



DE ZZP PSYCHIATER

A NEW DAWN OF WOLKEN AAN DE HORIZON?

Een onderzoek naar de drijfveren van psychiaters in hun keuze voor het zzp-schap, in het licht van de grote personele tekorten in de GGZ

THESIS

Marrit de Vries | MBhA-14 | 30-04-2018



Thesis Master of Health Business Administration
Erasmus Centrum voor Zorgbestuur
Erasmus Universiteit Rotterdam
Marrit de Vries, MD

Thesisbegeleider
Marco de Witte, adviseur, coach en mentor

Cover
Sunrise: onbekende fotograaf (bron: www.our3dvr.com)

Disclaimer

Deze thesis is mijn eigen werk. Daar waar het werk van anderen gebruikt is, is dit middels referenties kenbaar gemaakt.

MASTER OF HEALTH BUSINESS ADMINISTRATION

De MHBA is een internationaal geaccrediteerd bedrijfskundig masterprogramma voor managers in de zorgsector aan het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur. Het richt zich op optimaal vraaggerichte en efficiënte zorgverlening. Een strategisch perspectief wordt gecombineerd met de toepassing van innoverende bedrijfsconcepten.

Het programma is een 'executive MHBA program'. Het richt zich op managers die gevorderd zijn in hun loopbaan en zich eerder in leergangen en of de praktijk het gangbare bedrijfskundig instrumentarium hebben eigen gemaakt.

Aan het diploma van de opleiding is de titel 'Master of Health Business Administration' verbonden.

www.erasmuscentrumzorgbestuur.nl

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord

Management summary

Hoofdstuk 1

1.1	Inleiding	12
1.2	Projectkader.....	16
1.3	Doelstelling en vraagstelling.....	17
1.4	Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie.....	19

Hoofdstuk 2 | Theoretisch kader

2.1	Inleiding.....	23
2.2	Theoretisch kader.....	23

Hoofdstuk 3 | Onderzoeksopzet

3.1	Inleiding.....	29
3.2	Onderzoeksstrategie.....	30
3.3	Data verzameling.....	31
3.3.1	Sample en populatie.....	31
3.3.2	In- en exclusiecriteria.....	35
3.3.3	Datacollectie.....	36

3.3.4	Onderzoeksinstrument.....	38
3.4	Kader voor data analyse	40
3.5	Validiteit en betrouwbaarheid.....	41

Hoofdstuk 4 | Resultaten

4.1	Inleiding.....	44
4.2	Enkele kenmerken sample.....	45
4.3	Intrinsieke werkwaarden.....	46
4.4	Uitproberen werkgever, administratieve last en ANW-diensten.....	51
4.5	Arbeidswelzijn.....	54
4.6	Extrinsieke werkwaarden.....	58
4.7	Relationele & sociale werkwaarden, inclusief werk – privé balans.....	61
4.8	Altruïstische werkwaarden.....	65
4.9	Open vraag naar vast dienstverband.....	68
4.10	Resumerend.....	71

Hoofdstuk 5 | Conclusies, discussie en aanbevelingen

5.1	Inleiding.....	74
5.2	Conclusies van het onderzoek.....	75
5.3	Discussie & aanbevelingen.....	81
5.4	Beperkingen van het onderzoek.....	85
5.5	Vervolgonderzoek.....	85

5.6	Zelfreflectie.....	87
-----	--------------------	----

Referenties

Bijlage 1 | vragenlijst psychiaters

Bijlage 2 | arbeidsmarktmonitor medisch specialisten 2014, 2015, 2016 en 2017

VOORWOORD

30 april

Doornroosje,

Vind jij het leven ingewikkeld?

Is zolang onafgebroken achter elkaar slapen ingewikkeld?

Zou wakker kussen en wakker gekust worden ingewikkeld zijn?

Moet ik wensen dat het ingewikkeld is of juist dat het eenvoudig is?

Aan welk soort kus geef je de voorkeur: aan een ingewikkeld soort of aan een eenvoudig soort?

Ik zie een wolk en denk: ik houd van ingewikkelde wolken. Ik hoor een leeuwerik en denk: ik houd van eenvoudige leeuweriken.

Ik loop langs een rivier, zie mijn spiegelbeeld in het water en schrik: ben ik dat, zó eenvoudig, zó glad... Ik gooi een steentje in het water: ben ik dat, zó ingewikkeld, zó rimpelig...

Het leven is beide, denk ik.

De kus die ik je zal geven, zal uiterst eenvoudig en buitensporig ingewikkeld zijn.

Als hij niet deugt, als jij althans van mening bent dat hij niet deugt, ga dan rechtop in bed zitten, frons je voorhoofd, kijk me aan en leg me precies uit hoe ik je wel moet kussen: iets harder, iets verticaler, iets naar rechts, iets strakker, met iets meer onrust in mijn lippen, iets vloeiender, iets langer...

Het zal me duizelen, maar ik zal precies doen wat je zegt.

Ingewikkelde, eenvoudige, onmogelijke Doornroosje, niemand is ooit zo vanzelfsprekend als jij.

P.

Bovenstaande is een brief van de Prins aan Doornroosje, van 30 april, uit het boek *Brieven aan Doornroosje* van Toon Tellegen. Eén van de mooiste boeken die ik ken. Eén januari gaat de Prins op reis, op zoek naar Doornroosje. De reis is lang en vol twijfels, de weg soms onbegaanbaar. Soms is de Prins zó moe dat hij op wil geven.....

Ook deze reis was lang en leek soms onmogelijk, maar... de bestemming en die kus aan het eind bleef lonken.

Steve and my amazingly gorgeous girls; you are my life.

Steve: similar to the book we met and fell in love whilst travelling. Our inner compasses pull towards each other and since the moment we met on the other side of the world, we've been on the road together. Your love and humor has helped me through many rough hours, and I can't wait to be free to spend more time with you. All my love is for you and the girls, now let's go and enjoy another awesome summer

Dank ook aan iedereen die met mij meereisde. Soms werd het een beetje "fuzzy" en waren er wel heel veel panda's en gt's in het spel maar wat hebben we hard gewerkt en wat hebben we enorm gelachen: Esther, Ingrid, Joost, Paul, Maarten, Arien, Marco, Elly, Inge, alle docenten van de MBhA-14 en jaargenoten, Bjarne en zijn team, Joeri, de psychiaters die aan dit onderzoek meededen en last but definitely not least, pap & mam en Val & Mike. Your love and unconditional support mean the world to me and I love you loads.

The dissertation that lies in front of you is dedicated to you all.



MANAGEMENT SUMMARY

This research was triggered by the mounting psychiatrist vacancies in psychiatric healthcare services in the Netherlands, in conjunction with the increasing numbers of psychiatrists transitioning from employee towards self-employment. The debate around these issues is emotive, heated and rather negatively portrayed in recent media.

The arguments used within the debate feel questionable and, whilst looking for answers, no previous research was found into the reasons why this transition from fixed employment occurs. The aim of this study is to increase insight into this matter, and to provide factual rather than emotive positions for the discussion, thereby moving debate forwards towards possible solutions.

Important limitations of the study are it's sample size due to time restrictions and a lack of data regarding the research population, resulting in exploratory rather than representative research. Caution is to be taken therefore when extrapolating data from the research sample to the research population.

The study starts by providing a theoretic framework based on the existing body of knowledge regarding work values, the job-demands-rewards-model (JDR-model) and existing research regarding self-employment. This research states that there is a link between the work values model and the JDR-model and that a good fit in work values can be presented in the motivational process of the JDR-model or, conversely, a poor fit in work values can be presented in the health impairment process of the JDR-model, possibly resulting in a cynical attitude, burn-out or departure.

Using the snowball method, an online questionnaire was sent to as many psychiatrists as possible, working outside the boundaries of a fixed employment contract. At the deadline of the research a total of 50 psychiatrists were included, resulting in a confidence interval of 13. In concordance with the literature on highly trained professionals, this research found that self-employed psychiatrists place most weight on intrinsic work values, regarding autonomy and variety in work. It also found these intrinsic work values play a large part in the decision making process to become self-

employed. Resulting from this one could argue that within the psychiatric services in the Netherlands, there is not enough room for these psychiatrists to express intrinsic work values (such as autonomy), resulting in departure. Previous research has clearly established a strong link between well-being and a good fit in work values, resulting in the inference that if one wants to increase the well-being of a psychiatrist within the health service, one should increase their autonomy: be less hierarchal (and possibly more network based) and for management to focus more on facilitating rather than directing.

An even stronger finding, than the results on intrinsic work values, is the overall wellbeing of psychiatrists in self-employment. Almost unanimously they state they feel happier, healthier and work with more enjoyment being self-employed than in fixed employment. This aspect of well-being also turned out to be the biggest deciding factor in the choice to become self-employed, trumping aspects such as financial rewards, work-pressure and work-private life factors.

For positions often used in the debate as to why psychiatrists go self-employed, e.g. the financial rewards, so they don't have to do on calls and for the mounting administrative burden within organizations; no hard evidence is found.

In reviewing, it seems a shame for psychiatrists on both side of the fence to be arguing with each other. Instead they should be proud of one another and most of all of their profession, supporting and promoting rather than creating conflicts, which benefit neither party. Historically, division has never resolved anything.

The challenges and possible resolution in this matter, appear to present themselves on a different level than between psychiatrists. Namely, healthcare services seem unable to provide the autonomy and variety in work needed by the psychiatrists in this sample, possibly indicating a need for modernization and focus on facilitating, rather than directing highly trained healthcare staff.

Hoofdstuk 1 | Inleiding



Sunrise (source: youtube.com)

1.1 INLEIDING

GEZOCHT IN HET HELE LAND: 663 PSYCHIATERS (M/V)

Kopte de NOS op 30 december 2017. Wat volgde was een artikel van de redactie zorg, waarin de psychiater vacatureproblematiek in samenhang met het groeiend aantal zzp-psychiaters werd beschreven¹. In het Medisch Contact van februari 2018 stond een drie pagina tellend artikel met de titel: Op zoek naar waardering: de zzp-psychiater rukt op². Op de site van Zorg en Welzijn verscheen op 29 januari 2018 het artikel: Regeldruk drijft psychiaters naar het zzp-schap³ en op 3 april 2018 publiceerde GGZ Nederland een artikel over de personeelstekorten in de zorg, waarin eveneens een verband gelegd werd met het tekort aan psychiaters en het stijgend aantal zzp'ers⁴.

Niet alleen vanuit het nieuws, ook vanuit mijn directe werkomgeving is het groeiend aantal zzp-collega's en de vacatureproblematiek evident. Psychiaters voeren al jaren de vacatureranglijst voor medisch specialisten aan en, ondanks groei van de beroepsgroep, neemt het tekort alleen maar toe.

Q4 Jaar	Positie ranglijst	Aantal vacatures	Omvang beroepsgroep	Vacatures per 100 artsen
2017	1	823	3711	22,2
2016	1	721	3614	20,0
2015	4	223	3544	6,3
2014	4	262	3456	7,6

Tabel 1.1 Vacatureoverzicht psychiaters (bron: arbeidsmarktmonitor)

Een openstaande vacature betekent echter niet dat het werk dat bij die vacature hoort niet gedaan wordt. Vast personeel wordt gevraagd er een tandje bij te zetten, het werk verschuift naar andere beroepsgroepen binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) of zzp psychiaters worden ingehuurd.

Over die zzp-collega's is veel te doen. Er wordt zowel op managementniveau als tussen psychiaters onderling, veel over ze gesproken en zelden positief. Zo vertelt psychiater en bestuurder Ton Dhondt, van GGZ Friesland¹, in het artikel van de NOS:

"We moeten onze tekorten momenteel opvangen door zzp'ers die niet in dienst willen. Dat is een groot probleem, want die zijn duur en gaan weer weg.

Ook kunnen ze allerlei eisen stellen, bijvoorbeeld dat ze geen crisisdiensten werken. Het personeel in loondienst begint zich af te vragen of zij geen gekke Henkie zijn dat ze wel in vaste dienst blijven."

Marc Blom, psychiater en bestuurder van de Parnassia Groep² zegt in het Medisch Contact over het zzp-schap:

"Het is om veel redenen buitengewoon slecht. Alleen al de kosten rijzen de pan uit, en los daarvan, de zzp-er is een huurling. Je mist engagement. Het zijn passanten."

Gevraagd naar deelname aan dit onderzoek vertelde een collega in het veld (met vast dienstverband):

"Ik zzp niet, ik ben nog één van die sukkels die voor het minste geld het meeste werk verzet."

¹ GGZ Friesland biedt per jaar aan ongeveer 22.000 mensen psychiatrische zorg, vanaf 12 locaties verspreid over Friesland. (bron: website GGZ Friesland. <https://www.ggzfriesland.nl/over-ons>. URL bezocht 01-04-2018.)

² De Parnassia Groep is de grootste aanbieder van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in Nederland. Ze zijn actief in 320 gemeenten en bieden jaarlijks aan 160.000 patiënten zorg. (bron: website Parnassia. <https://www.parnassiagroep.nl/>. URL bezocht 01-04-2018)

En weer een andere collega (met vast dienstverband):

“In een organisatie vind ik het van groot belang dat de psychiaters zich voor geruime tijd en met volle aandacht committeren aan de organisatie; bij zzp’ers zie ik dat dat zeker niet altijd het geval is en dat hun binding met de organisatie duidelijk vrijblijvender is en dat zij minder loyaal aan de organisatie zijn, er minder in investeren.”

Een zzp-collega schrijft mij:

“Helaas bespeur ik binnen de beroepsgroep van psychiaters een toenemende vijandigheid naar collega zzp’ers, hier maak ik mij zorgen over. Dit betreft loondienstpsychiaters die zzp’ers beschouwen als collega’s die hun verantwoordelijkheid niet nemen, bijvoorbeeld als het gaat om diensten”

Interessant is de vraag *waarom* psychiaters nu kiezen voor het zzp-schap. In de hierboven genoemde artikelen worden diverse redenen aangedragen waarom psychiaters zouden gaan zzp’en. Zo wordt gesproken van het negatieve effect van de hoge administratieve lasten in zorginstellingen, de verleiding van ‘het grote geld’ en betere arbeidsvoorwaarden, waaronder de weigering van sommige zzp’ers avond-nacht en weekeind diensten (ANW-diensten) te doen. Damiaan Denys, voorzitter van de Nederlandse vereniging voor psychiatrie (NVvP)³, zegt in het artikel van de NOS:

“We hebben iets te weinig gezorgd voor onze psychiaters.

We hebben het werk moeilijk gemaakt met allerlei wet- en regelgeving. Je merkt dat mensen daar hun buik van vol hebben. Door toenemende werkdruk, en het gebrek aan autonomie, vertrekken ze uit bepaalde posities.”

³ De NVvP is een vereniging van, voor en door psychiaters. Ruim 3500 psychiaters en psychiaters in opleiding zijn lid. De Vereniging zet zich in voor goede psychiatrische patiëntenzorg in Nederland. (bron: website NVvP. <https://www.nvvp.net/website/over-nvvp/over-de-nvvp>).

Tijdens een literatuursearch kwam ik, behoudens interviews, geen onderzoek tegen dat systematisch onderzocht heeft vanuit welke werkwaarden psychiaters nu kiezen voor het zzp-schap. De vraag is dan ook wat deze waarden zijn, en in welke mate zij hebben bijgedragen in de keuze te gaan zzp'en.

Ook rijst de vraag of het groeiend aantal zzp'ers echt zo buitengewoon slecht is. Zo is het denkbaar dat zzp'ers, bijvoorbeeld vanwege een grotere autonomie en flexibiliteit, zich tevredener en gelukkiger voelen en daardoor mogelijk beter uitgerust zijn voor hun taak dan hun collega's in vaste dienst, een hypothese die vanuit wetenschappelijk onderzoek onderschreven lijkt (zie hoofdstuk 2, theoretisch kader).

De actualiteit en relevantie van dit gezondheids- en geluksaspect blijkt uit berichten dat één op de zes coassistenten last van burn-out klachten heeft⁵, en dit percentage onder medisch specialisten één op de acht is^{6 7}.

Naast het verontrustende welzijn van de medisch specialisten zelf, hebben dergelijke klachten onder artsen ook gevolgen voor wat betreft de kwaliteit van zorg en patiëntenveiligheid. Goede zorg, ten slotte, kan toch alleen geleverd worden door medici die goed in hun vel zitten? Of, anders gesteld, moet het welzijn van de dokter niet voorrang krijgen boven dat van de patiënt?

Moet het welzijn van de dokter niet voorrang krijgen boven dat van de patiënt?

1.2 PROJECTKADER

Dit onderzoek richt zich op psychiaters die er voor kiezen, buiten een dienstverband om, als zelfstandige zonder personeel (zzp), werk te verrichten. Een zzp'er voert op basis van een commerciële overeenkomst werkzaamheden uit voor meerdere opdrachtgevers. De zzp'er is zelfstandig in die zin dat er geen arbeidsovereenkomst aan het werk ten grondslag ligt, maar dat diensten (en/of goederen) geleverd worden aan opdrachtgevers waarvoor een factuur gestuurd wordt. De wet- en regelgeving rond zzp'ers is complex. Hoewel geen sprake is van een arbeidsovereenkomst, en de zzp'er sec dan ook niet onder het arbeidsrecht valt, kan een zzp'er voor de wet wel 'onder gezag werken'. Daarvan is sprake als hij/zij wordt ingehuurd een team te versterken, instructies ontvangt over dagelijkse activiteiten en materiaal en middelen verstrekt krijgt. De zzp'er is dan voor de Arbowet en Arbeidstijdenwet gelijk aan de gewone werknemer. Of dit ook voor zzp-psychiaters zo is, kon mij door een inspecteur van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SWZ) niet vertelt worden: de regels waren volgens hem erg complex.

Daar waar het werk niet van stoffelijke aard is (het niet vastgepakt kan worden, zoals bij psychiaters) spreekt men veelal van een overeenkomst van opdracht. Het zzp-schap is geen wettelijke rechtsvorm, meestal wordt gewerkt als eenmanszaak of als bv⁸.

Omdat dit onderzoek getriggert is door het grote tekort aan psychiaters met een vast dienstverband, richt het zich op alle psychiaters die er voor kiezen buiten een dienstverband om, werk te verrichten. Onder deze paraplu vallen ook de zelfstandig gevestigd psychiaters (zgp) en interimers.

Een zgp verleent zelfstandig en onder eigen verantwoordelijkheid psychiatrische zorg. De zgp is geen instelling, en naast de zgp zijn geen anderen bij de behandeling betrokken⁹.

Het begrip interim is afkomstig van het Latijnse begrip ad interim, wat plaatsvervangend, waarnemend of in de tussentijd betekent. Het betreft een tijdelijke invulling van een positie. Interimmers zijn vaak zzp'ers maar zzp'ers zijn niet altijd interimers.

PROJECTKADER ONDERZOEK

Dit onderzoek richt zich op psychiaters die er voor kiezen buiten een vast dienstcontract om, als zelfstandige zonder personeel, werk te verrichten.

1.3 DOELSTELLING EN VRAAGSTELLING

Er is een groot tekort aan psychiaters in vaste dienst, terwijl tegelijkertijd het aantal zzp-psychiaters groeit. Het primaire doel van dit onderzoek is te begrijpen *waarom* psychiaters nu kiezen voor het zzp-schap. We doen dit aan de hand van werkwaarden (voor uitleg over werkwaarden zie hoofdstuk 2, theoretisch kader), waarbij we in eerste instantie kijken welke werkwaarden van belang zijn in het zzp-schap. Hieruit voortvloeiend onderzoeken we hoe belangrijk deze werkwaarden zijn in de keuze voor het zzp-schap. Ook kijken we naar het welzijn van psychiaters in het zzp-schap en stellen we de vraag of overwogen wordt weer terug te keren naar een vast dienstverband, en zo ja: onder welke voorwaarden, zo niet: waarom niet.

Voortvloeiend vanuit dit inzicht, kan het onderzoek een onderbouwde bijdrage leveren aan de huidige discussie en beeldvorming over het zzp-schap onder psychiaters, en meer zicht geven op veelgehoorde argumenten als financiële beloning, administratieve last en het al dan niet doen van ANW-diensten. Het onderzoek hoopt tevens aanbevelingen te formuleren met betrekking tot welke werkwaarden voor deze zzp 'ende psychiaters van belang geacht worden, hetgeen voor organisaties relevant kan zijn mocht men contracten aantrekkelijker willen maken en personeel willen behouden.

DOELSTELLING ONDERZOEK

Dit onderzoek heeft als doel antwoord te geven op de vraag waarom psychiaters gaan zzp'en door op gestructureerde wijze te kijken welke werkwaarden voor psychiaters tot uiting komen in het zzp-schap, en door vervolgens te onderzoeken in welke mate deze werkwaarden een rol gespeeld hebben in de keuze te zzp'en. Ook kijken we naar het welzijn van psychiaters in het zzp-schap en stellen we de vraag of overwogen wordt weer in vast dienstverband te gaan werken.

Het verkregen inzicht kan een onderbouwde bijdrage leveren aan de huidige discussie en beeldvorming rond het zzp-schap. Daarnaast kunnen vanuit dit inzicht aanbevelingen gedaan worden aan de beroepsgroep over welke werkwaarden van belang zijn, mocht men contracten aantrekkelijker willen maken en personeel behouden.

Om bovenstaande doelstelling te bereiken zijn twee hoofdvragen geformuleerd.

1. welke werkwaarden komen voor psychiaters beter tot uiting in het zzp-schap dan in vast dienstverband?
2. in welke mate hebben deze waarden een rol gespeeld in de keuze te gaan zzp'en?

Subsidiaire vragen waarop het onderzoek antwoord wil geven zijn:

3. hoe is het welzijn van psychiaters in het zzp-schap; voelt de zzp psychiater zich gelukkiger en gezonder in de uitoefening van zijn/haar beroep dan in vast dienstverband?
4. spelen de administratieve last en het doen van ANW-diensten een rol in de keuze te gaan zzp'en?
5. overweegt de zzp psychiater weer in vaste dienst te gaan?
6. zo ja: onder welke voorwaarden?
7. zo nee: waarom niet?

VRAAGSTELLING ONDERZOEK

Dit onderzoek wil primair antwoord geven op de vraag waarom psychiaters gaan zzp'en door op gestructureerde wijze te kijken naar de werkwaarden, van belang geacht door psychiaters in het zzp-schap. Vervolgens wil het onderzoek antwoord geven op de vraag in welke orde van belang deze werkwaarden een rol gespeeld hebben in de keuze te gaan zzp'en.

Subsidiair kijkt het onderzoek naar het welzijn van psychiaters in het zzp-schap, worden veel gehoorde argumenten onderzocht en wordt de vraag gesteld of overwogen wordt weer in vast dienstverband te gaan werken.

1.4 MAATSCHAPPELIJKE EN WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

Het groeiende aantal zzp'ers en (mede) daarmee samenhangend het aantal openstaande vacatures, is een actueel en relevant onderwerp om te onderzoeken vanwege de maatschappelijke gevolgen en onrust over dit onderwerp.

Zo dragen openstaande vacatures in GGZ instellingen, bij aan de wachtlijstproblematiek. Een probleem geactualiseerd bijvoorbeeld in het - Actieplan wachttijden in de zorg - van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA)¹⁰, gericht aan de minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS), en in de recente vragen over wachtlijsten in de ggz aan de minister¹¹. De media bericht volop over dit thema met koppen, zoals in de Volkskrant¹²:

“Wachtlijsten GGZ zorgen voor onacceptabele lijdensweg. Patiënten moeten maanden wachten op de juiste behandeling

De lange wachttijd in de ggz betekent voor veel patiënten een lijdensweg, die soms zelfs leidt tot (poging tot) zelfmoord.”

Of, zoals in Metro nieuws¹³:

“Wachtlijsten bij GGZ leiden tot zelfmoord.”

In de eerste voortgangsrapportage – Wachttijden in de ggz – van de NZA¹⁴, over de periode van juli 2017 tot november 2017 (een 2^e voortgangsrapportage volgt in juli 2018), wordt concluderend gesteld dat de activiteiten tot dan toe, niet geresulteerd hebben in het afnemen van de wachtlijsten. Beschreven staat dat de problematiek complex is, en dat:

“een beperkte beschikbaarheid van geld niet gezien wordt als reden dat er te lange wachttijden zijn. Wel is er een groot aantal moeilijk te vervullen vacatures, bijvoorbeeld voor psychiaters” en “arbeidsmarktproblematiek is een oorzaak van de lange wachttijden.”

Op 11 april 2018 rapporteert de NZA aan het kabinet dat het tevens niet gaat lukken de wachtlijsten in de ggz voor 1 juli van dit jaar weg te werken¹⁵. Staatssecretaris Blokhuis van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), zegt die dag daarover “zeer teleurgesteld” te zijn¹⁶.

Het grote aantal openstaande vacatures, alsmede het feit dat een aantal zzp'ers geen ANW-diensten wil doen, resulteert erin dat deze essentiële, maar relatief zware taak door een steeds kleinere pool psychiaters gedragen moet worden. In de bovengenoemde voortgangsrapportage van de NZA staat hierover:

“Uit verschillende hoeken krijgt de NZA signalen dat psychiaters uit dienst gaan bij ggz-instellingen en zich als zzp'ers laten inhuren. Dit leidt enerzijds tot een stijging in zorgkosten en anderzijds tot minder beschikbaarheid voor bijvoorbeeld het draaien van crisisdiensten (ANW-diensten). Dit leidt vervolgens weer tot meer werkdruk bij diegenen die nog wel in dienst zijn van instellingen, wat deze situatie versterkt. Een genoemde oplossingsrichting is het verplicht stellen van het draaien van crisesdiensten voor (her)registratie van psychiaters. We roepen veldpartijen op om gezamenlijk na te denken over hoe om te gaan met deze ontwikkelingen.”

De gevolgen van de vacatureproblematiek en de uitstroom naar het zzp-schap grijpen op elkaar in en versterken elkaar, resulterend in een mate van demoralisering en overbelasting van de achterblijvers. Hoe groter de uitstroom van vast personeel, hoe groter de werkdruk voor de achterblijvers, hoe meer psychiaters in vast dienstverband zich afvragen waarom zij nog wel in vaste dienst blijven et cetera. De huidige krapte op de arbeidsmarkt versterkt dat effect, in die zin dat er veel werk is voor zzp'ers.

Het vacatureprobleem en het groeiend aantal zzp'ers kan gevolgen hebben voor de continuïteit, en daarmee kwaliteit van zorg. Zowel door het vertrek van psychiaters uit vaste dienst, als de tijdelijkheid van ZZP'ers, hebben patiënten te maken met wisselende behandelaren. Dit kan onprettig zijn voor de patiënt, kan de vaart uit een behandeling halen (de nieuwe arts moet zich bijvoorbeeld eerst inlezen in het dossier), en resulteert in meer overdrachtsmomenten, momenten die notoir meer risicovol zijn.

Ten slotte hebben het vacatureprobleem en het groeiend aantal zzp'ers gevolgen voor de budgetten van zorginstellingen. De personele kosten van ZZP'ers drukken op de personele budgetten van instellingen en staan in disbalans met de huidige vergoedingen voor zorg.

Hoewel over bovenstaande veel gesproken wordt, heb ik geen onderzoek kunnen vinden dat op structurele wijze onderzocht heeft waarom psychiaters nu gaan zzp'en. Het is wel relevant dit te onderzoeken omdat onderzoek op dit gebied het inzicht in het waarom kan vergroten, richting kan geven aan toekomstig onderzoek op dit gebied en hopelijk een meer feiten gebaseerde bijdrage kan leveren aan de discussie en beeldvorming omtrent dit onderwerp, dan een emotie gestuurde.

Ook kunnen verkregen inzichten bijdragen aan oplossingsrichtingen, zou men zich bijvoorbeeld als doel stellen het werk voor vaste psychiaters in een vaste dienstinstellingen aantrekkelijker te maken.

A full-page background image of a mountain landscape at sunrise. The Two Jack Mountains are visible in the background, their peaks and ridges illuminated with a warm, reddish-orange glow from the low sun. The mountains are covered in patches of snow and have distinct horizontal geological layering. In the middle ground, a dense forest of dark evergreen trees stretches across the frame. In the foreground, a calm lake reflects the entire scene, showing a clear mirror image of the mountains, trees, and sky. The sky is a pale, hazy blue. The overall mood is serene and majestic.

Hoofdstuk 2 | Theoretisch kader

Two jack mountain sunrise, Banff Park, Alberta, Canada (source: Pinterest)

2.1 INLEIDING

In een reeds krappe arbeidsmarkt, kiezen steeds meer psychiaters voor het zzp-schap. Zoals in paragraaf 1.4 beschreven heeft dit grote maatschappelijke gevolgen, welke hardnekkig en lastig oplosbaar blijken. Belangrijk in deze context, en eerste vraag zou moeten zijn, waarom psychiaters nu kiezen voor het zzp-schap. Zo lang dit niet helder is, zal het lastig zoeken zijn naar oplossingsrichtingen en zal ook een inhoudelijk debat over het onderwerp meer emotie dan feiten gestuurd zijn.

Om tot een onderzoek model te komen, is gebruikt gemaakt van bestaand wetenschappelijk onderzoek en theorieën op het gebied van arbeidswaarden, arbeidsdraagkracht, arbeidsvertrekintenties en het zzp-schap. In onderstaande paragraaf bespreken we dit theoretisch kader.

2.2 THEORETISCH KADER

Wat maakt nu dat sommigen vele jaren met grote tevredenheid in een baan blijven, anderen van baan naar baan ‘hoppen’ en weer anderen besluiten voor zichzelf te beginnen. Wat bepaalt hoe tevreden je naar je werk gaat, hoe gemotiveerd je ‘s ochtends opstaat en hoe verbonden je je voelt met de organisatie waar je voor werkt. Literatuur hierover stelt dat aan de basis van dit soort aspecten werkwaarden liggen, waarbij waarden gezien worden als iemands interne kompas; dat van waaruit bepaald wordt hoe zaken (idealiter) zouden moeten zijn^{17, 18, 19, 20}.

Vanuit de literatuur worden werkwaarden onderscheiden in vier categorieën;

Interne werkwaarden (soms wel cognitieve werkwaarden genoemd), waarbij het gaat om de inherente, psychologische tevredenheid met het werk; zoals uitdagend, creatief, gevarieerd, zelfstandig en uitdagend werk hebben.

Externe werkwaarden (soms wel instrumentele werkwaarden genoemd), waarbij het gaat om de tastbare zaken van werk zoals salaris, bonussen, werk-garantie e.d.

Sociale werkwaarden, waarbij het gaat om het sociale contact met anderen waaronder collega's en leidinggevendenden.

Altruïstische werkwaarden, waarbij het gaat om het gevoel een betekenisvolle bijdrage aan de maatschappij en anderen te leveren.

De literatuur stelt dat werkwaarden een subcategorie vormen van 'menselijke waarden' en dat zij daaruit voortvloeien²¹. Dat ze normatief zijn en hiërarchisch gerangschikt worden, al naar het belang dat een individu aan een specifieke werkwaarde hecht²².

Onderzocht is dat zaken als cultuur, nationaliteit, en opleidingsniveau invloed hebben op welke werkwaarden belangrijk gevonden worden²³. Hoogopgeleiden hechten bijvoorbeeld meer waarde aan intrinsieke en expressieve werkwaarden als autonomie en inhoudelijk interessant werk, waarbij werk wordt beschouwd als een middel tot het vervullen van de expressieve behoefte op het gebied van groei, ontplooiing en zelfactualisatie. Lager opgeleiden hechten meer waarde aan extrinsieke waarden als beloning en baan zekerheid, waarbij werk meer dient als een middel tot het nastreven van doelen buiten het werk en waarvoor een gegarandeerd inkomen een instrumenteel karakter heeft²⁴. Bij Japanners stond in een onderzoek de (externe) werkwaarde baan zekerheid op nummer één, terwijl dat in China de (altruïstische) werkwaarde maatschappelijk bijdrage was²⁵. Voor sekse-, en/of leeftijdsverschillen in werkwaarden bestaat onvoldoende evidentie^{26, 27}.

Deze hiërarchie van werkwaarden (het interne kompas) wordt geraadpleegd wanneer mensen keuzes maken, bijvoorbeeld voor wat betreft hun beroep, carrière, werkomgeving en veranderingen van baan^{28, 29, 30}.

Onderzocht is dat mensen gelukkiger, gemotiveerder en zich meer verbonden met de organisatie voelen, wanneer hun werkwaarden overeenkomen met die van de beroepsgroep en organisatie en, hoe beter deze fit hoe tevredener het individu³¹. Of, zoals andersom ook is onderzocht; een slechte match, resulteert in een lagere werktevredenheid en grotere vertrekintentie³².

Zoals aangegeven in paragraaf 1.4 (maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie), is het percentage burn-out onder artsen aanzienlijk en wordt de werkdruk van het vak door (achterblijvende) psychiaters als hoog ervaren. Belangrijk in het kader van dit onderzoek is het dan ook, naast de theorie omtrent werkwaarden, te kijken naar de theorie rond (baan)draagkracht en (baan)draaglast.

Onderzoek rond baan-draagkracht en baan-draaglast vindt plaats op twee pijlers, namelijk die van job demands en job resources, in het Nederlands ook wel werkstressoren en (werk)energiebronnen genoemd³³. Elke organisatie heeft zijn eigen unieke werkomgeving, welke gekarakteriseerd kan worden door job demands en job resources³⁴. Gesteld wordt daarbij, dat job resources acteren als buffer voor de impact van de job demands³⁵.

Job demands zijn de energielekken van het werk, ook wel gedefinieerd als:

“..die lichamelijke, psychologische, sociale of organisatieaspecten van een baan die om voortdurende lichamelijke en/of psychologische (cognitieve of emotionele) moeite en vaardigheid vragen, en daarom geassocieerd zijn met lichamelijke en/of psychologische kosten”.

Het omvat zaken als de stressgevoeligheid van een baan, de emotionele en fysieke-belasting van een baan, de werkdruk, onzekerheid en veranderingsbeleid, een gebrek aan inspraak, ongewenst gedrag van collega's en leidinggegevenen e.d.

Job resources zijn de energiebronnen, de baten van het werk. Ook wel gedefinieerd als:

“...die lichamelijke, psychologische, sociale of organisatieaspecten van een baan die en/of; (a) functioneel zijn in het bereiken van werkdoelen; (b) helpen in het reduceren van werkstressoren en de daaraan gerelateerde fysieke en psychologische kosten; en (c) die persoonlijke groei, leren en ontwikkeling stimuleren”.

Het omvat zaken als een goede fit met je werk (een link met de zojuist besproken theorie rond werkwaarden!), (geldelijke) beloning & waardering, altruïsme (goed doen), autonomie, leuke collega's hebben, creativiteit, afwisseling in het werk e.d.

Het krachtenveld tussen job demands en job resources wordt weergegeven in het job-resources-demands model (JDR-model), in het Nederlands ook wel het werkstressoren

– energiebronnen model (WEB-model) genoemd. Een goede fit met je werk vanuit werkwaarden, zou in het vak energiebronnen en het motivatieproces zitten. Andersom, resulteert een slechte fit in een uitputtingsproces.

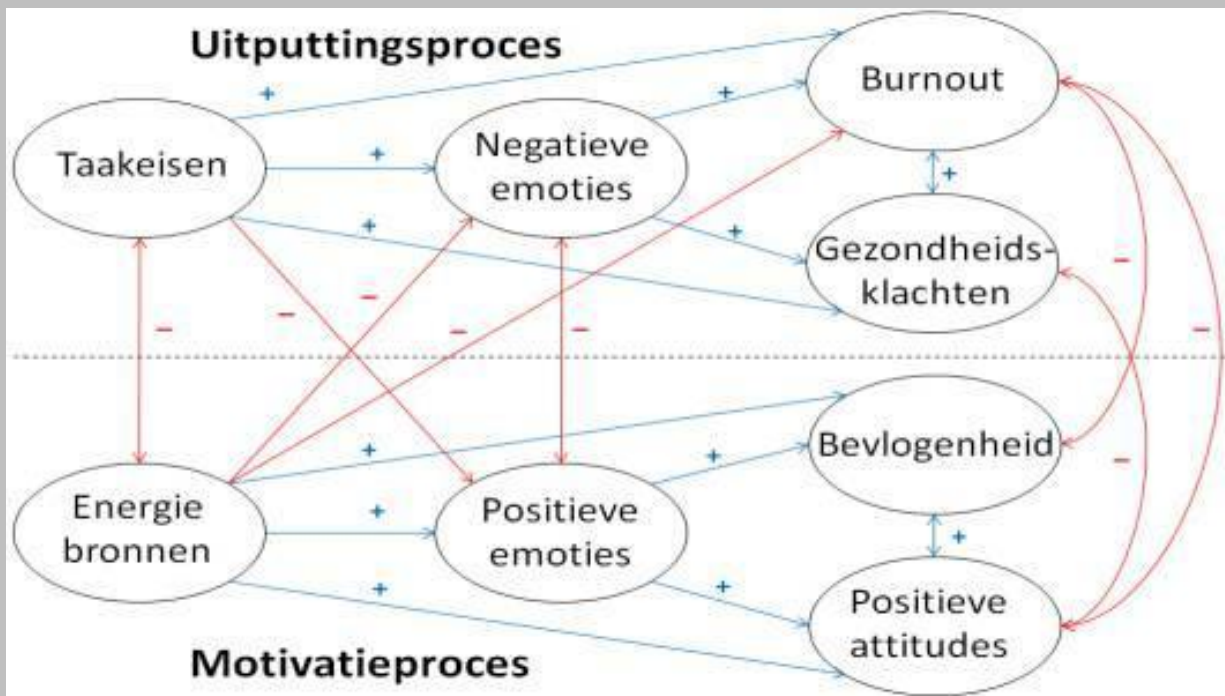


Fig. 2.2.1 Het JDR-model

Wanneer het uitputtingsproces de overhand heeft over het motivatieproces, kan sprake zijn van burn-out, cynisme (een vorm van mentale distantie), uitval of vertrekintenties³⁶. Een goede balans tussen demands en resources is gecorreleerd met goede inzetbaarheid, motivatie, loyaliteit, een laag verzuim en goede organisatie uitkomsten³⁷.

Gezien het hoge burn-out percentage onder medisch specialisten, de hoge werkdruk onder psychiaters en mijn eigen (klinische) ervaring; zou een hypothese zijn dat de demands en resources in de ggz thans in onbalans zijn. In het kader van deze veronderstelde disbalans is het relevant dat hoger opgeleiden baanontevredenheid vaker omzetten in zoekgedrag (naar een andere functie), dan lager opgeleiden. Psychiaters vallen daarbij in de groep hoog opgeleiden, waarmee aangenomen mag

worden dat ook zij ontevredenheid relatief vaak omzetten in zoekgedrag. Ook geldt dat voor hoger opgeleiden met name het gebrek aan intrinsieke werkwaarden (als autonomie en taakvariatie) een reden is voor baanontevredenheid, terwijl dat voor lager opgeleiden vaker een gebrek aan extrinsieke werkwaarden is (zoals zekerheid en salaris)³⁸. Onderzoek naar de determinanten van vertrekintenties heeft aangetoond dat deze misfit in werkwaarden tussen organisatie en werknemer, de belangrijkste voorspeler is van vertrek³⁹.

Het proces van baanontevredenheid, het nadenken over een andere baan, het zoeken van een andere baan en het daadwerkelijk vertrekken, kan tot stilstand komen wanneer de fit tussen persoonlijke werkwaarden en dat van de organisatie verbeterd, bijvoorbeeld door een loonsverhoging of promotie. Ondanks dat van ontevredenheid sprake kan zijn, kan ook stilstand optreden als de kansen op een andere baan slecht geacht worden (bijvoorbeeld als gevolg van krapte op de arbeidsmarkt en/of een economische crises), of de vaardigheden van het individu tekort schieten voor een dergelijk mobiliteitsproces. Baanvertrek is een gefaseerd proces. In onderzoeken wordt veelal onderscheid gemaakt in 3 fase; blijvers, denkers en zoekers⁴⁰. Een onderzoek uit 2005 voegt hier een vierde categorie aan toe die zij 'goudzoekers' noemen. Deze werknemers zijn tevreden in hun baan, maar kijken toch om zich heen. Zodra ze tegen iets aanlopen dat qua arbeidsvoorwaarden beter is, switchen ze van werkgever⁴¹.

Ten slotte is het belangrijk te benoemen dat, hoewel zzp'ers gemiddeld genomen een lager inkomen hebben dan werknemers in vaste dienst, zij zich bewezen gelukkiger voelen in hun werk. Aangetoond is dat dit niet te maken heeft met financiële zaken, maar met de ervaren autonomie in het werk^{42, 43}. Uit een ander onderzoek bleek dat de tevredenheid met de aansluiting van de werktijden op het privé leven, niet veranderde bij de stap naar het zzp-schap⁴⁴.

Hoofdstuk 3 | Onderzoeksopzet



Sunrise (source: Pinterest)

3.1 INLEIDING

In de voorgaande hoofdstukken is een vraagstelling voor dit onderzoek geformuleerd, de maatschappelijke relevantie van het onderwerp besproken en het theoretisch kader geschetst.

Vraagstelling onderzoek:

1. welke werkwaarden komen voor psychiaters beter tot uiting in het zzp-schap dan in vast dienstverband?
2. in welke mate hebben deze waarden een rol gespeeld in de keuze te gaan zzp'en?

Subsidiaire vragen:

3. hoe is het welzijn van psychiaters in het zzp-schap; voelt de zzp psychiater zich gelukkiger en gezonder in de uitoefening van zijn/haar beroep dan in vast dienstverband?
4. spelen de administratieve last, het willen uitproberen van een werkgever en het doen van ANW-diensten een rol in de keuze te gaan zzp'en?
5. overweegt de zzp psychiater weer in vaste dienst te gaan?
6. zo ja: onder welke voorwaarden?
7. zo nee: waarom niet?

In dit hoofdstuk zal verantwoording worden gegeven voor de strategische en methodologische keuzes van het onderzoek. Na een beschrijving van de onderzoek strategie, zullen de gebruikte databronnen en de wijze van dataverzameling worden toegelicht (methodologie), zoals benodigd ter beantwoording van de vraagstelling van het onderzoek. Tot slot zal de wijze van data analyse besproken worden, van waaruit voortvloeiend in hoofdstuk 5, de conclusies en aanbevelingen geformuleerd worden.

3.2 ONDERZOEKSSTRATEGIE

In het kiezen van een onderzoekstrategie moet een onderzoeker zich drie zaken afvragen, volgens Martyn Denscombe (professor sociaal onderzoek, Montfort University UK), te weten: is het geschikt?, is het haalbaar? en is het ethisch?

Vervolgens, zo stelt hij, is geen enkele onderzoeksstrategie op zich goed of slecht. Enkel in relatie met hoe het onderzoek gebruikt wordt, kan de gekozen strategie beter of slechter het doel dienen de gestelde onderzoeksvragen te beantwoorden⁴⁵.

Om de vraagstelling van dit onderzoek te beantwoorden is gekozen voor een mixed kwantitatief en kwalitatief onderzoek, waarbij de nadruk zal liggen op het kwantitatief onderzoek in de vorm van een survey onderzoek. Gekozen is voor een survey onderzoek omdat een survey goed geschikt is voor het verzamelen van feitelijke informatie over een groep mensen (in dit geval zzp-psychiaters).

Survey onderzoek is geschikt wanneer de onderzoeker helder heeft welke factoren van belang zijn (in dit geval werkwaarden en arbeidswelzijn), en daaruit voortvloeiend helder heeft wat voor informatie nodig is. Hoewel het zzp-schap voor velen ongetwijfeld iets is wat na aan het hart ligt, is het niet een typisch gevoelig (sensitief) onderwerp. Ook om die reden is de afweging dat niet afgeweken hoeft te worden van de kwantitatieve benadering van een survey. Mocht een onderwerp gevoeliger liggen (zoals de impact van suïcide op familieleden), zou een onderzoeker kunnen kiezen voor een meer persoonlijke, kwalitatieve benadering, bijvoorbeeld in de vorm van interviews.

Vragen 1 tot en met 4 van de vraagstelling, zullen beantwoord worden middels puur kwantitatief onderzoek. Voor de sub-vragen 5, 6 en 7 is gekozen voor een meer open, kwalitatieve benadering gekozen. Niet zozeer vanwege de gevoeligheid van het onderwerp, als wel het feit dat met vooraf bepaalde antwoordmogelijkheden informatie gemist kan worden.

3.3 DATAVERZAMELING

3.3.1 Sample en populatie

Omdat dit onderzoek getriggerd is door het grote tekort aan psychiaters in vast dienstverband, richt het onderzoek zich op alle psychiaters die er voor kiezen buiten een dienstcontract om als zelfstandige zonder personeel, werk te verrichten. Hieronder vallen ook de zelfstandig gevestigd psychiaters (zgp'ers) en interim psychiaters. Complicerend is dat, hoewel de omvang van de gehele psychiatergroep in Nederland bekend is (= alle psychiaters: in dienstverband en daarbuiten), namelijk in Q4 van 2017: 3711, er over de omvang van de groep psychiaters die als zzp'er werkzaamheden verricht (de onderzoekspopulatie), geen heldere, up-to-date informatie te vinden is.

Dit komt onder andere omdat niet alle zzp psychiaters zich inschrijven bij de Kamer van Koophandel en omdat psychiaters veelal verschillende werkzaamheden combineren. De afdeling zelfstandig gevestigd psychiaters van de NVvP vertegenwoordigt ruim 300 psychiaters⁴⁶, maar mogelijk is dat een deel van deze psychiaters ook in dienstverband werkt. Zoals besproken in paragraaf 1.2, vallen tevens niet alle zzp-psychiaters onder de paraplu van zgp' er, en zullen zij ook niet zo geregistreerd staan bij de NVvP. Ofwel, is het getal van 300 geen volledige weergave van de onderzoekspopulatie.

In gesprek met het CBS bleek het ook voor hen lastig zoeken, maar ontving ik via onderstaande link gegevens betreffende winsten van zelfstandige artsen per specialisme, waaronder psychiaters. Uit deze data blijkt dat in 2014, in totaal 415 zelfstandig psychiaters geteld zijn.

Volgens de uitleg en definitie van het CBS bij deze cijfers, betreffen deze 415 specialisten: *“Een in de zorgsector werkzame BIG-geregistreerde arts die als zelfstandige actief is en daarnaast geen baan in loondienst heeft en geen directeur-groootaandeelhouder is. Directeur-groootaandeelhouder is een eigenaar van een bedrijf die ook de functie van directeur heeft”*.

Hiermee zouden alle zelfstandige psychiaters die vanuit een (kleine) bv werken, wat een vrij gangbaar construct is, niet meegeteld worden omdat een bestuurder van een kleine

bv, vaak ook de enige aandeelhouder is en dan automatisch directeur en directeur-groootaandeelhouder (dga) is⁴⁷. Ook dit cijfer is dan geen volledige weergave van mijn onderzoekspopulatie, omdat de definitie van de onderzoekspopulatie in deze thesis breder is.

Op 6 april 2018 heeft het CBS de voorlopige cijfers betreffende de winsten van 2014 definitief gemaakt. Voorlopige cijfers over meer recente jaren, konden niet verstrekt worden. De winstgegevens buiten beschouwing latend, resulteert dat in onderstaande weergave:

Jaar	2001	2005	2010	2011	2012	2013	2014
Aantal							
zelfstandige psychiaters	240	250	310	340	385	405	415

Tabel 3.3.1.1 Aantal volledig zelfstandige psychiaters (bron: CBS).

Uit deze tabel blijkt een gemiddelde groei van 25 psychiaters per jaar over de laatste 4 jaar. Als we die lijn (op niet wetenschappelijke wijze) doortrekken, dan zien de cijfers er zo uit:

Jaar	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal					
zelfstandige psychiaters	415	440	465	490	515

Tabel 3.3.1.2 Geschatte aantallen (volledig) zelfstandige psychiaters.

Om mij heen kijkend (klinische indruk), lijkt het aantal psychiaters dat vanuit 1 contract werkt, meer uitzondering dan regel te worden. Veel van de psychiaters uit mijn netwerk combineren werkzaamheden, al dan niet vanuit een eigen b.v. of eenmanszaak.

Het Centraal Bureau van de Statistiek (CBS) publiceerde op 29 december 2017, over dit combineren van functies, de volgende gegevens die mijn vermoeden bevestigen; namelijk dat ruim de helft van alle zzp'ers in Nederland andere inkomstenbronnen hebben, zie onderstaande tabel⁴⁸.

In de overheid, onderwijs en zorg blijkt dat percentage nog hoger en blijkt bij 65% het zzp-schap niet de enige inkomstenbron.

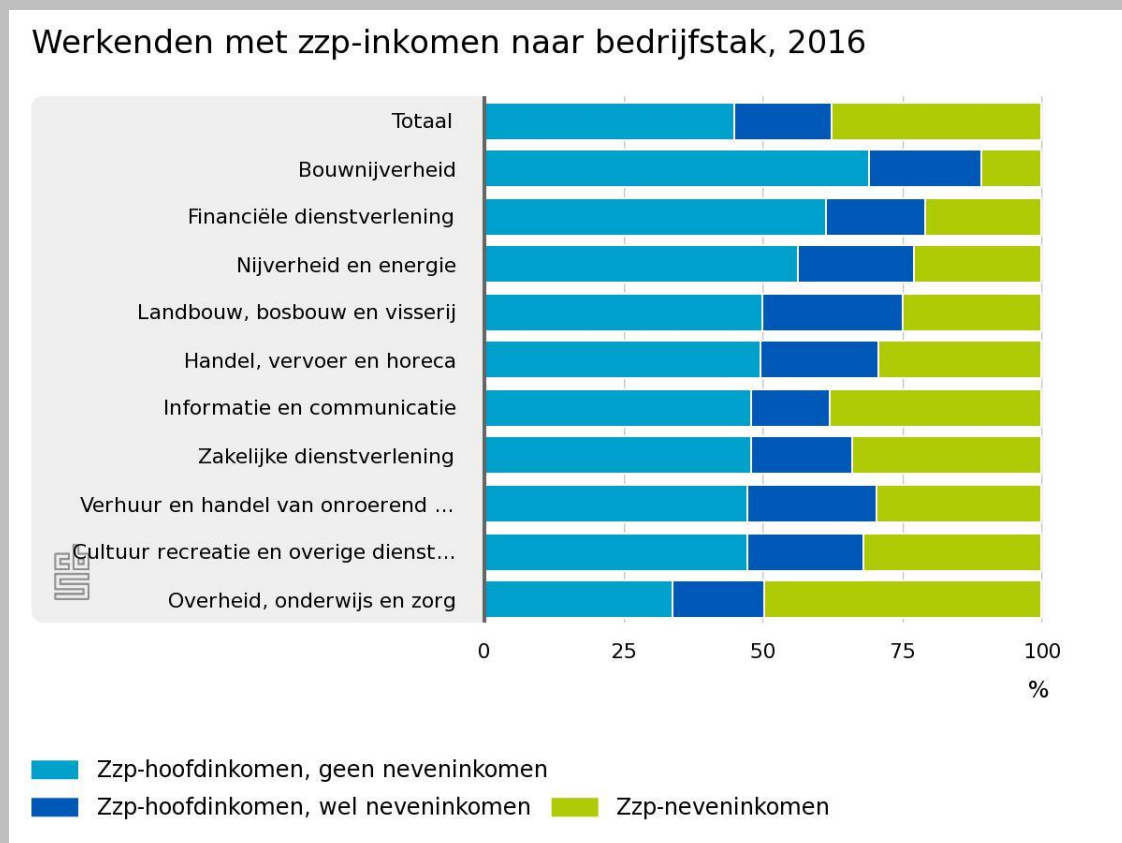


Fig. 3.3.1.1 ZZP'ers naar belang van het zzp-inkomen per bedrijfstak (bron: CBS).

Uitgesplitst naar de zorg zien we dat van de totaal 166.000 zzp'ers; 60.100 geen neveninkomsten hebben en 105.900 wel, hetgeen eveneens neerkomt op zo'n 65% van de zzp'ers met andere inkomsten.

	Totaal zzp'ers	Zzp hoofdkomen	geen neveninkomen	wel neveninkomen	Zzp neveninkomen
	x 1 000				
Overheid, onderwijs en zorg	246.5	123.7	83.6	40.2	122.8
Overheid	8.2	0.5	0.4	0.1	7.7
Onderwijs	72.3	34.3	23.0	11.3	38.0
Zorg	166.0	89.0	60.1	28.8	77.1

Tabel 3.3.1.3 Zzp'ers naar belang van het zzp-inkomen per bedrijfstak (bron: CBS)

Als we meewegen dat deze cijfers alle zzp'ers in de zorg betreffen, waaronder ook verpleegkundigen, verzorgenden en dergelijke en we eerder al benoemd hebben dat hoog opgeleiden meer arbeidsmobiel zijn dan lager opgeleiden, is dit percentage onder psychiaters mogelijk nog hoger.

Al bovenstaande beschouwend is de conclusie dat de omvang van de populatie niet goed te berekenen is, maar weten we wel dat het aantal zzp'ers onder psychiaters (?exponentieel) stijgt, en het aannemelijk is dat deze groep groter dan 500 zal zijn.

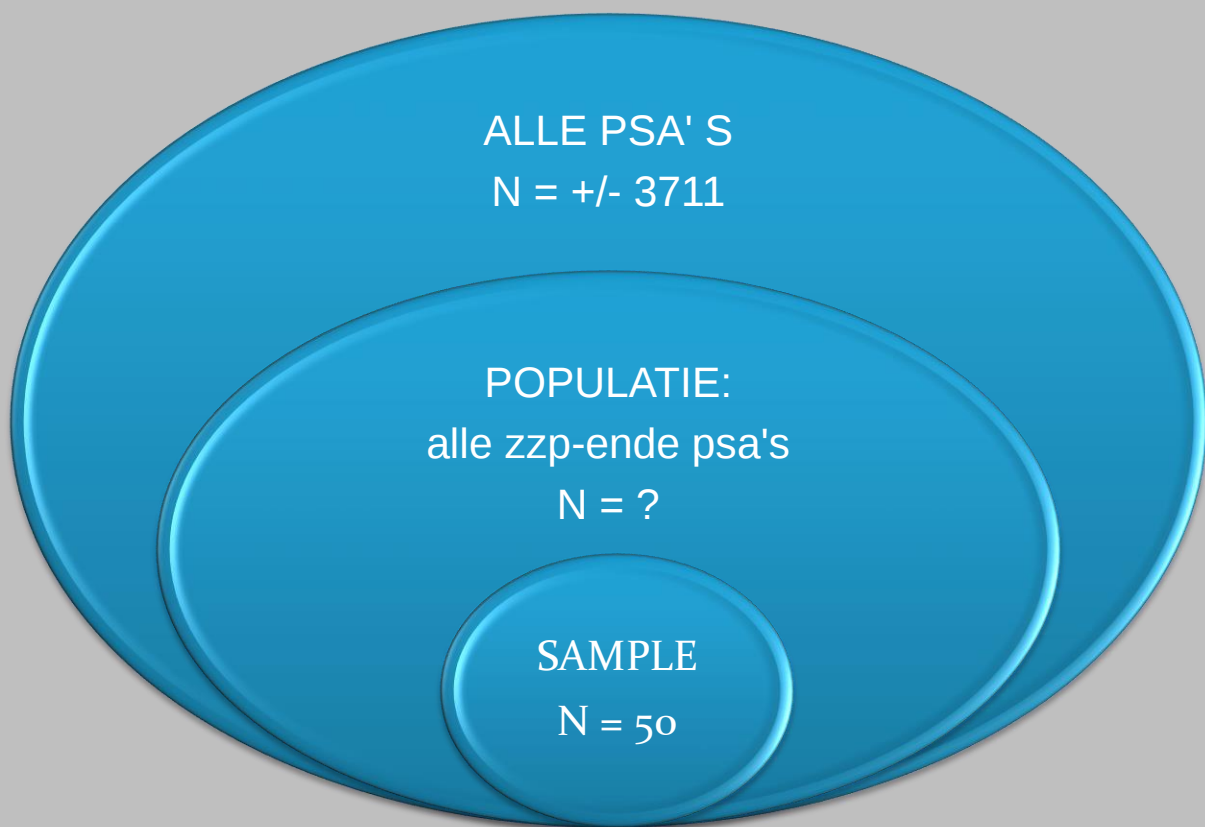


Fig. 3.3.1.2 Sample tot populatie

3.3.2 In- en exclusiecriteria

Omdat, zoals boven beschreven, het combineren van functies meer regel dan uitzondering is, en deze thesis specifiek kijkt naar het tot uiting komen van werkwaarden in het zzp-schap in vergelijking met die in vast dienstverband, is ervoor gekozen alle psychiaters te includeren die zzp-werk verrichten, ongeacht of zij elders nog een functie vervullen.

Te beargumenteren is dat het mede vervullen van werkzaamheden in vast dienstverband naast zzp-werk, de vergelijking met het werk als zzp'er zelfs vergemakkelijkt en waardevoller maakt.

Omdat vanuit de theorie bekend is dat er geen gender of leeftijdsverschil zit in werkwaarden, hoefde in het kader van sample-bias niet gerandomiseerd te worden voor leeftijd of sekse. Omdat het voor de beeldvorming wel interessant is een idee te hebben van deze karakteristieken van de sample-groep, is toch naar leeftijd en sekse gevraagd.

Hoewel vanuit de literatuur een verschil in werkwaarden is vastgesteld voor wat betreft opleidingsniveau, speelde ook dit geen rol bij de inclusie omdat alle psychiaters automatisch in het kader hoog opgeleid vallen. Een hypothese is dan ook dat specifieke werkwaarden, zoals vanuit eerder onderzoek geassocieerd met hoog opgeleiden (intrinsieke werkwaarden), ook in dit onderzoek als van belang naar voren komen.

Ondanks dat uit eerdere onderzoeken aangetoond is dat er culturele verschillen bestaan in werkwaarden tussen landen bijvoorbeeld, is het onderzoeken van culturele verschillen onder zzp-psychiaters binnen Nederland niet de insteek van dit onderzoek. Ook is niet de verwachting dat vanuit een beperkte sample-grote over culturele verschillen binnen dat sample, nog relevante uitspraken gedaan kunnen worden.

Naar culturele achtergronden (waaronder bijvoorbeeld religie), is dan ook geen navraag gedaan. Een aanvullend argument voor dit besluit is de weging dat dergelijke vragen mogelijk als meer privé (intrusief) beleefd worden en zouden kunnen leiden tot een afzien van deelname aan onderzoek.

3.3.3 Datacollectie

Gezien het korte tijdsbestek van het onderzoek en het doel zoveel mogelijk zzp-ende psychiaters te benaderen, in een poging te komen tot een representatieve sample, is er voor gekozen om psychiaters zowel persoonlijk, als via het internet te benaderen via de sneeuwbalmethode. De sneeuwbalmethode is gebaseerd op de werkwijze dat elke participant op zijn beurt anderen voor deelname aan de studie nomineert, met als doel het aantal participanten te laten 'sneeuwballen' in grootte.

De sneeuwbalmethode wordt met name gebruikt bij exploratieve en selecte steekproeven, alsmede kleinschalige, low-cost en kortdurende onderzoeken. Allen kenmerken van dit onderzoek, die in deze paragraaf verder besproken zullen worden.

De sampleselectie in dit onderzoek is select en niet aselect, omdat de participanten niet at random benaderd zijn maar vanuit mijn eigen netwerk, gecentreerd in het midden van het land. Deze methode van benadering is niet select omdat denkbaar is dat de mensen uit mijn netwerk vergelijkbare karakteristieken hebben (omdat ze bijvoorbeeld aan de zelfde universiteit gestudeerd hebben, in hetzelfde deel van het land wonen etc.), en dus niet elke zzp-psychiater uit de populatie evenveel kans heeft geïnccludeerd te worden.

Ondanks dat bij het ontwerp van het onderzoek, in verband met de haalbaarheid van het onderzoek en een gebrek aan harde data over de populatie (omvang onbekend, geen eerder onderzoek voorhanden), gekozen is voor een selecte steekproefbenadering, is de ambitie wel steeds geweest te komen tot een aselecte steekproef.

Dat was mogelijk geweest als de sample groot genoeg was geworden (bij een geschatte onderzoekspopulatie van 500, een betrouwbaarheidspercentage van 95%, had dat een sample van 217 moeten zijn).

Met een inclusie van $N=50$, moet geconcludeerd worden dat dat doel niet behaald is, en de sample niet representatief maar exploratief is. Omdat dit onderzoek, voor zover te achterhalen, het eerste onderzoek in Nederland is op deze aspecten in deze populatie, alsmede de beperkte tijdsduur van het onderzoek, is dit meer aftastende, exploratieve karakter van het onderzoek niet verwonderlijk.

Zoals benoemd was het startpunt mijn eigen netwerk, zowel op en rond de werkvloer maar met name via het internet (LinkedIn), waar een aanzienlijk deel van mijn netwerk psychiater is en ik zagezegd met de voeten in de te onderzoeken populatie sta.

Om de inclusie zo groot mogelijk te krijgen ging het bericht, met daarin de link naar de website-vragenlijst, gepaard met een persoonlijke boodschap, waarin potentiële participanten bij naam werden aangesproken. Met de hulp van collega dr. Joeri Tjeldink, psychiater en onderzoeker verbonden aan de VU, is de survey zo aantrekkelijk en eenvoudig mogelijk gemaakt in de vorm van een online (web-based) tik-box questionnaire. Deze persoonlijke wijze van benaderen (eigen netwerk, persoonlijke boodschap en aantrekkelijke questionnaire), vergroot de kans op deelname⁴⁹.

Voordeel van een internetsurvey is verder dat het internet een van de belangrijkste communicatiemiddelen is, het een snelle en low-cost methode van benaderen is en

informatie verkregen via het internet, in kwaliteit en kwantiteit niet afdoet voor informatie op meer traditionele manier verkregen^{50, 51}.

3.3.4 Onderzoeksinstrument

Aan de basis van de vragenlijst heeft het theoretisch kader rond werkwaarden en het JDR-model gelegen (zoals besproken in hoofdstuk 2), alsmede bestaande vragenlijsten, zoals de Work Values Questionnaire (WVQ)⁵² en de Work Values Survey (WVS)⁵³.

Omdat dit onderzoek een antwoord probeert te geven op de vraag waarom psychiaters gaan zzp'en (en steeds minder voor vaste dienstcontracten kiezen), was een vragenlijst benodigd die de ene situatie (het zzp-schap), vergeleek met de andere (het dienstcontract). Omdat bovengenoemde vragenlijsten wel werkwaarden uitvragen, maar niet een vergelijking maken van twee werksituaties, dienen zij als voorbeeld maar zijn zij op zich niet geschikt voor dit onderzoek.

Aangezien niet alleen werkwaarden maar ook het JDR model onderliggend wordt geacht in de keuze te gaan zzp'en, zijn ook vragen over werkgeluk en gezondheid geïncorporeerd. Omdat dit onderzoek tevens een idee beoogt te krijgen of zzp'ers weer de beweging naar een vast dienstverband willen maken, is ook over dit aspect een vraag geïncorporeerd, alsmede vragen over nu veel gebruikte argumenten rond het zzp-schap over financiële beloning, administratieve lasten en ANW-diensten. Ten slotte is in het kader van de helderheid en gebruiksvriendelijkheid, aan twee collega's gevraagd de test te lezen en proef te draaien, en zijn aan de hand van hun feedback aanpassingen gedaan, resulterend in een zelf ontworpen vragenlijst. Zie link en bijlage II.

https://vuamsterdam.qualtrics.com/jfe/form/SV_eMaalqLLlaEljh

De vragenlijst kent drie type vragen;

1. Likertschaal vragen; genoemd naar de sociaal onderzoeker R. Likert, waarbij op een vijfpuntschaal van: - erg oneens, tot, - zeer eens, een respondent de sterkte van zijn/haar gevoelens of ideeën over een stelling aan kan geven. In dit onderzoek over de mate waarin een werkwaarde tot uiting komt in het zzp-schap in vergelijking met dat in vast dienstverband, over ANW-diensten, administratieve last en arbeidswelzijn.

2. Scorelijst vragen; waarbij op een schaal van 0 tot 10 respondenten gevraagd is hoe sterk een werkwaarde en werkwelzijn aspecten hebben meegewogen in de keuze te gaan zzp'en. Deze scorelijst vragen zijn direct gekoppeld aan de eerdere Likertschaal vragen
- 3 Open vragen; aan het einde van de vragenlijst is de open vraag opgenomen of respondenten overwegen weer in vaste dienst te gaan, en zo ja: wanneer. Zo nee: waarom niet. Aan het begin is gevraagd informatie te verstrekken betreffende leeftijd, sekse en het aantal jaar dat men zzp't en in vast dienstverband heeft gewerkt.

De vragen kunnen op de volgende wijze naar thema geclusterd worden, en zullen in de analyse in deze clusters ook gepresenteerd en besproken worden:

Vraag 1 t/m 6	intrinsieke werkwaarden
Vraag 7:	de op zichzelf staande vraag voor wat betreft het uit proberen van een nieuwe werkgever.
Vraag 8:	de op zichzelf staande vraag voor wat betreft administratieve lasten
Vraag 9:	de op zichzelf staande vraag voor wat betreft ANW-diensten
Vraag 10 t/m 13	vragen over arbeidswelzijn
Vraag 14 en 15	extrinsieke werkwaarden
Vraag 16 t/m 19	relationele & sociale werkwaarden, inclusief werk - privé balans
Vraag 20 t/m 22	altruïstische werkwaarden
Open vraag	eventuele terugkeer naar vast dienstverband

3.4 KADER VOOR DATA-ANALYSE

Analyse van de data in dit onderzoek heeft als primair doel te begrijpen waarom psychiaters kiezen voor het zzp-schap. Om dat doel te bereiken is een heldere en transparante analyse van de data nodig, opdat zo betrouwbaar mogelijke uitspraken gedaan kunnen worden over deze, en de andere onderzoeksvragen (zie paragraaf 1.3). Hieronder wordt geschetst hoe data-analyse zal plaatsvinden.

Zowel de analyse van de kwantitatieve als kwalitatieve data, zal vorm krijgen binnen een framework van vijf stappen⁵⁴, zoals hieronder weergegeven.

1. Datapreparatie: het coderen en catalogiseren van de data uit de vragenlijst. Omdat de vragenlijsten online ingevuld worden, vloeien gegevens direct door in een digitaal bestand, van waaruit de latere berekeningen gedaan worden. Om de data veilig te stellen, is deze met grote regelmaat op verschillende media opgeslagen.
2. Eerste exploratie van de data: kijken naar trends en correlaties in de data. Het toevoegen van notities en markeringen waar nodig.
3. Analyse van de data: analyse middels berekeningen. Een eerste link leggen met de onderzoeksvragen en hypothesen.
4. Presentatie en weergave van de data: gebruikmakend van tabellen en figuren, de data op heldere wijze presenteren en visualiseren.
5. Validatie van de data: het controleren en bespreken van data op aspecten als betrouwbaarheid, alternatieve verklaringen en dergelijke.

3.5 VALIDITEIT EN BETROUWBAARHEID

Deze paragraaf schets hoe dit onderzoek beoordeeld moet worden op zijn validiteit en betrouwbaarheid.

De validiteit van een onderzoek betreft de betrouwbaarheid van je meetinstrument (in dit geval de vragenlijst). Ofwel, meet de lijst betrouwbaar wat ik wil weten. De interne validiteit en begripsvaliditeit van de vragenlijst is zo groot mogelijk gemaakt door reeds uitgebreid onderzochte begrippen uit de literatuur over werkwaarden en arbeidswelzijn te operationaliseren in de lijst. Daarnaast is gekeken naar reeds bestaande vragenlijsten en zijn deze als basis genomen voor de vragenlijst van dit onderzoek. Ten slotte is door directe collega's proef gelezen en proef gedraaid.

Hoewel de validiteit van een survey-enquêteonderzoek over het algemeen als hoog beschouwd wordt, is deze afhankelijk van de steekproefgrootte. Zoals besproken in paragraaf 3.3.3., is de samplegrootte beperkt, hetgeen een impact heeft op de validiteit van het onderzoek.

Ook de betrouwbaarheid van het onderzoek hangt sterk samen met de grootte van de sample. Hoewel over de grootte van de onderzoekspopulatie geen betrouwbare gegevens bekend zijn, is aannemelijk dat deze boven de 500 ligt.

Als men dan uitgaat van de statistische methode voor het berekenen van samplegrootte, zullen bij een populatie van 500 en een betrouwbaarheidspercentage van 95%, 217 zzp'ers geïnccludeerd moeten worden, wat niet gelukt is.

Kijkend naar het betrouwbaarheidsinterval is dat bij deze waarden 13. Dat wil zeggen dat als 50% van de respondenten in dit onderzoek een bepaalde score geeft, je met 'zekerheid' kan zeggen dat tussen de 37% ($50 - 13$) en 63% ($50 + 13$) van de mensen in de gehele populatie dat zelfde antwoord zouden kiezen.

Denscombe en Hoinville^{55, 56} stellen dat in real-life onderzoeksettingen het veelal niet mogelijk is voor onderzoekers statistisch sufficiënte samplegroottes te bereiken. Dit heeft veelal te maken met de beschikbare tijd en middelen.

Een andere methode voor het bepalen van samplegrootte is wat zij noemen de pragmatische methode, waarbij zij stellen dat een $N=30$ het minimum is waarmee onderzoek gedaan kan worden.

Hoewel met een $N=50$ dat aantal overtroffen is zullen, passend bij het exploratieve karakter van dit onderzoek, wel trends ontdekt kunnen worden en generalisaties gedaan kunnen worden maar zullen geen conclusies getrokken kunnen worden representatief voor de gehele onderzoekspopulatie.

“In God we trust; all others must bring data”

W. Edwards Deming.

Hoofdstuk 4 | Resultaten



Wave (bron: Pinterest)

4.1 INLEIDING

Dit hoofdstuk presenteert de data in het onderzoek naar het zzp-schap onder psychiaters, verkregen volgens de methodologie beschreven in hoofdstuk 3. De data zijn verkregen volgens een internetvragenlijst, verspreidt volgens de sneeuwbalmethode.

De vragen zullen op de volgende wijze naar thema geclusterd worden. In de analyse zal de data eerst in deze clusters gepresenteerd worden, en vervolgens besproken.

Vraag 1 t/m 6	intrinsieke werkwaarden
Vraag 7:	de op zichzelf staande vraag voor wat betreft het uit proberen van een nieuwe werkgever.
Vraag 8:	de op zichzelf staande vraag voor wat betreft administratieve lasten
Vraag 9:	de op zichzelf staande vraag voor wat betreft ANW-diensten
Vraag 10 t/m 13	vragen over arbeidswelzijn
Vraag 14 en 15	extrinsieke werkwaarden
Vraag 16 t/m 19	relationele & sociale werkwaarden, inclusief werk - privé balans
Vraag 20 t/m 22	altruistische werkwaarden
Open vraag	eventuele terugkeer naar vast dienstverband

De antwoorden op de open vraag betreffende eventuele terugkeer naar vast dienstverband, zullen onderzocht worden op trends en overeenkomsten. De resultaten van de gehele analyse zullen in samenhang met het theoretisch kader besproken worden, resulterend in de conclusies en aanbevelingen in hoofdstuk 5.

4.2 ENKELE KENMERKEN SAMPLE

Bij de deadline van het onderzoek waren 50 psychiaters geïnccludeerd, waarvan 30 man (60%) en 20 vrouw (40%). Deze percentages komen overeen met de landelijke cijfers van alle medisch specialisten, waaruit blijkt dat 63% van de medisch specialisten man is. In de opleiding tot medisch specialist is dat omgekeerd en is 66% vrouw⁵⁷.

Bij een gebrek aan data over de gehele zzp-populatie is niet te stellen of deze verhouding ook representatief is voor deze groep.

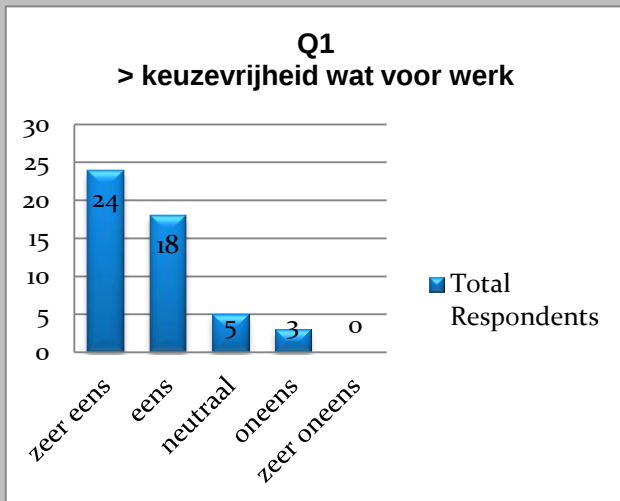
	Totaal	Gemiddelde leeftijd	Gemiddeld jaar zzp	Gemiddeld vast
Mannen	30	53	5,7	15,8
Vrouwen	20	50	6,5	11,6

Tabel 4.2.1. Verdeling man vrouw naar leeftijd, jaren zzp en vast.

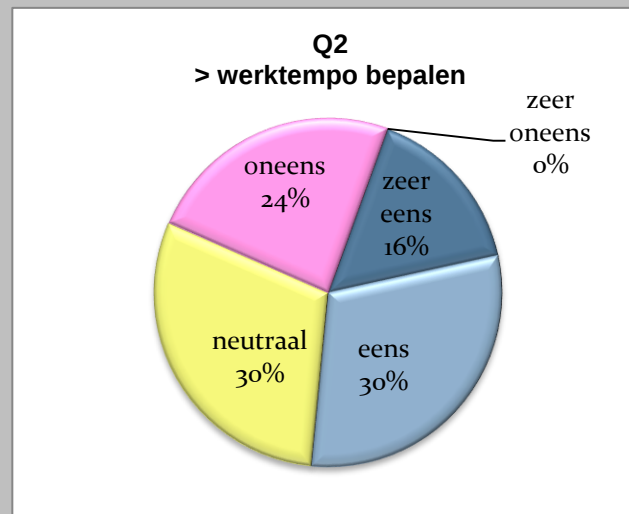
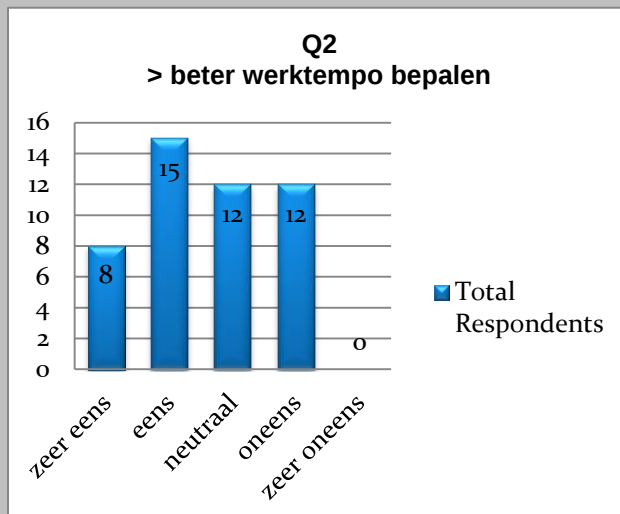
Het betrouwbaarheidsinterval bij deze samplegrootte en de (grof) geschatte populatiegrootte van 500 is 13. Dat wil zeggen dat als 50% van de respondenten in dit onderzoek een bepaalde score geeft, je met 'zekerheid' kan zeggen dat tussen de 37% (50 -13) en 63% (50 + 13) van de mensen in de gehele populatie dat zelfde antwoord zouden kiezen.

4.3 INTRINSIEKE WERKWAARDEN

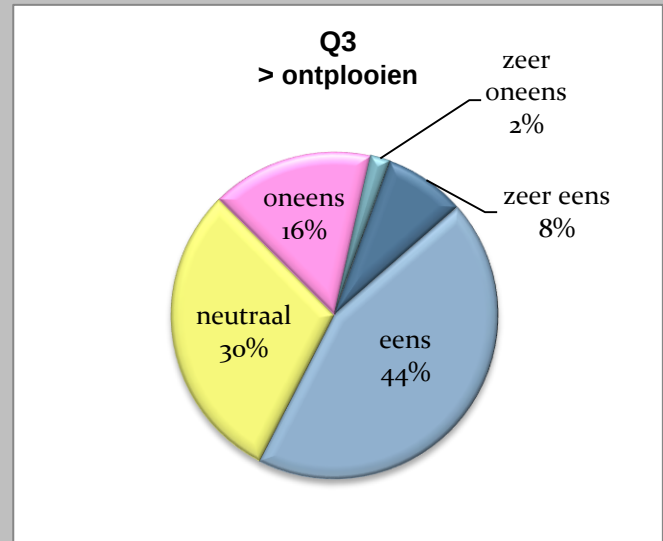
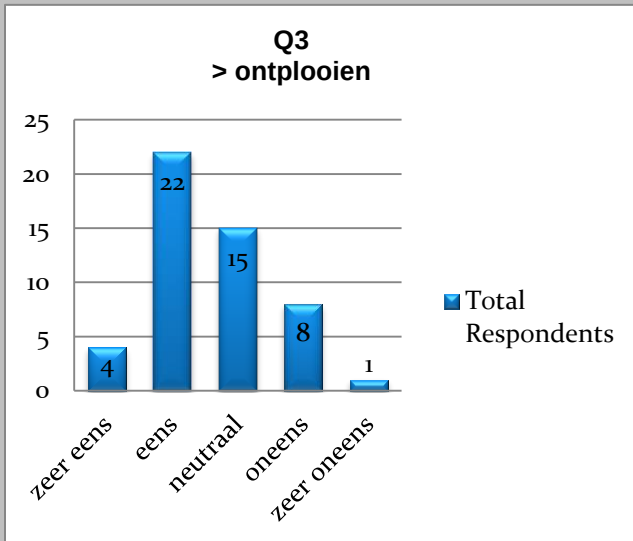
- Q1 Als zzp'er heb ik meer mogelijkheid te bepalen wat voor werk ik verricht (dan in vast dienstverband). Gemiddelde score 4.3 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.3.1 & 4.3.2: Q1 antwoorden.



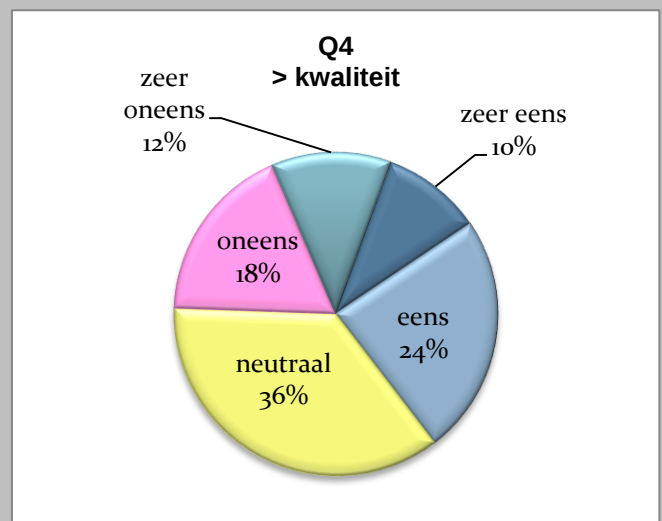
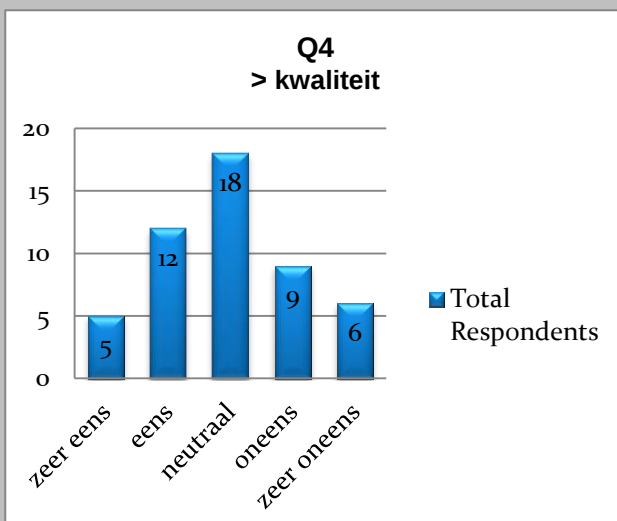
- Q2 Als zzp'er heb ik meer mogelijkheid mijn werktempo te bepalen (dan in vast dienstverband). Gemiddelde score 3.4 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.3.3 & 4.3.4: Q2 antwoorden.



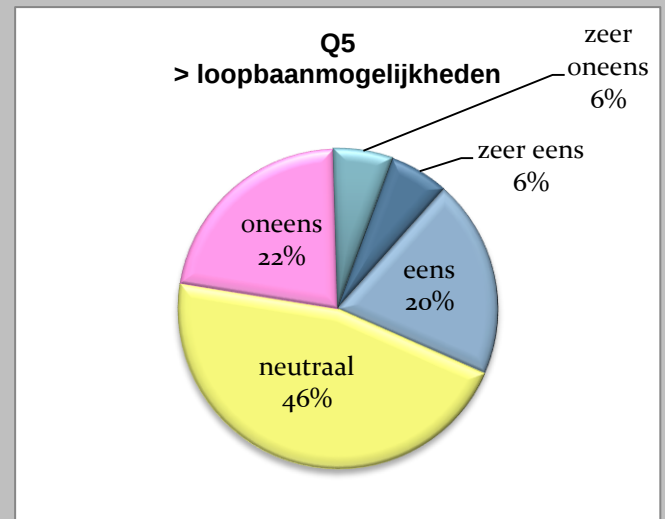
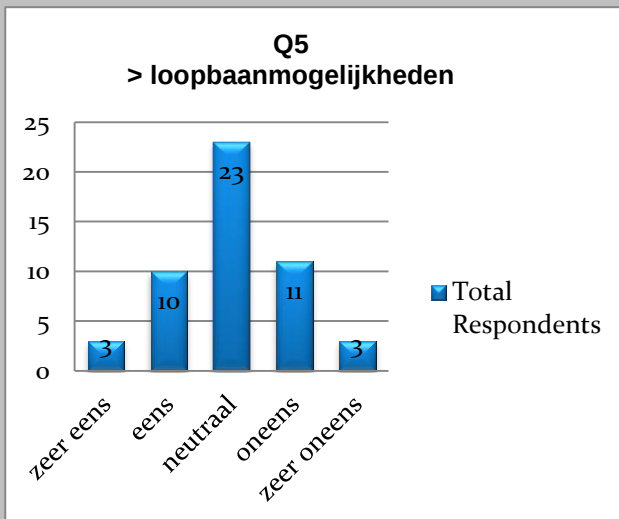
Q 3 Als zzp'er kan ik mij meer ontplooien in mijn werk (dan in vaste dienst).
 Gemiddelde score 3.4 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig.
 4.3.5 & 4.3.6: Q3 antwoorden.



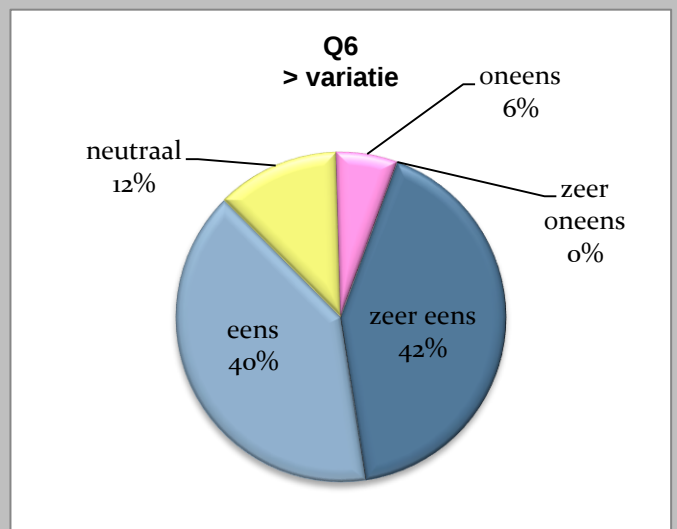
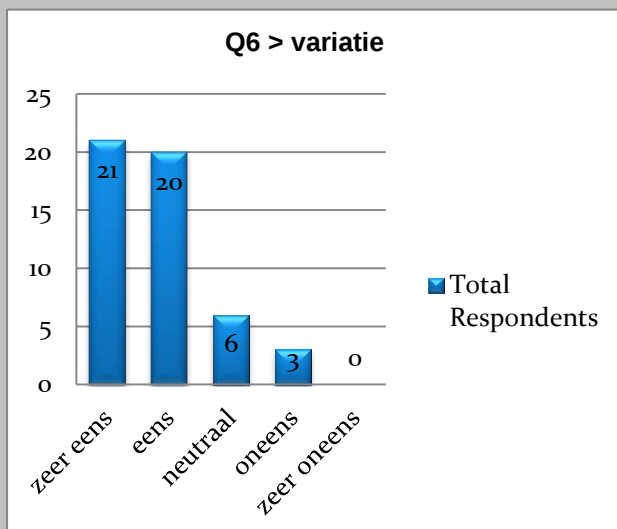
Q 4 Als zzp'er lever ik een betere kwaliteit van werk (dan in vaste dienst).
 Gemiddelde score 3 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig.
 4.3.7 & 4.3.8: Q4 antwoorden.



Q 5 Als zzp'er heb ik meer loopbaanmogelijkheden (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 3 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.3.9 & 4.3.10: Q5 antwoorden.



Q 6 Als zzp'er heb ik meer variatie in mijn werk (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 4.2 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.3.11 & 4.3.12: Q6 antwoorden.



Bovenstaande vragen vallen onder wat genoemd wordt intrinsieke werkwaarden, betrekking hebbend op ontplooiing, groei mogelijkheden en autonomie. Als we de antwoorden op deze vragen in ogenschouw nemen zien we dat op vraag Q1 en Q6 het antwoord duidelijk positief is met een gemiddelde score van 4.3 en 4.2 respectievelijk. Vraag Q1 heeft betrekking op de keuzevrijheid in werk, vraag Q6 op de variatie in het werk; beiden autonomie gerichte vragen.

De antwoorden op de vragen Q2 en Q3 zijn met een gemiddelde score beiden van 3.4 voorzichtig positief. Vraag Q2 gaat over werktempo, vraag Q3 over ontplooiing in het werk.

De scores op vraag Q4 en Q5 zijn beiden 3, wat de neutraal waarde is (niet eens, niet oneens). Vraag Q4 betreft de kwaliteit van het werk, vraag Q5 loopbaanmogelijkheden.

Als we vervolgens de gecorreleerde scorelijst vragen (de vraag: hoe belangrijk was deze factor in uw beslissing te gaan zzp'en), koppelen aan de antwoorden op de vragen Q1 t/m Q6, wordt gekomen tot de volgende tabel en grafiek:

<i>Intrinsieke werkwaarde</i>	<i>Hoe sterk tot uiting (0 – 5)</i>	<i>Hoe belangrijk in keuze (0 – 10)</i>
Q1 wat voor werk	4.3	8.1
Q2 werktempo	3.4	6.6
Q3 ontplooiën	3.4	6.6
Q4 kwaliteit	3	6.3
Q5 loopbaanmogelijkheid	3	6.2
Q6 variatie	4.2	8.8

Tabel 4.3.1 Intrinsieke werkwaarden, en hoe belangrijk in keuze

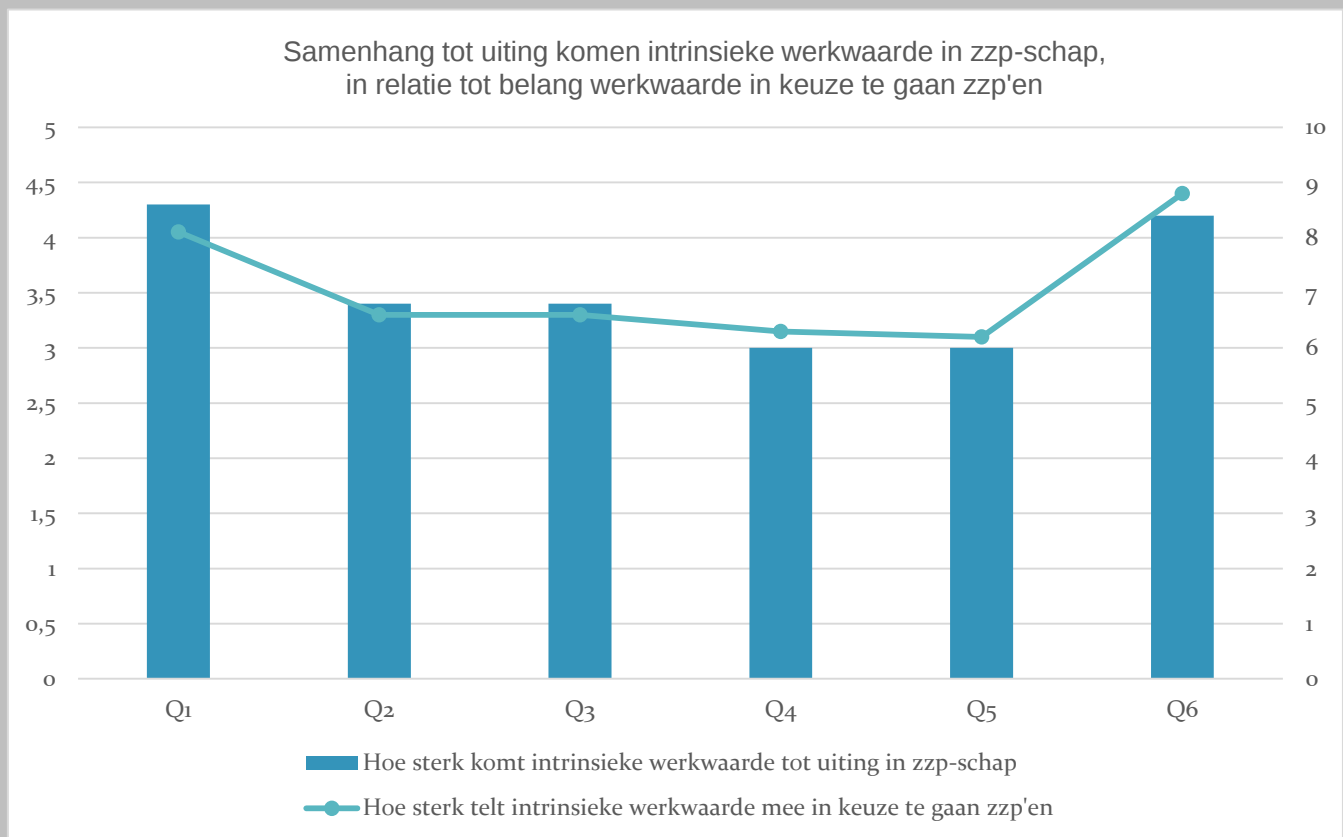
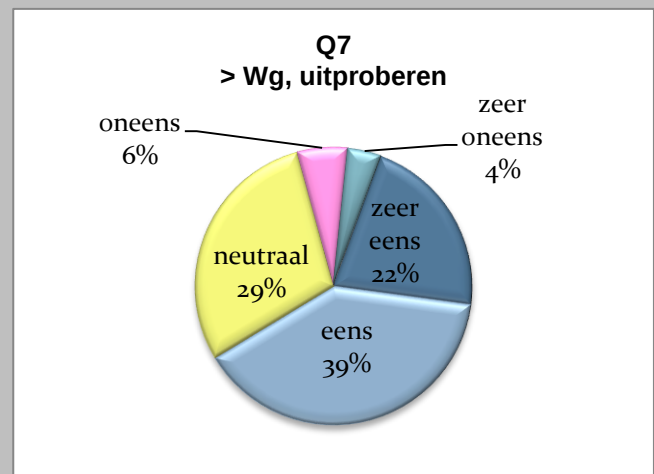
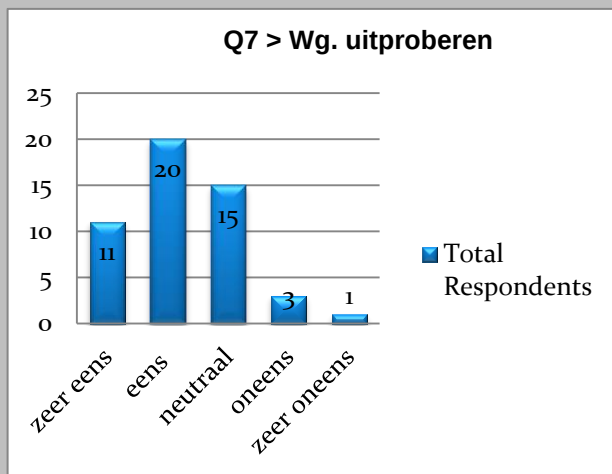


Fig. 4.3.13 Intrinsieke werkwaarden tot uiting komend in zzp-schap in relatie tot hoe belangrijk in keuze

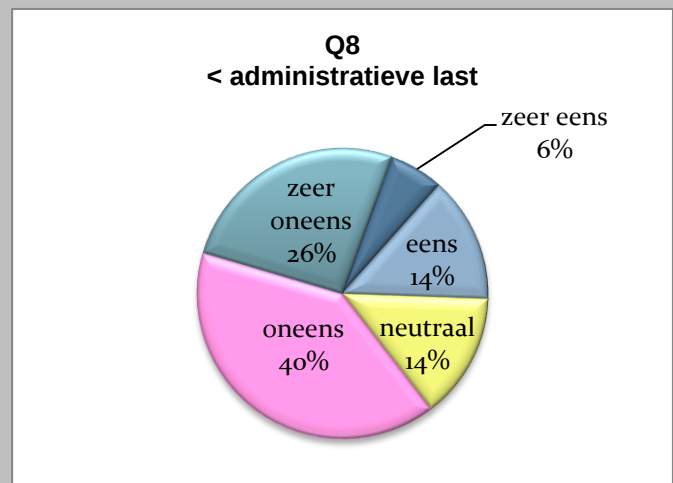
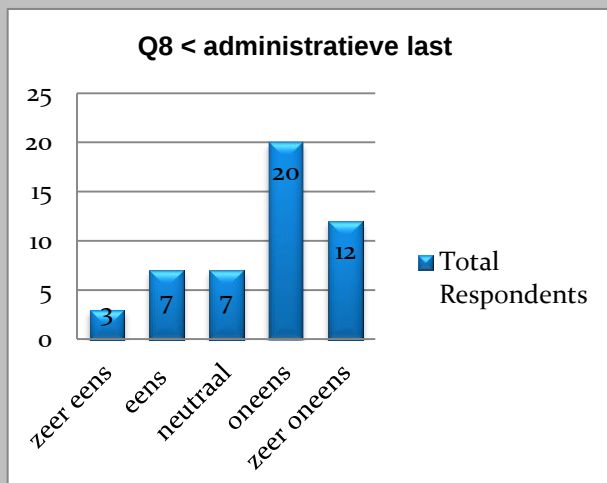
Uit deze weergave blijkt dat in de onderzochte sample voor wat betreft de intrinsieke werkwaarden, het zelf kunnen bepalen wat voor werk gedaan wordt (Q1) en de variatie in werk (Q6), het sterkst hebben meegewogen in de keuze te gaan zzp'en en deze in het zzp-schap ook het sterkst tot uiting komen.

4.4 UITPROBEREN WG, ADMINISTRATIEVE LAST & ANW-DIENSTEN

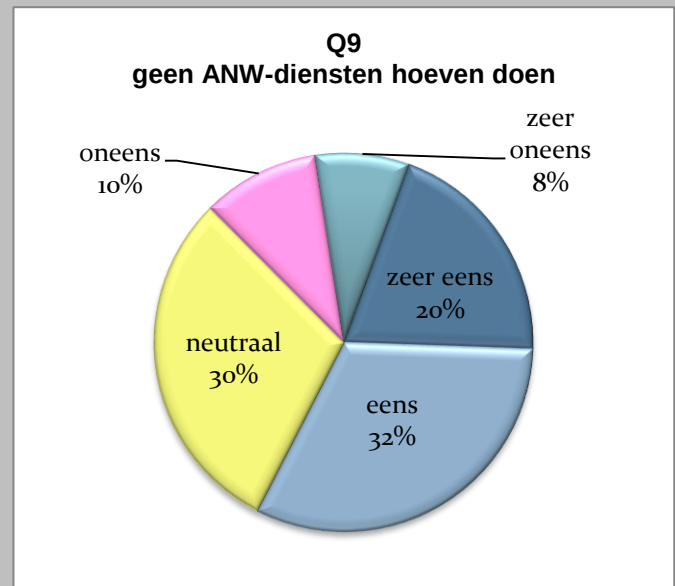
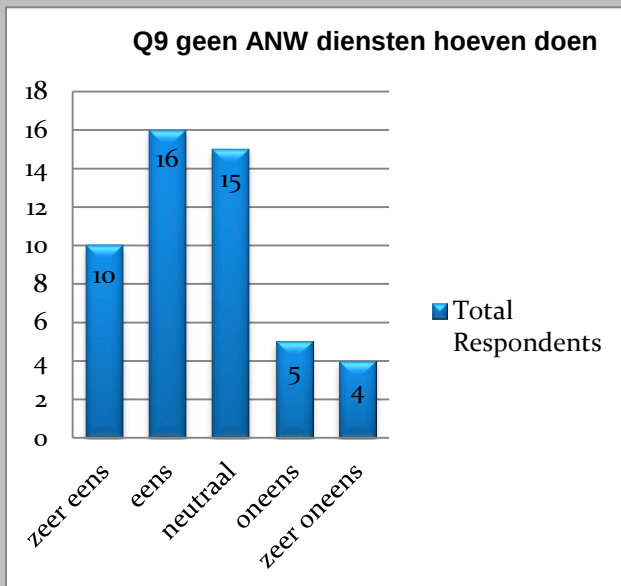
Q 7 Als zzp'er heb ik meer mogelijkheid een werkgever 'uit te proberen' (dan in vast dienstverband). Gemiddelde score 3.7 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.4.1 & 4.4.2: Q7 antwoorden.



Q 8 Als zzp'er heb ik (alles bij elkaar genomen) een lagere administratieve last (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 2,3 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.4.3 & 4.4.4: Q8 antwoorden.



Q 9 Als zzp'er hoef ik geen ANW-diensten te doen (dan wanneer in vaste dienst).
Gemiddelde score 3,5 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig.
4.4.5 & 4.4.6: Q9 antwoorden.



Vraag Q7 betreft een (door mij) regelmatig gehoord argument van zowel jongere zzp psychiaters, net uit de opleiding, als ook van meer ervaren psychiaters die van plek wisselen, dat zij (tijdelijk) zzp'en omdat ze een werkgever eerst uit willen proberen, voor zij zich aan een organisatie committeren. De gemiddelde score op deze vraag is 3,7 wat licht positief is.

Vraag Q8 betreft het veel gehoorde argument in de huidige discussie rond het zzp-schap (zie paragraaf 1.1.), dat een van de redenen zou zijn waarom psychiaters instellingen 'uitvluchten' en het zzp-schap ingaan, de hoge administratieve lasten zijn als gevolg van de zogenoemde 'regelgekte' in de ggz⁵⁸, ⁵⁹. Kijkend naar de antwoorden op deze vraag valt het op dat dit met een gemiddelde score van 2,3 de eerste negatieve uitslag is. Slechts 20% van de psychiaters was het in eens met deze stelling.

Vraag Q9 betreft wederom een veel gehoord argument in de discussie rond het zzp-schap, namelijk dat men gaat zzp'en om geen ANW-diensten te hoeven doen. Kijkend

naar de antwoorden op deze stelling valt het op dat 30% van de respondenten hier neutraal in staat, iets meer dan de helft het hier mee eens is (52%) en 18% het hiermee oneens is.

Als we vervolgens de gecorreleerde scorelijstvragen (hoe belangrijk was deze factor in uw beslissing te gaan zzp'en), koppelen aan de antwoorden op de vragen Q7 t/m Q9, wordt gekomen tot de volgende tabel en grafiek:

<i>Zelfstandige vragen</i>	<i>Hoe sterk tot uiting (0 – 5)</i>	<i>Hoe belangrijk in keuze (0 – 10)</i>
Q7 uitproberen werkgever	3.7	6.9
Q8 administratieve last	2.3	4.2
Q9 geen ANW-diensten	3.5	5.1

Tabel 4.4.1 Zelfstandige vragen, en hoe belangrijk in keuze

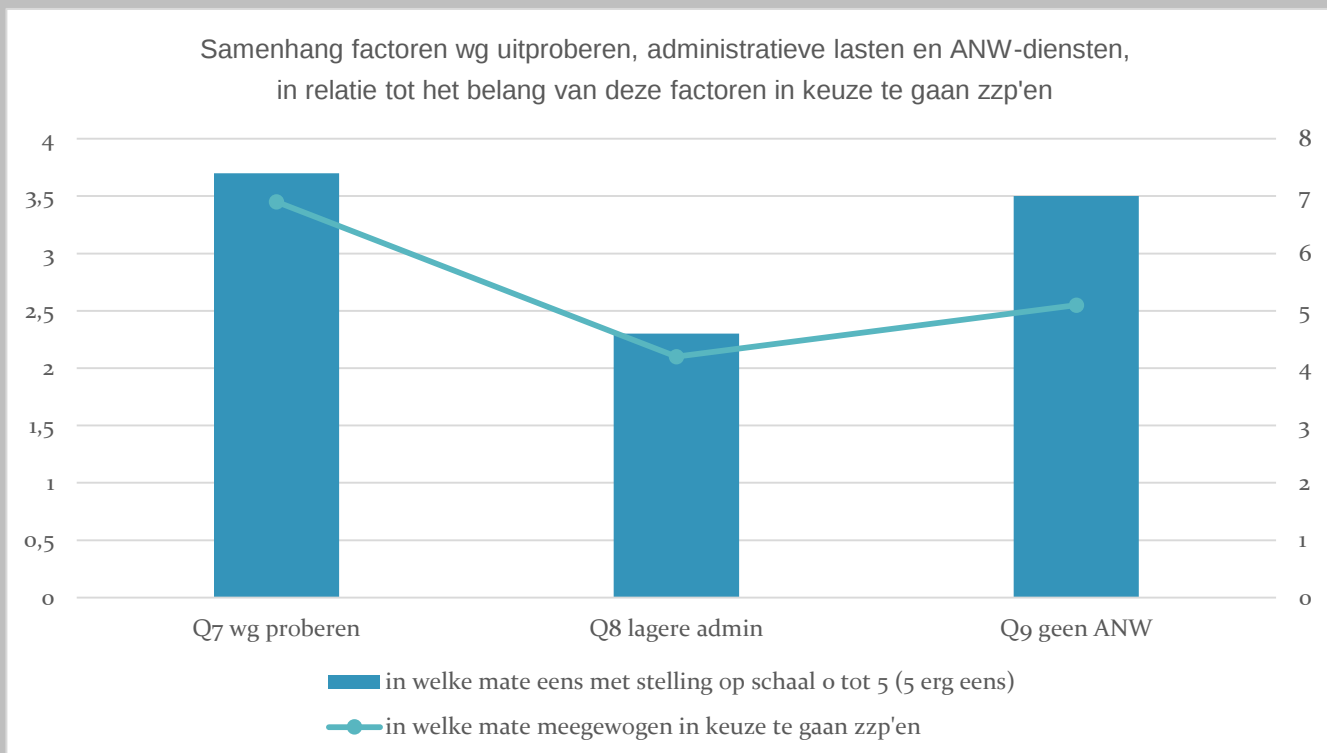


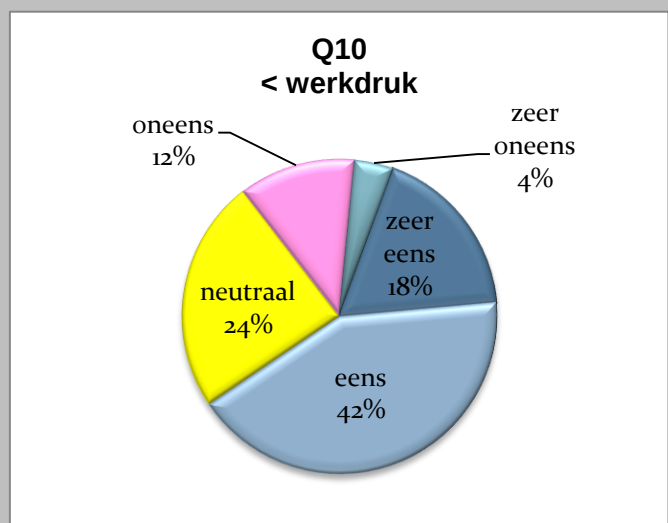
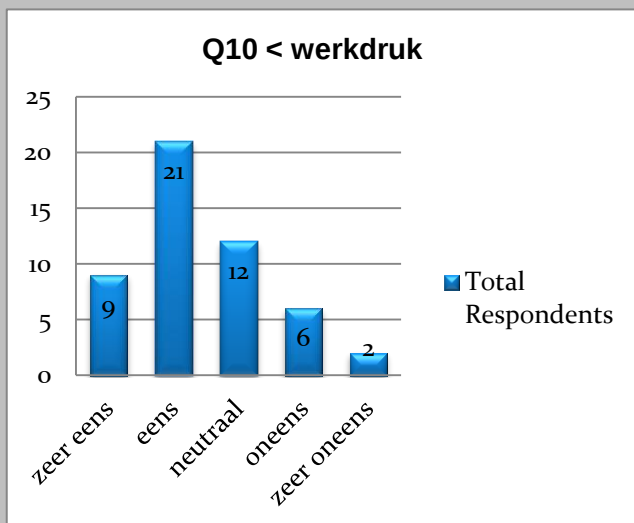
Fig. 4.4.7 Factoren tot uiting komend in zzp-schap in relatie tot hoe belangrijk in keuze

Kijkend naar deze weergave valt ook hier de lage score op vraag Q8 op, voor wat betreft het meewegen van de administratieve lastendruk in de keuze te gaan zzp' en, als ook het vrij lage cijfer (5.1) op vraag Q9, betreffende de weging van de factor het niet hoeven doen van ANW-diensten in de keuze te gaan zzp'en.

4.5 ARBEIDSWELZIJN

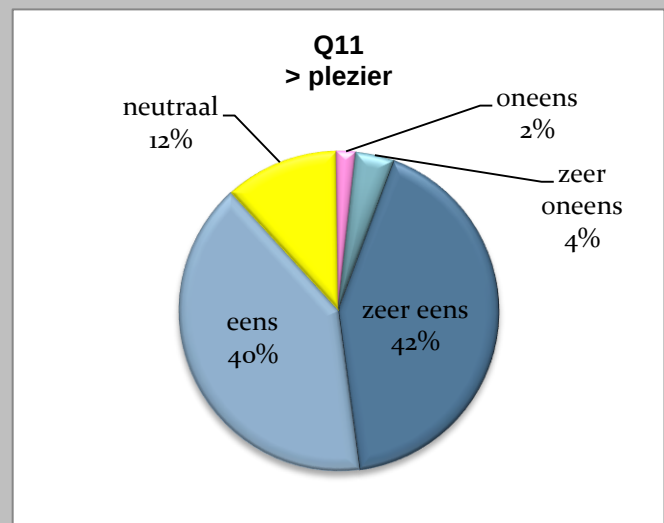
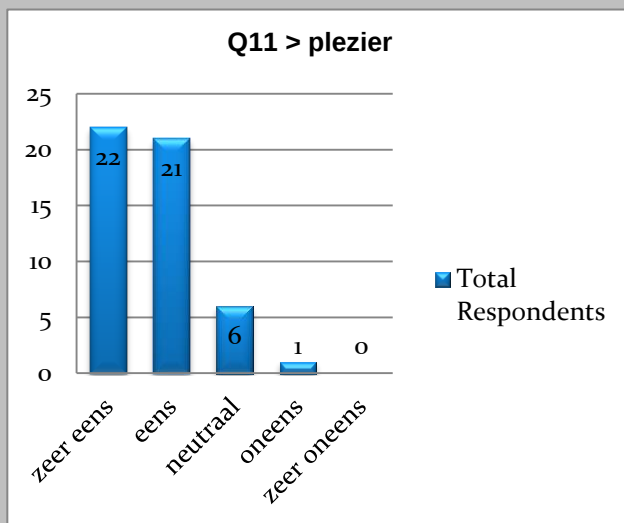
Q 10 Als zzp'er ervaar ik (alles bij elkaar genomen) minder werkdruk (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 3,6 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is).

Fig. 4.5.1 & 4.5.2: Q10 antwoorden.

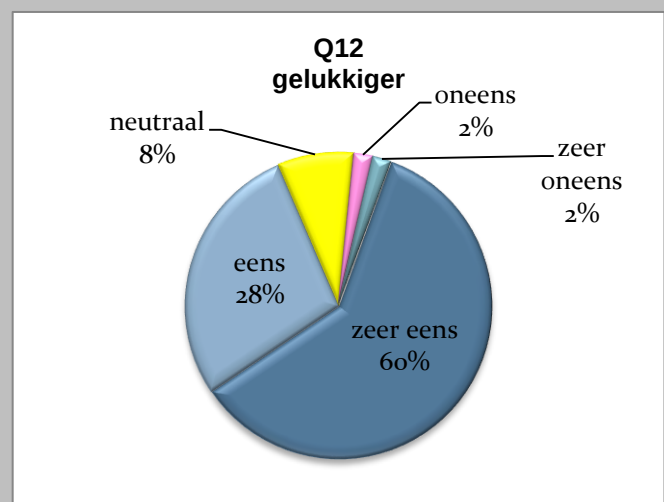
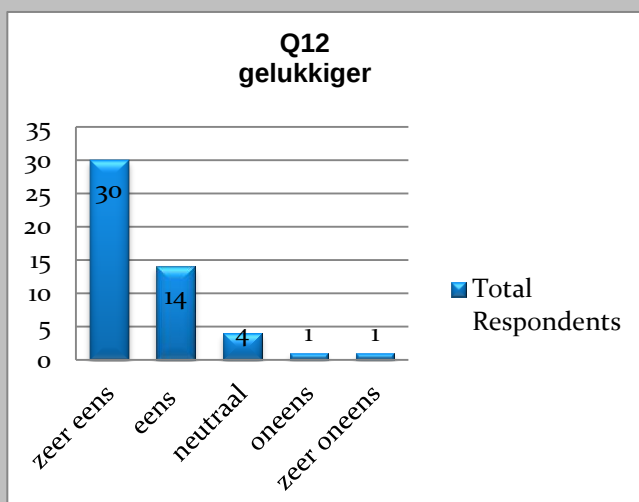


Q 11 Als zzp'er werk ik (alles bij elkaar genomen) met meer plezier (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 4,3 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is).

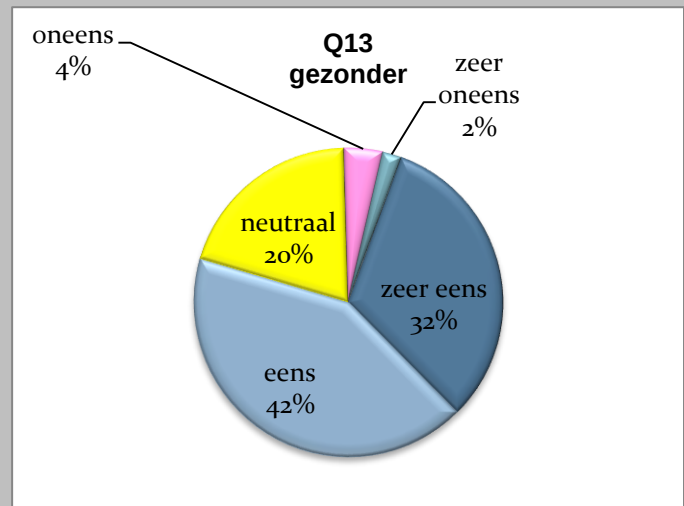
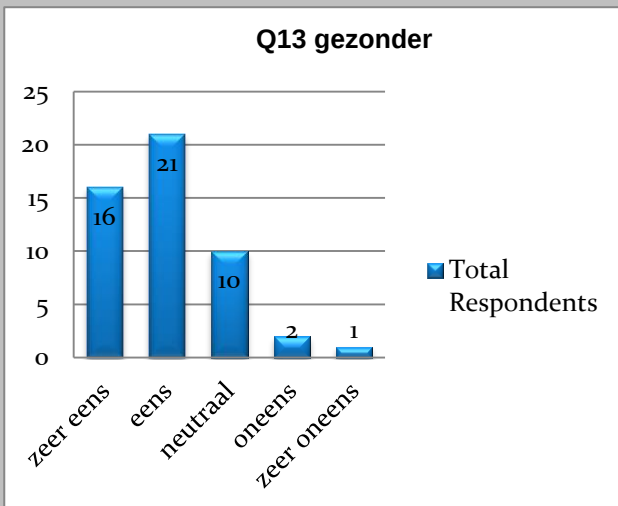
Fig. 4.5.3 & 4.5.4: Q11 antwoorden.



Q 12 Als zzp'er voel ik mij (alles bij elkaar genomen) gelukkiger in mijn werk (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 4,4 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.5.5 & 4.5.6: Q12 antwoorden.



Q 13 Als zzp'er voel ik mij (alles bij elkaar genomen) gezonder in mijn werk (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 4,0 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.5.7 & 4.5.8: Q13 antwoorden.



De antwoorden op de vragen over arbeidswelzijn, Q10 t/m Q13, beschouwend valt op dat hoewel met een voorzichtig positieve gemiddelde score van 3.6 op vraag Q10 over werkdruk (hetgeen weinig ervaren verschil impliceert), de vragen over plezier, geluk en gezondheid met gemiddelde scores van 4.3, 4.4 en 4 respectievelijk, in de sample duidelijk positief beantwoord worden.

Als we vervolgens de gecorreleerde scorelijstvragen (hoe belangrijk was deze factor in uw beslissing te gaan zzp'en), koppelen aan de antwoorden op de vragen Q10 t/m Q13, wordt gekomen tot de volgende tabel en grafiek:

<i>Arbeidswelzijn</i>	<i>Hoe sterk tot uiting (0 – 5)</i>	<i>Hoe belangrijk in keuze (0 – 10)</i>
Q10 werkdruk	3.6	6.5
Q11 werkplezier	4.3	9.0
Q12 werkgeeluk	4.4	9.2
Q13 werkgezondheid	4.0	7.7

Tabel 4.5.1 Arbeidswelzijn, en hoe belangrijk in keuze

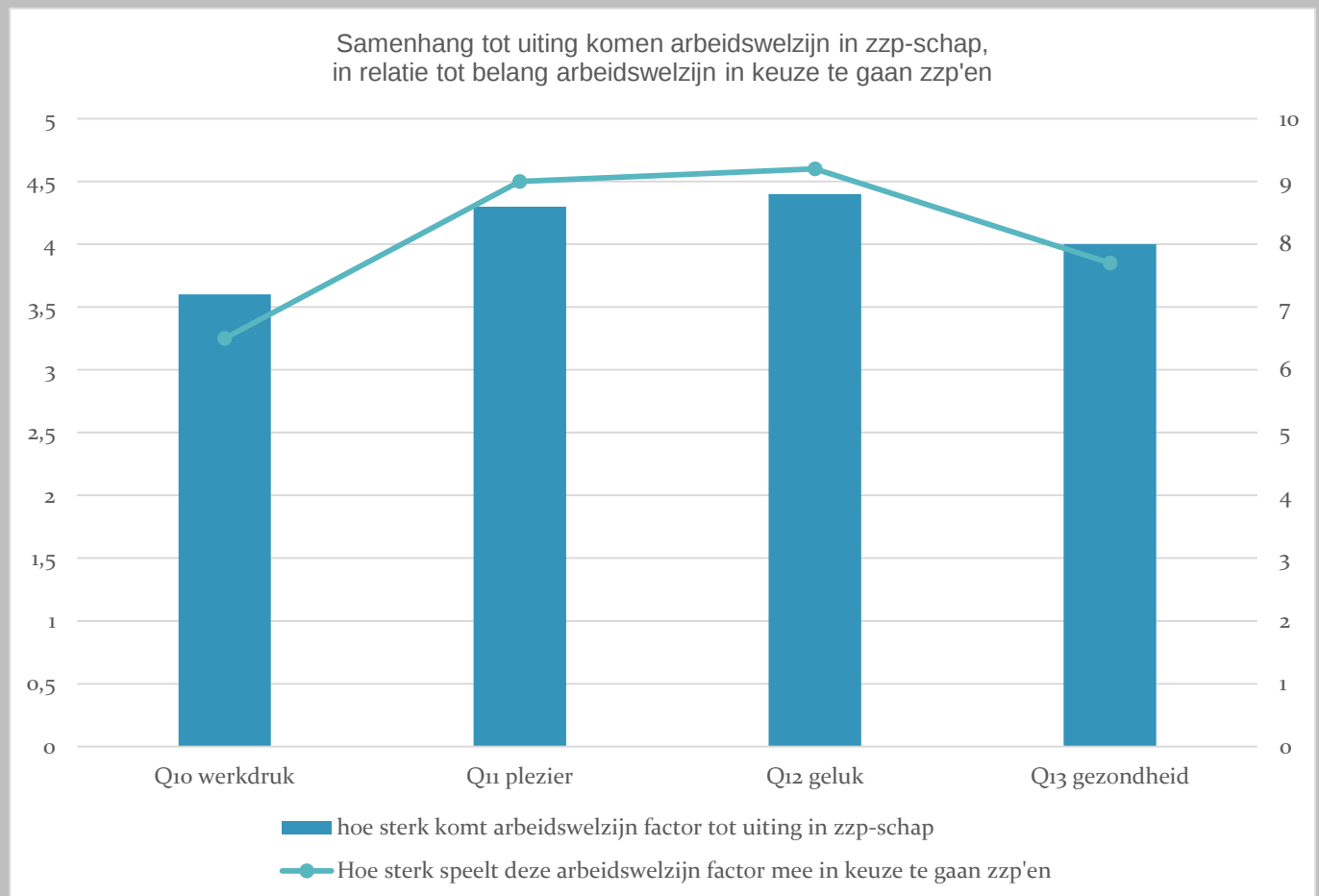
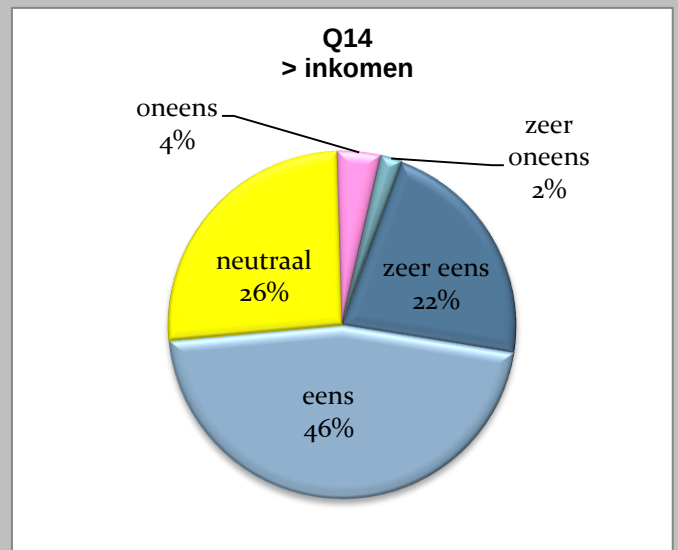
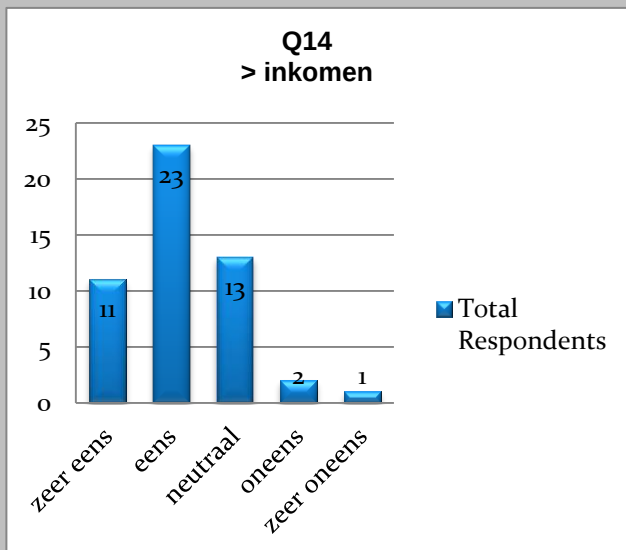


Fig. 4.5.9 Arbeidswelzijn tot uiting komend in zzp-schap in relatie tot hoe belangrijk in keuze te gaan zzp'en

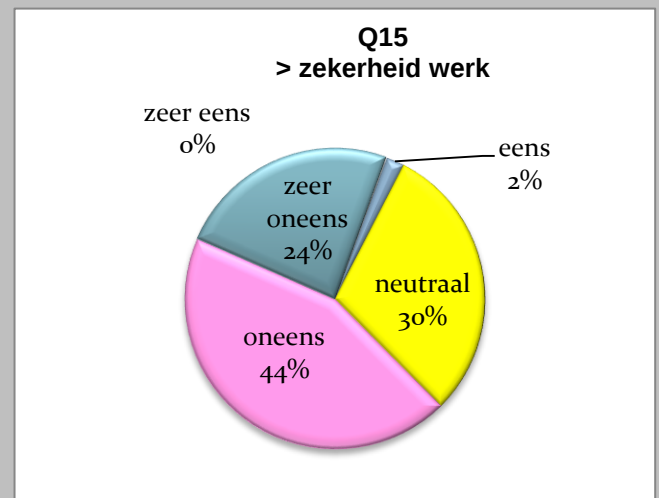
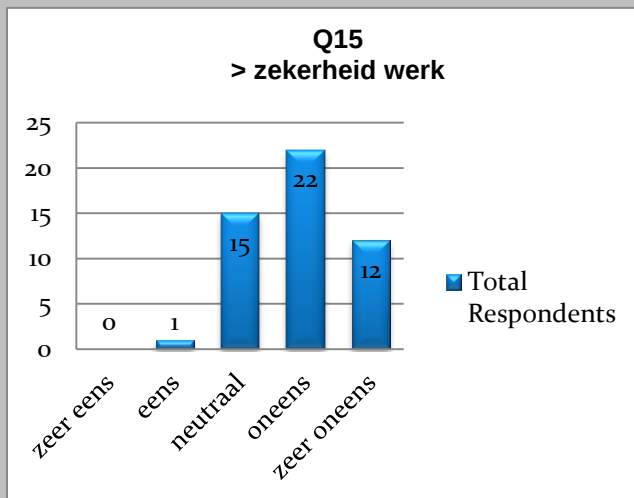
Deze weergave beschouwend valt op hoe sterk arbeidswelzijn factoren tot uiting komen in het zzp-schap. Daarnaast valt op hoe sterk met name de arbeidswelzijn factoren geluk en plezier, met scores van 9.0 en 9.2 respectievelijk (op een schaal van 1 tot 10, waarbij 10 heel belangrijk is) hebben meegewogen in de keuze te gaan zzp'en.

4.6 EXTRINSIEKE WERKWAARDEN

Q 14 Als zzp'er verdien ik (alles bij elkaar genomen) meer (dan in vaste dienst).
Gemiddelde score 3.8 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). *Fig. 4.6.1 & 4.6.2: Q14 antwoorden.*



Q 15 Als zzp'er ben ik zekerder van werk (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 2.1 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.6.3 & 4.6.4: Q15 antwoorden.



Bovenstaande vragen hebben betrekking op de extrinsieke werkwaarden van financiële beloning en zekerheid van werk. De antwoorden op vraag Q14 beschouwend blijkt dat het merendeel 68% het eens is met de stelling meer te verdienen als zzp'er dan in vast dienstverband. Kijken naar het antwoord op vraag Q15, betreffende zekerheid van werk, blijkt het een zelfde percentage van 68% het met die stelling oneens te zijn.

Als we vervolgens de gecorreleerde scorelijstvragen (hoe belangrijk was deze factor in uw beslissing te gaan zzp'en), koppelen aan de antwoorden op de vragen Q14 en Q15, wordt gekomen tot de volgende tabel en grafiek:

Extrinsieke werkwaarde	Hoe sterk tot uiting (0 – 5)	Hoe belangrijk in keuze (0 – 10)
Q14 inkomen	3.8	6.6
Q15 zekerheid	2.1	3.7

Tabel 4.6.1 Extrinsieke werkwaarden, en hoe belangrijk in keuze

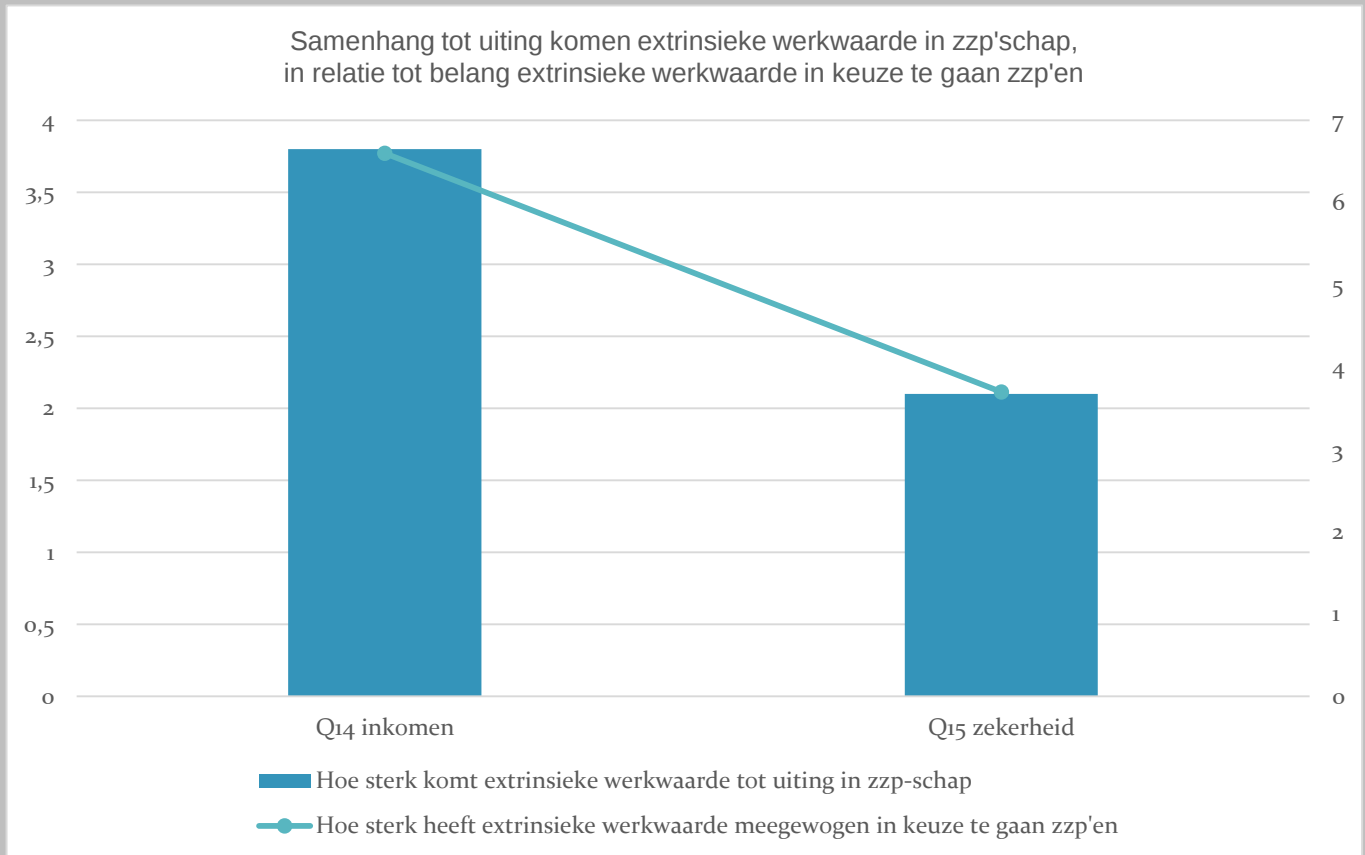
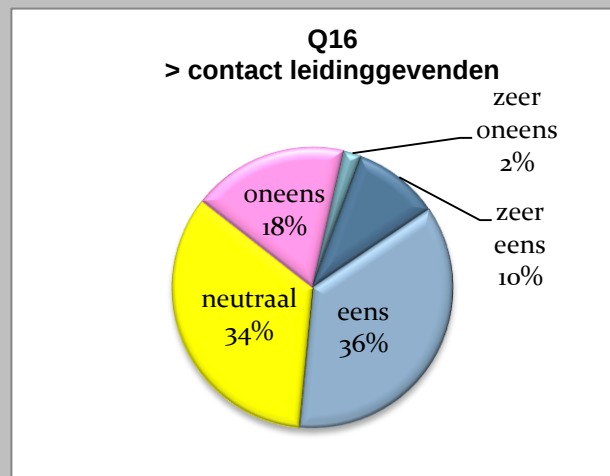
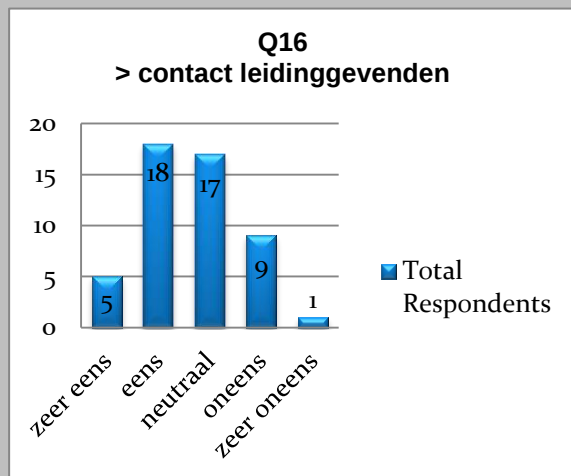


Fig. 4.6.5 Extrinsieke werkwaarden tot uiting komend in zzp-schap in relatie tot hoe belangrijk in keuze te gaan zzp'en

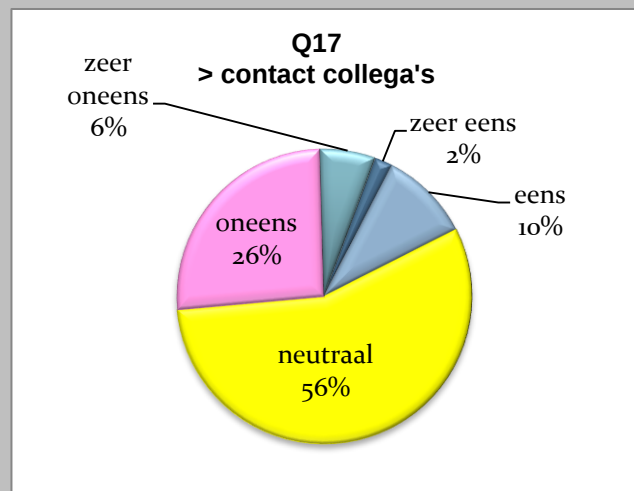
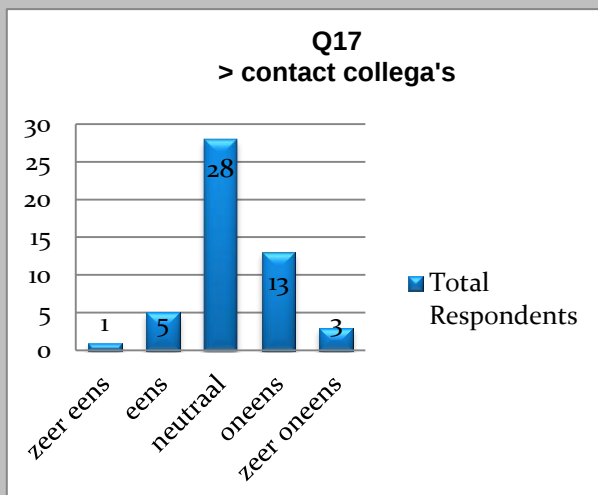
Als we naar bovenstaande data kijken zien we dat een groot deel van de sample het eens is met de stelling meer te verdienen, maar dat de score op de vraag hoe zwaar deze factor heeft meegewogen in de keuze te gaan zzp'en, met een 6.6 niet erg sterk lijkt. Men is het voor het merendeel niet eens met de stelling voor wat betreft baanzekerheid, hetgeen in de weging in de keuze te gaan zzp'en, met een score van 3.7 eveneens geen grote factor lijkt.

4.7 RELATIONELE & SOCIALE WERKWAARDEN

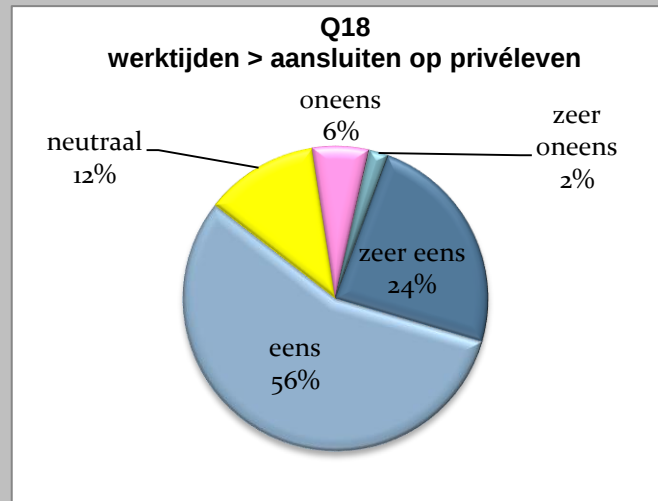
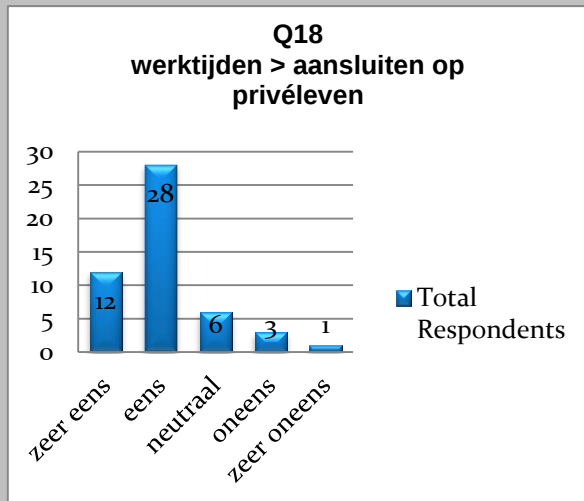
Q 16 Als zzp'er is het contact met (tijdelijk) leidinggevenden beter (dan in vast dienstverband). Gemiddelde score 3.3 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.7.1 & 4.7.2: Q16 antwoorden.



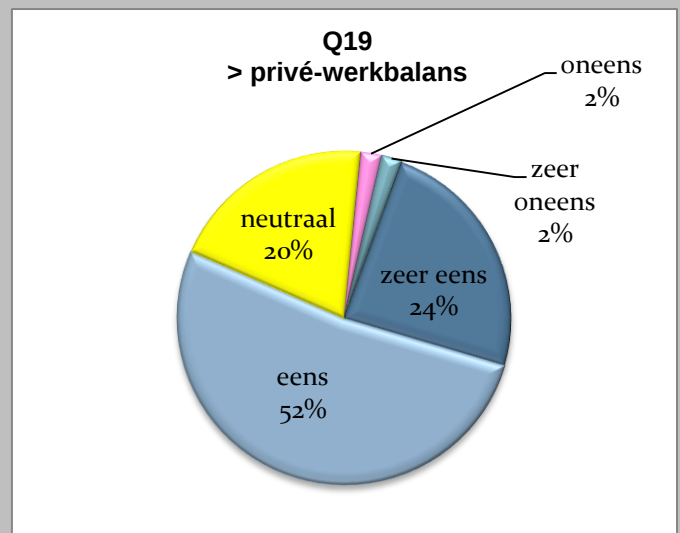
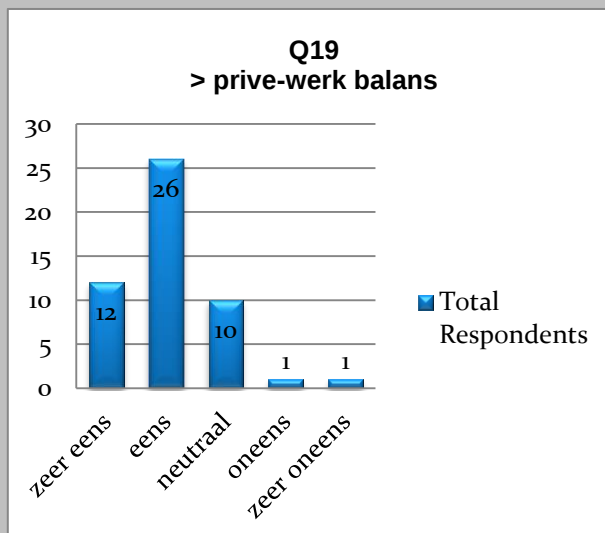
Q 17 Als zzp'er is het sociale contact met (tijdelijke) collega's beter (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 3.7 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.7.3 & 4.7.4: Q17 antwoorden.



Q 18 Als zzp'er heb ik meer mogelijkheid mijn werktijden aan te laten sluiten op mijn privéleven (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 3.9 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.7.5 & 4.7.6: Q18 antwoorden.



Q 19 Als zzp'er heb ik een betere privé-werk balans (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 3.9 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig. 4.7.7 & 4.7.8: Q19 antwoorden.



Bovenstaande data bekijkend blijken de respondenten de vragen Q16 en Q17, betreffende het contact met zowel tijdelijk leidinggevend en als tijdelijke collega's, licht positief te scoren (3.3 en 3.7 respectievelijk). De vragen Q18 en Q19 betreffende de mogelijkheden van aansluiten werktijden op privéleven en privé-werk balans, worden sterker positief gescoord, met respectievelijk een 4.7 en 3.9.

Als we vervolgens de gecorreleerde scorelijstvragen (hoe belangrijk was deze factor in uw beslissing te gaan zzp'en), koppelen aan de antwoorden op de vragen Q16 t/m Q19, wordt gekomen tot de volgende tabel en grafiek:

<i>Relationele & sociale werkwaarden</i>	<i>Hoe sterk tot uiting (0 – 5)</i>	<i>Hoe belangrijk in keuze (0 – 10)</i>
Q16 contact leiding.	3.3	5.3
Q17 contact collega's	3.7	4.8
Q18 aansluiten werk-privé	3.9	7.7
Q19 balans werk-privé	3.9	7.8

Tabel 4.7.1 Relationele & sociale werkwaarden, en hoe belangrijk in keuze

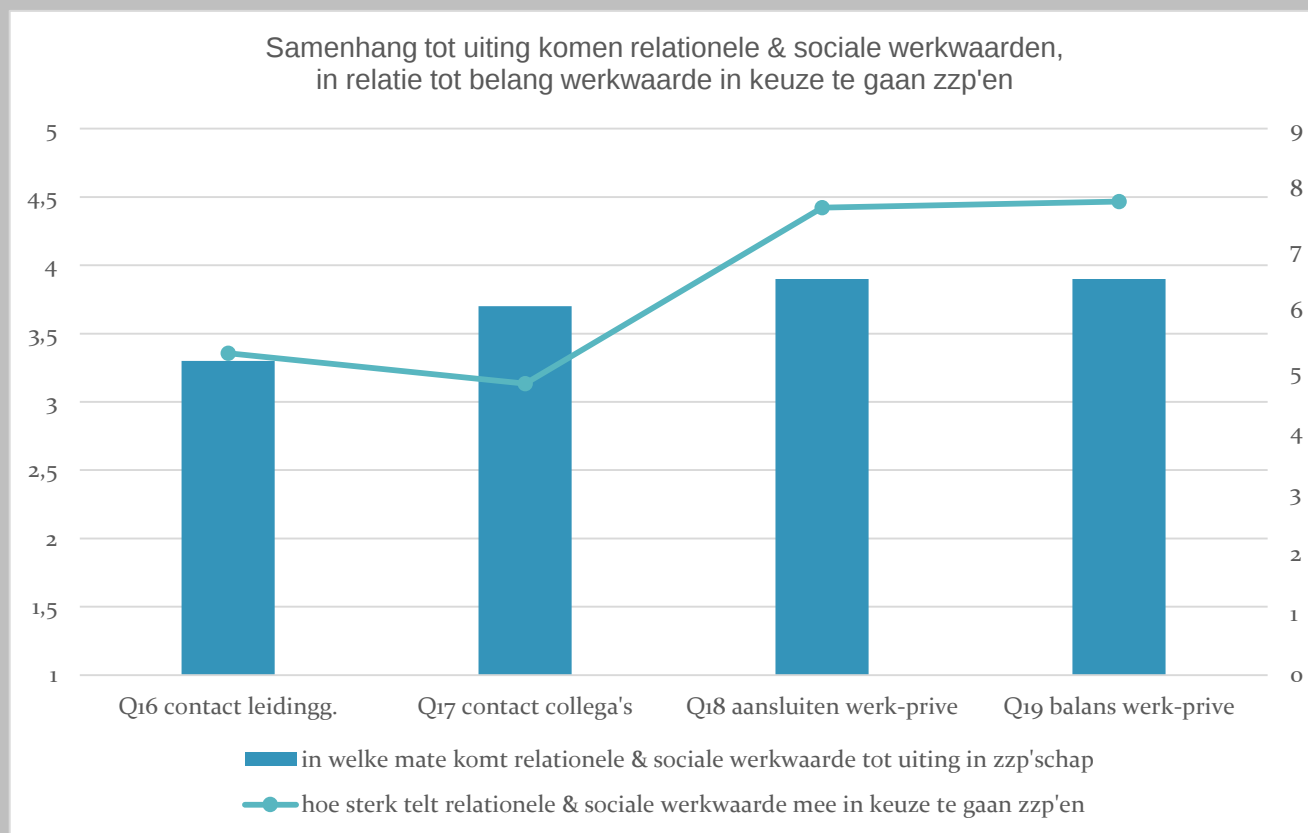
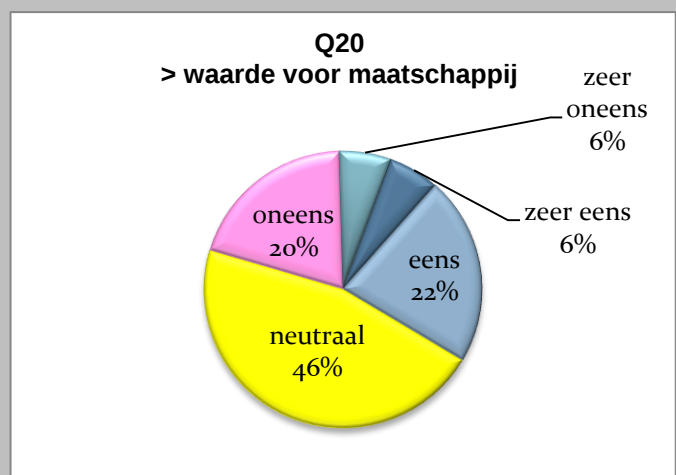
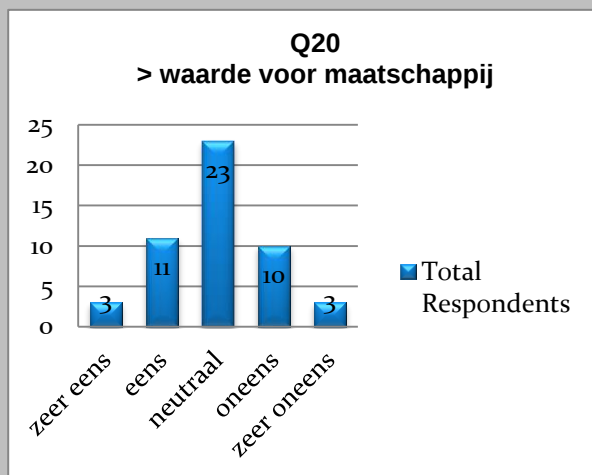


Fig. 4.7.9 Relationele & sociale werkwaarden in relatie tot hoe belangrijk in keuze

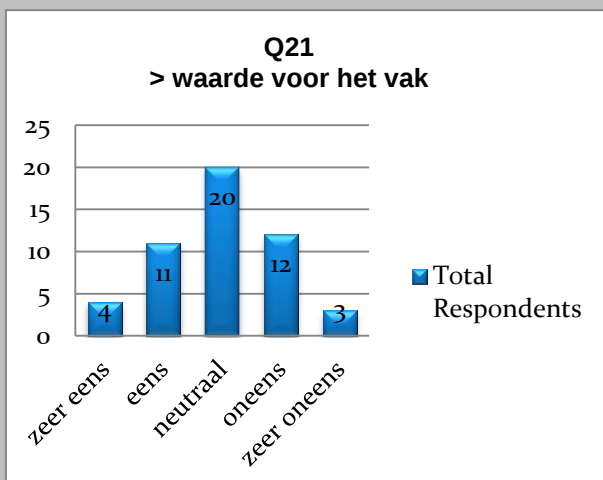
Bovenstaande data beschouwend valt het op dat de sociale en relationele waarde van het contact met (tijdelijk) leidinggevend en collega's licht positief scoort voor wat betreft het tot uiting komen in het zzp 'schap, en ook vrij laag scoort voor wat betreft de weging van deze waarden in de keuze te gaan zzp'en. De aansluiting van werktijden op het privéleven en de privé-werkbalans scoren in de weging zwaarder mee.

4.8 ALTRUIISTISCHE WERKWAARDEN

Q 20 Als zzp'er ben ik van meer waarde voor de maatschappij (dan in vaste dienst).
Gemiddelde score 3.0 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig.
4.8.1 & 4.8.2: Q20 antwoorden.

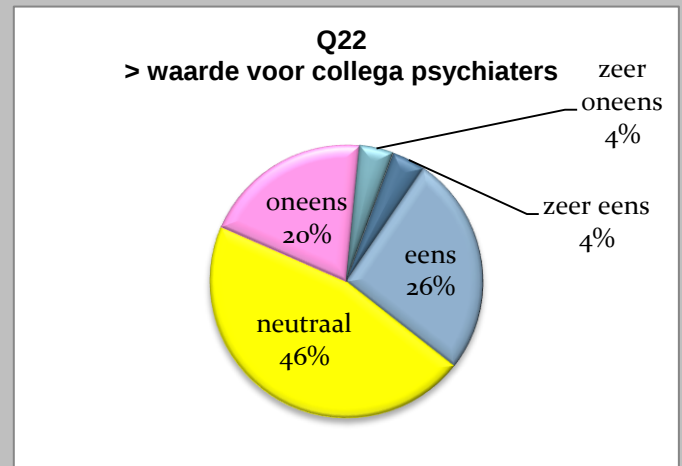
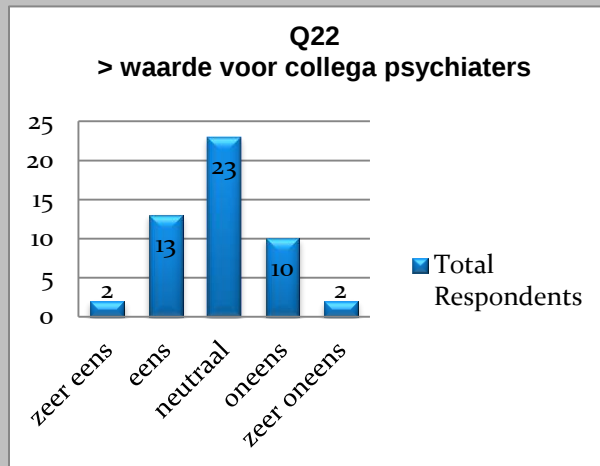


Q 21 Als zzp'er ben ik van meer waarde voor het vak psychiatrie (dan in vaste dienst).
Gemiddelde score 3.1 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is). Fig.
4.8.3 & 4.8.4: Q21 antwoorden



Q 22 Als zzp'er ben ik van meer waarde voor mijn collega psychiaters (dan in vaste dienst). Gemiddelde score 3.1 (op een schaal van 1 tot 5, waarbij 5 zeer eens is).

Fig. 4.8.5 & 4.8.6: Q21 antwoorden



Kijkend naar de antwoorden op de vragen over altruïstische werkwaarden in het zzp-schap, in vergelijking met die in vast dienstverband zien we dat scores allen neutraal zijn met scores van rond de 3.

Als we vervolgens de gecorreleerde scorelijstvragen (hoe belangrijk was deze factor in uw beslissing te gaan zzp'en), koppelen aan de antwoorden op de vragen Q20 t/m Q21, wordt gekomen tot de volgende tabel en grafiek:

<i>Altruïstische werkwaarden</i>	<i>Hoe sterk tot uiting (0 – 5)</i>	<i>Hoe belangrijk in keuze (0 – 10)</i>
Q20 waarde maatschappij	3.0	4.9
Q21 waarde voor het vak	3.1	5.0
Q22 waarde voor collega's	3.1	4.7

Tabel 4.8.1 Altruïstische werkwaarden, en hoe belangrijk in keuze

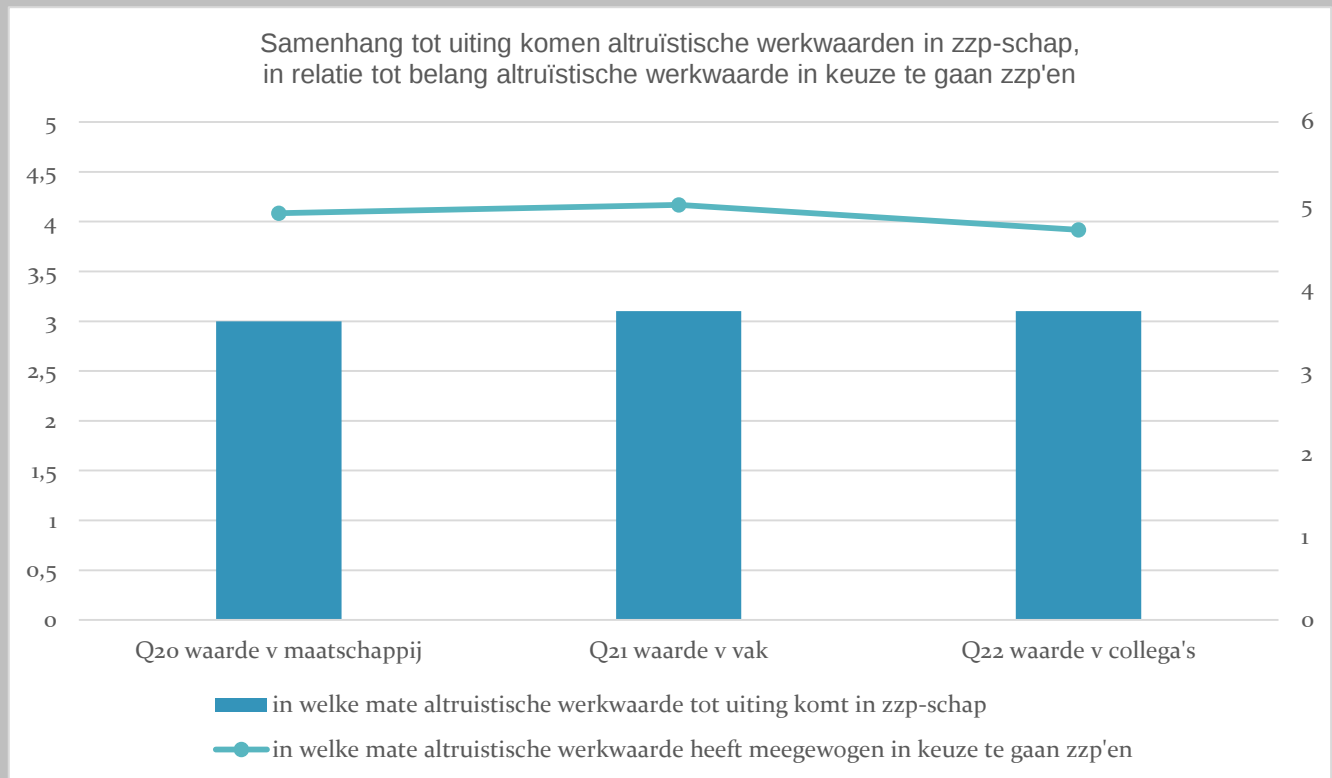
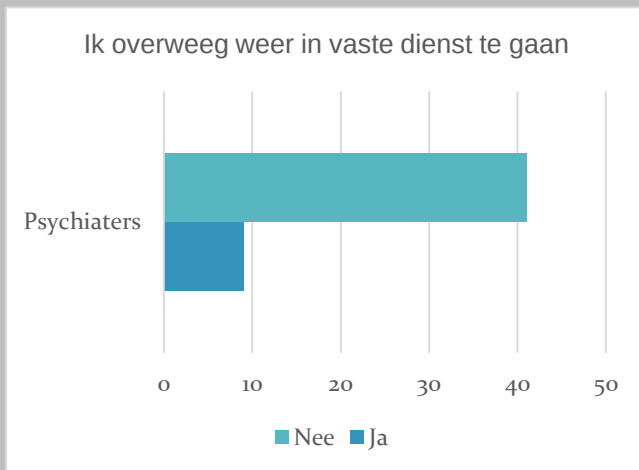


Fig. 4.8.7 Altruïstische werkwaarden in relatie tot hoe belangrijk in keuze

Bovenstaand beschouwend valt op dat op zowel voor het tot uiting komen van deze werkwaarde in het zzp-schap (met scores van 3), als de weging van deze werkwaarde in de keuze te gaan zzp'en met scores rond de 5, deze factor van weinig belang lijkt.

4.9 OPEN VRAAG NAAR VAST DIENSTVERBAND

Open vraag Ik overweeg weer in vaste dienst te gaan. 18% ja, 82% nee.



Helder uit bovenstaande is dat de meerderheid in de onderzochte sample (82%) niet overweegt weer in vaste dienst te gaan. Gevraagd naar het waarom niet kunnen antwoorden in de volgende categorieën worden gesplitst, waarbij aspecten op intrinsieke en sociale waarden de boventoon voeren.

<i>Factor</i>	<i>Quotes</i>
Intrinsieke waarden; flexibiliteit, autonomie, creativiteit	"Ik heb eindelijk weer controle over de inhoud van mijn werk." "Ik vind flexibiliteit erg prettig." "Ik wil niet meer de druk van een manager, ben nu eigen baas." "Al jaren niet meer bij een vergadering hoeven zitten, over de zoveelste reorganisatie of bezuiniging. Heerlijk!" "veel meer variatie in werk, autonomie." "als zzp'er heb ik meer inspiratie en variatie." "De vrijheid is het belangrijkste." "variatie in werk en setting." "het feit dat ik weer controle heb over de inhoud van mijn werk." "Bepaal zelf wie ik zie, hoeveel, hoe laat en hoe, zonder dat ik vast zit aan grenzen van een manager of organisatie."
Welzijn; werk-privé balans, gezondheid.	"Minder stress, betere gezondheid nu." "Enorme werkdruk in vaste dienst." "Veel betere werk-privé balans". "meer grip op balans werk-privé." "Mijn eigen gezondheid."
Extern, financiën	"Het geld." "Als ik nu een dienst doe krijg ik er ten minste normaal voor betaald." "financiën prettig, maar als zzp'er loop je ook veel meer financieel risico." "meer directe invloed op secundaire arbeidsvoorwaarden."
Sociaal	"Vind gelijkwaardige relatie met management prettig." "Gebrek aan vertrouwen hoogst leidinggevenden (RvB en RvT)." "als zzp'er minder ingezogen in organisatie, je kan vrijer blijven kijken en handelen." "Hoge eisen leidinggevenden die alleen gingen om financiën zonder enig verstand van inhoud, geen waardering." "gebrek aan vertrouwen" "Ik ben nu een gelijkwaardige gesprekspartner." "Eindelijk een gelijkwaardige relatie met management." "Het contact met leidinggevenden is veel beter, eindelijk krijg ik respect. terwijl het contact met collega's vaak slechter is, ze zijn vaak boos op interimmers." "zzp'en heeft de toekomst, binnenkort hebben we maatschappen van zzp'ers, waardoor het vak psychiatrie weer meer inhoud krijgt binnen de ggz".

	"het lukt toch niet om invloed uit te oefen op directie, patiëntenzorg en werkomstandigheden."
ANW	"Als alleenstaande ouder zijn ANW diensten echt een nachtmerrie." "Geen flexibiliteit rond ANW-diensten." "Ik doe ze als ik er betaald voor krijg. Veel werkgevers denken dat je die als psychiater er maar eens gratis even bijdoet." Er wordt verwacht dat we ANW diensten voor niets doen.
Altruïsme	"als interimmer ben je altijd een deel van de oplossing."

Tabel 4.9.1 redenen waarom zzp'ers niet meer in vaste dienst te willen

Wat opvalt in bovenstaande is dat geen van de respondenten 'regeldruk' of administratieve last noemt. Dat bijna allen het hebben over de mate van autonomie, een mate van controle over wat voor werk ze doen en hoe het werk gedaan wordt. Dat velen onvrede richting RvB en managers noemen en sommigen de financiën, waarbij met name onvrede geuit wordt over het (nagenoeg) niet vergoed krijgen van ANW-diensten. Ook noemen diverse respondenten de gelijkwaardige relatie met managers en een enkeling de altruïstische reden dat het prettig is als zzp'er deel van de oplossing te zijn.

Gevraagd naar waarom wel, worden de volgende redenen genoemd:

<i>Factor</i>	<i>Quotes</i>
Intrinsieke waarden; flexibiliteit, autonomie, creativiteit	"Als het een interessante functie is." "Alleen als het een heel interessant inhoudelijke functie is." "Als ik een organisatie kan vinden met een aansprekende inhoudelijke visie." "Als ik in de ziekenhuispsychiatrie kan werken, een plek waar gewaardeerd wordt dat je arts/ psychiater bent."
Extern, financiën	"Als ANW-diensten normaal betaald worden." "er is meer financiële zekerheid." "als er sprake is van een redelijke vergoeding voor diensten, en gunstige secundaire arbeidsvoorwaarden zoals loon en vergoeding voor congressen."

Tabel 4.9.2 redenen waarom zzp'ers zouden overwegen in vaste dienst te gaan

4.10 RESUMEREND

Als we de onderzochte factoren tot uiting komend in het zzp-schap enkel naar orde van grootte rangschikken, wordt gekomen tot de volgende tabel:

<i>Factor in zzp-schap</i>	<i>Hoe sterk tot uiting van groot naar klein (1 – 5)</i>
1.Gelukkiger	4.4
2.Meer plezier	4.3
2.Beter bepalen wat voor werk	4.3
3.Meer variatie	4.2
4.Gezonder	4.0
5.Beter aansluiten werktijden - privé	3.9
5.Betere privé – werkbalans	3.9
6.Financiën	3.8
7.Werkgever uitproberen	3.7
7.Beter contact tijdelijk collega's	3.7
8.Minder werkdruk	3.6
9.Geen ANW-diensten	3.5
10.Beter werktempo bepalen	3.4
10.Meer ontplooiën in werk	3.4
11.Beter contact tijdelijk leidinggevende	3.3
12.Meer waarde voor het vak	3.1
12.Meer waarde voor collega's	3.1
13.Meer waarde voor de maatschappij	3.0
13.Betere kwaliteit van werk	3.0
13.Betere loopbaanmogelijkheden	3.0
14.Minder administratieve last	2.3
15.Meer zekerheid van werk	2.1

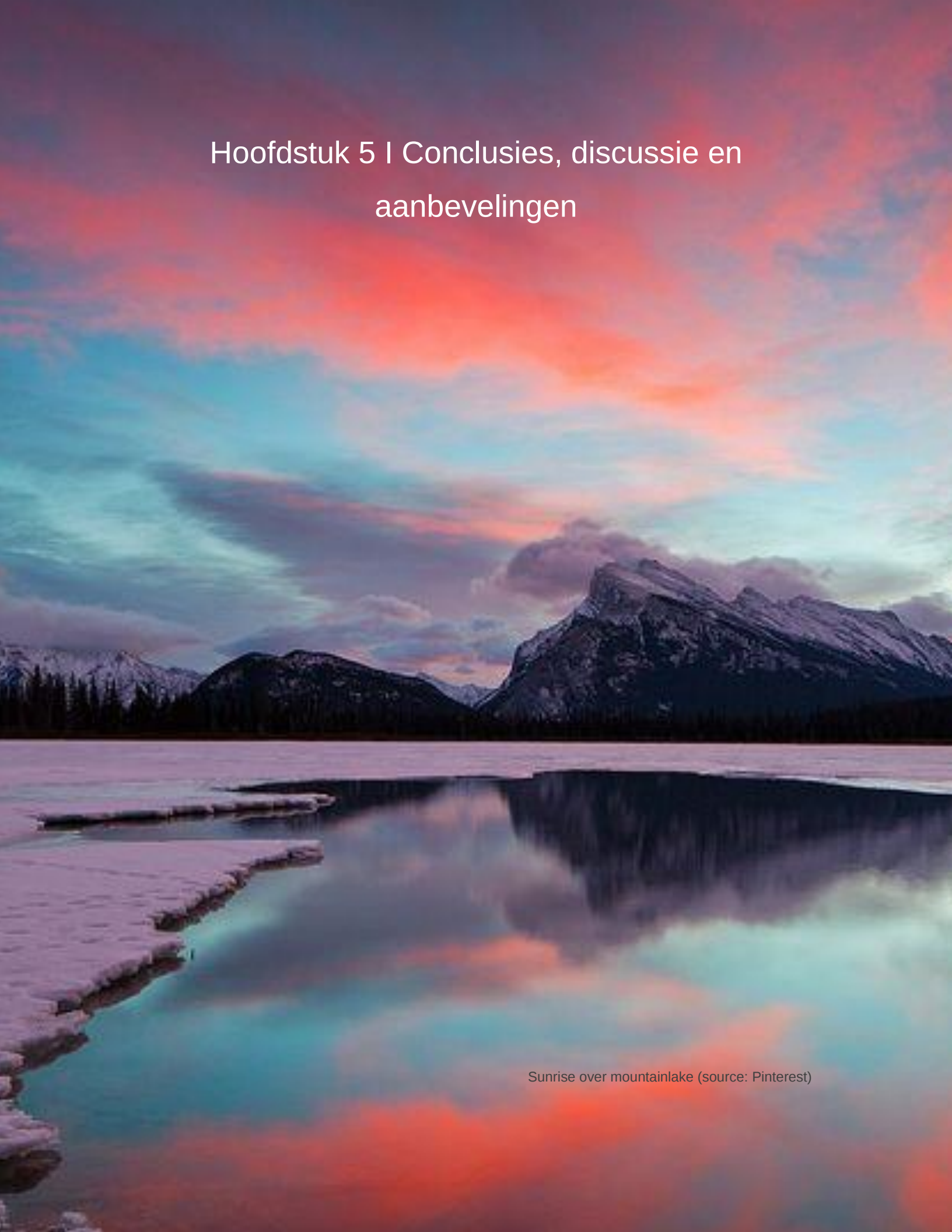
Tabel 5.2.1 Rangorde factoren tot uiting komend in zzp-schap

Als we de onderzochte factoren enkel naar zwaarte van weging in de keuze voor het zzp-schap rangschikken, wordt gekomen tot de volgende tabel:

<i>Factor in zzp-schap</i>	<i>Belang in keuze te gaan zzp'en van groot naar klein (1 – 10)</i>
1. Gelukkiger	9.2
2. Meer plezier	9.0
3. Meer variatie	8.8
4. Beter bepalen wat voor werk	8.2
5. Beter privé - werkbalans	7.8
6. Beter aansluiten werktijden - privé	7.7
6. Gezonder	7.7
7. Werkgever uitproberen	6.9
8. Beter werktempo bepalen	6.6
8. Meer ontplooiën in werk	6.6
8. Financiën	6.6
9. Minder werkdruk	6.5
10. Beter kwaliteit van werk	6.3
11. Beter loopbaanmogelijkheden	6.2
12. Beter contact tijdelijk leidinggevende	5.3
13. Geen ANW-diensten	5.1
14. Meer waarde voor het vak	5.0
15. Meer waarde voor de maatschappij	4.9
16. Beter contact tijdelijk collega's	4.8
17. Meer waarde voor collega's	4.7
18. Minder administratieve last	4.2
19. Meer zekerheid van werk	3.7

Tabel 5.2.1 Rangorde wegingsfactoren in keuze voor zzp-schap

Hoofdstuk 5 | Conclusies, discussie en aanbevelingen



Sunrise over mountainlake (source: Pinterest)

5.1 INLEIDING

Het doel van dit onderzoek was zicht te krijgen op de redenen waarom psychiaters steeds meer gaan zzp'en, in het licht van de grote personele tekorten in de ggz. Om dat doel te bereiken is op gestructureerde wijze gekeken welke werkwaarden voor psychiaters tot uiting komen in het zzp-schap, en vervolgens te onderzoeken in welke mate deze waarden een rol gespeeld hebben in de keuze te zzp'en. Ook is gekeken naar het welzijn van psychiaters in het zzp-schap en is de vraag gesteld of overwogen wordt weer in vast dienstverband te gaan werken, aan de hand van de volgende onderzoeksvragen:

1. welke werkwaarden komen voor psychiaters beter tot uiting in het zzp-schap dan in vast dienstverband?
2. in welke mate hebben deze waarden een rol gespeeld in de keuze te gaan zzp'en?

Subsidiair:

3. hoe is het welzijn van psychiaters in het zzp-schap; voelt de zzp psychiater zich gelukkiger en gezonder in de uitoefening van zijn/haar beroep dan in vast dienstverband?
4. spelen de administratieve last, het willen uitproberen van een werkgever en het doen van ANW-diensten een rol in de keuze te gaan zzp'en?
5. overweegt de zzp psychiater weer in vaste dienst te gaan?
6. zo ja: onder welke voorwaarden?
7. zo nee: waarom niet?

In dit hoofdstuk zal de doel- en vraagstelling van dit onderzoek, het theoretisch kader en de resultaten van het onderzoek in samenhang besproken worden. Daar waar mogelijk zullen, binnen de beperkingen van het onderzoek, conclusies getrokken worden en aanbevelingen gedaan.

5.2 CONCLUSIES VAN HET ONDERZOEK

Onderzoeksvragen 1 & 2: Welke werkwaarden komen beter tot uiting in het zzp-schap dan in vast dienstverband & hoe zwaar wegen deze werkwaarden mee in de keuze te gaan zzp'en.

Volgens de psychiaters in deze exploratieve sample, zijn de werkwaarden die in het zzp-schap het best tot uiting komen de intrinsieke werkwaarden, en dan met name voor wat betreft de keuzevrijheid in wat voor werk (autonomie), en de variatie in het werk (vraag Q1: score 4.3 en vraag Q6: score 4.2, op een schaal van 1 tot 5).

Kijkend naar hoe zwaar deze intrinsieke factoren meewegen in de keuze te gaan zzp'en zien we van alle werkwaarden op exact dezelfde vragen (Q1 en Q6), eveneens de hoogste scores (8.1 en 8.8 respectievelijk op een schaal van 1 tot 10). Ofwel, zowel in het tot uiting komen van de waarden autonomie en variatie in het zzp-schap, als in de weging van deze waarden in de keuze te gaan zzp'en, spelen zij de grootste rol.

Dit ligt volledig in lijn met de resultaten van eerdere onderzoeken naar werkwaarden in relatie tot opleidingsniveau en het zzp-schap (zie paragraaf 2.2 theoretisch kader), waarmee de onderzochte psychiatergroep in dit onderzoek zich 'gedraagt' zoals men vanuit eerdere onderzoeken naar hoogopgeleiden zou verwachten.

De intrinsieke werkwaarden keuzevrijheid in wat voor werk (autonomie) en variatie in het werk: komen in het zzp-schap het sterkst tot uiting en spelen in de keuze te gaan zzp'en van de werkwaarden ook de sterkste rol.

Andere intrinsieke aspecten als ontplooiing in het werk, kwaliteit in werk en loopbaanmogelijkheden, scoren op en rond de 3 (neutraalwaarde), hetgeen impliceert dat de psychiaters in de sample op deze gebieden weinig tot geen verschil bemerken of zij nou als zzp-er werken, of dat zij in dienstverband werken. Ook voor wat betreft de

weging van deze factoren in de keuze te gaan zzp'en, met scores rond de 6.5, lijken zij, hetzij niet onbelangrijk, toch zeker niet bepalend.

De werkwaarde die vervolgens het sterkst tot uiting komt in het zzp-schap, zijn de relationele en sociale werkwaarden. Binnen deze categorie scoren met name de vragen Q18 en Q19, betreffende aspecten van het werk en privéleven vrij hoog (met beiden een score van 3.9 op een schaal van 1 tot 5). Ook blijken deze aspecten betreffende het werk en privéleven, in de keuze te gaan zzp'en een belangrijke afwegingen met scores net onder de 8 (op een schaal van 1 tot 10).

De relationele aspecten (met tijdelijke collega's en leidinggevenden) zijn met scores van 3.5 net boven de neutraalwaarde voor wat betreft het tot uiting komen in het zzp-schap, en met scores van rond de 5 (op een schaal van 1 tot 10) voor wat betreft de weging in de keuze te gaan zzp'en, in deze sample niet opvallend of bepalend te noemen. Wel geven 4 zzp-psychiaters bij de open vragen aan het eind van het onderzoek expliciet aan, dat de reden waarom zij *niet* terug willen keren naar een vast dienstverband is dat zij in het zzp-schap de relatie met (tijdelijk) leidinggevenden als gelijkwaardig en daardoor prettiger ervaren.

Kijkend naar de extrinsieke werkwaarde betreffende financiën, blijkt het merendeel van de respondenten het eens te zijn met de stelling (alles bij elkaar genomen) meer te verdienen (gemiddelde score 3.8 op een schaal van 1 tot 5). De weging van deze financiële factor in de keuze te gaan zzp'en is met een 6.6 (op een schaal van 1 tot 10) wel positief, maar duidelijk van minder groot belang dan de zojuist besproken aspecten van werk-privé (score 7.8), autonomie (8.1) en variatie (8.8).

Ofwel, het beeld van de zzp'er als geldwolf op zoek naar 'het grote geld' zoals soms geschetst in artikelen over dit onderwerp (zie paragraaf 1.1), komt in dit onderzoek niet naar voren.

Het merendeel van de onderzochte zzp'ers is het eens met de stelling meer te verdienen dan in vast dienstverband echter, het beeld van de zzp'er op zoek naar 'het grote geld', komt in dit onderzoek niet naar voren.

Voor wat betreft de extrinsieke werkwaarde zekerheid van werk zien we, niet verassend, een negatieve correlatie. Ofwel, de zzp'er voelt zich minder zeker van werk in het zzp-schap dan in vast dienstverband. Desondanks nemen de psychiaters in dit onderzoek, deze onzekerheid met een score van 3.7 (op een schaal van 1 tot 10) maar weinig mee in de weging te gaan zzp'en. Goed denkbaar is dat de huidige krappe arbeidsmarkt, en daaruit voortvloeiend de goede arbeidsperspectieven voor zzp'ers, in voldoende mate compenseren voor de onzekerheid die het zzp-schap met zich mee brengt. Deze onzekerheid lijkt dan ook maar weinig obstakel voor psychiaters om voor het zzp-schap te kiezen.

Ten aanzien van de werkwaarde altruïsme wordt met scores in de gehele categorie van rond de 3 (neutraalwaarde), door de psychiaters in dit onderzoek geen verschil ervaren in het zzp-schap in vergelijking met het vaste dienstverband. Voor wat betreft de weging van deze factor in de keuze te gaan zzp'en zien we met scores van net onder de 5 een zelfde beeld, en lijkt deze waarde ook in de keuze voor het zzp-schap niet van belang. Concluderend, de zzp-psychiaters uit dit onderzoek kiezen niet vanuit een 'goed willen doen' voor het zzp-schap. Mogelijk geheel ten overvloede kan hierbij nog opgemerkt worden dat dit niet betekent dat altruïsme in de keuze voor het vak psychiater geen rol speelt, op die vraag heeft dit onderzoek zich immers niet gericht.

Onderzoeksvraag 3: Hoe is het welzijn van psychiaters in het zzp-schap; voelt de zzp psychiater zich gelukkiger en gezonder in de uitoefening van zijn/haar beroep dan in dienstverband?

Op deze vragen kan binnen dit onderzoek, met deze exploratieve sample, overtuigend ja gezegd worden. Ja de onderzochte zzp-psychiater voelt zich gelukkiger in het zzp-schap dan in vast dienstverband (4.4). Ja de zzp'er werkt met meer plezier (4.3). Ja de zzp-psychiater voelt zich als zelfstandige gezonder in het werk (4.0) en, ja de zzp-psychiater ervaart gemiddeld genomen een lagere werkdruk dan in vast dienstverband (3.6).

Op de vraag in welke mate deze arbeidswelzijn aspecten hebben meegewogen in de keuze te gaan zzp'en kan wederom vrij overtuigend - in sterke mate - geantwoord worden. Met hogere scores nog dan op de intrinsieke werkwaarden, blijken aspecten als arbeidsgeluk met een score van 9.2 (op een schaal van 1 tot 10) en arbeidsplezier met

een score van 9.0 in dit onderzoek veruit de zwaarst wegende factoren in de keuze te gaan zzp'en.

De zzp-psychiaters in dit onderzoek voelen zich vrijwel unaniem gelukkiger en gezonder in het zzp-schap, en werken met meer plezier dan in vast dienstverband.

Ook blijken de aspecten arbeidsgeluk en arbeidsplezier in deze studie, de zwaarst wegende factoren in de keuze te gaan zzp'en.

Met een score van 7.7 is arbeidsgezondheid eveneens een aanzienlijke factor, waarbij de weging van werkdruk met een 6.5 van minder belang lijkt. Ofwel, lijken de onderzochte zzp-psychiaters in deze sample niet noodzakelijkerwijs (veel) minder werkdruk te ervaren of te zoeken in het zzp-schap, maar voelen zij zich wel aanzienlijk gelukkiger als zelfstandige, en werken ze met meer plezier.

Ook bovenstaande ligt in lijn met eerdere onderzoeken (zoals beschreven in paragraaf 2.2 theoretisch kader), waaruit blijkt dat zzp'ers gelukkiger zijn dan collega's in vaste dienst. Dit arbeidswelzijn in het zzp-schap is in eerdere onderzoeken voor hoogopgeleiden ook gecorreleerd aan de intrinsieke werkwaarden van autonomie en variatie in het werk: de link tussen het werkwaardenmodel en het JDR-model zoals eerder benoemd.

Onderzoeksvraag 4: spelen de administratieve lasten, het willen uitproberen van een werkgever en het doen van ANW-diensten een rol in de keuze te gaan zzp'en?

Op de vraag of administratieve lasten (de regelgekte in de ggz), een rol spelen in de keuze te gaan zzp'en kan in dit onderzoek nee geantwoord worden. Het is naast zekerheid van werk de enige ander vraag in het onderzoek, waaruit met een score van 2.3 (op een schaal van 1 tot 5) een negatieve correlatie blijkt. Ofwel, het merendeel van de zzp-psychiaters in dit onderzoek ervaart juist een hogere administratieve last als

zzp'er dan in vast dienstverband. Deze uitkomst is niet verwonderlijk als men zich realiseert dat de zzp'er onder andere zijn eigen bedrijfskundige boekhouding moet voeren, en bijvoorbeeld een eigen website moet onderhouden. Kijkend naar hoe zwaar deze factor meeweegt in de keuze te gaan zzp'en zien we met een score van 4.2 (op een schaal van 1 tot 10), dat de factor administratieve lasten van alle onderzochte factoren de één na laatste is in die weging. Ofwel, de zzp'ers in dit onderzoek verlaten niet een eventueel vast dienstverband op zoek naar lagere administratieve lasten, een link die in de artikelen zoals besproken in paragraaf 1.1 wel gelegd lijkt te worden.

Het beeld, zoals in recente artikelen over het zzp-schap geschetst, dat zzp'ers mede vanwege de 'regelgekte' (administratieve last) de ggz verlaten, wordt in dit onderzoek niet herkend.

De zzp'ers in dit onderzoek ervaren juist een hogere administratieve last dan in vaste dienst, en nemen deze factor ook maar zeer weinig mee in de weging te gaan zzp-en.

Ten aanzien van het niet hoeven doen van ANW-diensten, als zzp'er, blijkt met een score van 3.5 (op een schaal van 1 tot 5), deze factor positief, maar niet zo sterk als de factoren arbeidswelzijn en autonomie. Kijkend naar hoe sterk deze factor heeft meegewogen in de keuze te gaan zzp'en is deze met een gemiddelde score van 5.1 (op een schaal van 1 tot 10) eveneens niet krachtig. Ofwel, kan concluderend gesteld worden dat in tegenstelling tot de algemene beeldvorming, het niet hoeven doen van ANW-diensten maar weinig meeweegt in de keuze voor het zzp-schap.

Kijkend naar de resultaten van de open vraag benoemen zowel de psychiaters die niet meer in vaste dienst willen (de meerderheid) als ook de paar psychiaters die nog wel overwegen in vaste dienst dient te gaan, wel nadrukkelijk de slechte vergoeding voor ANW-diensten als wegingsfactor in hun keuze voor het zzp-schap.

Het 'uitproberen van een werkgever' staat in beide ranglijsten op nummer 7 en blijkt daarmee, in deze onderzoeksample, een niet onaanzienlijke reden voor psychiaters om te kiezen voor het zzp-schap.

Onderzoeksvraag 5, 6 & 7 : overweegt de zzp psychiater weer in vaste dienst te gaan? Zo ja: onder welke voorwaarden? Zo nee: waarom niet?

In deze exploratieve, niet representatieve sample blijkt 18% van de respondenten te overwegen weer in vaste dienst te gaan en is dit voor 82% geen optie. De reden die het vaakst naar voren wordt gebracht om niet terug te keren, is de grotere ervaren autonomie, flexibiliteit en variatie in het werk als zzp'er. Daarnaast wordt de gelijkwaardig relatie als zzp'er met directies en managers genoemd en wordt, terugkerend onvrede geuit over de slechte vergoeding voor ANW-diensten. Voor de handvol psychiaters die wel overwegen weer in vaste dienst te gaan, zou een betere vergoeding voor ANW-diensten een reden kunnen zijn weer terug te komen.

Daarnaast wordt overwogen weer in vaste dienst te gaan als de inhoud van de functie (intrinsieke waarde), erg aantrekkelijk zou zijn.

Naast onvrede over ANW-diensten wordt ook een gebrek aan vertrouwen en onvrede geuit richting managers, RvB en RvT, die volgens sommige onderzochte psychiaters onvoldoende inhoudelijke visie hebben en vooral zouden sturen op financiën.

5.3 DISCUSSIE & AANBEVELINGEN

Dit onderzoek is getriggerd door de discussie en recente artikelen rond het zzp-schap. De discussie omtrent dit onderwerp voelt emotioneel en vrij negatief aan, met sterke bewoordingen over en weer. De intensiteit van de discussie is niet verwonderlijk gezien de grote personele tekorten in de ggz, de hoge werkdruk onder medisch specialisten en hoge percentages burn-out, maar lijkt al met al weinig constructief.

Something is rotten in the ggz

De argumenten die gebruikt worden in de discussie roepen ook vragen op en zoekend naar antwoorden bleek, voor zover door mij te achterhalen, geen onderzoek te bestaan dat op structurele wijze onderzocht heeft waarom psychiaters nu kiezen voor het zzp-schap.

Dit onderzoek heeft getracht meer helderheid te scheppen en onderbouwde argumenten aan te dragen voor deze discussie, opdat deze op een meer gefundeerde wijze plaats kan vinden. Hierbij moeten wel de beperkingen van het onderzoek in acht genomen worden, en dan met name voor wat betreft de beperkte tijdsduur en middelen, alsmede een gebrek aan data over de onderzoekspopulatie. Hoewel het streven was tot een representatieve sample te komen is dat niet gelukt, en is het onderzoek exploratief gebleven. Hoewel desondanks tot interessante bevindingen gekomen is, kan dus niet gesteld worden dat de uitkomsten één-op-één geëxtrapoleerd kunnen worden naar de gehele populatie zzp-psychiaters.

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is eerst een theoretisch kader opgesteld, gebruikmakend van de reeds uitgebreide literatuur over werkwaarden en het JDR-

model. In dit onderzoek is gesteld dat beide modellen gelinkt zijn en dat een goede werkwaarden fit tussen het individu en werkplek, resulteert in een hoge arbeidssatisfactie en goede werkuitkomsten, waarmee deze geschakeerd kan worden in de motivatie-arm van het JDR model. Andersom, wanneer er sprake is van een misfit tussen werkwaarden en werkplek, bijvoorbeeld als gevolg van een gebrek aan autonomie, is er sprake van een wegvloeien van energie en een uitputtingsproces, mogelijk resulterend in cynisme, burn-out of vertrek.

Zoals vanuit de literatuur beschreven hechten hoogopgeleiden met name aan intrinsieke werkwaarden, als autonomie, zelfactualisatie en variatie. Deze bevinding uit eerdere onderzoeken is bevestigd in dit onderzoek. De werkwaarde die in dit onderzoek in het zzp-schap het sterkst tot uiting komt en van de werkwaarden het meest de keuze voor het zzp-schap bepaald, zijn de intrinsieke waarden betreffende autonomie en variatie in het werk. Ofwel, de zzp'ers in dit onderzoek kiezen voor een belangrijk deel voor het zzp-schap omdat zij een betere fit zoeken tussen hun interne werkwaarden, en die van hun werkomgeving. Een factor die in dit onderzoek als veel sterker naar voren komt, dan zaken als financiën of werkdruk.

Hieruit voortvloeiend zou gesteld kunnen worden dat vertrek uit de ggz deels getriggerd wordt omdat binnen ggz-instellingen te weinig ruimte geboden wordt voor deze intrinsieke werkwaarden. Het veronderstelt dat de psychiater als hoog opgeleide medisch professional autonomie zoekt en van autonomie gelukkig wordt. Qua managementstijl zou een faciliterende stijl dan ook passender zijn dan een directieve.

Meer opvallend nog dan de (mis)fit met de interne werkwaarden is het grote arbeidswelzijn van de zzp-psychiater in het zzp-schap en het belang van dit arbeidswelzijnsaspect in de keuze te gaan zzp'en. Vrijwel unaniem geven de onderzochte zzp-psychiaters aan zich gelukkiger en gezonder te voelen in het zzp-schap en met meer plezier te werken als zzp'er. Van alle redenen om te gaan zzp'en weegt dit arbeidswelzijnsaspect het zwaarst mee. Ofwel, de psychiaters in deze sample gaan vooral zzp'en omdat ze zich er gelukkiger en gezonder bij voelen en als zzp'er met meer plezier werken. Ook deze bevindingen komen overeen met eerdere onderzoeken, waaruit blijkt dat zzp'ers doorgaans gelukkiger zijn dan collega's in vaste dienst, hetgeen ook in eerdere onderzoeken gelinkt wordt met een grotere autonomie en niet met financiën, noch met werkdruk.

Daar waar de zzp-psychiaters in dit onderzoek zelf geen verschil in kwaliteit van werk ervaren in het zzp-schap in vergelijking met dat in vast dienstverband, is het idee dat een gelukkigere, gezondere arts die met meer plezier werkt ook betere zorg levert, niet een hele rare. Ofwel, lijkt het zowel op deze arbeidswelzijnsgronden als op een mogelijk kwaliteitsinhoudelijk aspect lastig bezwaar maken tegen het zzp-schap. Hiermee is overigens niet gesteld dat zzp-psychiaters een beter kwaliteit van werk leveren dan collega's in vaste dienst. Denkbaar is dat psychiaters in vaste dienst andere persoonlijkheidskenmerken hebben dan hun zzp-collega's, en zij zich juist gelukkiger en gezonder voelen in vaste dienst.

Als gesproken wordt over 'de regelgekte' in de ggz, wordt veelal gesproken over de hoge administratieve lasten als gevolg van de vele wet en regelgeving⁶⁰. Daar waar dit onderzoek niets af wil doen aan, en geen enkel oordeel velt over de huidige discussie en acties rond 'de regelgekte' in de zorg, lijkt vanuit dit onderzoek voor wat betreft administratieve lasten geen enkele basis te bestaan als wegingsfactor voor het zzp-schap. In tegendeel, er blijkt sprake van een negatieve correlatie waarbij het gros van de onderzochte psychiaters aangeeft dat de administratieve lasten als zzp'er alleen maar hoger zijn. Ook blijkt uit het onderzoek dat deze factor weinig meegewogen wordt in de keuze te gaan zzp'en. Als met het terugdringen van de regelgekte bedoelt zou worden dat de cultuur van controleren teruggedrongen moet worden en de medisch professional meer autonomie moet krijgen, dan zou een dergelijke beweging wel aansluiten bij de bevindingen van dit onderzoek

Een ander veel gehoord argument in de discussie rond het zzp-schap is dat zzp'ers gaan zzp'en omdat zij geen ANW-diensten willen doen. In dit onderzoek blijkt het al dan niet doen van ANW-diensten in de keuze te gaan zzp'en echter van weinig belang. Bij de open vraag geven wel veel zzp-psychiaters commentaar op dit punt. Van alle onderzochte psychiaters is er 1 die aangeeft liever geen ANW-diensten te doen omdat hij/zij alleenstaand ouder is en 1 psychiater geeft aan de frequentie te hoog te vinden. Het merendeel echter benoemt de (zeer) lage vergoeding voor diensten als factor waarom zij niet willen terugkeren naar een vast dienstverband. Mocht men iets aan de beweging van psychiaters naar het zzp-schap willen doen, lijkt het zinvol dit aspect op te pakken.

Al met al wordt voor veel gehoorde argumenten in de discussie rond het zzp-schap (meer verdienen, administratieve last, werkdruk, geen ANW-diensten willen doen), in dit onderzoek geen evidentie gevonden.

Alles samenvattend is het spijtig dat er frictie ontstaat tussen psychiaters in vaste dienst en zzp-psychiaters, in plaats van dat ze trots op elkaar zijn en op hun vak. Dat ze elkaar en het vak niet promoten maar er divisie gecreëerd wordt. Verdeeldheid heeft immers nog nooit ergens positief aan bijgedragen.

De uitdagingen en oplossingsrichtingen, lijken zich ook op een ander vlak te presenteren dan tussen psychiaters. Namelijk, dat de ggz niet in staat lijkt de autonomie en variatie in het werk te bieden zoals duidelijk gewenst door de psychiaters in deze sample. Mogelijk vraagt dit om een moderniseringsslag in de ggz en een focus op facilitering, in plaats van het dirigeren van deze hoog opgeleide medische professionals.

Wie weet zou niet langer sprake moeten zijn van top-down instellingen in de ggz, maar van netwerkorganisaties en is de zzp-psychiater enkel de (early) adapter in een landschap dat aan verandering toe is.

De zzp'er geen wolk aan de horizon maar a new dawn, of anders
op zijn minst een wake-up call

5.4 BEPERKINGEN VAN HET ONDERZOEK

Zoals reeds besproken is de onderzoeksample exploratief en niet representatief gebleken. Dit had te maken met de beperkingen van het onderzoek waaronder met name de tijdsrestricties en een gebrek aan heldere data over de populatie. Resultaten kullen dan ook niet één-op-één geëxtrapoléerd worden naar de gehele populatie, en moeten met terughoudendheid gewogen worden.

Omdat dit onderzoek getriggerd is door het grote vacaturetekort in de ggz, heeft het zich gericht op alle psychiaters die buiten een vast dienstverband om werk verrichten. De definitie van zzp-psychiater is in de sample dan ook ruim genomen en er zijn zowel, zgp'ers, als binnen organisaties werkende interimmers en zzp'ers geïnccludeerd in de studie. Onderscheid in de data tussen deze groepen is niet mogelijk, ook niet omdat de verwachting is dat binnen subgroepen in de sample geen betrouwbare uitspraken gedaan kunnen worden.

Verder blijft altijd de vraag of respondenten, ook al is het in een anonieme survey, open antwoord geven op vragen als financieel gewin en het niet doen van ANW-diensten. Mogelijke motieven en drijfveren die als minder wenselijk, meer opportuun en minder streefwaardig zouden kunnen worden beleefd. Hiermee is zeker niet gesteld dat dit een feit is (dat weten we immers niet) of dat de respondenten bewust hebben zitten jokkebrokken, maar ook is het niet geheel buitenissig te denken dat mensen zichzelf soms als iets door een filter beschouwen.

Een andere beperking / vraag zou zijn wat de persoonlijkheidskenmerken van de onderzochte sample zijn. Zijn de groep zzp'ers qua persoonlijkheidskenmerken nu substantieel anders dan de groep psychiaters die in vaste dienst blijft. Is de groep zzp-psychiaters van nature meer ondernemend, meer risico-zoekend en meer gericht op zaken als autonomie en variatie in werk. Ofwel, zijn de uitkomsten van dit onderzoek überhaupt extrapoleerbaar op de groep psychiaters in vaste dienst. Mede omdat de beweging van psychiaters in vaste dienst naar het zzp-schap toeneemt, is de verwachting dat voor wat betreft persoonlijkheidskenmerken daar in ieder geval deels overlap in zit. Er zal immers ongetwijfeld een deel van de zzp-psychiaters zijn die

nimmer in vast dienst getijden, en een deel van de psychiaters in vast dienst die nimmer in het zzp-schap wel zullen varen. In het midden echter, bevindt zich naar waarschijnlijkheid de grootste groep, die beiden zouden kunnen en willen. Iets wat ook al blijkt uit de eerder gepresenteerde data dat het ruime merendeel van de zzp'ers in de zorg meerdere inkomstconstructies combineert.

5.5 VERVOLGONDERZOEK

Na het sluiten van de inclusie is de vragenlijst open blijven staan en het aantal respondenten is inmiddels de 80 gepasseerd. De voorlopige analyse van de nieuwe binnengekomen data (die gezien de tijdsbeperkingen niet geïnccludeerd kon worden in deze thesis), lijkt overeen te komen met de data zoals gepresenteerd in deze thesis.

Verder roept dit onderzoek natuurlijk weer meer vragen op dan dat mogelijk beantwoord zijn, want:

- Hoe ziet die populatie zzp'ers er nu uit en wat is haar omvang?
- Hoe zit het met de kwaliteit van werk tussen zzp'ers en psychiaters in dienstverband?
- Is er een verschil tussen patiënten tevredenheid en incidenten op de werkvloer in beiden, en zo ja kan dit dan gelinkt worden aan verschil in arbeidswelzijn tussen beide groepen?
- Wat zouden de uitkomsten zijn van persoonlijkheidsonderzoek onder beide groepen?
- Hoe zou een netwerkmodel eruit kunnen zien in de ggz?
- Is het hiërarchisch model obsoleet voor kennisorganisaties als de ggz?
- Zijn er verschillen tussen de groepen zgp en de zzp-psychiaters die binnen instellingen werken?

Allen vragen die in mogelijk volgende onderzoeken opgepakt kunnen worden.

5.6 ZELFREFLECTIE

Met de finishlijn in zicht voelt het, net als bij de opdrachten van de afgelopen twee jaar, passend af te sluiten met een zelfreflectie. Dit was dan ook wel een zeer bijzondere opdracht. Zoal besproken stond ik met de voeten in de 'onderzoeksklei' en raakt het onderwerp mij ook persoonlijk.

De reacties, zoals ontvangen van collega's, waren betrokken en veelal emotioneel geladen. Het is een onderwerp waarover de berichtgeving vrij negatief aanvoelt, terwijl ik er van overtuigd ben dat iedereen zijn stinkende best doet om zowel de best mogelijke patiëntenzorg te leveren, als om het hoofd boven water te houden in een behoorlijk ingewikkeld landschap.

Jammer is het te zien dat de collega's in vast dienstverband kritisch zijn naar zzp-collega's en vice versa, in plaats van dat de handen ineen geslagen worden. Zoals ik al schreef, verdeeldheid is nog nooit de oplossing voor een probleem geweest.

Ik gun de ggz een moderniseringsslag en denk dat de zzp'ers (early) adapters zijn in een veranderend landschap, zonder ook maar iets af te willen doen aan alle collega's in vaste dienst, waar ik er immers ook één van ben.

De kunst zal zijn hoe zelfstandigen zich met elkaar blijven verbinden, hoe organisaties, daar waar nog nodig het werk faciliteren, waarbij De Vereniging van Vrijgevestigd Psychiaters Amsterdam en Omstreken reeds een mooi voorbeeld lijkt.

Daarnaast zullen psychiaters met elkaar verantwoordelijkheden moeten blijven dragen, bijvoorbeeld voor wat betreft 24/7 zorg, een dienstverlening waar we allemaal baat van hebben, maar waar natuurlijk ook een normale vergoeding tegen over hoort te staan.

Naast het contact met zoveel collega's is een van de winsten van dit onderzoek dat een interesse voor het onderzoek weer gewekt is. De laatste studie waar ik bij betrokken was, was tijdens mijn opleiding aan het Universitair Medisch Centrum te Utrecht, nu toch alweer meer dan 10 jaar geleden. Ik ga nog een tweede analyse doen en wie weet, straks na het afronden van de MhBA met al die vrije tijd in zicht, krijgt dit alles nog een staartje.

REFERENTIES

¹ Veugels, A. (30-12-2017) *Gezocht in het hele land: 663 psychiaters m/v*. [Online], Available: <https://nos.nl/artikel/2209831-gezocht-in-het-hele-land-663-psychiaters-m-v.html>.

² Van Twillert, M. *Op zoek naar waardering: de zzp-psychiater rukt op*. Medisch Contact 2018 (2) 14 – 16.

³ Stam, C. (29-01-2018) *Regeldruk drijft psychiaters naar zzp-schap*. Website ZorgWelzijn. [Online], Available: <https://www.zorgwelzijn.nl/psychiater-kiest-liever-voor-werk-als-zzper/>

⁴ GGZ-Nederland. (03-04-2018) *Personeelstekorten GGZ nemen alleen maar toe*. Website GGZ Nederland. [Online], Available:

<http://www.ggznederland.nl/actueel/personeelstekorten-ggz-nemen-alleen-maar-toe>

⁵ Van Twillert, M. (26-05-2017) *Eén op de zes co's heeft last van burn-out*. Website Medisch contact. [Online], Available: <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/een-op-de-zes-cos-heeft-last-van-burn-out.htm>

⁶ Drenth, E. (05-2016) *Help, de dokter verzuipt*. Arts en Auto. [Online], Available: <https://www.artsenauto.nl/wp-content/uploads/2016/05/AA05-2016p016-018.pdf>

⁷ Skipr. (28-04-2016). *Eén op de acht specialisten heeft burn-out klachten*. Website Skipr. [Online], Available: <https://www.skipr.nl/actueel/id26339-een-op-acht-specialisten-heeft-burn-outklachten-.html>

⁸ MKB, servicedesk. (01-09-2016). *Freelance / zzp ondernemen*, Website MKB. [Online], Available: <https://www.mkbservicedesk.nl/1760/ondernemen-als-freelancer-zzp.htm>

⁹ Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. *Wat doet een zgp?* Website NVvP. [Online], Available: <https://www.nvvp.net/website/over-nvvp/groepen/-commissies/afdelingen/zgp/wat-is-en-wat-doet-een-zgp>

¹⁰ https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_13289_22/1/

¹¹ https://www.google.nl/search?q=wachtlijsten+psychiatrie+op+diagnose&rls=com.microso&en-US:IE-Address&ie=UTF-8&oe=UTF-8&sourceid=ie7&rlz=117GGHP_en-GBGB458&gfe_rd=cr&dcr=o&ei=CLtsWoTzD6yBtge5rYWobg&gws_rd=ssl

¹² Booijs, M. & Van Fenema, E. (05-01-2017). *Wachtlijsten GGZ zorgen voor onacceptabele lijdensweg*. Volkskrant [Online], Available: <https://www.volkskrant.nl/opinie/wachtlijsten-ggz-zorgen-voor-onacceptabele-lijdensweg~a4443936/>

¹³ Van Loon, W. (05-01-2017). *Wachtlijsten bij GGZ leiden tot zelfmoord*. Metro nieuws binnenland. [Online], Available: <https://www.metronieuws.nl/nieuws/binnenland/2017/01/wachtlijsten-bij-ggz-leiden-tot-zelfmoord>

¹⁴ Nederlandse Zorgautoriteit. (22-12-2017). *Voortgangsrapportage wachttijden in de GGZ*. Website NZA. [Online], Available: <https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2017/12/voortgangsrapportage-wachttijden-in-de-ggz.pdf>

¹⁵ Vleugels, A. & De Vries, B. (11-04-2018). *Wachtlijsten psychische zorg blijven ook na deadline te lang*. [Online], Available: <https://nos.nl/artikel/2226790-wachtlijsten-psychische-zorg-blijven-ook-na-deadline-te-lang.html>

-
- ¹⁶ NOS. (11-04-2018) *Blokhuis zwaar teleurgesteld over te lange wachtlijsten psychische hulp*. [Online], Available: <https://nos.nl/artikel/2226805-blokhuis-zwaar-teleurgesteld-over-te-lange-wachtlijsten-psychische-hulp.html>
- ¹⁷ Roe, R & Ester, P. (1999). *Values and Work: Empirical Findings and Theoretical Perspective*. *Work Values in European Countries: Empirical Evidence and Explanations*. *Applied Psychology: an international review*, 1999, 48 (1), 1- 21. [Online], Available: <http://rmci.ase.ro/no12vol5/01.pdf>.
- ¹⁸ Anneli, K. (2011) *Review of International Comparative Management* (2011), 12 (5), 851 – 862.
- ¹⁹ Pryce, J. (2014) *Work Values: A formidable Domain Within the Context of People's Lives*. *Etropic: Value, Transvaluation en Globalization Issue* 13.2 (2014) 20 – 35.
- ²⁰ Judge, T. & Bretz, R. (1992) *Effects of work values on job choice decisions*. *Journal of applied psychology*, Vol 77 (3), Jun 1992, 261 – 271.
- ²¹ Roe, R.A. & Ester, P. (1999). *Values and work: Empirical findings and theoretical perspective*. *Applied psychology*, 48(1), 1-21.
- ²² Lyons, S.T, Higgins, C.A. & Duxbury, L.E. (2010). *Work values: Development of a new three-dimensional structure based on confirmatory smallest space analysis*. *Journal of Organizational Behavior*, 31, 969 – 1002.
- ²³ Schwartz, S.H. (1994). *Are there universal aspects in the structure and content of human values?*. *Journal of Social Issues*, 50(4), 19 – 45.
- ²⁴ Tarnai, C, Grimm, H, John, D & Waterman, R. (1995). *Work values in European Comparison: School education and Work Orientation in Nine Countries*. *Journal Fur Internationale Bildungsforschung* vol. 1, no 2, 139 – 163. [Online], Available: https://www.pedocs.de/volltexte/2011/2863/pdf/TC_2_1995_tarnai_D_A.pdf
- ²⁵ Elizer, D., Borg, I. Hunt, R. & Beck, I.M. (1991). *The structure of work values: a cross cultural comparison*. *Journal of Organizational Behavior*, 12, 21 -38.
- ²⁶ Rowe, R & Snizek, W.E. (1995). *Gender differences in work values: perpetuating the myth*. *Work and Occupations* 22(2), 215 -229.
- ²⁷ Parry, E. & Urwin, P. (2011). *Generational Differences in Work Values: A Review of Theory and Evidence*. *International Journal Of Management Reviews*, 13(1), 79-96.
- ²⁸ Ravlin, E.C. & Meglino, B.M. (1987). *Effect of values on perception and decision making: A study of alternative work values measures*. *Journal of Applied Psychology*, 72(4), 666.
- ²⁹ Super, D. E. & Sverko, B.E. (1995). *Life roles, values and careers: International Findings of the Work Importance Study*.
- ³⁰ Dawis, R.V. & Lofquist, L. H. (1984). *A Psychological theory of work adjustment: An individual -differences model and it's applications*. Minnesota, Minneapolis: University of Minnesota Press.
- ³¹ Kalleberg, A. *Work values and Job Rewards: A Theory of Job Satisfaction*. *American Sociological Review*. Vol. 42, No. 1. (Feb 1977), 124 – 143.
- ³² Cennamo, L. & Gardner, D. (2008). *Generational differences in work values, outcomes and person-organisation values fit*. *Journal of managerial psychology*, 23(8) 891-906.
- ³³ Bakker, A.B, Albrecht, S. L & Leiter, M. P. (2011). *Key questions regarding work engagement*. *European journal of work and organizational psychology*. 20(1), 4-28.
- ³⁴ Bakker, A.B. & Demerouti, E. (2007). *The Job Demands-Resources model: State of the art*. *Journal of managerial Psychology*, (22) 309-328.

-
- ³⁵ Bakker, A. B. (2011). *An evidence-based model of work engagement*. Current directions in Psychological Science, (20), 265-269.
- ³⁶ Schaufeli, W., Taris, T. (2013) *Het Job Demands-Resources model: overzicht en kritische beschouwing*. Gedrag & Organisatie (26) 2. 182 – 204.
- ³⁷ Bakker, A. B. (2011). *An evidence-based model of work engagement*. Current directions in Psychological Science, (20), 265-269.
- ³⁸ Dorenbosch, L. Huiskamp, R. & Smulders, P. (2011). *De relatie tussen baanontevredenheid en vertrekintenties: maakt opleiding een verschil?. Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken 2011* (27) 77 – 93.
- ³⁹ Griffeth, R. W., Hom, P. W., & Gaertner, S. (2000). *A meta-analysis of antecedents and correlates of employee turnover: Update, moderator tests and research implications for the next millennium*. Journal of management, 26, 463-488.
- ⁴⁰ Dorenbosch, L. Huiskamp, R. & Smulders, R. (2011). *De relatie tussen baanontevredenheid en vertrekintenties: maakt opleiding een verschil ?. Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, (27), 77 – 93.
- ⁴¹ Gesthuizen, M. & Dagevos, J. (2005). *Arbeidsmobiliteit in goede banen. Oorzaken van baan en functiewisseling en gevolgen voor de kenmerken van het werk*. Den Haag: SCP.
- ⁴² CBS (2014). *Achtergrondkenmerken en ontwikkelingen van zzp'ers in Nederland*. Den Haag /Heerlen: CBS.
- ⁴³ Josten, E. & Vlasblom, Jan Dirk. (2017). *Maakt zzp'er worden tevreden?. Tijdschrift voor arbeidsvraagstukken* (33)3. 269 – 283.
- ⁴⁴ Josten, E., Vlasblom, J. D., & Vrooman, C. (2014). *Bevrijd of Beklemd? Werk, inhuur, inkomen en welbevinden van zzp'ers*. Den Haag: SCP.
- ⁴⁵ Denscombe, M. (2010). *The good research guide, for small-scale social research projects*. Open university Press 4th edition.
- ⁴⁶ NVvP, afdeling zgp. [Online], Available; <https://www.nvvp.net/zelfstandig-gevestigde-psychiaters>
- ⁴⁷ Ondernemersplein. De besloten vennootschap (bv). [Online], Available; <https://www.ondernemersplein.nl/artikel/de-besloten-vennootschap-bv/>
- ⁴⁸ CBS (2017). *Ruim helft zzp'ers heeft ook andere inkomstenbron*. [Online], Available: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2017/52/ruim-helft-zzp-ers-heeft-ook-andere-inkomensbron>
- ⁴⁹ Denscombe, M. (2010). *The good research guide, for small-scale social research projects*. Open university Press 4th edition, p 21.
- ⁵⁰ McCabe, S. E. (2004). *Comparison of web and mail surveys in collecting illicit drug use data: a randomized experiment*. Journal of Drug Education, 34(1): 61-73.
- ⁵¹ Denscombe, M. (2009). *Item non-response rates: a comparison of online and paper questionnaires*. International Journal of Social Research Methodology, 12(4): 246-254
- ⁵² Massey University. Work Values Questionnaire. [Online], Available; <http://masseyuniversity.org/massey/fms/Student%20services/Careers/Paper%20based%20inventories/Values%20questionnaire.pdf>
- ⁵³ Work Values Survey. [Online], Available, <http://media2.apnonline.com.au/img/media/pdf/Work Values Survey.pdf>
- ⁵⁴ Denscombe, M. (2010). *The good research guide, for small-scale social research projects*. Open university Press 4th edition, p 240.

-
- ⁵⁵ Denscombe, M. (2010). *The good research guide, for small-scale social research projects*. Open university Press 4th edition, p 46.
- ⁵⁶ Hoinville, G. Jowell, R. et. Al. (1985) *Survey research practice*. Aldershot: Gower.
- ⁵⁷ LNVH. (2011) *Cijfermateriaal over carrière vrouwelijke artsen*. [Online], Available: <https://www.lnvh.nl/files/downloads/170.pdf>
- ⁵⁸ Kiers, B. Zorgvisie. (2018), *Zorgprofessionals zetten mes in regelgekte zorg*. [Online], Available, <https://www.zorgvisie.nl/zorgprofessionals-zetten-mes-in-regelgekte-zorg/>
- ⁵⁹ GGZ Centraal (2018). *Minder regelgekte meer zorg: de regelgekte is doorgeslagen in de ggz*. [Online], Available; <https://www.ggzcentraal.nl/minder-regelgekte-meer-zorg/>
- ⁶⁰ GGZNederland. *Minder regelgekte, meer zorg*. [Online], Available: <http://www.ggz nederland.nl/themas/hrmo>

BIJLAGEN

Bijlage I: link naar vragenlijst zoals gestuurd naar participanten

https://vuamsterdam.qualtrics.com/jfe/form/SV_eMaalqLLlaEljIh

Bijlage II: arbeidsmarktmonitor medisch specialisten 2014, 2015, 2016 en 2017

Arbeidsmarktmonitor vierde kwartaal 2014

rang	vorig kwartaal	specialisme/profiel	aantal vacatures	omvang beroeps-groep***	vacatures per 100 artsen
1	1	arts verstandelijk gehandicapten	28	214	13,1
2	2	SEH-arts KNMG	37	408	9,1
3	3	specialist ouderengeneeskunde	141	1578	8,9
4	5	psychiater (incl. kinder- en jeugd)	262	3456	7,6
5	23	arts indicatie en advies KNMG	4	54	7,4
6	6	arts voor maag-darm-leverziekten	30	492	6,1
7	8	revalidatiearts	31	530	5,8
8	4	klinisch geriater*	13	239	5,4
9	7	verslavingsarts KNMG	7	194	3,6
10	9	kinderarts	55	1533	3,6
11	30	cardiothoracaal chirurg	5	145	3,4
12	13	gynaecoloog	37	1093	3,4
13	12	bedrijfsarts	64	1931	3,3
14	10	uroloog	14	441	3,2
15	16	internist	70	2216	3,2
16	26	plastisch chirurg*	10	336	3,0
17	20	anesthesioloog	55	1851	3,0
18	32	oogarts	20	727	2,8
19	14	neurochirurg	4	159	2,5
20	18	neuroloog	24	965	2,5
21	19	radioloog	28	1238	2,3
22	37	reumatoloog	7	321	2,2
23	29	forensisch arts KNMG	3	138	2,2
24	35	dermatoloog	12	561	2,1
25	31	verzekeringsarts	21	996	2,1
26	25	arts-microbioloog*	6	288	2,1
27	17	orthopedisch chirurg*	16	801	2,0
28	15	chirurg	27	1405	1,9
29	36	longarts	12	638	1,9
30	27	jeugdarts KNMG	18	977	1,8
31	39	radiotherapeut*	5	306	1,6
32	22	huisarts**	200	12570	1,6
33	24	intensivist****	9	660	1,4
34	11	cardioloog	14	1106	1,3
35	33	keel- neus- oorarts	6	532	1,1
36	28	nucleair geneeskundige*	2	190	1,1
37	34	patholoog	4	445	0,9
38	43	klinisch geneticus	1	150	0,7
39	38	arts maatschappij en gezondheid	1	852	0,1
40	40	arts beleid en advies KNMG	0	169	0,0
41	21	arts infectieziektebestrijding KNMG	0	108	0,0
42	41	arts medische milieukunde KNMG	0	15	0,0
43	42	arts tuberculosebestrijding KNMG	0	25	0,0
44	44	sportarts	0	118	0,0
45	45	arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde KNMG	0	0	0,0
46	46	ziekenhuisarts KNMG	0	0	0,0
		totaal	1303	43171	

* vacaturegegevens zijn aangeleverd door beroepsvereniging

** vacaturegegevens huisartsen zijn aangeleverd door waarneembemiddeling.nl

*** omvang beroepsgroep per 1-1-2015 aangeleverd door RGS

**** aantal werkzame intensivisten per 1-1-2014 aangeleverd door Capaciteitsorgaan

Arbeidsmarktmonitor vierde kwartaal 2015

rang dit kwartaal	rang vorig kwartaal	specialisme/profiel	aantal vacatures	omvang beroeps- groep***	vacatures per 100 artsen
1	1	specialist ouderengeneeskunde	178	1568	11,4
2	2	arts verstandelijk gehandicapten	25	228	11,0
3	12	klinisch geriater*	17	260	6,5
4	3	psychiater (incl. kinder- en jeugd)	223	3544	6,3
5	6	forensisch arts KNMG	7	136	5,1
6	14	verslavingsarts KNMG	9	201	4,5
7	8	jeugdarts KNMG	46	1029	4,5
8	21	arts-microbioloog*	11	292	3,8
9	7	revalidatiearts	20	556	3,6
10	13	plastisch chirurg*	12	335	3,6
11	4	SEH-arts KNMG	16	458	3,5
12	9	bedrijfsarts	61	1806	3,4
13	27	nucleair geneeskundige*	6	189	3,2
14	18	internist	64	2277	2,8
15	16	neuroloog	27	987	2,7
16	23	gynaecoloog	29	1123	2,6
17	24	orthopedisch chirurg*	20	824	2,4
18	11	reumatoloog	8	335	2,4
19	28	chirurg	32	1414	2,3
20	22	kinderarts	35	1567	2,2
21	15	oogarts	16	757	2,1
22	19	anesthesioloog	37	1879	2,0
23	26	radiotherapeut*	6	315	1,9
24	29	intensivist****	12	670	1,8
25	20	uroloog	8	454	1,8
26	25	verzekeringsarts	16	965	1,7
27	32	radioloog	20	1270	1,6
28	5	arts voor maag-darm-leverziekten	8	518	1,5
29	34	longarts	10	658	1,5
30	17	cardiothoracaal chirurg	2	152	1,3
31	33	cardioloog	14	1125	1,2
32	46	neurochirurg	2	164	1,2
33	30	keel- neus- oor-arts	5	552	0,9
34	31	dermatoloog	5	589	0,8
35	42	arts infectieziektebestrijding KNMG	1	119	0,8
36	45	klinisch geneticus	1	154	0,6
37	35	huisarts**	76	12756	0,6
38	37	arts maatschappij en gezondheid	2	696	0,3
39	36	patholoog	1	464	0,2
40	38	donorarts KNMG	1	0	0,0
41	39	ziekenhuisarts KNMG	0	1	0,0
42	40	arts medische milieukunde KNMG	0	14	0,0
43	41	arts tuberculosebestrijding KNMG	0	28	0,0
44	10	arts indicatie en advies KNMG	0	53	0,0
45	44	sportarts	0	143	0,0
46	47	arts beleid en advies KNMG	0	168	0,0
47	43	arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde KNMG	0	253	0,0
TOTAAL			1089	44046	

* vacaturegegevens zijn aangeleverd door beroepsvereniging

** vacaturegegevens huisartsen zijn aangeleverd door waarneembemiddeling.nl

*** omvang beroepsgroep per 1-1-2016 aangeleverd door RGS

**** aantal werkzame intensivisten per 1-4-2015 aangeleverd door Capaciteitsorgaan

Arbeidsmarktmonitor vierde kwartaal 2016

rang dit kwartaal	rang vorig kwartaal	specialisme/profiel	aantal vacatures	omvang beroeps- groep***	vacatures per 100 artsen
1	1	psychiater (incl. kinder- en jeugd)	721	3614	20,0
2	4	verslavingsarts KNMG	38	201	18,9
3	2	specialist ouderengeneeskunde	294	1615	18,2
4	5	arts verstandelijk gehandicapten	33	227	14,5
5	3	SEH-arts KNMG	68	509	13,4
6	9	jeugdarts KNMG	124	1044	11,9
7	8	forensisch arts KNMG	11	127	8,7
8	28	arts indicatie en advies KNMG	4	47	8,5
9	7	bedrijfsarts	138	1776	7,8
10	11	klinisch geriater*	19	273	7,0
11	10	arts medische milieukunde KNMG	1	16	6,3
12	26	radioloog	66	1325	5,0
13	34	plastisch chirurg*	17	349	4,9
14	6	arts infectieziektebestrijding KNMG	6	124	4,8
15	15	dermatoloog	28	611	4,6
16	22	chirurg	59	1449	4,1
17	17	kinderarts	64	1616	4,0
18	13	revalidatiearts	23	585	3,9
19	43	arts tuberculosebestrijding KNMG	1	27	3,7
20	36	nucleair geneeskundige*	7	192	3,6
21	12	arts voor maag-darm-leverziekten	20	550	3,6
22	19	gynaecoloog	41	1155	3,5
23	18	reumatoloog	10	346	2,9
24	25	orthopedisch chirurg*	23	850	2,7
25	29	uroloog	13	484	2,7
26	14	arts-microbioloog*	8	314	2,5
27	38	patholoog	12	477	2,5
28	21	internist	59	2355	2,5
29	30	neurochirurg	4	170	2,4
30	20	oogarts	18	779	2,3
31	31	longarts	16	701	2,3
32	33	anesthesioloog	43	1935	2,2
33	27	intensivist****	15	690	2,2
34	16	verzekeringsarts	19	967	2,0
35	23	neuroloog	18	1028	1,8
36	41	cardiothoracaal chirurg	2	152	1,3
37	24	cardioloog	13	1175	1,1
38	32	radiotherapeut*	3	333	0,9
39	39	huisarts**	97	13.052	0,7
40	35	keel- neus- oor-arts	4	573	0,7
41	45	arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde KNMG	1	279	0,4
42	37	arts maatschappij en gezondheid	1	672	0,1
43	n.v.t.	ziekenhuisarts	0	12	0,0
44	40	sportarts	0	145	0,0
45	44	klinisch geneticus	0	161	0,0
46	42	arts beleid en advies KNMG	0	176	0,0
TOTAAL			2162	45.258	

* vacaturegegevens zijn mede aangeleverd door beroepsvereniging

** vacaturegegevens huisartsen zijn mede aangeleverd door waarneembemiddeling.nl

*** omvang beroepsgroep per 01-01-2017 aangeleverd door RGS; specialismen met minder dan 10 geregistreerden zijn niet in de ranglijst opgenomen

**** aantal werkzame intensivisten per 01-04-2016 ingeschat door Capaciteitsorgaan

Arbeidsmarktmonitor vierde kwartaal 2017

rang dit kwartaal	rang vorig kwartaal	specialisme/profiel	aantal vacatures	omvang beroeps- groep**	vacatures per 100 artsen
1	1	psychiater (incl. kinder- en jeugd)	823	3711	22,2
2	3	arts verstandelijk gehandicapten	51	240	21,3
3	2	specialist ouderengeneeskunde	277	1685	16,4
4	6	verslavingsarts KNMG	27	216	12,5
5	4	SEH-arts KNMG	65	550	11,8
6	5	klinisch geriater*	29	295	9,8
7	8	bedrijfsarts	130	1724	7,5
8	15	arts voor maag-darm-leverziekten	40	592	6,8
9	7	jeugdarts KNMG	72	1079	6,7
10	16	oogarts	53	798	6,6
11	12	dermatoloog	38	643	5,9
12	45	arts medische milieukunde KNMG	1	17	5,9
13	13	forensisch arts KNMG	7	119	5,9
14	17	revalidatiearts	32	618	5,2
15	24	radioloog	68	1381	4,9
16	25	gynaecoloog	53	1190	4,5
17	18	kinderarts	67	1655	4,0
18	28	intensivist***	27	690	3,9
19	34	reumatoloog	14	361	3,9
20	20	uroloog	19	493	3,9
21	14	ziekenhuisarts	1	26	3,8
22	22	neuroloog	41	1069	3,8
23	10	verzekeringsarts	37	965	3,8
24	33	plastisch chirurg*	13	362	3,6
25	19	arts-microbioloog*	11	321	3,4
26	26	longarts	24	732	3,3
27	11	chirurg	46	1477	3,1
28	27	internist	73	2473	3,0
29	32	cardioloog	32	1219	2,6
30	21	nucleair geneeskundige*	5	205	2,4
31	23	orthopedisch chirurg*	21	876	2,4
32	44	arts indicatie en advies KNMG	1	42	2,4
33	31	keel- neus- oor-arts	11	596	1,8
34	30	anesthesioloog	36	2015	1,8
35	38	radiotherapeut*	6	348	1,7
36	35	patholoog	8	499	1,6
37	29	arts infectieziektebestrijding KNMG	2	132	1,5
38	40	cardiothoracaal chirurg	2	154	1,3
39	37	neurochirurg	2	177	1,1
40	36	huisarts	138	13365	1,0
41	43	arts beleid en advies KNMG	1	190	0,5
42	42	arts maatschappij en gezondheid	2	666	0,3
43	46	arts tuberculosebestrijding KNMG	0	26	0,0
44	9	donorarts KNMG	0	43	0,0
45	39	sportarts	0	147	0,0
46	47	klinisch geneticus	0	166	0,0
47	41	arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde KNMG	0	301	0,0
TOTAAL			2406	46649	

* vacaturegegevens zijn mede aangeleverd door beroepsvereniging

** omvang beroepsgroep per 01-01-2018 aangeleverd door RGS; specialismen met minder dan 10 geregistreerden zijn niet in de ranglijst opgenomen

*** aantal werkzame intensivisten per 01-04-2017 ingeschat door Capaciteitsorgaan