takenpakket. Gelet op de toenemende schaarste aan bedrijfsartsen is het zaak dat arbodiensten onderzoeken hoe ze het bedrijfsartsen meer naar de zin kunnen maken. Voortijdig vertrek en demotivatatie kunnen zo voorkomen worden. Hierbij zou met name aandacht moeten worden besteed aan voldoende afwisseling, autonomie en een juiste balans tussen bedrijfseconomische (omzet genereren) en professionele principes (kwaliteit leveren). Wanneer arbodiensten de bedrijfsartsen die dit zelf onvoldoende regelen een zekere 'scharrel- en experimenteeruimte' gunnen, zou dit de ontwikkelingsmogelijkheden en de werktevredenheid ten goede kunnen komen.

Een interessante constatering uit dit onderzoek is dat de deelnemers de voorkeur geven aan het creëren van voldoende autonomie en vrijheid van handelen binnen een loondienstrelatie. Verschillende bedrijfsartsen gaven ongevraagd aan dat ze minpunten zien aan het werken als zelfstandig bedrijfsarts. Ook uit het onderzoek van Plomp, Broeren, Buitenhuis en Weel (2011) kwam naar voren dat bedrijfsartsen werkzaam bij een arbodienst wel meer zeggenschap over hun werk willen, meer afwisseling en inhoudelijke uitdaging nastreven, maar doorgaans niet het vrije ondernemerschap ambiëren. Zelfstandig werkende bedrijfsartsen vinden ondernemerschap, het daarmee samenhangende hogere inkomen en de mogelijkheid de agenda zelf in te delen belangrijker dan de sociale aspecten van het werk (goede sfeer en de relatie met collega's) waar artsen in loondienst veel waarde aan hechten. Zelfstandige bedrijfsartsen hebben daarmee een ander wensenlijstje (Plomp, Broeren, Buitenhuis en Weel, 2011).

#### **4.3 Sterke kanten, beperkingen en aanbevelingen voor verder onderzoek**

Er is nog niet veel bekend over de manier waarop bedrijfsartsen zelf hun werk inrichten of hun persoonlijke kwaliteiten gebruiken om plezier in hun werk te houden. Dit onderzoek biedt nieuwe

inzichten en adviezen voor bedrijfsartsen en arbodiensten om het werkplezier te vergroten. Voor een kwalitatieve studie van dit type is een onderzoeksgroep van 24 artsen voldoende groot. Het is echter niet mogelijk om verschillen tussen arbodiensten te beschrijven op basis van deze aantallen. In het onderzoek is gestreefd naar een evenredige verdeling van de deelnemers op basis van leeftijd, gender en aantal jaren werkervaring. Dit is gelukt voor zowel leeftijd als gender. Het is niet mogelijk na te gaan of de verdeling in het aantal jaren werkervaring van de onderzoeksgroep overeenstemt met die van bedrijfsartsen van 40 plus omdat ons hierover geen cijfers bekend zijn.

Een lastig te beantwoorden vraag is of de meningen van de deelnemers een goede weerspiegeling vormen van wat leeft onder alle ervaren bedrijfsartsen die met plezier hun werk doen. Ondanks een zorgvuldige benadering van potentiële deelnemers, kan het zijn dat vooral mensen met een zeer uitgesproken mening (positief of negatief) zich hebben aangemeld om aan het onderzoek deel te nemen. De deelnemers waren echter in het algemeen genuanceerd in hun opvattingen en de sfeer tijdens de interviews was zo dat ieder zijn of haar mening kon uiten. Daarnaast was er voldoende gelegenheid om door te vragen.

Het verdient aanbeveling om in vervolgonderzoek nader te verkennen hoe het staat met de werkbeleving van bedrijfsartsen die door Weggeman als R-professional gekwalificeerd worden. Een van de aandachtspunten zou dan moeten zijn wat zij van hun werkgever verwachten of nodig hebben om hun werk tot laat in het loopbaan als aantrekkelijk te kunnen ervaren. Een andere vraag is of en hoe een proactieve houding ten aanzien van het eigen werk als bedrijfsarts te bevorderen is? Ook de R-professional zal het immers voor een deel zelf moeten doen. Wat zijn de mogelijkheden voor de bedrijfsartsenopleidingen om nieuwkomers hierop voor te bereiden? Wat kunnen arbodiensten doen om bedrijfsartsen te faciliteren en voldoende uit te dagen?

## 5. Literatuur

- Bakker, A. (2011). An evidence-based model of work engagement. *Psychological Science* (20): 265-269
- Boeije, H., 't Hart, H., & Hox, J. (2016). *Onderzoeksmethoden*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers
- Capaciteitsorgaan. (2016). *Capaciteitsplan 2016. Deelrapport 4 Sociaal Geneeskundigen*. Utrecht: Capaciteitsorgaan
- Green, J. & Thorogood, N. (2014). *Qualitative Methods for Health Research*. London: SAGE Publications Ltd
- Greijn, C., & Van der Gulden, J. (2016). Wat verwachten jonge artsen die bedrijfsarts of verzekeringsarts willen worden van hun werk en hun werkgever? *TBV*(24): 150-154
- Gulden, J. van der, De Zwart, B. & Prins, R. (2012). De positie van de bedrijfsarts. Visie van de beroepsgroep. *TBV*(20):350-351
- Gulden, J. van der & Van Rhenen, W. (2013). Werken met meer plezier. Is dat te leren? *TBV*(21):156-159
- Marcelissen, F., Weel, A., Manders, J., Kwint, S. & Gerritsen, J. (2013). 'Nog zin in het vak, dokter?' Een onderzoek onder bedrijfsartsen naar plezier in het werk. *TBV*(21):451-456
- Maso, I. & Smaling, A. (2004). *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Amsterdam: Boom Lemma uitgevers
- Plomp, N. & El Markhous, S. (2014). Werkbeleving van bedrijfsartsen: wat hen motiveert. *TBV*(22):256-264
- Plomp, N. & El Markhous, S. (2014). Werkbeleving van bedrijfsartsen (2): wat hen frustreert. *TBV*(22):304-312
- Plomp, N., Broeren, J., Buitenhuis, R. & Weel, A. (2011). Werkbeleving en werktevredenheid van bedrijfsartsen: grote verschillen tussen artsen en werksituaties. *TBV*(19):54-61
- Wresniewski, A. & Dutton, J. (2001). Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review* (26):179-201
- Smaling, A. (2009). Generaliseerbaarheid in kwalitatief onderzoek. *KWALON* (3): 2
- Weggeman, M. (2007). *Leidinggeven aan professionals? Niet doen!* Schiedam: Scriptum