

# De Psychiater-Thermometer II



Psychiaters uit Nederland en Vlaanderen over hun vak  
en de uitdagingen voor de toekomst

Datum	April 2024
Auteurs	Joeri Tijdink, Thomas Pattyn, Roel Mocking, Louise Smalenburg
Contact	Joeri Tijdink, Louise Smalenburg
E-mail	<a href="mailto:jk.tijdink@amsterdamumc.nl">jk.tijdink@amsterdamumc.nl</a>



De Jonge Psychiater

De Jonge Psychiater is een onafhankelijke website die psychiaters (in opleiding) inzicht in de wetenschap geeft op verschillende voor psychiaters interessante gebieden, maar ook over congressen, carrièremogelijkheden en raakvlakken tussen psychiatrie met de kunst en het recht. Alle stukken die verschijnen op de Jonge Psychiater zijn op persoonlijke titel geschreven.

Copyright © 2024 De Jonge Psychiater Alle rechten voorbehouden. De informatie in dit document mag niet zonder toestemming van De Jonge Psychiater worden gepubliceerd.

## Inhoudsopgave

Samenvatting.....	4
1. Voorwoord.....	5
2. Inleiding.....	6
3. Onderzoeksopzet van de Psychiater-Thermometer.....	8
4. De resultaten: Mentale gezondheid.....	10
5. Psychiaters over hun vak.....	12
6. Conclusies en aanbevelingen.....	16

## **Samenvatting**

De psychiater staat in 2024 nog steeds voor vele uitdagingen. Van buitenaf staat er veel druk op de psychiater. Niet alleen de lange wachtlijsten drukken op het gemoed van psychiaters, ook is er onvrede over hoe de zorg op dit moment is georganiseerd (bijvoorbeeld dienstbelasting of administratieve lasten). Daarnaast is de psychiatrie veelvuldig in het nieuws, denk maar aan de toenemende suïcidecijfers, het debat over euthanasie bij psychisch lijden of de toename van mentale klachten onder jongeren en de bredere maatschappelijke discussie of en waarom het aantal mensen met psychiatrische diagnoses toeneemt. Daarbij is een belangrijke vraag: is het eigenlijk nog wel leuk om psychiater te zijn? De Jonge Psychiater voerde in 2023 een grootschalige vragenlijst uit onder psychiaters in Nederland en Vlaanderen om meer zicht te krijgen op mentale gezondheid van psychiaters, stress, geluk en tevredenheid, en gebruikte hiervoor gevalideerde vragenlijsten. Meer dan 900 psychiaters (in opleiding) uit Nederland en Vlaanderen deden mee. In de resultaten kwam naar voren dat de ervaren stress hoger is dan referentiegetallen in de algemene bevolking en dat de ervaren emotionele uitputting relatief hoog is. Daarentegen is er maar een relatief klein percentage die last heeft van depressieve klachten. Naast deze psychische klachten valt ook op dat psychiaters gelukkig zijn en bijzonder tevreden zijn over hun leven. Dat komt ook overeen met de bevlogenheid en passie die naar voren komen en hoeveel energie psychiaters krijgen uit het patiëntencontact. Een belangrijke factor die bij lijkt te dragen aan de stress die psychiaters ervaren, is hoe de zorg in de psychiatrie op dit moment is georganiseerd. Concluderend kunnen we stellen dat psychiaters bevlogen en gepassioneerd zijn over hun ingewikkelde en tegelijk prachtige vak. Tegelijkertijd is de stress hoog, die op de lange termijn een negatieve invloed kan hebben op de kwaliteit van zorg, de duurzame inzet van psychiaters in de psychiatrie en het werkplezier.

## **1. Voorwoord**

### **Reactie Prof. N. Mulder, psychiater en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP):**

Werken in de zorg geeft veel voldoening en specifiek als psychiaters hebben we een prachtig vak. Dat laatste blijkt uit de voor u liggende Psychiater-Thermometer II. Maar ondanks de voldoening in het werk, blijkt uit dit rapport dat er toenemend sprake is van ervaren stress. Dit leidt bij steeds meer vakgenoten tot emotionele uitputting, burn-out en zelfs tot stoppen met het uitoefenen van het vak. Dit is niet alleen problematisch voor de psychiaters, maar ook voor de zorg als geheel, aangezien we iedereen keihard nodig hebben. De emotionele druk bij psychiaters wordt vooral gevoeld door de jonge psychiaters, en hier ligt een speciale opgave om iets aan te doen. Emotionele druk heeft te maken met een hoge dienstbelasting, te veel administratieve taken, te weinig inspraak in de organisatie en te gefragmenteerde zorg. Hierdoor kan de psychiater niet goed verantwoordelijkheid nemen voor (het geheel van) een behandeling. Het huidige rapport geeft een aantal duidelijke aanbevelingen hoe deze situatie te verbeteren. Aan de genoemde goede aanbevelingen zou ik twee praktische willen toevoegen: het solidair zijn met collega's in het verdelen van de diensten, en het bieden van voldoende administratieve ondersteuning door de werkgevers. Dit kan de nodige stress wegnemen. Maar de kern van de oplossing zit wat mij betreft in de zeggenschap van de psychiater over de eigen werksituatie. Zeggenschap die belangrijk is om te nemen en te geven. Vanuit deze zeggenschap kan de bevlogenheid van de psychiater vorm krijgen in de praktijk. Ik ben ervan overtuigd dat dat niet alleen leidt tot meer plezier in het werk, maar ook – en daar doen we het voor – tot een betere patiëntenzorg.

## 2. Inleiding en aanleiding

### Psychiatrie: veel Nederlanders, hoge kosten

Laten we beginnen met wat algemene cijfers over psychische stoornissen. In totaal heeft ongeveer 48% van de volwassen Nederlandse bevolking ooit in het leven een psychische stoornis gehad ([Trimbos en Nemesis-3](#)) en elk jaar krijgen 1 op de 5 Nederlanders (tegen de 2 miljoen mensen) een psychische stoornis. Dat gaat vooral om stemmingsstoornissen, angststoornissen en stoornissen in het gebruik van middelen. En in 2023 werd er vanuit de NEMESIS-3 studie geconcludeerd dat in de afgelopen 12 maanden ongeveer 26% van de Nederlanders een psychische stoornis had ([link](#)). De kosten zijn navenant: Vektis-cijfers laten zien dat we in 2023 4,9 miljard euro uitgeven aan ernstige psychiatrische aandoeningen ([link](#)). Dat is bijna 10% van het totaal aantal zorgkosten. Daarnaast hebben we ook nog eens 17,1 miljard euro aan maatschappelijke kosten ([link](#)) gerelateerd aan psychische klachten.

### Gelukkig?

Bij deze enigszins verontrustende cijfers is het interessant om naar het algemene geluksgevoel van de Nederlander te gaan kijken. Onlangs bleek dat Nederland bij de top 6 gelukkigste landen ter wereld hoort. België stond op plaats 16. In deze 'ranglijst' van de World Happiness Rapport ([link](#)) worden zaken meegenomen als de hoeveelheid Bruto Binnenlands Product, sociale zekerheid, geluksgevoel, levensverwachting, keuzevrijheid en niveau van filantropie. Ook al is geluk zeker niet het andere einde van het spectrum psychiatrische klachten, toch is het opvallend dat de NEMESIS-3 studie liet zien dat 26% een psychiatrische stoornis heeft ([link](#)).

### De psychiatrie is een ingewikkeld specialisme

De psychiatrie is een bijzonder en een bijzonder ingewikkeld specialisme. Dat blijkt wel uit het feit dat de psychiatrie veelvuldig in het nieuws is. Denk maar aan het debat over euthanasie bij psychisch lijden, de lange wachtlijsten die maandelijks het nieuws halen, de discussies over onze diagnoses, de toename van mentale klachten onder jongeren en iets positiever; de

waardevolle ontdekkingen die wetenschappelijk onderzoek naar psychiatrische stoornissen voortbrengt. Kortom, de psychiatrie in Nederland en Vlaanderen is altijd in beweging.

Dat is een van de belangrijkste redenen om op regelmatige basis de temperatuur van onze beroepsgroep te meten. In 2020 startten we voor het eerst met de Psychiater-Thermometer. Daarin onderzochten we wat psychiaters motiveert, waar ze gelukkig van worden; maar ook waar ze veel stress van ervaren en hoe de werkomstandigheden zijn. Aan deze vragenlijst ([link](#)) deden meer dan 800 psychiaters (i.o.) mee uit Nederland en Vlaanderen.

De resultaten van de Psychiater-Thermometer in 2020 laten zien dat psychiaters positief en trots zijn als het gaat om de inhoud van het vak. Ze waarderen het patiëntencontact, voelen zich medisch specialist en leider op de plek waar ze werken, en voelen zich verantwoordelijk voor goede diagnostiek en behandeling. Tegelijk zijn er zorgen. Er is een aanzienlijk deel van de psychiaters die erover nadenkt om de GGZ te verlaten vanwege de huidige organisatie van de geestelijke gezondheidszorg in Nederland. Er is een enorme bureaucratie, hoge administratieve druk en bovendien ervaren veel psychiaters weinig autonomie. Ze voelen dat de rol van de psychiater wordt gemarginaliseerd en dat de psychiater niet meer kan functioneren als klinisch leider en specialist in de huidige organisatiestructuur.

Het is misschien dan ook niet vreemd dat er een relatief hoge score was op emotionele uitputting. Toch willen psychiaters niet van de zijlijn toekijken maar een actieve rol vervullen in de zorg voor hun patiënten. Uit de enquête komt sterk naar voren dat ze verantwoordelijkheid willen nemen om de organisatie van de geestelijke gezondheidszorg te verbeteren. Dat kan alleen, zo stellen zij, als er voldoende ruimte komt voor de rol van de psychiater als medisch specialist en klinisch leider om de complexe psychiatrische zorg inhoudelijk vorm te geven.

In 2023 was het dus tijd om dit onderzoek te herhalen. En dat resulteert in het voorliggende rapport waarin we opnieuw de temperatuur van onze beroepsgroep onderzoeken.

### **Wat is de ‘temperatuur’ van de psychiater anno 2023?**

Om de resultaten van de eerste vragenlijst een vervolg te geven, hebben we een nieuwe thermometer uitgestuurd. In deze vragenlijst hebben we meer aandacht gegeven aan mentale

gezondheid van psychiaters door gericht te vragen naar depressieve klachten, ervaren stress maar ook naar geluk en (werk)tevredenheid. Verder wilden we dieper ingaan op specifieke problemen in de arbeidsomstandigheden van psychiaters. In dit rapport beschrijven wij de resultaten van de Psychiater-Thermometer II, proberen we deze resultaten te interpreteren en presenteren we enkele aanbevelingen die kunnen bijdragen aan het werkgeluk van psychiaters en een positieve toekomst van de psychiatrie.

### **3. Onderzoekopzet van de Psychiater-Thermometer II**

#### **Enquête**

De Psychiater-Thermometer II bestond uit vier delen waarbij we vooral gebruik maakten van gevalideerde vragenlijsten. Het eerste deel vroeg naar demografische gegevens (leeftijd, geslacht, werkplek). Het tweede deel bevatte vragen over de mentale gezondheid van psychiaters. We legden de deelnemers diverse gevalideerde zelfinvulvragenlijsten voor aangaande: depressie (PHQ9), emotionele uitputting (UBOS), stress (PSS; Perceived Stress Scale), geluk (SHS; Subjective Happiness Scale) en tevredenheid (SLS; Satisfaction with Life Scale). Het derde deel onderzocht de arbeidsomstandigheden (werk, werkdruk, type werkzaamheden). Het laatste deel van de vragenlijst bestond uit een aantal inhoudelijke stellingen over het specialisme psychiatrie en het beroep psychiater. Deelnemers konden op een 5-punts Likertschaal antwoorden in hoeverre ze het eens waren met de stelling. Toegang tot het geanonimiseerde databestand is beschikbaar na overleg met en toestemming van de onderzoekers.

Tevens is belangrijk om te vermelden dat we in dit rapport vooral beschrijvend van aard zijn en voornamelijk het voorkomen van bepaalde symptomen beschrijven. Analyses naar eventuele relaties tussen variabelen zullen in toekomstige wetenschappelijke publicaties worden beschreven.

#### **Werving**

Psychiaters (in opleiding) werden op verschillende manier geworven om deel te nemen aan de vragenlijst. Allereerst werden de psychiaters aangeschreven die hun e-mailadres hadden

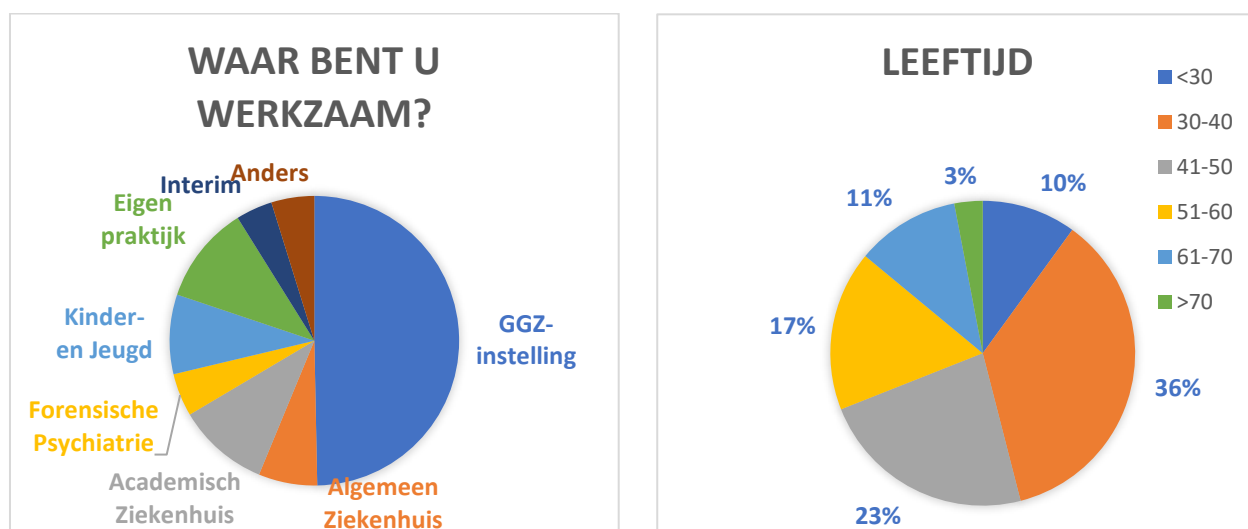


achtergelaten tijdens een eerdere vragenlijst en hadden aangegeven dat we hen mochten benaderen voor vervolgonderzoek. Ten tweede werden alle psychiaters aangeschreven in het netwerk en via de website van De Jonge Psychiater ([www.dejongepsychiater.nl](http://www.dejongepsychiater.nl)), en werd de link naar het onderzoek met hen gedeeld. Tot slot werden er via sociale media en via Vlaamse medische pers meerdere oproepen gedaan om de vragenlijst in te vullen door te verwijzen naar de website van De Jonge Psychiater.

## 4. De resultaten

### Algemene demografische gegevens

In totaal vulden 994 psychiaters (in opleiding) de enquête volledig in. In totaal was 64% vrouw, was 81% getrouwd of samenwonend, had 51% van hen thuiswonende kinderen en was 23% van de psychiaters gepromoveerd (of is aan het promoveren). Over het algemeen vulden vele jonge psychiaters de enquête in: 10% van de deelnemers was jonger dan 30 jaar en ruim 58% van de respondenten was tussen de 31 en 50 jaar oud. Ongeveer 21% van de deelnemende psychiaters was werkzaam in België (Vlaanderen). Vele psychiaters (90%) waren 4, 5 of zelfs meer dan 5 dagen per week werkzaam als psychiater. De respondenten waren veelal volwassen psychiaters, en een substantieel deel was psychiater in opleiding (A(N)IOS) (22%). Qua werkplek was er een grote spreiding, van academisch ziekenhuis (13%), algemeen ziekenhuis (8%), forensische psychiatrie (6%), eigen praktijk (14%) tot GGZ-instellingen (62%). Veel psychiaters hadden naast hun baan als psychiater in de patiëntenzorg nog extra activiteiten: een flink deel had een managementfunctie, deed wetenschappelijk onderzoek of was lid van een (interne) commissie.



## Mentale gezondheid

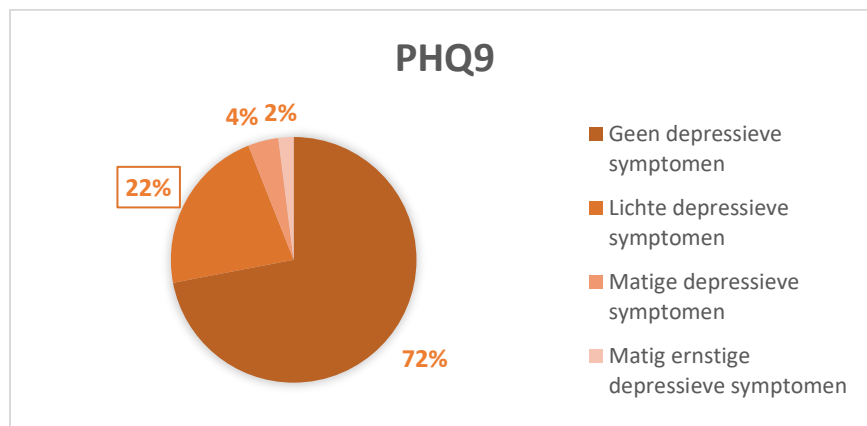
In de vragenlijst hebben we een aantal vragen gesteld over mentale klachten in de voorgeschiedenis en huidige mentale klachten. Op de vraag of iemand een burn-out heeft gehad in zijn leven gaven 20,5% van de deelnemers (n=186) aan dat dit het geval was.

Daarnaast gaven ruim 43% van de deelnemers aan dat ze ooit behandeling hebben gezocht voor psychische klachten (n=393). In de meeste gevallen (64%) was dit deels of volledig werk gerelateerd. Men had hulp gezocht bij een psycholoog (43%), psychiater (21%) of bij de huisarts (14%).

Op de vraag met hoeveel familieleden, vrienden en goede kennissen men een regelmatig en belangrijk contact heeft, hadden bijna 28% van de deelnemers goed contact met 2-5 mensen en bijna 39% wel 6-10 belangrijke mensen in hun omgeving.

## Depressie

Als we kijken naar de uitslagen van de PHQ9, een veelgebruikte zelfinvul-vragenlijst voor het meten van depressieve symptomen valt op dat 6% van de deelnemers matig-tot ernstige depressieve symptomen heeft (score >10). 22% heeft lichte symptomen.



## Emotionele uitputting

In de vragenlijst hebben we ook gekeken naar symptomen van emotionele uitputting. Hiervoor hebben we een gemiddelde score van deze subschaal van de Utrechtse BurnOut Schaal (UBOS) van 8 items berekend en deze score vergeleken met andere beroepsgroepen. Omdat er veel twijfel is over het concept burn-out en tevens het symptoom emotionele

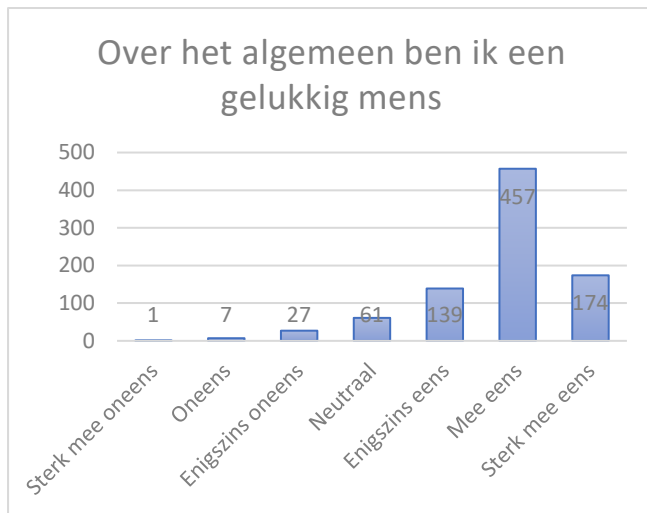
uitputting, willen we terughoudend zijn met onze conclusies en gebruiken we voornamelijk continue variabelen in onze analyses. De veelgebruikte afkapwaarde die (o.a.) het CBS hanteert om burn-outklachten vast te stellen kan zo een valse en arbitraire dichotomie creëren. Om enige vergelijking met de Psychiater-Thermometer 2020 te kunnen doen, hebben we die afkapwaarde bekeken en zien we dat in 2020 33% van de deelnemers boven die afkapwaarde zat, terwijl dat in 2023 44% is.

### **Perceived Stress Scale (PSS)**

In totaal hebben 846 deelnemers de Perceived Stress Scale volledig ingevuld. De totale score van de 10 vragen samen wordt gebruikt om een inschatting te maken van het stressniveau van iemand. Algemeen wordt een score van <13 gebruikt om weinig stress aan te geven, en een score van >27 wordt gemarkeerd als hoge stress. Ook hierbij geldt dat deze afkapwaarden met terughoudendheid moeten worden geïnterpreteerd omdat het waardevoller is om de PSS te vergelijken als een continue schaal. Als we die afkapwaarden wel gebruiken, zien we dat 45% van de deelnemers weinig stress ervoer, 52% matige stress en 3% hoge stress. Ter vergelijking, in een sample van een onderzoeksgroep in Tilburg ([link](#)) had ongeveer 25-30% van de deelnemers in de Nederlandse bevolking matige tot hoge ervaren stress.

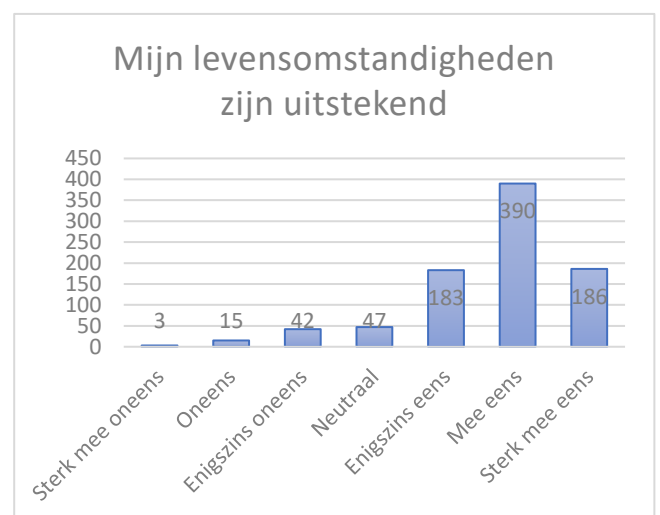
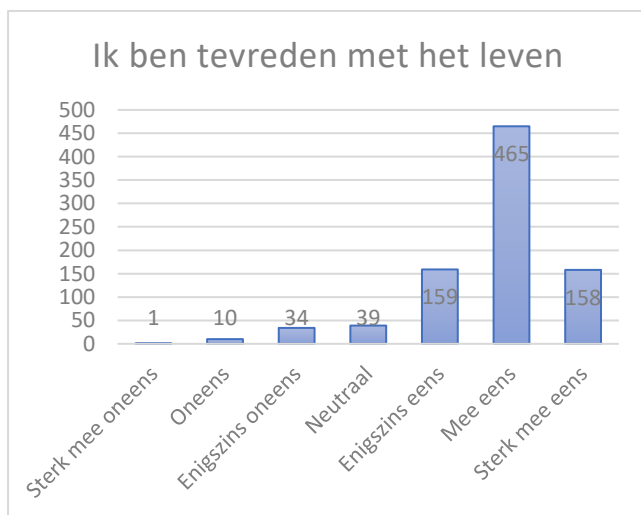
### **Geluk**

Voor het meten van het geluk onder de deelnemers gebruikten we de Subjective Happiness Scale (SHS). Deze schaal bestaat uit 4 items die het algemene ervaren geluk van de deelnemers bepalen. 89% van de deelnemers beschouwde zichzelf als een gelukkig mens en 74% vond zichzelf in het algemeen 'erg gelukkig'. Zie de histogrammen hieronder.



### Tevredenheid

Voor het meten van tevredenheid werd de Satisfaction with Life Scale (SWLS) gebruikt. 90% van de deelnemers was tevreden met het leven en 84% van hen was het eens met de stelling: 'De belangrijkste dingen in het leven heb ik tot nu toe gekregen'. 87% vond 'zijn levensomstandigheden uitstekend'.



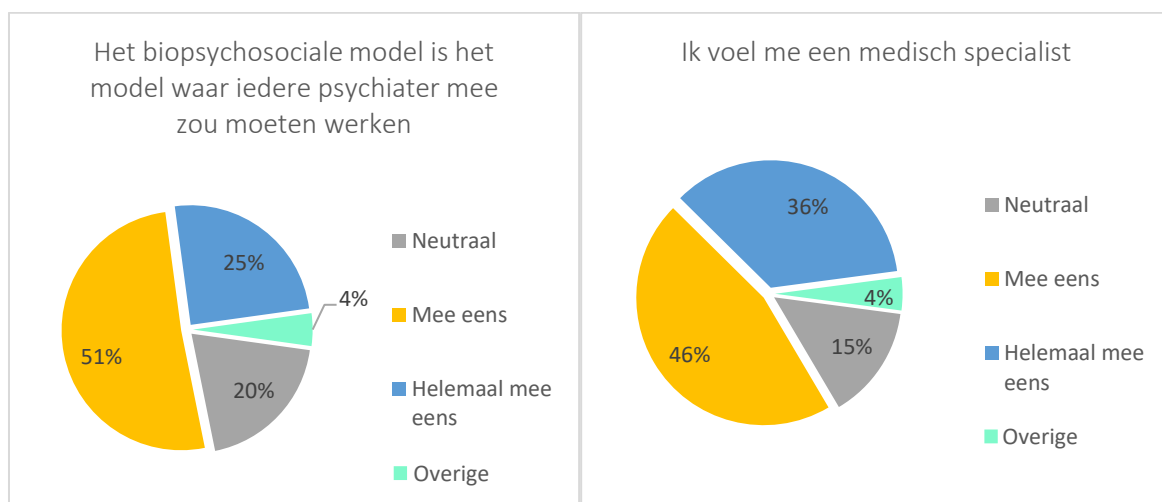
## 5. Psychiaters over hun vak

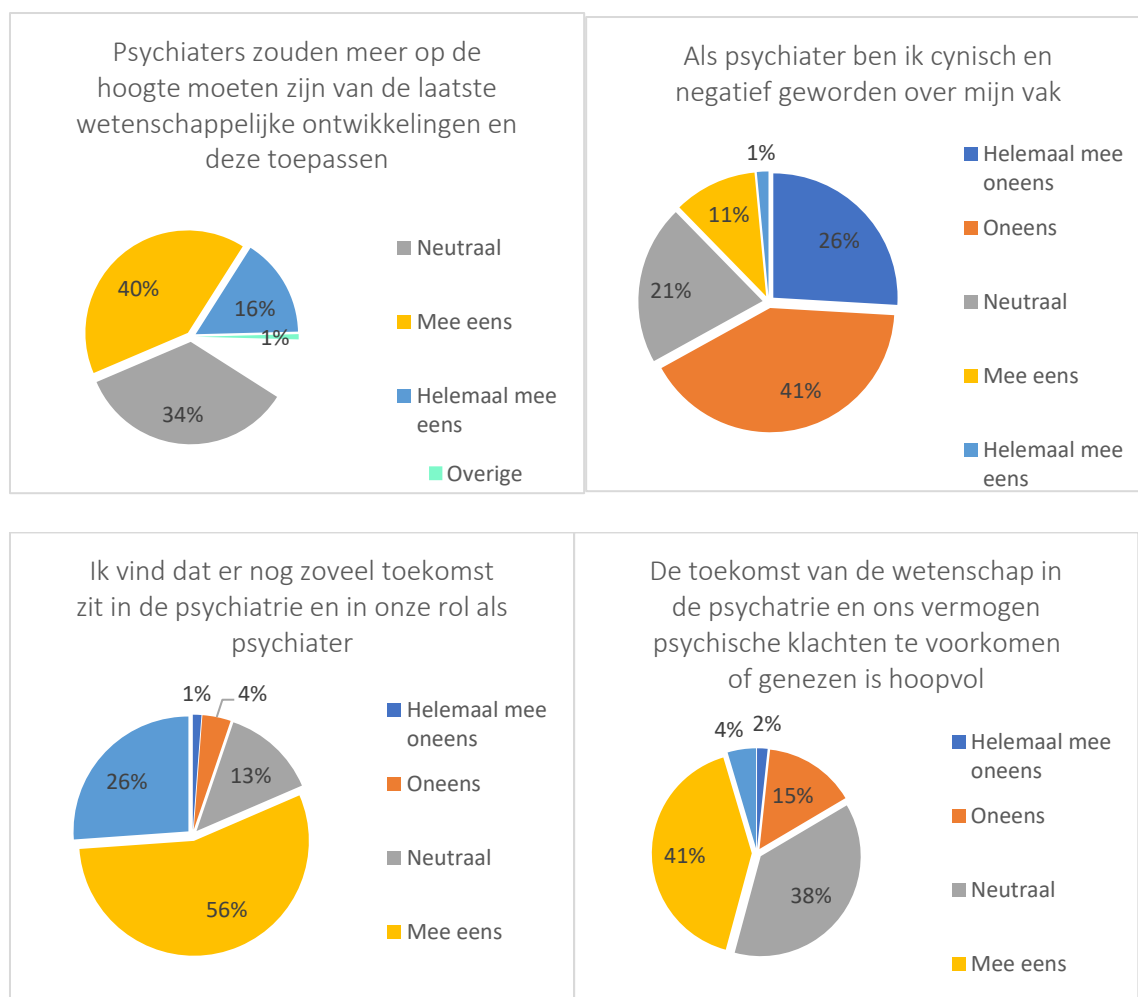
### Wat vinden psychiaters van hun vak?

Bijna alle psychiaters gaven aan vaak voldoening te halen uit het zien van patiënten (98% regelmatig) en 97% geeft aan energie te krijgen uit patiëntencontact. Meer dan 80% van de psychiaters krijgt inspiratie door samenwerking met collega's en voor veel psychiaters voelt het alsof de dagen voorbijvliegen als ze aan het werk zijn. Het werk is ook betekenisvol en een meerderheid van de psychiaters heeft het gevoel iets te betekenen voor hun patiënten. Ook geven ze aan dat ze *nog zoveel toekomst zien in de psychiatrie* en in de rol van de psychiater (91%) om patiënten beter te kunnen helpen. *Kortom, psychiaters zijn bijzonder bevlogen en over het algemeen tevreden over hun werk.*

### Psychiaters over de inhoud van hun vak

Wat betreft de inhoud voelen de meeste psychiaters zich een medisch specialist (85%) en is de meerderheid het erover eens dat het biopsychosociale model het model is waar iedere psychiater mee zou moeten werken (81%). In dit model worden aanleg (biologie), omgeving en psychologische factoren geïntegreerd behandeld. Daarbij vinden ze dat psychiaters op de hoogte moeten zijn van de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen en deze ook moeten toepassen (79%) want in het algemeen vinden psychiaters dat *'De toekomst van de wetenschap in de psychiatrie en ons vermogen psychische klachten te voorkomen of genezen hoopvol is'* (55%).

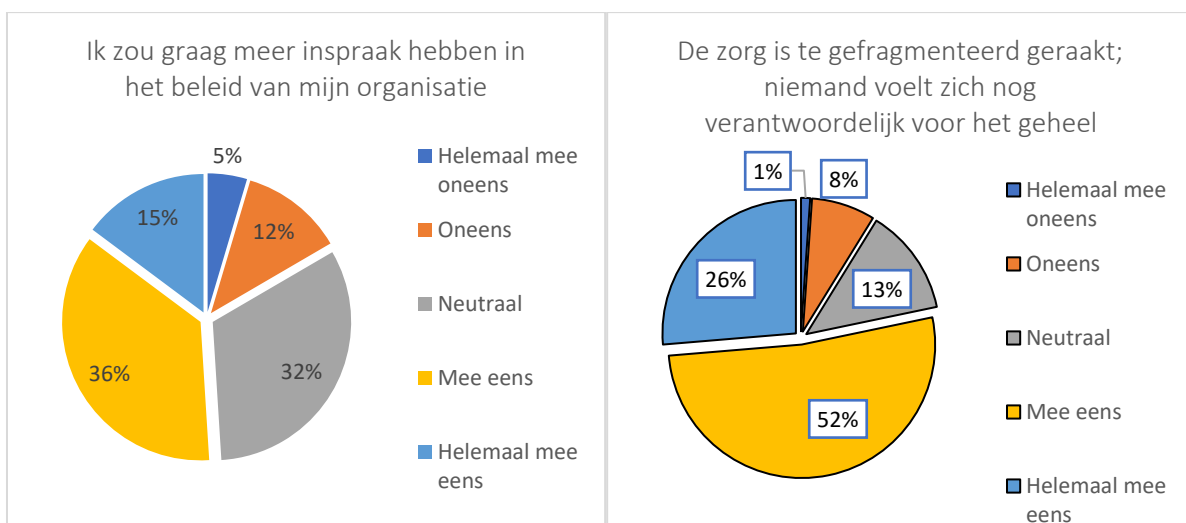
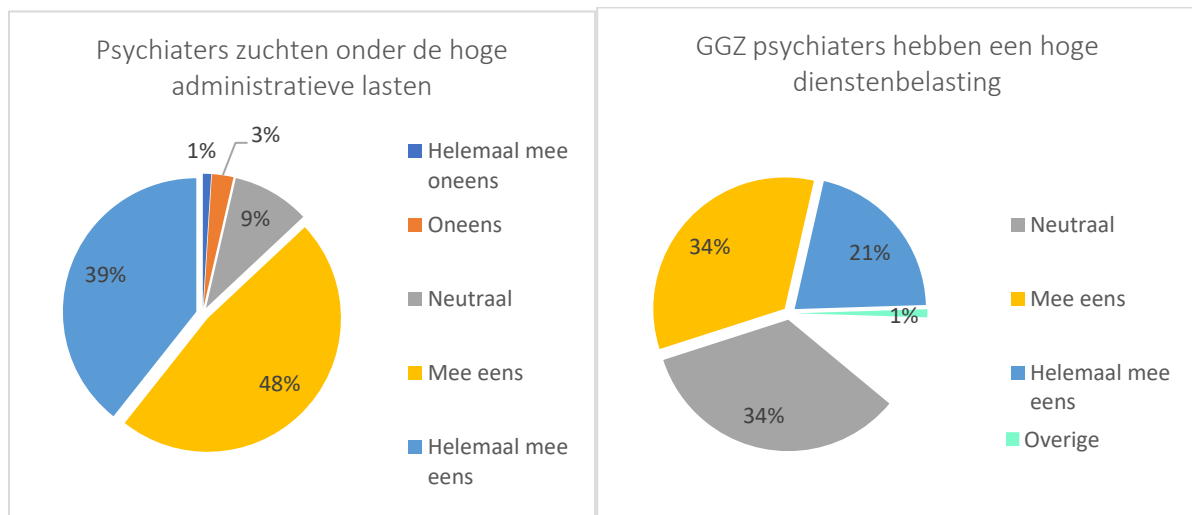
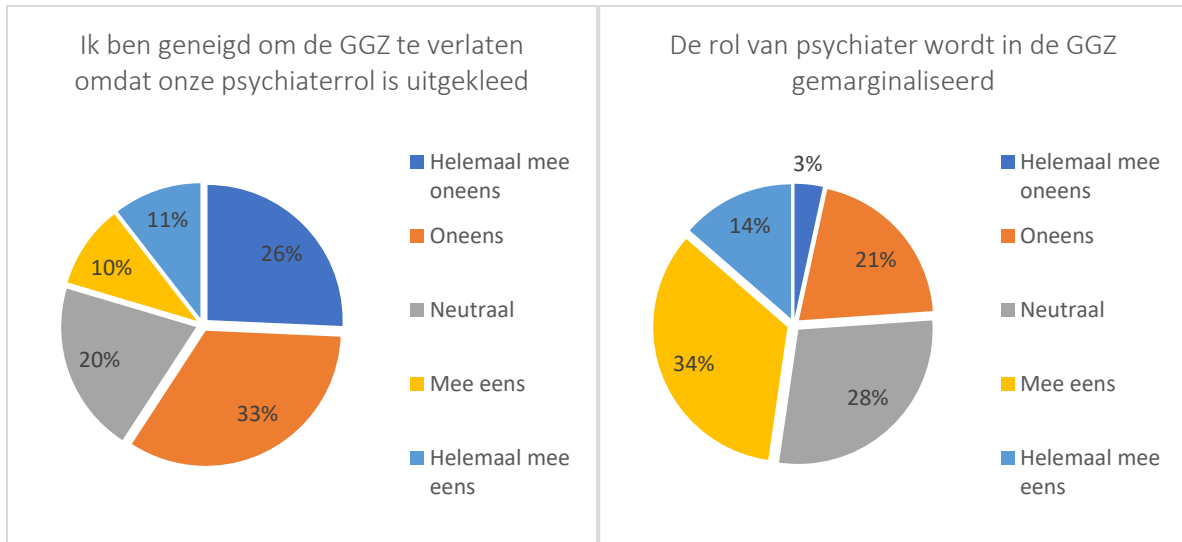




### Uitdagingen in de werkomstandigheden als psychiater

Toch is er niet alleen optimisme. Zo zijn er volop zorgen over de wijze waarop de geestelijke gezondheidszorg (ggz) georganiseerd is, wat de werkomstandigheden zijn van psychiaters en welke invloed dat heeft op hun rol in de behandeling van patiënten. Opvallend is daarbij dat de helft van de deelnemers vindt dat hun rol in de GGZ wordt gemarginaliseerd (50%) en dat 73% aangeeft dat ze vinden dat de zorg te gefragmenteerd is geraakt en niemand zich nog verantwoordelijk voelt voor het geheel. Meer dan 75% van de deelnemers vindt dat psychiaters een hoge dienstbelasting hebben en 87% vindt dat psychiaters zuchten onder de hoge administratieve taken. Het zou kunnen dat de opkomst van de psychiater als ZZP'er heeft gezorgd voor een hogere dienstenbelasting voor psychiaters in vaste dienst.

Verder valt op dat 59% van de deelnemende psychiaters wel meer inspraak zou willen hebben in het beleid van hun organisatie maar dat dit niet altijd mogelijk is om te realiseren. De ervaren gemarginaliseerde rol speelt hier mogelijk een belangrijke rol.



Samenvattend kan worden gesteld dat veel psychiaters ontevreden zijn over de huidige rol van psychiaters in GGZ-instellingen. Ze ervaren problemen in de organisatie van zorg. Ze voelen zich gemarginaliseerd en zouden graag meer invloed en inspraak hebben, zowel in het beleid van de instelling maar ook als het gaat om de behandeling van patiënten. Ondanks alle kritiek willen psychiaters verantwoordelijkheid en leiderschap tonen om gezamenlijk deze systeemproblemen aan te pakken.

## **6. Conclusies en aanbevelingen**

### **Trots op het vak als psychiater**

De Psychiater-Thermometer II laat zien dat psychiaters hun vak met liefde en positiviteit beoefenen en veel energie ervaren in het contact met hun patiënten. Ze werken volgens het biopsychosociale model waarin de psychiater het voortouw en de verantwoordelijkheid neemt om diagnostiek en behandeling in een multidisciplinair team vorm te geven. Ze voelen zich een medisch leider op hun afdeling en bekwaam en competent om het vak als psychiater uit te oefenen. De toekomst van het vak als psychiater wordt door bijna alle psychiaters rooskleurig ingeschat en dat gaat gepaard met hoopvolle wetenschappelijke ontwikkelingen. Verder zijn veel psychiaters erg tevreden met hun leven als psychiater en ervaren ze een hoge tevredenheid. Ook is het ervaren geluk erg hoog, ook in relatie tot bepaalde aspecten van het werk.

### **Organisatieproblemen en te hoge werkdruk in de GGZ**

Tegelijk zien psychiaters ook duidelijke grote knelpunten als het gaat op de manier waarop de GGZ in Nederland is georganiseerd. Er wordt veel administratieve druk ervaren, en een marginalisatie van de rol van de psychiater als specialist in de huidige organisatiestructuur van de GGZ. Het resultaat is veel stress en een enorme werkdruk voor de psychiater. Opvallend daarbij is dat matig tot hoge stress door meer dan de helft wordt ervaren en dat meer dan 40 procent van alle psychiaters zich emotioneel uitgeput voelt. Sommigen twifelen of ze in de GGZ willen blijven werken. Opvallend is dat psychiaters niet het gevoel hebben dat ze veel invloed hebben op de organisatie en inhoud van hun vak.



## **Wat is er nodig om verder te komen in de psychiatrie?**

In het rapport over de Psychiater-Thermometer uit 2020 hebben we 4 aanbevelingen geformuleerd om de psychiater een leidende rol te geven in de huidige organisatie van zorg. Deze aanbevelingen kwamen overeen met een eerder gepubliceerd [manifest](#) van De Jonge Psychiater dat in 2018 werd gepubliceerd. De 4 aanbevelingen waren:

1. Laat de psychiater medisch leider zijn.
2. Geef de psychiater verantwoordelijkheid voor de diagnostiek en behandeling.
3. Verminder de bureaucratie en bevorder multidisciplinair samenwerken.
4. Investeer in de wetenschap om in de psychiatrie vooruit te komen.

Het is moeilijk na te gaan of deze 4 aanbevelingen enig gevolg hebben gekregen. Op basis van dit voorliggende rapport lijkt het erop alsof deze 4 aanbevelingen nog behoorlijk actueel zijn. Daar komen met dit rapport 3 aanbevelingen bij:

- A. Doe onderzoek naar evidence-based interventies op de werkvloer om de als hoog ervaren stress en de emotionele uitputting te verminderen.
- B. Doe onderzoek naar de mentale gezondheid van psychiaters om verder uit te zoeken wat de oorzaken zijn van de hoge stresslevels en wat mogelijke interventies kunnen zijn die specifiek onze beroepsgroep zouden kunnen helpen.
- C. Onderzoek en optimaliseer de organisatie van zorg in de GGZ en verbeter de werkomstandigheden van psychiaters.

## **Eindconclusie**

Uit de Psychiater-Thermometer II blijkt dat psychiaters bevlogen zijn als het gaat over patiëntencontact en ze willen bovendien helpen om de bureaucratische organisatie van de ggz-instellingen te verbeteren. Ze ervaren wel een relatief hoge stress en klachten van emotionele uitputting. Dat is een zorgelijke ontwikkeling en het is zaak om verder te onderzoeken of dit kan worden verminderd op de werkvloer door het verbeteren van de werkomstandigheden door werkgevers of andere organisaties. Daarbij willen psychiaters niet vanaf de zijlijn toekijken maar een actieve rol spelen in de GGZ. Dat kan alleen als er voldoende ruimte komt voor de rol van de psychiater als medisch specialist om de zorg inhoudelijk vorm te geven en er zo uiteindelijk voor te zorgen dat hun stress en uitputting wordt verlaagd zodat ze beter en met meer energie kunnen functioneren.