Tijdsbesteding van artsen werkzaam in de algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten

W.T.M. Ooijendijk
H.P.A. van de Water

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg

NIPG-TNO

december 1984

Nederlands Instituut voor
Praeventieve Gezondheidszorg TNO
Wassenaarseweg 56 Leiden

Postadres:
Postbus 124 2300 AC Leiden

Telefoon: 071 - 170441

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van f.26,25 op postrekening 20.22.77 van het NIPG-TNO onder vermelding van bestelnummer 84021.

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Ooijendijk, W.T.M.

Tijdsbesteding van artsen werkzaam in de algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten / W.T.M. Ooijendijk, H.P.A. v.d. Water. - Leiden : Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO
Met lit. opg.
ISBN 90-6743-042-0
SISO 603.3 UDC 614.23"37"
Trefw.: gezondheidszorg ; artsen.

© 1984 Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO
Publikatienummer 84021

Voor de rechten en verplichtingen van de opdrachtgever met betrekking tot de inhoud van dit rapport wordt verwezen naar de Algemene Voorwaarden van TNO.
Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, openbaar gemaakt, en/of verspreid door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIPG-TNO.

INHOUD

		blz.
	VOORWOORD	I
	BEGELEIDINGSCOMMISSIE	III
	SAMENVATTING	V
1.	INLEIDING	1
2.	DE OPZET EN UITVOERING VAN DE TIJDSREGISTRATIE AGZ.	4
	2.1 Keuze voor deelname en registratieperiode	4
	2.2 Wijze van tijdsregistratie	5
	2.3 De uitvoering en organisatie van de tijdsregistratie	7
3.	DE RESPONS NADER OMSCHREVEN	9
	3.1 Respons	9
	3.2 Samenhang tussen de achtergrondvariabelen	11
4.	DE TIJDSREGISTRATIE IN DE DAGDIENST	14
	4.1 De totale besteding van de tijd	14
	4.2 De tijdsbesteding naar dienstgrootte	17
	4.3 De tijdsbesteding naar geslacht	19
	4.4 De tijdsbesteding naar leeftijd	21
	4.5 De tijdsbesteding naar opleiding	22
	4.6 De tijdsbesteding van de directeuren	25
	4.7 De tijdsbesteding naar het percentage dat artsen in de AGZ werkzaam zijn	27
	4.8 De tijdsbesteding naar dienstverband	29
	4.9 De tijdsbesteding naar ervaren drukte	30
	4.10 Conclusies	32
5.	DE TIJDSREGISTRATIE IN NACHT/WEEKEND	35
	5.1 De achtergrondgegevens	35
	5.2 Taakinhoud en taakbelasting	36
	5.3 Conclusies	40

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

blz.

6. EINDCONCLUSIES 41

6.1 Verfijning en toetsing van de tijdschatting . . 41
6.2 Nacht/weekend 45
6.3 Slot. 48

LITERATUUR 49

BIJLAGEN 51

VOORWOORD

Dit rapport is te beschouwen als een aanvulling op de begin 1984 verschenen NIPG-publicatie over de uitvoering van algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten (Ooijendijk en Van de Water, 1984). Beoogt wordt de eerder gemaakte schattingen van de tijdsbesteding betreffende AGZ-werkzaamheden te verfijnen en te toetsen. Voorts biedt het rapport inzicht in de aard en omvang van het AGZ-werk buiten de kantooruren. De gepresenteerde gegevens zullen, naar mag worden gehoopt, worden benut ten behoeve van: een betere personeelsplanning, de ontwikkeling van onderwijs- en scholingsprogramma's en een toetsing van de huidige invulling van de AGZ-functies aan de gewenste invulling van dit taakgebied.
Voor de afzonderlijke basisgezondheidsdiensten kunnen de gepubliceerde gegevens dienen als referentiekader. Het is duidelijk dat dit onderzoek slechts kon slagen dank zij de medewerking van de betrokken diensten. Mede dank zij de constructieve samenwerking met het onderzoeksveld en met de begeleidingscommissie beschikken we thans over een waardevol gegevensbestand waarmee nieuwe activiteiten zijn voor te bereiden, die kunnen bijdragen aan de kwaliteit van de basisgezondheidszorg in ons land.

Dr. A. Dijkstra
Onderdirecteur NIPG/TNO

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

BEGELEIDINGSCOMMISSIE

Mr D.J. van der Heiden (tot 1-4-1983) voorzitter	Directie Algemene Gezondheidszorg Ministerie van WVC
Mw Dr R.R.R. Huysman-Rubingh wnd. voorzitter	Geneeskundige Hoofdinspectie
Ing. F.B. Kars (vanaf 1-9-1983)	Directie Algemene Gezondheidszorg Ministerie van WVC
Drs A.J.J. Nieuwschepen	Vereniging Hoofden van Administraties van Publieke Geneeskundige en/of Gezondheidsdiensten in Nederland
Mw Drs M.F.T. Schrijver	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
J. Stevens, arts	Vereniging van Directeuren Basisgezondheidsdiensten
C.A. Vermeulen, arts	Vereniging van Directeuren Basisgezondheidsdiensten
Mw M.E. Feld verslaglegging	Directie Algemene Gezondheidszorg Ministerie van WVC

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

SAMENVATTING

In vervolg op een bij alle basisgezondheidsdiensten gehouden schriftelijke en mondelinge enquête over de uitvoering van de algemene gezondheidszorg (AGZ) is een tijdsregistratie-project onder AGZ-uitvoerende artsen uitgevoerd.

Het doel van de tijdsregistratie was tweeledig:

a. het verfijnen en toetsen van de tijdens de schriftelijke en mondelinge enquête gemaakte schattingen van de aan de AGZ-taken bestede tijd;

b. het verkrijgen van inzicht in inhoud en tijdsinvestering van werk buiten de kantooruren, omdat deze werkzaamheden buiten de eerder gemaakte schattingen waren gehouden.

Alle basisgezondheidsdiensten (63) en daarin werkzame AGZ-artsen en directeuren werden uitgenodigd aan de tijdsregistratie mee te werken.

Voor de registratie van de gewerkte tijd werd een speciaal 'aantekenboekje tijdsbesteding AGZ-artsen' ontwikkeld. Gevraagd werd gedurende één week in eenheden van tientallen minuten de tijdsbesteding per dagdeel (ochtend, middag, nacht) per AGZ-taak daarin aan te tekenen. De feitelijke tijdsregistratie werd uitgevoerd in mei/juni 1983, waarbij de basisgezondheidsdiensten at random over twee registratieweken werden verdeeld.

De totale respons bedroeg bijna 80% van de aangeschreven AGZ-artsen. De medewerking in kleine, middelgrote en grote basisgezondheidsdiensten was representatief. Bij de vier grootstedelijke diensten was de respons daarvoor te gering.

De gemiddelde tijdsinvestering in de dagdienst is per full-time functieplaats 39,9 uur per week. Van deze tijd wordt 36% besteed aan AGZ-uitvoerende activiteiten en 13% aan de daarbij behorende ondersteunende activiteiten zoals correspondentie, werkoverleg, reizen en opleiding/studie.

De taak die het vaakst wordt uitgevoerd en ook de meeste tijd vraagt in de dagdienst is individugebonden advisering (33% van de AGZ-uit-

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

voerende activiteiten). Taken die daarnaast veel tijd vragen zijn mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering (samen 17%), infectieziektenbestrijding (11%) en sociale geriatrie (11%). De overige taken worden door relatief weinig artsen uitgevoerd en/of vragen weinig tijd.

Bij de analyse van de gegevens uit de dagdienst werden groepen AGZ-artsen onderscheiden, onder meer naar dienstgrootte, opleiding, functie en ervaren drukte. Tussen deze groepen doen zich aanzienlijke verschillen voor in de patronen van tijdsbesteding aan AGZ-taken.

Van de respondenten heeft 50% werkzaamheden verricht tijdens nacht/weekend. Op weekbasis bedroeg de gemiddelde tijdsinvestering van deze respondenten in nacht/weekend 4 uur en 20 minuten, waarvan voor AGZ-activiteiten bijna 3½ uur.

De meest uigevoerde en de meeste tijd vragende taak tijdens nacht/weekend betrof dienstverlening aan politie en justitie. Relatief de meeste tijd aan werkzaamheden tijdens nacht/weekend wordt besteed door artsen uit de categorie 'grote diensten'.

Op grond van de resultaten van de tijdsregistratie worden de volgende hoofdconlusies getrokken:

a. De resultaten van de tijdschatting, gemaakt tijdens de schriftelijke en mondelinge enquête, worden door het materiaal van de tijdsregistratie bevestigd.

b. Het werk van AGZ-artsen tijdens nacht/weekend kost gemiddeld (gerekend over de totale groep AGZ-artsen) rond 2 uur per week. De belasting varieert echter sterk. Qua inhoud wijkt het patroon van de werkzaamheden tijdens nacht/weekend sterk af van het werk overdag.

c. Wanneer de AGZ-werkzaamheden worden onderscheiden in enerzijds individu-gerichte taken en anderzijds collectief preventieve taken, dan blijkt ongeveer twee derde van de tijd aan individu-gerichte taken te worden besteed. Deze constatering leidt tot de vraag of dit accent op individu-gerichte taken in overeenstemming is met de visie die vele

werkers en beleidsinstanties hebben ten aanzien van basisgezondheidszorg.

Het lijkt wenselijk dat aan de hand van de nu ter beschikking staande onderzoekresultaten wordt nagedacht over de in de toekomst gewenste ontwikkeling van de AGZ. Nadrukkelijk zij gesteld dat de in dit rapport vermelde gegevens niet normatief zijn voor de uiteindelijk gewenste AGZ-uitvoering, doch uitsluitend een beschrijving geven van de huidige situatie.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

1. INLEIDING

Op verzoek van het toenmalige Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne verrichtte het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg-TNO (NIPG/TNO) een studie naar de uitvoering van algemene gezondheidszorg (AGZ) binnen de basisgezondheidsdiensten in Nederland.

Het doel van dit onderzoek was meer inzicht te verwerven in de werkzaamheden van basisgezondheidsdiensten, zodat:

- een landelijke beeld over het functioneren van die diensten kon worden samengesteld;
- duidelijk zou worden in welke mate werkzaamheden op het terrein van de AGZ beslag leggen op de tijd van de basisgezondheidsdiensten, gespecificeerd naar discipline.

Het feitelijk onderzoek werd uitgevoerd van medio 1982 tot medio 1983. Dit bestond uit vier onderdelen:

a. verzameling en bestudering van jaarverslagen en andere relevante documenten van basisgezondheidsdiensten;
b. schriftelijke enquêtering bij alle basisgezondheidsdiensten;
c. mondelinge enquêtering bij alle basisgezondheidsdiensten ter aanvulling en verduidelijking van het al aanwezige materiaal;
d. registratie van tijdsbesteding van artsen die binnen basisgezondheidsdiensten AGZ-werkzaamheden uitvoeren, erop gericht de onder a, b en c verkregen informatie op onderdelen te verfijnen.

Over de resultaten van de eerste drie onderdelen is inmiddels een rapport uitgebracht: 'De uitvoering van algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten' (Ooijendijk en Van de Water, 1984). In genoemd rapport wordt onder meer ingegaan op de door de basisgezondheidsdiensten gemaakte schatting van de in de AGZ-taken geïnvesteerde tijd.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

In het hierna volgende verslag wordt ingegaan op onderdeel d van het onderzoek; de registratie van de tijdsbesteding van AGZ-artsen. De belangrijkste redenen om naast het in de mondelinge en schriftelijke enquête verzamelde materiaal ook nog tijd te laten schrijven zijn:

a. in de eerste plaats vooral een verfijning en toetsing van de tijdens de onderdelen b en c gemaakte tijdschattingen op het terrein van de AGZ, rekening houdend met:
   - de tijd die nodig is voor het volgen van onderwijs en nascholing
   - de verhouding tussen uitvoerende werkzaamheden en ondersteunende activiteiten, zoals naast onderwijs ook werkoverleg, reizen en correspondentie;

b. het verkrijgen van inzicht in inhoud en tijdsinvestering van het werk buiten de kantooruren, in deze rapportage verder aangeduid met nacht/weekend-dienst.

Met het door dit onderzoek verkregen inzicht kan wellicht een bijdrage worden geleverd aan: de planning van (geneeskundig) personeel, de ontwikkeling van onderwijs- en nascholingsprogramma's passend op de huidige taakuitvoering en de discussie over de vraag of de huidige invulling van de AGZ overeenkomt met de gewenste invulling.

De opzet van de rapportage is zodanig dat basisgezondheidsdiensten en AGZ-artsen die hebben meegewerkt, vergelijkingsmateriaal krijgen aangeboden voor een beoordeling van het eigen functioneren ten opzichte van vergelijkbare categorieën diensten en AGZ-artsen.
In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de opzet en uitvoering van het onderdeel tijdsregistratie en op de ontwikkeling van de gebruikte methode voor de tijdsregistratie.
In hoofdstuk 3 wordt de respons beschreven in vergelijking met andere beschikbare data-bestanden. Voorts wordt in dit hoofdstuk ingegaan op de relaties tussen de diverse achtergrondkenmerken van de respondenten.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

In hoofdstuk 4 worden de resultaten van de tijdsregistratie van de dagdienst weergegeven, zowel voor het totaal als onderscheiden naar de diverse achtergrondgegevens.
In hoofdstuk 5 worden de resultaten van de tijdsregistratie in nacht/weekend-dienst gegeven.
In hoofdstuk 6 worden tot slot enkele conclusies uit het beschikbare materiaal getrokken.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

2. DE OPZET EN UITVOERING VAN DE TIJDSREGISTRATIE AGZ

Na afloop van de bij alle basisgezondheidsdiensten gehouden mondelinge enquête werd gevraagd of men in principe bereid was aan het onderdeel tijdsregistratie mee te werken. Alle basisgezondheidsdiensten zegden, soms onder enig voorbehoud, hun medewerking toe. In dit hoofdstuk zullen de keuze voor deelname en registratieperiode de ontwikkeling van de tijdsregistratiemethode en de gevolgde procedure bij de uitvoering van dit onderdeel worden behandeld.

2.1 Keuze voor deelname en registratieperiode

Bij de oorspronkelijke opzet van de tijdsregistratie lag het in de bedoeling hiervoor een beperkt aantal diensten te selecteren.
In overleg met de begeleidingscommissie werd echter besloten alle diensten te verzoeken aan dit onderdeel mee te werken, met name omdat gezien de vastgestelde heterogeniteit in het functioneren van de diensten elke steekproef direct vragen op zou roepen ten aanzien van de representativiteit.
Om practische redenen was het echter onmogelijk om binnen de basisgezondheidsdiensten iedereen die betrokken is bij de uitvoering van de AGZ deel te laten nemen aan de tijdsregistratie. In overleg met de begeleidingscommissie is besloten de tijdsregistratie te beperken tot *artsen* die AGZ-taken uitvoeren (in deze rapportage verder aangeduid met AGZ-artsen).
Voorts werd gevolg gegeven aan de suggestie van een aantal diensten om ook alle directeuren te verzoeken aan de tijdsregistratie mee te werken. Met name omdat in veel diensten directeuren ook AGZ-werkzaamheden uitvoeren.
Wat betreft de *duur* van de registratieperiode, werd besloten dit tot één aaneengesloten week (7 dagen) per arts te beperken, met na-

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

me om de belasting die een dergelijk onderdeel met zich mee brengt tot een minimum te beperken.
Om de kans te verminderen dat bijzondere gebeurtenissen, zoals bijvoorbeeld congressen, een te zwaar stempel op de tijdsregistratie zouden drukken, werden de diensten at random over twee aaneensluitende weken verdeeld, De eerste week liep van 27 mei 18.00 uur tot 3 juni 1983 18.00 uur, de tweede week van 3 juni 18.00 uur tot 10 juni 1983 18.00 uur. Beide weken begonnen met een weekend. De data waren zo gekozen dat kon worden verwacht dat er weinig verstoring in het normale functioneren van de diensten zou optreden, zoals bijvoorbeeld schoolvakanties.

2.2 Wijze van tijdsregistratie

Zowel in de dagelijkse practijk als in onderzoek worden verschillende methoden gebruikt voor het registreren van tijd.
In hoofdlijnen laten zich twee methoden onderscheiden, met uiteraard de nodige varianten.

1. Tijdsregistratie op basis van verrichtingen al dan niet met aangeven van specifieke werkzaamheden.
   Per verrichting, bijvoorbeeld een advies aan de sociale dienst, wordt de bestede tijd genoteerd. Eventueel met aanduiding van de aard van de werkzaamheden, zoals lezen, afleggen huisbezoek, schrijven en dergelijke.
   Voorbeelden van deze methode vormen een verrichtingenformulier zoals dat bij een dienst in gebruik is (zie bijlage 2.1) en de methode zoals beschreven in een artikel van R.J. Donaldson en D.J. Hall (1979). Een vertaling van het door hen gebruikte formulier is in bijlage 2.2 gegeven.
2. Het per dagdeel aangeven van de tijdsinvestering per taakonderdeel in hoofdlijnen.
   Per dagdeel, bijvoorbeeld ochtend, middag of nacht, wordt

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

aangegeven hoeveel tijd is besteed aan een aantal onderscheiden werkzaamheden.

Voorbeelden van deze methode vormen het door het NZI gebruikte formulier bij onderzoek naar specialistenpractijken (zie bijlage 2.3) en het in een basisgezondheidsdienst gebruikte formulier 'overzicht werkzaamheden AGZ-arts' (zie bijlage 2.4).

Het voordeel van de eerste methode is dat het een gedetailleerd inzicht geeft in de bestede tijd en in de taakinhoud.
Daar tegenover staat het nadeel dat deze methode vrij bewerkelijk en ingewikkeld is. Dat bleek ook duidelijk bij het testen van een vertaalde versie van de in Engeland door Donaldson en Hall toegepaste methode. Vooral op momenten dat het druk is, wordt een sterk beroep gedaan op de motivatie om de tijdsregistratie nauwkeurig in te vullen. Omdat dan ook de kans erg groot zou worden dat dit tot een lage respons en/of tot een onnauwkeurige invulling zou leiden, is gekozen voor de onder 2 beschreven methode.
Als nadeel heeft de tweede methode dat de tijdsregistratie minder gedetailleerd plaatsvindt, als voordeel hiertegenover staat echter dat deze methode weinig bewerkelijk is en toch voldoende tegemoet komt aan het doel van het onderzoek.
De methode die gekozen is voor dit onderzoek onder AGZ-artsen is als volgt opgezet en uitgevoerd.
Per dagdeel - ochtend, middag en eventueel nacht/weekend - werd gevraagd in eenheden van tientallen minuten de tijd te registreren in een daarvoor speciaal geconstrueerd boekje, het 'aantekenboekje tijdsbesteding AGZ-artsen'. Qua categorisering is daarbij nauw aangesloten bij de in de overige onderdelen van het onderzoek gehanteerde AGZ-taken en taakonderdelen (zie bijlage 2.5). Ter illustratie is een oefenblad, dat bij het aantekenboekje was gevoegd, als bijlage 2.6 opgenomen.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

2.3 De uitvoering en organisatie van de tijdsregistratie

Zoals al eerder is genoemd, werd tijdens de mondelinge enquête ter voorbereiding van de tijdsregistratie aan de directie de vraag voorgelegd of men in principe bereid was aan het onderdeel tijdsregistratie mee te willen werken.
Ongeveer 2 weken voor aanvang van de tijdsregistratie werd aan alle directeuren van basisgezondheidsdiensten een informatiepakket toegezonden, omvattende:

a. een brief met een toelichting over opzet en doel van de tijdsregistratie (zie bijlage 2.7);
b. een formulier (zie bijlage 2.8) met enkele vragen over:
   - het aantal full-time en part-time in de dienst functionerende artsen werkzaam op het terrein van de AGZ;
   - de mogelijke te verwachten afwijkingen in het normale functioneren;
   - de gewenste wijze van terugrapportage;
c. een toelichting op het onderdeel 'werkbelasting AGZ-artsen' en aanwijzingen voor de distributie van het materiaal binnen de dienst (zie bijlage 2.9);
d. een aantal deelnemerspakketten afgestemd op het aantal potentiële deelnemers, omvattende:
   - een aantekenboekje plus instructie (zie bijlage 2.10);
   - een oefenblad (zie bijlage 2.6);
   - een retourenveloppe.

Het aantal potentiële deelnemers kon worden vastgesteld op basis van de informatie uit de schriftelijke enquête (artsenbestand 1-9-1982).
Kort voor het feitelijke begin van de tijdsregistratie werd aan de directeuren een herinneringsbrief gestuurd met daarbij herinneringsbrieven gevoegd voor alle potentiële deelnemers (zie bijlage 2.11).
Tot slot werden direct na afloop van de registratieweek de in aanmerking komende diensten aangeschreven, met het verzoek de aante-

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

kenboekjes te retourneren.

Al met al heeft deze systematische wijze van werken een goede respons op dit onderdeel opgeleverd. Op deze respons wordt in hoofdstuk 3 nader ingegaan.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

3. DE RESPONS NADER OMSCHREVEN

In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op de medewerking van AGZ-artsen aan de tijdsregistratie en de representativiteit van degenen die hebben meegewerkt ten opzichte van de totaal bij basisgezondheidsdiensten werkzame AGZ-artsen.
Vervolgens zal worden nagegaan in hoeverre er relaties tussen de diverse achtergrondvariabelen bestaan die van belang kunnen zijn voor de indeling van groepen respondenten waarvan de tijdsregistratie zal worden gepresenteerd. Inzicht in de diverse relaties tussen achtergrondvariabelen is bovendien noodzakelijk om een juiste interpretatie van gevonden resultaten mogelijk te maken.

3.1 De respons

In 57 van de 63 basisgezondheidsdiensten bleken AGZ-artsen en/of directeuren aan de tijdsregistratie te hebben meegewerkt. De respons qua diensten was dus 90%. In 8 diensten hadden, voor zover was na te gaan uit de opgaven van de directeuren, niet alle in aanmerking komende artsen meegewerkt. In 49 diensten was de medewerking compleet.
Het totaal aantal voor de tijdsregistratie in aanmerking komende artsen was volgens de gegevens van de schriftelijke enquête 226. Het totaal aantal geretourneerde 'aantekenboekjes tijdsbesteding AGZ-artsen' was 178 hetgeen neerkomt op 79%.
Van deze 178 geretourneerde boekjes bleken er 4 in het geheel geen AGZ of directie-werkzaamheden te bevatten, noch in dagdienst, noch tijdens nacht/weekend. Deze zijn in de analyse buiten beschouwing gelaten.
AGZ-artsen die wegens ziekte of vakantie een andere week tijd hebben geschreven zijn in de analyse als ziek respectievelijk op vakantie geregistreerd.

Het aantal deelnemende directeuren aan de tijdsregistratie bedroeg 50, waarbij opgemerkt moet worden dat één directeur onder twee respondentnummers is opgenomen omdat hij voor twee diensten de functie van directeur vervulde.
Nagegaan is in hoeverre de AGZ-artsen die aan de tijdsregistratie hebben meegewerkt een goede afspiegeling vormen van de totale populatie AGZ-artsen binnen basisgezondheidsdiensten. In bijlage 3.1 worden de rechte tellingen van de achtergrondvariabelen weergegeven, vergeleken met de gegevens uit het 'artsenbestand', verzameld tijdens de schriftelijke enquête (Van de Water en Ooijendijk, 1984). Deze vergelijking heeft betrekking op de volgende achtergrondvariabelen:

- dienstgrootte;
- geslacht;
- leeftijd;
- opleiding/registratie;
- percentage AGZ-werkzaamheden;
- dienstverband;
- directeur.

Uit een vergelijking van de gegevens in bijlage 3.1 kan worden geconcludeerd dat de respons goed genoemd kan worden met uitzondering van de AGZ-artsen in de grootstedelijke diensten. Naast bovengenoemde vergelijking is ook *per dienst* naar de respons gekeken, waarbij de volgende gegevens zijn vergeleken:

- de opgave van de aan de AGZ werkzame artsen per 1 september 1982 (schriftelijke enquête);
- het aantal artsen dat per dienst heeft meegewerkt.

Uit deze vergelijkingen, die hier ter bewaking van de anonimiteit van de afzonderlijke diensten niet worden weergegeven, blijkt dat er in twee met elkaar samenhangende categorieën AGZ-artsen minder is meegewerkt, namelijk zoals ook al eerder is geconstateerd in de *grootstedelijke diensten en de voor een hoog percentage in de AGZ werkzame artsen*. Het geheel overziend kan worden geconcludeerd dat de respons voor wat betreft de kleine, middelgrote en grote diensten

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

representatief genoemd kan worden. Bij de grootstedelijke diensten, die ook vaak AGZ-artsen in dienst hebben die voor 100% aan AGZ-taken werken, is de respons daarvoor te gering.
Wat betreft de representativiteit van de periode waarin de tijdsregistratie heeft plaatsgevonden kan in de eerste plaats worden opgemerkt dat er zich tussen de twee weken waarin tijd is geschreven geen verschillen voordeden. Noch naar achtergrondkenmerken van de respondenten, noch naar inhoud van de tijdsregistratie. De beide weken zullen dan ook als één geheel worden geanalyseerd.
In de tweede plaats kan worden opgemerkt dat 60% van de respondenten aangaf dat de tijdsregistratie-week qua ervaren drukte 'normaal' was, 30% vond het rustig en 10% druk. Hiermee in overeenstemming is de meermalen gemaakte opmerking dat de naderende vakantieperiode al merkbaar was.
Geconcludeerd mag worden dat de weken waarin de tijdsregistratie heeft plaatsgevonden een redelijke afspiegeling vormen van het normale functioneren van de basisgezondheidsdiensten, waarbij de naderende vakantie enigszins invloed op de ervaren drukte kan hebben gehad.

xx

xx

3.2 Samenhang tussen de achtergrondvariabelen

xx

Voor een juiste interpretatie van de gegevens van de tijdsregistratie is het van belang inzicht te hebben in de relaties die tussen de achtergrondvariabelen bestaan.
In schema 3.1 wordt hiervan een overzicht gegeven, in de bijlagen 3.2 en 3.3 worden de volledige verdelingen weergegeven.

xx

xx

xx

xx

xx

xxx xxx

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Schema 3.1 Relaties tussen de achtergrondvariabelen onderling

achtergrond-variabelen	opleiding	dienstgrootte	geslacht	leeftijd	% AGZ werk	dienstverband	directeur
opleiding	-						
dienstgrootte	ns	-					
geslacht	*	ns	-				
leeftijd	*	ns	*	-			
% AGZ-werk	*	*	ns	ns	-		
dienstverband	*	ns	*	ns	*	-	
directeur	*	*	*	*	*	ns	-

* - de kans dat een relatie op toeval berust is kleiner dan 5% (chi-kwadraat toets)
ns - niet significant

De belangrijkste relaties tussen de achtergrondvariabelen zijn:

- sociaal-geneeskundigen geregistreerd in de tak AGZ zijn relatief ouder en vaker directeur;
- artsen in opleiding in de tak AGZ verrichten relatief een hoog percentage AGZ-werkzaamheden;
- sociaal-geneeskundigen geregistreerd in de tak BGZ verrichten een relatief laag percentage AGZ-werkzaamheden en zijn relatief vaak full-time in dienst;
- artsen in opleiding in de tak BGZ zijn relatief jong en verrichten een relatief laag percentage AGZ-werkzaamheden;
- overige artsen, dus artsen zonder specifieke opleiding, zijn relatief vaak vrouw, jong, part-timers en zijn minder vaak directeur;
- met het toenemen van de dienstgrootte neemt ook het percentage toe dat aan AGZ-werkzaamheden wordt besteed;
- met het toenemen van de dienstgrootte neemt het aantal AGZ-artsen dat geen directeur is toe;
- vrouwen werkzaam in de AGZ zijn relatief jong;
- vrouwen zijn relatief minder vaak directeur;
- ouderen zijn relatief vaak directeur;
- part-timers werken voor een relatief hoog percentage aan

AGZ-werkzaamheden;

- directeuren werken relatief vaak een laag percentage aan AGZ-werkzaamheden.

Geconcludeerd kan worden dat er tussen de achtergrondgegevens een aantal relaties bestaat die voor een juiste interpretatie van de gegevens van de tijdsregistratie dienen te worden meegewogen.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

4. DE TIJDSREGISTRATIE IN DE DAGDIENST

In dit hoofdstuk zal de tijdsregistratie, zoals die in de basis-gezondheidsdiensten tijdens de dagdienst door 174 artsen is bijgehouden, worden weergegeven. De dagdienst omvat de tijd van 08.00 uur - 18.00 uur, van maandag tot en met vrijdag.
Eerst wordt ingegaan op de verdeling van de totaal geregistreerde tijd naar de onderscheiden werkzaamheden. Vervolgens zullen de gegevens op groepsniveau worden weergegeven voor:

a. de hoofdindeling: AGZ-uitvoerende werkzaamheden, AGZ-ondersteunende werkzaamheden en andere werkzaamheden;
b. voor de AGZ uitvoerende werkzaamheden afzonderlijk.

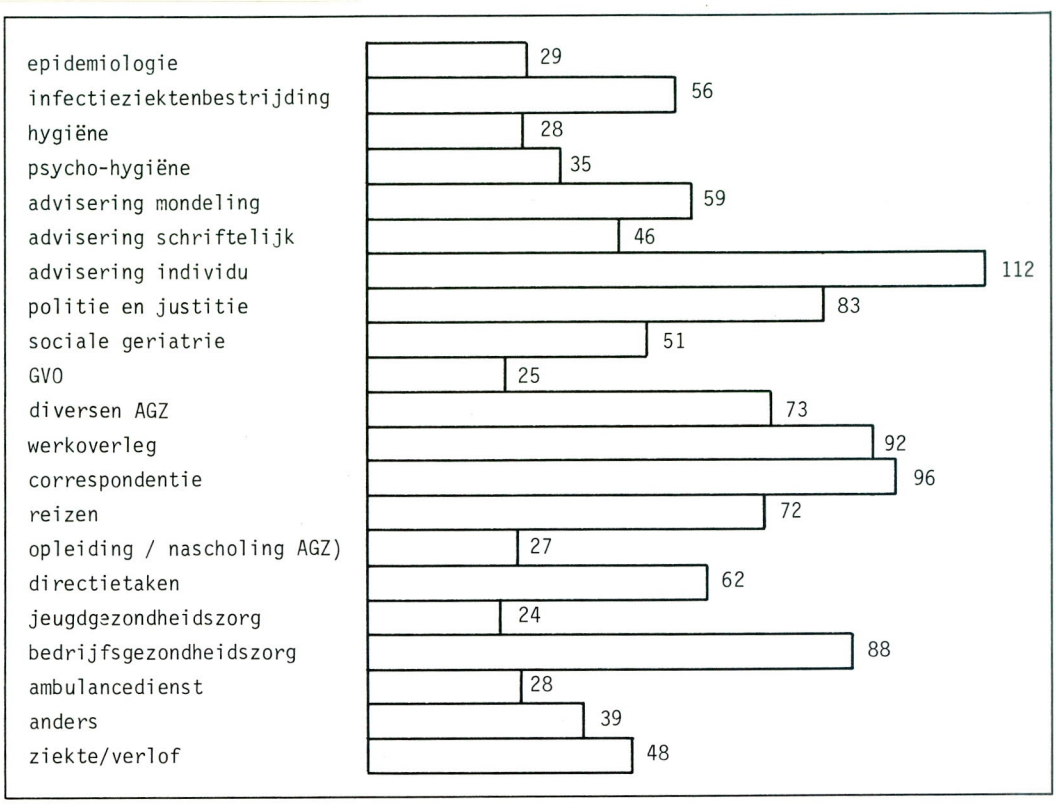
De groepen waarvoor de gegevens worden gepresenteerd zijn ingedeeld naar: dienstgrootte, geslacht, leeftijd, opleiding, directeur, % AGZ-werkzaamheden, dienstverband en ervaren drukte. De gegevens zullen beschrijvend worden gepresenteerd en worden niet statistisch getoetst.
In bijlage 4.1 - 4.8 worden de volledige tabellen in minuten (x10) voor alle onderscheiden taken gedetailleerd weergegeven. Deze hebben als basis voor de tabellen in dit hoofdstuk gediend.

4.1 De totale besteding van de tijd

Lang niet alle taken zijn gedurende de registratie-periode door alle respondenten uitgevoerd. In grafiek 4.1 is per taak het aantal artsen weergegeven dat de diverse taken heeft uitgevoerd.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Grafiek 4.1 Aantal AGZ-artsen dat in de tijdsregistratieperiode enige tijd aan de betreffende taken heeft gewerkt



Uit deze grafiek blijkt onder meer dat 29 artsen in de desbetreffende week aan epidemiologie hebben gewerkt. De meest eruit springende taak is individugebonden advisering, uitgevoerd door 112 artsen. 14 artsen hebben in de dagdienst totaal niet aan AGZ gewerkt. De verdeling van het totaal aantal geregistreerde minuten (x10) wordt weergegeven in tabel 4.1.

Tabel 4.1 De tijdsregistratie naar AGZ-taken, absoluut, percentage, percentage uitsluitend over de AGZ-taken en gemiddeld aantal minuten per full-time functie plaats (f.t.f.p.)

AGZ-taken	minuten x 10	percentage over totaal	percentage over AGZ	gemiddeld aantal min. per f.t.f.p.
epidemiologie	676	2	5	42
infectieziektenbestrijding	1437	4	11	89
hygiëne	258	1	2	16
psycho-hygiëne	416	1	3	26
advisering mondeling	1523	4	11	95
advisering schriftelijk	831	2	6	52
advisering individu	4367	11	33	271
politie en justitie	961	3	7	60
sociale geriatrie	1530	4	11	95
GVO	294	1	2	18
diversen AGZ	1276	3	9	79
subtotaal AGZ-taken	13569	36	100	
werkoverleg	1588	4	AGZ-ondersteuning 38% t.o.v. het subtotaal AGZ-taken	99
correspondentie	1554	4		96
reizen	949	2		59
opleiding	1064	3		66
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	18724	49		
directietaken	4423	11		275
jeugdgezondheidszorg	1586	4		98
bedrijfsgezondheidszorg	10121	26		628
ambulancedienst	585	2		36
anders	674	2		42
ziekte/verlof	2436	6		151
totaal geregistreerde tijd	38549	100		2393 = 39,9 uur

In totaal blijkt er door de 174 artsen 385.490 minuten oftewel ruim 6.400 uur te zijn geregistreerd. Van deze tijd is 49% besteed aan de uitvoering van AGZ en de daarmee direct verband houdende ondersteunende werkzaamheden, zoals werkoverleg, correspondentie, reizen en het volgen van opleiding/nascholing. Naast het aantal geregistreerde minuten en de procentuele verdeling over alle onderscheiden taken, wordt ook de procentuele verdeling over uitsluitend de AGZ-

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

taken gegeven.
Individugebonden advisering blijkt 33% van de AGZ-tijd te vragen. Alle adviestaken samen bijna 50%. Sociale geriatrie en infectieziektenbestrijding nemen elk 11% voor hun rekening. De uitvoering van de AGZ ondersteunende taken blijkt gemiddeld 38% extra tijd te kosten, gepercenteerd op de direct uitvoerende AGZ-taken.
In de laatste kolom van tabel 4.1 is per full-time functieplaats berekend hoeveel tijd (in minuten) gemiddeld aan de diverse onderscheiden taken is besteed. Van de 174 AGZ-artsen werken er 33 part-time. Het aantal full-time bezette functieplaatsen bedraagt 161,1. Getotaliseerd blijkt de gemiddelde tijdsinvestering per full-time functieplaats in de dagdienst 39,9 uur te zijn.

4.2 De tijdsbesteding naar dienstgrootte

Uit tabel 4.2 blijkt dat er zich aanzienlijke verschillen voordoen tussen enerzijds de artsen werkzaam in de grootstedelijke diensten en anderzijds de artsen werkzaam in de andere diensten. In de eerste plaats is het percentage AGZ-uitvoerende activiteiten in de grootstedelijke diensten hoog, namelijk 71% tegenover 26-34% in de andere dienstgrootte-klassen. In de tweede plaats is de verhouding tussen AGZ-uitvoering en AGZ-ondersteuning sterk afwijkend in de grootstedelijke diensten. Uitgedrukt in een percentage op de uitvoerende AGZ-activiteiten is het in de grootstedelijke diensten 19%, in de andere dienstgrootte-klassen 2 à 3 maal zo hoog.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.2 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar dienstgrootte (in %)

dienstgrootte (aantal artsen)	klein (41)	midden (48)	groot (65)	grootst. (20)	totaal (174)
AGZ uitvoering	26	30	34	71	35
AGZ ondersteuning	14	14	13	14	14
niet AGZ	60	56	53	15	51
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100	100	100
in minuten (x10)	9.227	10.234	14.916	4.172	38.549

Bij de uitvoering van AGZ-werkzaamheden doen er zich tussen de groepen klein, midden en groot slechts kleine verschillen voor (tabel 4.3).
Duidelijk verschillend is echter de taakuitvoering van de AGZ-artsen in de grootstedelijke diensten. Het meest duidelijk komt dit tot uiting in:

- de hoge percentages infectieziektenbestrijding en epidemiologie;
- de lage percentages mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.3 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar dienstgrootte (in %)

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (41)	midden (48)	groot (65)	groot stedelijk (20)	totaal (174)
epidemiologie	2	5	3	12	5
infectieziektenbestrijding	5	7	8	23	11
hygiëne	2	2	2	2	2
psycho-hygiëne	3	2	5	0	3
advisering mondeling	14	14	12	5	11
advisering schriftelijk	13	9	9	3	6
advisering individu	33	28	32	36	33
politie en justitie	8	9	6	6	7
sociale geriatrie	7	12	15	9	11
GVO	3	1	4	0	2
diversen AGZ	11	10	11	4	9
subtotaal AGZ-taken	100*	100	100	100	100

* Voor deze en de volgende tabellen geldt dat zich door afronding - ten opzichte van de 100% - kleine verschillen kunnen voordoen.

Om twee redenen is besloten de grootstedelijke diensten buiten de verdere beschrijving van de dagdienst-gegevens te laten, namelijk:

- de in hoofdstuk 3 al gesignaleerde lage respons;
- het sterk afwijkende patroon van AGZ-werkzaamheden.

4.3 De tijdsbesteding naar geslacht

Uit tabel 4.4 blijkt dat de tijdsinvestering in de AGZ van mannen en vrouwen practisch op hetzelfde niveau ligt. Wel is het percentage AGZ-ondersteunende activiteiten van vrouwen relatief laag. Dit is met name te herleiden tot de relatief geringe tijdsinvestering in opleiding (zie bijlage 4.2).

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.4 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar geslacht (in %)

geslacht (aantal artsen)	man (128)	vrouw (26)	totaal (154)
AGZ uitvoering	30	35	31
AGZ ondersteuning	14	12	13
niet AGZ	56	53	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100
in minuten (x10)	29.226	5.151	34.377

Wat betreft de uitvoering van AGZ-werkzaamheden (tabel 4.5) wordt de taakuitvoering van vrouwen in vergelijking met die van mannen gekenmerkt door:

- veel individugebonden advisering en sociale geriatrie;
- weinig schriftelijke en mondelinge beleidsadvisering, epidemiologie, infectieziektenbestrijding en GVO.

Tabel 4.5 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar geslacht (in %)

AGZ-taken / geslacht (aantal artsen)	man (128)	vrouw (26)	totaal (154)
epidemiologie	4	0	3
infectieziektenbestrijding	8	4	7
hygiëne	2	1	2
psycho-hygiëne	4	4	4
advisering mondeling	14	9	13
advisering schriftelijk	8	4	7
advisering individu	29	39	31
politie en justitie	7	8	7
sociale geriatrie	9	26	12
GVO	3	-	3
diversen AGZ	12	5	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

4.4 De tijdsbesteding naar leeftijd

Ten behoeve van deze analyse zijn de AGZ-artsen in twee leeftijdsgroepen ingedeeld, namelijk 45 jaar en jonger en 46 jaar en ouder. Wat betreft de verdeling van de totale tijd (tabel 4.6) doen zich tussen de twee onderscheiden groepen slechts kleine verschillen voor.

Tabel 4.6 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar leeftijd (in %)

leeftijd (aantal artsen)	45 jaar en jonger (91)	46 jaar en ouder (63)	totaal (154)
AGZ uitvoering	29	34	31
AGZ ondersteuning	13	13	13
niet AGZ	58	53	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100
in minuten (x10)	20.266	14.111	34.377

Qua AGZ-uitvoerende activiteiten (tabel 4.7) wordt de taakuitvoering van de groep 45 jaar en jonger in vergelijking met die van 46 jaar en ouder gekenmerkt door:

- een hoog percentage individugebonden advisering;
- een laag percentage mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.7 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar leeftijd (in %)

AGZ-taken / leeftijd (aantal artsen)	45 jaar en jonger (91)	46 jaar en ouder (63)	totaal (154)
epidemiologie	2	4	3
infectieziektenbestrijding	7	8	7
hygiëne	2	2	2
psycho-hygiëne	5	2	4
advisering mondeling	6	22	13
advisering schriftelijk	5	10	7
advisering individu	39	21	31
politie en justitie	8	6	7
sociale geriatrie	10	15	12
GVO	3	2	3
diversen AGZ	13	8	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100

4.5 De tijdsbesteding naar opleiding

Uit tabel 4.8 blijkt dat artsen met een registratie AGZ voor ongeveer 50% AGZ-werkzaamheden verrichten. Artsen in opleiding voor AGZ voor ongeveer 75%.
Artsen met een registratie BGZ of in opleiding BGZ besteden een vrij laag percentage van hun tijd aan AGZ-werkzaamheden.
Een relatief hoog percentage AGZ-ondersteuning heeft uiteraard de groep artsen in opleiding AGZ. Vrij laag wat dit betreft scoren 'overige artsen', artsen zonder specifieke opleiding.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.8 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar opleiding (in %)

opleiding (aantal artsen)	reg. AGZ (29)	opl. AGZ (26)	reg. BGZ (26)	opl. BGZ (15)	overige (48)	rest (10)	totaal (154)
AGZ uitvoering	33	46	17	8	35	35	31
AGZ ondersteuning	16	29	7	2	11	9	13
niet AGZ	51	25	76	90	54	56	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100	100	100	100	100
in minuten (x10)	6.326	6.210	6.289	3.490	9.872	2.190	34.377

Wat betreft de AGZ-uitvoerende werkzaamheden doen zich tussen de onderscheiden opleidingsgroepen de volgende verschillen voor (tabel 4.9):

- artsen met een AGZ-registratie doen relatief weinig aan individugebonden advisering;
- artsen in opleiding voor AGZ doen relatief veel aan individugebonden advisering en aan sociale geriatrie;
- artsen met een BGZ-registratie werken relatief veel aan mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering;
- artsen in opleiding voor BGZ verrichten slechts een vrij beperkt aantal AGZ-taken. Met name individugebonden advisering en dienstverlening aan politie en justitie;
- artsen zonder specifieke opleiding besteden vooral veel tijd aan individugebonden advisering.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.9 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar opleiding (in %)

AGZ-taken / opleiding (aantal artsen)	reg. AGZ (29)	opl. AGZ (26)	reg. BGZ (26)	opl. BGZ (15)	overige (48)	rest (10)	totaal (154)
epidemiologie	3	5	4	-	1	5	3
infectieziektenbestrijding	12	8	5	9	4	6	7
hygiëne	4	2	2	-	0	2	2
psycho-hygiëne	4	2	1	2	3	18	4
advisering mondeling	15	10	19	15	10	25	13
advisering schriftelijk	9	7	18	-	3	9	7
advisering individu	20	32	22	34	46	4	31
politie en justitie	6	6	9	33	7	5	7
sociale geriatrie	12	15	8	6	12	7	12
GVO	4	2	3	-	0	15	3
diversen AGZ	12	11	10	-	13	3	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100	100	100	100

In tabel 4.10 wordt de tijdsregistratie voor de artsen met een registratie AGZ gegeven naar dienstgrootte, waarbij de 8 artsen met een AGZ-registratie die in de grootstedelijke diensten werkzaam zijn, ook zijn opgenomen.

Tabel 4.10 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-diensten met een registratie AGZ naar dienstgrootte (in %)

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (9)	midden (10)	groot (10)	grootst (48)	totaal (37)
epidemiologie	2	3	4	18	8
infectieziektenbestrijding	5	12	15	21	15
hygiëne	3	5	4	4	4
psycho-hygiëne	3	-	8	1	3
advisering mondeling	15	23	8	6	12
advisering schriftelijk	23	8	1	1	6
advisering individu	20	25	17	32	24
politie en justitie	3	5	8	7	6
sociale geriatrie	6	10	17	8	10
GVO	6	2	4	-	2
diversen AGZ	13	8	15	2	9
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100	100

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tussen de vier dienstgrootten doen zich grote verschillen voor, waarvan vooral opvallen:

- toename van het percentage besteedt aan infectieziekten-bestrijding met het groter worden van de dienst;
- afname van het percentage besteedt aan schriftelijke beleidsadvisering met het groter worden van de dienst.

Een ander wellicht interessant gegeven vormt het percentage dat artsen met een AGZ-registratie besteden aan directietaken (zie bijlage 4.4). Uitgedrukt in percentages van de totaal bestede tijd is dat gemiddeld 28%. Verdeeld naar dienstgrootte: klein 30%, midden 52%, groot 16% en grootstedelijk 15%. Directie-werkzaamheden maken dus een aanzienlijk bestanddeel uit van het werk van artsen met een AGZ-registratie, met name in de wat kleinere en middelgrote diensten.
In de grote en met name de grootstedelijke diensten ligt het accent van het werk van artsen met een AGZ-registratie veel meer op taken als epidemiologie, infectieziektenbestrijding en individugebonden advisering.

4.6 De tijdsbesteding van de directeuren

Directeuren besteden naar hun eigen opgave veel tijd aan de uitvoering van AGZ. Uit tabel 4.11 blijkt dit 41% van hun tijd te zijn, inclusief de AGZ-ondersteunende activiteiten.

Tabel 4.11 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar directeur (in %)

directeur (aantal artsen)	géén directeur (105)	wel directeur (49)	totaal (154)
AGZ uitvoering	33	27	31
AGZ ondersteuning	13	14	13
niet AGZ	54	59	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100
in minuten (x10)	22.968	11.409	34.377

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

De AGZ-uitvoerende activiteiten van directeuren vergeleken met die van de andere AGZ-artsen wordt gekenmerkt door (tabel 4.12):

- relatief veel mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering;
- relatief weinig individugebonden advisering.

Tabel 4.12 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar wel/géén directeur (in %)

AGZ-taken / directeur (aantal artsen)	géén directeur (105)	wel directeur (49)	totaal (154)
epidemiologie	3	2	3
infectieziektenbestrijding	8	4	7
hygiëne	1	3	2
psycho-hygiëne	3	5	4
advisering mondeling	8	26	13
advisering schriftelijk	3	16	7
advisering individu	38	13	31
politie en justitie	8	7	7
sociale geriatrie	14	7	12
GVO	2	4	3
diversen AGZ	10	13	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100

In tabel 4.13 worden de gegevens van de directeuren onderscheiden naar dienstgrootte. De categorie grootstedelijke diensten blijft hierbij buiten beschouwing.
Tussen de dienstgrootte-klassen doen zich de grootste verschillen voor op het terrein van de schriftelijke en mondelinge beleidsadvisering.
Het percentage dat wordt besteed aan directietaken, dat in deze tabel apart wordt vermeld, is gemiddeld 34%, en varieert van 30% in de grote diensten tot 42% in de middelgrote diensten.

Tabel 4.13 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door directeuren naar dienstgrootte (in %)

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (19)	midden (15)	groot (15)	totaal (49)
epidemiologie	2	2	4	2
infectieziektenbestrijding	5	-	5	4
hygiëne	2	2	5	3
psycho-hygiëne	5	1	8	5
advisering mondeling	21	31	27	26
advisering schriftelijk	22	15	10	16
advisering individu	16	18	7	13
politie en justitie	5	11	6	7
sociale geriatrie	7	8	6	7
GVO	3	3	7	4
diversen AGZ	11	10	15	13
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100
directie werkzaamheden in % van de totaal geregistreerde tijd	32	42	30	34

4.7 De tijdsbesteding naar het percentage dat artsen in de AGZ werkzaam zijn

In deze paragraaf worden AGZ-artsen die hebben opgegeven (practisch) volledig aan AGZ werken, wat betreft hun werkzaamheden vergeleken met artsen die voor respectievelijk 26-74% en 25% en minder aan AGZ werken.

Uit tabel 4.14 blijkt in de eerste plaats dat het gemiddelde percentage AGZ-werkzaamheden overeenkomt met de groepsindeling; AGZ-artsen die hadden opgegeven veel aan AGZ te werken doen dat ook werkelijk.

AGZ-ondersteuning neemt in absolute percentages toe met het toenemen van het percentage AGZ-werkzaamheden. Gerelateerd aan de AGZ-uitvoerende activiteiten neemt het percentage AGZ-ondersteuning echter af.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.14 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar % AGZ-werkzaamheden (in %)

% AGZ-werkzaamheden (aantal artsen)	≤ 25% (54)	26-74% (44)	≥ 75% (40)	totaal (138)
AGZ uitvoering	11	32	62	32
AGZ ondersteuning	5	14	24	13
niet AGZ	84	54	14	55
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100	100
in minuten (x10)	12.418	10.151	8.345	30.914

Wat betreft de AGZ-activiteiten doen zich tussen de onderscheiden groepen de volgende verschillen voor:

- de groep die 75% en meer van de tijd AGZ-werkzaamheden uitvoert doet relatief veel aan individugebonden advisering en sociale geriatrie;
- de beide andere groepen besteden veel tijd aan mondelinge beleidsadvisering en aan dienstverlening aan politie en justitie.

Tabel 4.15 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar het percentage dat artsen in de AGZ werkzaam zijn (in %)

AGZ-taken / % AGZ-werkzaamheden (aantal artsen)	≤ 25% (54)	26 - 74% (44)	≥ 75% (40)	totaal (138)
epidemiologie	2	3	3	3
infectieziektenbestrijding	7	6	8	7
hygiëne	0	3	2	2
psycho-hygiëne	2	3	4	3
advisering mondeling	20	15	9	12
advisering schriftelijk	9	8	5	6
advisering individu	31	28	36	33
politie en justitie	12	9	3	7
sociale geriatrie	4	10	16	13
GVO	3	3	3	3
diversen AGZ	10	11	11	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

4.8 De tijdsbesteding naar dienstverband

Van de 154 in de analyse betrokken AGZ-artsen werken er 26 in een part-time dienstverband. Het feit dat men part-time in dienst is zou van invloed kunnen zijn op het functioneren, in die zin dat men wellicht specifiek voor de uitvoering van bepaalde taken is aangetrokken.

Uit tabel 4.16 blijkt dat het percentage niet AGZ-werkzaamheden voor beide groepen practisch op hetzelfde niveau ligt. Een aanzienlijk verschil doet zich voor bij de verhouding AGZ-uitvoering tegenover AGZ-ondersteuning. Part-timers besteden duidelijk minder tijd aan AGZ-ondersteuning, hetgeen vooral ligt aan het feit dat part-timers nauwelijks tijd hebben besteed aan opleiding/nascholing (zie bijlage 4.7).

Tabel 4.16 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar dienstverband (in %)

dienstverband (aantal artsen)	part-time (26)	full-time (128)	totaal (154)
AGZ uitvoering	36	30	31
AGZ ondersteuning	11	14	13
niet AGZ	53	56	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100
in minuten (x10)	4.034	30.343	34.377

Qua AGZ-werkzaamheden onderscheiden part-timers zich van full-timers door (tabel 4.17):

- de uitvoering van relatief veel individugebonden advisering;
- relatief weinig mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering.

Het totale percentage tijd besteed aan advisering verschilt overigens slechts weinig.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.17 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar dienstverband (in %)

AGZ-taken / dienstverband (aantal artsen)	part-time (26)	full-time (128)	totaal (154)
epidemiologie	3	3	3
infectieziektenbestrijding	4	8	7
hygiëne	2	2	2
psycho-hygiëne	10	3	4
advisering mondeling	8	14	13
advisering schriftelijk	2	8	7
advisering individu	44	29	31
politie en justitie	5	8	7
sociale geriatrie	14	12	12
GVO	0	3	3
diversen AGZ	6	12	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100

4.9 De tijdsbesteding naar ervaren drukte

In deze paragraaf wordt nagegaan of artsen die in de week van de tijdsregistratie hebben vermeld dat het druk was, een ander patroon AGZ-werkzaamheden vertonen dan artsen die vermeldden dat het normaal of rustig was.
Opvallend zijn in de groep 'druk' de hoge percentages AGZ-ondersteunende activiteiten (dit terwijl aan opleiding/nascholing geen tijd is besteed, zie bijlage 4.8) en het hoge percentage van de tijd dat aan AGZ-werkzaamheden wordt besteed. Tussen de groepen 'normaal' en 'rustig' doen zich nauwelijks verschillen voor.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 4.18 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar ervaren drukte (in %)

ervaren drukte (aantal artsen)	druk (11)	normaal (85)	rustig (48)	totaal* (144)
AGZ uitvoering	38	31	31	32
AGZ ondersteuning	19	12	14	13
niet AGZ	43	57	55	55
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100	100
in minuten (x10)	2.699	18.387	11.093	32.179

* Door 10 respondenten niet ingevuld.

De artsen die vermeldden een rustige of normale week in de tijdsregistratie periode te hebben gehad scoren de AGZ-werkzaamheden in redelijk gelijke mate (tabel 4.19). De tijdsbesteding van de artsen die het volgens eigen zeggen druk hebben gehad, wijkt op een aantal punten af, waarbij genoemd kunnen worden:

- het lage percentage individugebonden advisering;
- het hoge percentage diversen AGZ, waaronder bijvoorbeeld taken als methadonverstrekking, EHBO, rampenplannen en dergelijke worden gerekend.

Tabel 4.19 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar door de respondenten ervaren drukte (in %)

AGZ-taken / ervaren drukte (aantal artsen)	druk (11)	normaal (85)	rustig (58)	totaal* (144)
epidemiologie	4	4	1	3
infectieziektenbestrijding	6	7	7	7
hygiëne	1	3	1	2
psycho-hygiëne	2	5	2	4
advisering mondeling	14	12	16	13
advisering schriftelijk	10	7	6	7
advisering individu	17	32	33	31
politie en justitie	6	8	7	7
sociale geriatrie	9	10	17	12
GVO	2	4	2	3
diversen AGZ	28	9	7	10
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100

* Door 10 respondenten niet ingevuld.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

4.10 Conclusies

Ondanks de grote individuele verschillen tussen de 174 AGZ-artsen bij de tijdsbesteding op het terrein van de AGZ blijken er toch wel degelijk patronen in het functioneren te herkennen. Per categorie AGZ-artsen zoals die in de voorgaande paragrafen aan de orde zijn geweest blijken er duidelijk verschillende accenten aanwijsbaar. Hieronder zal per AGZ-taak op enkele kenmerkende gegevens worden ingegaan, waarbij ook de 20 AGZ-artsen in de grootstedelijke diensten worden betrokken.

Epidemiologie

5% van de tijd besteed aan AGZ wordt in deze taak geïnvesteerd, een duidelijk accent ligt hierbij op de AGZ-artsen werkzaam in de grootstedelijke diensten. Voor de artsen in de grootstedelijke diensten met een registratie AGZ bedraagt het gemiddelde zelfs 18%.

Infectieziektenbestrijding

11% van de AGZ-tijd wordt aan deze taak besteed, met name in de grootstedelijke diensten vormt dit een kwantitatief belangrijke taak met 23%.

Hygiëne

Over de hele lijn vraagt deze taak weinig tijd, namelijk 2%.

Psycho-hygiëne

Gemiddeld wordt aan deze taak 3% van de AGZ-tijd besteed, in de grootstedelijke diensten was de tijd die hieraan werd besteed practisch nihil.

Mondelinge beleidsadvisering

Gemiddeld 11% van de tijd wordt hieraan gespendeerd, het minst in de grootstedelijke diensten, het meest door directeuren en de categorie AGZ-artsen van 46 jaar en ouder.

Schriftelijke beleidsadvisering

De uitvoering van deze taak vraagt gemiddeld 6%, in de grootstedelijke diensten duidelijk minder (3%). Vooral voor artsen met een AGZ-registratie in kleine en middelgrote diensten en voor directeuren is dit een kwantitatief belangrijke taak.

xx

Individugebonden advisering

De kwantitatief veruit belangrijkste taak voor AGZ-artsen met gemiddeld 33%. Het lijkt vooral een taak voor jonge artsen die nog geen specifieke opleiding hebben gevolgd in de sociale geneeskunde. In samenhang met dit laatste besteden ook vrouwen en part-timers een hoog percentage van hun tijd aan deze taak.

xx

Dienstverlening aan politie en justitie

Over de gehele lijn vraagt de uitvoering van deze taak gemiddeld 7%; enige uitzondering vormt het hoge percentage van 33% van artsen die in opleiding zijn voor BGZ.

xx

Sociale geriatrie

Gemiddeld vraagt deze taak 11% van de AGZ-tijd, vooral voor vrouwen ligt dit percentage beduidend hoger met 26%. Ook het percentage voor artsen die zich veel (meer dan 75%) met AGZ bezig houden is het percentage sociale geriatrie hoog met gemiddeld 16%.

xx

GVO

Gemiddeld vraagt deze taak slechts 2% van de tijd van AGZ-artsen; het hoogst ligt dit percentage nog in de qua opleiding als 'restgroep' getypeerde artsen, onder meer bestaand uit jeugdartsen en specialisten.

xx

Diversen AGZ

Gemiddeld vraagt deze taak 9%, vooral artsen die de registratieweek als druk hebben ervaren scoren met 28% hoog.

xxx

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Opleiding

Wat betreft de andere activiteiten verdient opleiding/nascholing speciale aandacht. De gemiddeld daarin geïnvesteerde tijd was 3%. Voor artsen in opleiding AGZ was dit percentage het hoogst, namelijk 14%. Ook zijn er groepen die niet of nauwelijks tijd besteden aan opleiding/nascholing. Het gaat daarbij met name om artsen zonder speciale opleiding, 'overige artsen' en om part-timers.

Het geheel overziend lijkt het goed er nogmaals op te wijzen dat de tijdsregistratie zich om practische redenen heeft moeten beperken tot uitsluitend de in basisgezondheidsdiensten werkzame artsen. Bedacht moet worden dat bepaalde taken niet uitsluitend door artsen worden uitgevoerd, maar ook door andere academici bijvoorbeeld wat betreft GVO, beleidsadvisering en epidemiologie.
Over de mate waarin dat plaats vindt hebben wij echter in het kader van dit onderzoek geen preciese gegevens verzameld. Een indruk daarvan vormt echter het gegeven dat er volgens de schriftelijke enquête nog ± 60 full-time functieplaatsen zijn bezet door andere academici die bij de uitvoering van de AGZ zijn betrokken. In veel diensten betreft dit een halve tot een hele functieplaats. De vier grootstedelijke diensten samen nemen al meer dan de helft van deze functieplaatsen voor hun rekening.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

5. DE TIJDSREGISTRATIE IN NACHT/WEEKEND

Naast het werk in de dagdienst op het terrein van de AGZ, verrichten veel artsen bij basisgezondheidsdiensten werkzaamheden buiten de normale kantooruren. Dit kunnen werkzaamheden zijn die zijn verricht tijdens de in 47 diensten bestaande wacht-/piketdiensten (zie het rapport 'De uitvoering van de algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten' pagina 50), of andere werkzaamheden en/of studie ten behoeve van de dienst.
Van de 174 respondenten hebben er 87 werkzaamheden verricht tussen 18.00 uur 's avonds en 08.00 uur 's morgens en/of tijdens het weekend. Dit zal in de verdere rapportage worden aangeduid met nacht/weekend.
In dit hoofdstuk zal allereerst worden ingegaan op de vraag wie de werkzaamheden tijdens nacht/weekend uitvoeren; met andere woorden welke achtergrondkenmerken zij bezitten en vervolgens op de inhoud van het werk en de belasting - in tijd gemeten - die dit met zich meebrengt.

5.1 De achtergrondgegevens

In bijlage 5.1 worden de achtergrondgegevens van de 174 respondenten weergegeven, onderscheiden naar het al dan niet hebben verricht van werkzaamheden tijden nacht/weekend. Voor de volgende variabelen geldt dat de groep artsen, die werkzaamheden tijdens nacht/weekend heeft vervuld, significant verschilt van de artsen die dat niet hebben gedaan:

- relatief veel mannen;
- relatief veel full-timers;
- relatief veel artsen die 26-74% van hun tijd aan AGZ werken;
- relatief vaak directeuren;

- relatief vaak artsen met een registratie AGZ of in opleiding AGZ.

Alleen voor de variabelen leeftijd en dienstgrootte geldt dat er geen significant verband bestaat met het al dan niet verrichten van werkzaamheden tijdens nacht/weekend.

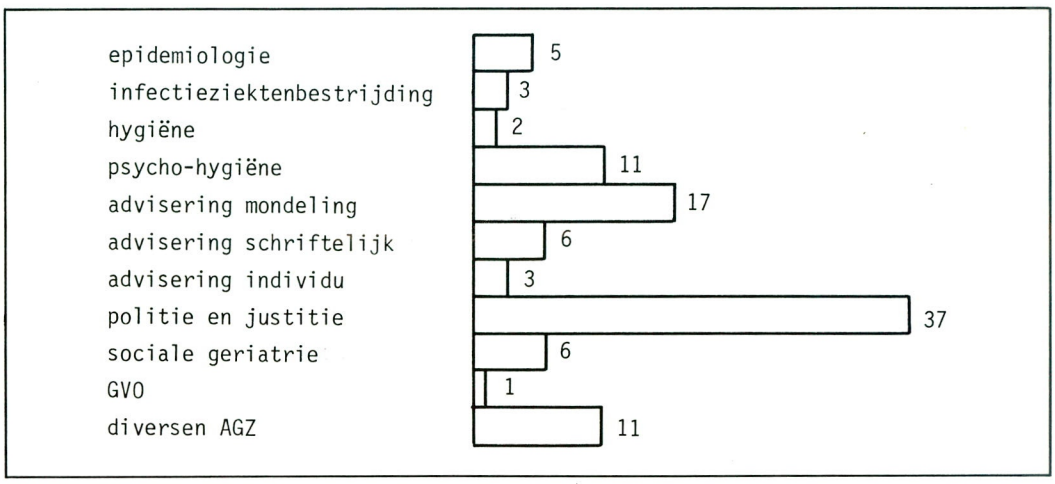
Binnen de groep van 87 artsen die werkzaam is geweest in nacht/weekend is nagegaan of er qua samenstelling verschillen waren ten aanzien van de uitvoering van twee vrij specifieke 'piket' werkzaamheden, namelijk psycho-hygiëne i.c. crisisinterventie en dienstverlening aan politie en justitie.
Op het gebied van de psycho-hygiëne doen zich geen significante verschillen voor. Op het gebied van de dienstverlening aan politie en justitie zijn er significante verschillen ten aanzien van drie variabelen, namelijk (zie bijlage 5.2):

- relatief veel artsen in opleiding voor AGZ en BGZ;
- relatief veel artsen die geen directeur zijn;
- relatief veel artsen in de categorie 'groot'.

5.2 Taakinhoud en taakbelasting

Van de 87 artsen die tijdens nacht/weekend werkzaamheden hebben verricht bleken er 12 deze werkzaamheden te hebben verricht uitsluitend op het terrein dat buiten de AGZ valt, maar bijvoorbeeld onder directie of ambulance. Door 75 artsen zijn er dus wel AGZ-werkzaamheden verricht.
Grafiek 5.1 geeft een beeld van het aantal artsen dat aan de diverse onderscheiden AGZ-taken heeft gewerkt.

Grafiek 5.1 Het aantal artsen dat aan de onderscheiden AGZ-taken heeft gewerkt tijdens nacht/weekend



Zoals blijkt komt de dienstverlening aan politie en justitie het meest voor (37 maal) gevolgd door mondelinge beleidsadvisering (17 maal), psycho-hygiëne (11 maal) en diversen (11 maal).
Het totaal aantal minuten dat aan AGZ werd besteed gedurende de tijdsregistratie-periode bedroeg, inclusief de AGZ ondersteunende activiteiten, totaal 18.120 minuten, hetgeen gemiddeld per arts bijna 3½ uur is.
De tellingen alsmede de percentuele verdelingen en het gemiddeld per arts bestede aantal minuten zijn gegeven in tabel 5.1.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Tabel 5.1 De tijdsinvestering van AGZ-artsen tijdens nacht/weekend

AGZ-taken	minuten x 10	percentage over totaal	percentage over AGZ	gemiddeld aantal min. (n = 87)
epidemiologie	108	5	8	12
infectieziektenbestrijding	19	1	1	2
hygiëne	21	1	1	2
psycho-hygiëne	108	5	8	12
advisering mondeling	174	8	12	20
advisering schriftelijk	120	5	8	14
advisering individu	8	0	1	1
politie en justitie	593	26	42	69
sociale geriatrie	59	3	4	7
GVO	21	1	1	2
diversen AGZ	189	8	13	22
subtotaal AGZ-taken	1420	63	100	163
werkoverleg	36	2		4
correspondentie	33	1		4
reizen	251	11		29
opleiding	72	3		8
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	1812	17		208
directietaken	160	7		18
jeugdgezondheidszorg	116	5		13
bedrijfsgezondheidszorg	40	2		5
ambulancedienst	76	3		9
anders	58	3		7
ziekte/verlof	niet van toepassing			
totaal geregistreerde tijd	2262	100		260

Uit deze tabel blijkt dat dienstverlening aan politie en justitie niet alleen de meest voorkomende taak is, maar ook de meeste tijd vraagt. Dit te meer omdat aangenomen kan worden dat een aanzienlijk deel van de als reistijd geschreven tijd nog voor rekening van deze taak komt. Bij het lezen van deze tabel dient men zich wel te bedenken dat het aantal geregistreerde minuten per respondent sterk varieert, van minimaal 10 tot maximaal 1.400. Toevallige uitschieters -

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

denk bijvoorbeeld aan een intensieve controle op alcoholgebruik van automobilisten - kunnen de gegevens sterk beïnvloeden. Dit voorbehoud geldt in nog sterkere mate voor tabel 5.2 waarin de gegevens zijn uitgesplitst naar dienstgrootte.
De reden dat deze tabel ondanks het geringe aantal waarnemingen per categorie toch wordt gepresenteerd, is met name omdat zo voor de diensten zelf enig vergelijkingsmateriaal wordt gepresenteerd, dat tot nu toe niet beschikbaar was. In deze tabel wordt het gemiddeld aantal per taak bestede minuten per respondent weergegeven.

Tabel 5.2 Het gemiddeld aantal minuten per respondent in nacht/weekend per taak naar dienstgrootte

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (27)	midden (20)	groot (32)	grootst (8)	totaal (87)
epidemiologie	-	18	5	72	12
infectieziektenbestrijding	-	1	-	23	2
hygiëne	-	1	6	-	2
psycho-hygiëne	17	10	13	-	12
advisering mondeling	23	21	17	19	20
advisering schriftelijk	31	5	8	-	14
advisering individu	1	2	1	-	1
politie en justitie	26	71	119	-	69
sociale geriatrie	7	1	12	-	7
GVO	-	-	7	-	2
diversen AGZ	26	-	38	-	22
subtotaal AGZ-taken	131	130	226	114	163
werkoverleg	-	-	5	26	4
correspondentie	-	3	-	34	4
reizen	40	16	35	-	29
opleiding	-	-	8	60	8
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	171	149	274	234	208
directietaken	10	24	20	26	18
jeugdgezondheidszorg	11	-	27	-	13
bedrijfsgezondheidszorg	6	8	3	-	5
ambulancedienst	4	1	5	58	9
anders	7	14	-	15	7
ziekte/verlof	niet van toepassing				
totaal geregistreerde tijd	209	196	329	333	260

Duidelijk blijkt uit deze tabel het sterk afwijkende patroon in de grootstedelijke diensten. Dienstverlening aan politie en justitie ontbreekt hier totaal. Opvallend hoog daarentegen is het gemiddelde tijdsbeslag voor politie en justitie in de categorieën grote en middelgrote diensten. Meer dan 50% van de totale tijdsinvestering in AGZ-werkzaamheden tijdens nacht/weekend betreft dienstverlening aan politie en justitie.

5.3 *Conclusies*

In veel diensten is de nacht/weekend-dienst een wezenlijk onderdeel van de functie. Het gemiddelde tijdsbeslag per week over alle taken gezamenlijk gemeten bedraagt 4 uur en 20 minuten per respondent, variërend van 2½ uur in de middelgrote en kleine diensten tot 5½ uur in de grote en grootstedelijke diensten.

De meest uitgevoerde taak tijdens nacht/weekend is dienstverlening aan politie en justitie. Vooral in middelgrote en grote diensten vraagt de uitvoering van deze taak relatief en absoluut gezien veel tijd.

De grootstedelijke diensten vertonen wat betreft de AGZ-werkzaamheden tijdens nacht/weekend een patroon dat aanzienlijk afwijkt van dat van de andere diensten.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

6. EINDCONCLUSIES

In dit laatste hoofdstuk zal worden nagegaan in hoeverre de tijdsregistratie tegemoet komt aan de oorspronkelijke doelstellingen van dit onderdeel van het onderzoek, namelijk:

- verfijning en toetsing van de tijdens de onderdelen b en c van het onderzoek gemaakte tijdschattingen wat betreft de tijdsbesteding op het terrein van de AGZ;
- verkrijgen van inzicht in het werk van de AGZ-artsen tijdens nacht/weekend.

In de slotparagraaf zal een balans worden opgemaakt van de AGZ in termen van enerzijds collectieve preventie en anderzijds individugebonden activiteiten.

6.1 Verfijning en toetsing van de tijdschatting

In tabel 6.1 worden de gegevens uit de tijdsregistratie van de dagdienst vergeleken met de tijdschatting zoals die bij de uitvoering van de schriftelijke en mondelinge enquête heeft plaatsgevonden. Als vergelijkingsmateriaal voor de tijdsregistratie worden gepresenteerd:

a. de tijdschatting voor de categorie medici/academici;
b. de tijdschatting voor het totale personeel werkzaam in de AGZ, dus inclusief para-medisch personeel en administratief personeel.

Bij een vergelijking van de gepresenteerde gegevens geldt het volgende voorbehoud:

- de tijdens de schriftelijke en mondelinge enquête gemaakte tijdschatting betreft de medici en academici gezamenlijk. Van de 176 medici/academici werkzaam in de AGZ, betreft het ± 60 functieplaatsen van niet medici (34%);
- de niet medici zijn met name werkzaam op de volgende

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

terreinen van de AGZ: GVO, mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering en in mindere mate psycho-hygiëne.

Tabel 6.1 Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AGZ-taken in procenten tussen de tijdregistratie in de dagdienst en de tijdschatting

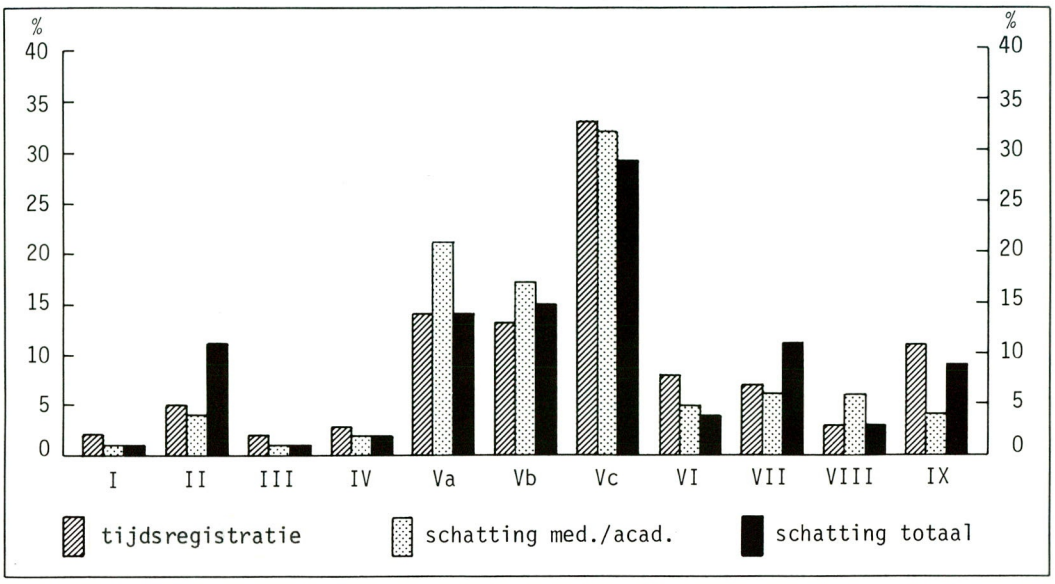
AGZ-taken		tijdregistratie	tijdschatting medisch/academisch*	tijdschatting totaal*
I	epidemiologisch	5	6	5
II	infectieziektenbestrijding	11	11	23
III	hygiëne	2	1	4
IV	psycho-hygiëne	3	5	4
V a.	advisering mondeling	11	15	6
V b.	advisering schriftelijk	6	10	6
V c.	advisering individu	32	24	21
VI	politie en justitie	7	5	2
VII	sociale geriatrie	11	10	13
VIII	GVO	2	7	4
IX	diversen AGZ	9	6	13
	totaal	100	100	100

* zie voor deze gegevens het rapport 'De uitvoering van AGZ binnen basisgezondheidsdiensten' pagina 57 en 142.

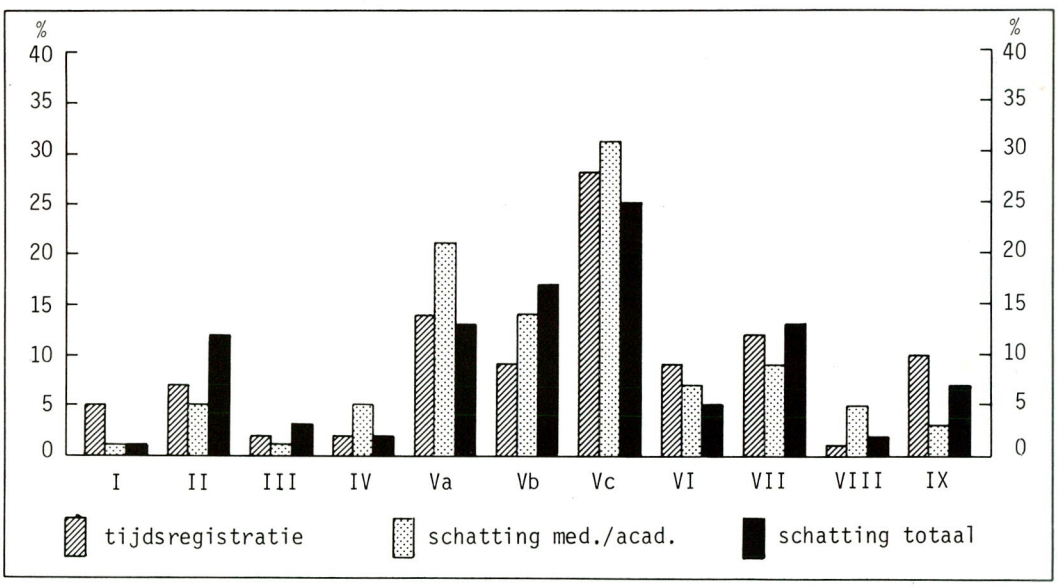
Uit een vergelijking van de hierboven gepresenteerde gegevens kan worden geconcludeerd dat deze - vooral ook gezien de vooraf gemaakte opmerkingen - sterk met elkaar overeenkomen. Wèl komt de individugebonden advisering bij de tijdsregistratie sterker naar voren dan tijdens de tijdschatting het geval was.
In de grafieken 6.1 a, b, c en d worden de percentages geïnvesteerde tijd in de diverse AGZ-taken nog eens per dienstgrootte-klasse vergeleken met de percentages van de tijdschatting voor de categorie medici/academici.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Grafiek 6.1.A Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AGZ-taken in de dagdienst, tijdsregistratie versus tijdschatting, in kleine diensten (0-25 arbeidsplaatsen) in % van de totaal aan AGZ bestede tijd



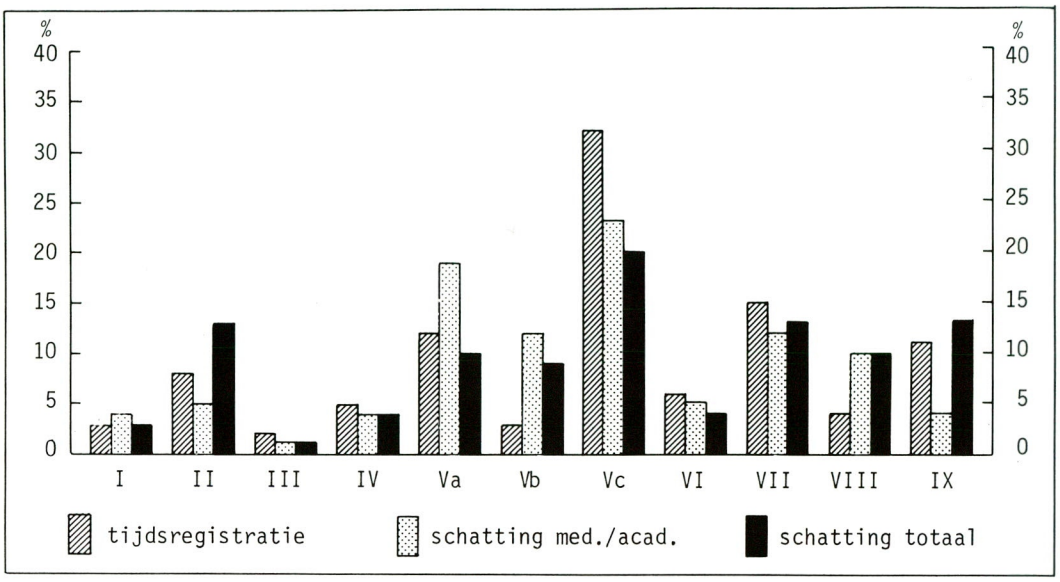
Grafiek 6.1.B Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AGZ-taken in de dagdienst, tijdsregistratie versus tijdschatting, in middelgrote diensten (26-50 arbeidsplaatsen) in % van de totaal aan AGZ bestede tijd



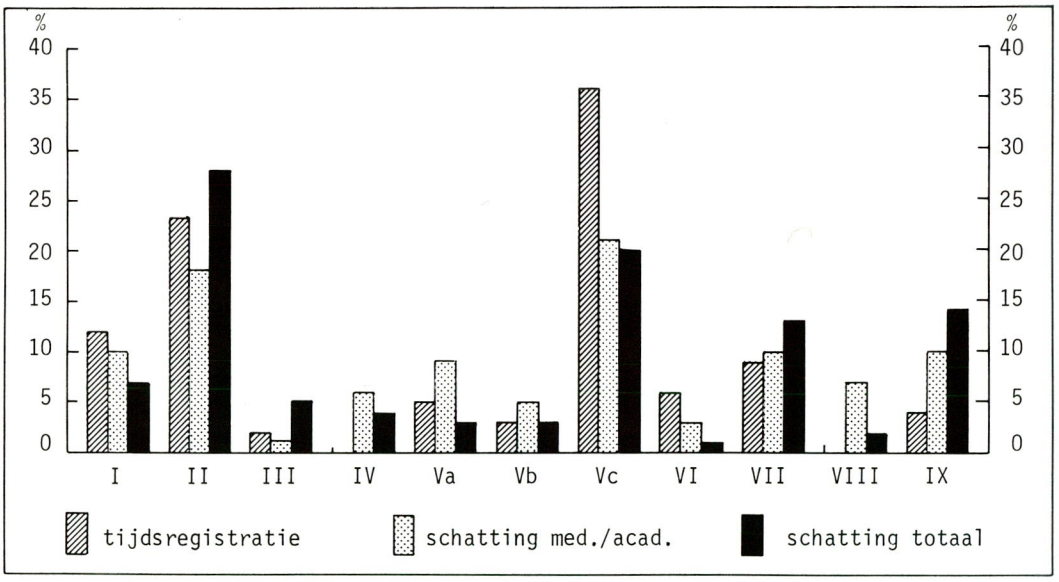
I = epidemiologie
II = infectieziekten
III = hygiëne
IV = psycho-hygiëne
Va = advisering mondeling
Vb = advisering schriftelijk
Vc = advisering individu
VI = politie en justitie
VII = sociale geriatrie
VIII = GVO
IX = diversen AGZ

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Grafiek 6.1.C Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AGZ-taken in de dagdienst, tijdsregistratie versus tijdschatting, in grote diensten (meer dan 50 arbeidsplaatsen) in % van de totaal aan AGZ bestede tijd



Grafiek 6.1.D Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AGZ-taken in de dagdienst, tijdsregistratie versus tijdschatting, in de grootstedelijke diensten in % van de totaal aan AGZ bestede tijd



I = epidemiologie
II = infectieziekten
III = hygiëne
IV = psycho-hygiëne
Va = advisering mondeling
Vb = advisering schriftelijk
Vc = advisering individu
VI = politie en justitie
VII = sociale geriatrie
VIII = GVO
IX = diversen AGZ

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

Bij de *kleine diensten* zijn de afwijkingen tussen de registratie en de schatting zeer klein, het percentage niet medici in de personeelscategorie medici/academici is in deze grootte-klasse ook het kleinst, namelijk 16%.
Ook bij de *midden grote diensten* zijn de verschillen gering, het percentage niet medici bedraagt hier 19%. Daar waar zich de duidelijkste verschillen voordoen gaat het om de taken mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering en GVO.
Bij de *grote diensten*, waarbij het percentage niet medici 39% bedraagt, zijn de verschillen duidelijker dan bij de beide andere categorieën. Vooral het percentage individugebonden advisering komt veel duidelijker naar voren.
De grootste verschillen doen zich voor bij de *grootstedelijke diensten*, waarin het percentage niet medici overigens 40% bedraagt.
Ook hier komt de individugebonden advisering zeer sterk naar voren.

Geconcludeerd kan worden dat de resultaten van de schriftelijke en mondelinge enquête worden bevestigd. Het blijkt mogelijk om op basis van nauwkeurige schattingen een goed inzicht te verkrijgen in de tijdschatting van medewerkers van basisgezondheidsdiensten.
De tijdsregistratie bevestigd de geldigheid van de resultaten zoals die in het rapport 'De uitvoering van de algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten' zijn gepresenteerd.

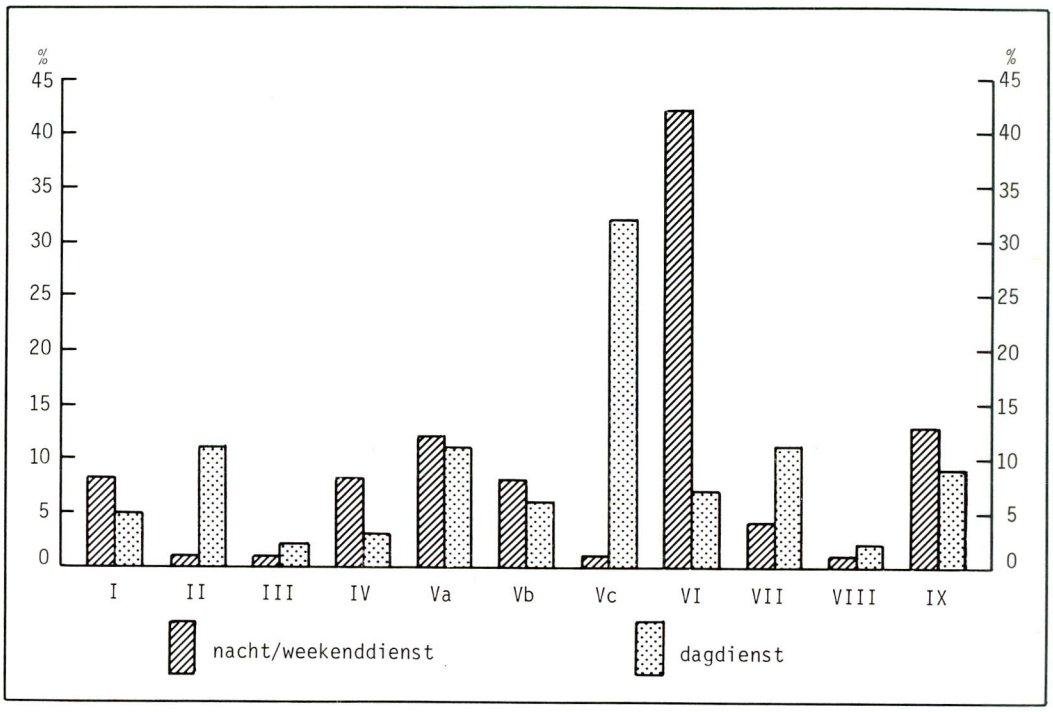
6.2 Nacht/weekend

Een van de aspecten die bij de tijdsregistratie aan de orde is betreft de geïnvesteerde tijd tijdens nacht/weekend. Zoals in hoofdstuk 5 al is vermeld hebben van de 174 artsen die hebben meegedaan aan de tijdsregistratie er 87 (50%) tijd geregistreerd tijdens nacht/weekend. In totaal betrof dit gemiddeld per respondent 4 uur en 20 minuten, en specifiek voor AGZ 3½ uur.
De gemiddelde werkbelasting in uren komt dus gemiddeld over 174 res-

pondenten per full-time functieplaats op 5 à 10% van een full-time functieplaats, afhankelijk van de dienstgrootte. Vooral in de categorie 'grote diensten' lijkt de belasting in uren het hoogst.

Qua inhoud wijkt de nacht/weekenddienst sterk af van de werkzaamheden in de dagdienst. In grafiek 6.2 wordt dat nog eens geïllustreerd.

Grafiek 6.2 De procentuele verdeling van de tijdsregistratie over de AGZ-taken tijdens nacht/weekend vergeleken met de dagdient



I = epidemiologie
II = infectieziekten
III = hygiëne
IV = psycho-hygiëne
Va = advisering mondeling
Vb = advisering schriftelijk
Vc = advisering individu
VI = politie en justitie
VII = sociale geriatrie
VIII = GVO
IX = diversen AGZ

Vooral dienstverlening aan politie en justitie neemt tijdens nacht/weekend een belangrijk aandeel (42%) van de AGZ-werkzaamheden voor haar rekening.

Schema 6.1 De procentuele belasting voor AGZ-taken* van basisgezondheidsdiensten naar gerichtheid op individuen of collectiviteiten en preventie (n = 174)**

gericht op	preventie			curatie		totaal
	uitvoerend		voorwaardenscheppend			
individuen	infectieziekten 5,5 individugebonden advisering 16,5 sociale geriatrie 5,5 GVO 1,0 medische sportkeuring 1,5 bevolkingsonderzoek 1,5	31,5	individugebonden advisering 16,5 sociale geriatrie 5,5	22,0	crisisinterventie 1,5 politie en justitie 7,0 methadonverstrekking 1,5 EHBO 1,5	11,5	65
collectiviteiten	epidemiologie 2,5 infectieziekten 5,5 (milieu)hygiëne 2,0 psycho-hygiëne 1,5 GVO 1,0 bevolkingsonderzoek 1,5	14,0	epidemiologie 2,5 mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering 17,0 rampenbestrijding 1,5	21,0			35
totaal		45,5		43,0		11,5	100%

* Indien een taak in meer dan 1 veld wordt genoemd, wordt het oorspronkelijke percentage gelijkelijk over de velden verdeeld.

** Gegevens ontleend aan tabel 4.1.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

6.3 Slot

Aan het eind van hoofdstuk 9 in het rapport 'De uitvoering van AGZ binnen basisgezondheidsdiensten' werd een poging gedaan enige structuur te brengen in het AGZ-takenpakket.
De gegevens verzameld in het kader van de tijdsregistratie maken het mogelijk het daarbij gepresenteerde schema van enig kwantitatief materiaal te voorzien, door achter elke in het schema genoemde taak de tijdsinvestering in procenten van de AGZ-tijdsbesteding te geven. Op deze wijze kan in beeld worden gebracht welk percentage van de tijd wordt besteed aan de diverse in het schema onderscheiden velden.

Uit dit schema blijkt duidelijk dat de huidige invulling van de tijdsbesteding van AGZ-artsen sterk individu gericht is, namelijk voor ± 65%.
Het veld van de collectieve preventie neemt ± 35% voor haar rekening.
Bij bestudering van dit schema moet men zich het volgende realiseren. De tijdsverdeling in het schema geeft de feitelijke situatie ten tijde van het onderzoek weer. De voor basisgezondheidsdiensten ideaal te achten tijdsinvestering voor AGZ-taken kan er in principe anders uitzien. Aan het schema kunnen daarom niet zonder meer normen worden ontleend.
Daarnaast moet men bedenken dat sommige collectieve preventieve taken mede gestalte krijgen op basis van signalen uit de individugerichte taakuitvoering. Enkele van die individugerichte taken kunnen mogelijk als voorwaardelijk worden aangemerkt. Dat sluit niet uit dat de vraag gesteld zal moeten worden hoe het AGZ-pakket van basisgezondheidsdiensten er in de toekomst uit moet zien en of accentverschuiving naar collectief preventieve taken mogelijk en wenselijk is.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

LITERATUUR

DONALDSON, R.J. & D.J. HALL. The work of the community physician in England. Community Medicin 1, 52-68, 1979.

NUYENS, W.J.F.I. Experiment tijdsregistratie ambulante geestelijke gezondheidszorg. Tilburg, IVG, 1977.

OOIJENDIJK, W.T.M. & H.P.A. VAN DE WATER. De uitvoering van algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten. Leiden, NIPG/TNO 1984.

PASSCHIER, J. & H.F. WALTA. Oogartsen in ziekenhuispraktijken. Utrecht, 1980.

WATER, H.P.A. VAN DE & W.T.M. OOIJENDIJK. Het artsenbestand van basisgezondheidsdiensten. T.soc.Geneesk. 62 (1984) 974-9.

PROEFSCHRIFTKADER VOOR 90% VERKLEINING

BIJLAGEN

VERRICHTINGENFORMULIER AFD. AGZ

NAAM: GEB.

ADRES:

WOONPLAATS:

0
0
0 verpleegk. II
0 doktersassistente

Besmettelijke ziekten	Geslachtsziekten	Sociaal Medische advisering
0 visite thuis	0 telefonische voorlichting	0 consult Soc. Dienst
0 consult G.G. & G.D.	0 voorlichtingsconsult	0 visite Soc. Dienst
0 telefoon	0 contactopsporingsconsult	0 parkeeronth.
Hygiënisch toezicht	0 contactopsporingsvisite	0 parkeeronth. regiogemeenten
	0 onderzoeksconsult	0 parkeeronth. administratief
0 telefoon	0 contrôle na therapie	0 parkeerhaven
0 consult	0 contrôle regelmatig	0 woonurgentie
0 visite		

Omschrijving:

Datum: Tijdsinvestering: Minuten:

Bijlage 2.2

Dag: ..... Datum: ..... No.: .....

Hoofdbezigheid of Onderbreking (H/O)	Tijd		Activiteit			
	start	stop	code	beschrijving	Prof. vaardigheden ja/nee	Aantal bijgevoegde agenda's

nationaal ziekenhuisinstituut

ziekenhuiscentrum, oudlaan 4, utrecht, tel. 030-739911
postadres: postbus 9697, utrecht.

in samenwerking met het

NEDERLANDS OOGHEELKUNDIG GEZELSCHAP

DAGSTAAT "WORKLOAD" SPECIALISTEN

Naam: _____

Ziekenhuis: _____

te: _____

Betreft: week zaterdag _____ t/m

vrijdag _____ 1977

Opgave over: _____ dag _____ 1977

werkzaamheden	BESTEDE TIJD in hele uren en eenheden van 5 minuten					opgave over deze dag van AANTAL:			
	1. nacht (0-8)	2. ochtend (8-12.30)	3. middag (12.30-18)	4. avond (18-24)	5. TOTAAL		6. ziekenfonds	7. particulier	8. totaal
1. verrichtingen/operaties t.b.v.						1. verrichtingen/ operaties: zie onder.	zie onder		
a. poliklinische patiënten									
b. klinische patiënten									
totaal									
2. spreekuur						2. aantal patiënten met:			
a. patiënten met alleen refractiebepalingen (zonder pathologie)						a. uitsluitend refractiebepalingen			
b. patiënten met pathologische verschijnselen						b. pathologische verschijnselen			
totaal						totaal			
3. klinische visite						3. opgenomen patiënten[1]			
4. tijd ten behoeve van opneming (incl. spoedopneming/overneming)						4. opnemingen[2]			
5. consulten (intercollegiaal) t.b.v.						5.			
a. poliklinische patiënten						a. poliklin. i.c.c.'s[3]			
b. klinische patiënten						b. klinische i.c.c.'s			
totaal						totaal i.c.c.'s			
6. keuringen						6. keuringen			
7. EHBO - traumatologie						7. ongevalspatiënten (excl. spoedopneming)			
8. overige werkzaamheden in contact met patiënten: welke?						1. verrichtingen/ operaties	ziekenfonds	particulier	totaal
						a. poliklinisch			
						code verrichting			
						subtotaal			
						vervolg: z.o.z.			
						b. klinisch			
						code verrichting			
						subtotaal			
						vervolg z.o.z.			
9.a. financiële administratie						1.c. assistenties[4]			
b. medische administratie						* medebehandelingen			
10. medische staf (incl. commissies)						* ontslagen klinische patiënten			
11. overleg met/begeleiding van co-assistenten									
12. onderwijs aan verpleegkundigen									
13.a. vakliteratuur/studie									
b. research									
14. professionele organisaties									
15. overige werkzaamheden niet in contact met patiënten: welke?									
16. TOTAAL 1 - 15									

* Op hoeveel minuten afstand woont u van het ziekenhuis? _____ minuten.

* PER DAG EEN FORMULIER INVULLEN.

1) excl. opnemingen van vandaag
2) incl. overnemingen en spoedopnemingen
3) i.c.c.: intercollegiaal consult
4) bij operaties van collega.

Bijlage 2.4

	OVERZICHT WERKZAAMHEDEN AGZ-ARTS					
MAAND:						
WEEK: 1 2 3 4	MAANDAG	DINSDAG	WOENSDAG	DONDERDAG	VRIJDAG	TOTAAL
AKTIVITEIT:						
EPIDEMIOLOGIE						
inf. en gesl.ziekten						
niet-infec. aand.						
SOC.-MED.ADVISERING						
indicatie comm.						
invalidepark. k/p						
soc. dienst						
huisvesting						
med.verklaringen						
thuis bezoeken						
reizen						
ambulancedienst						
C.P.A.						
rampenorganisatie						
ADV.POLITIE/JUSTITIE						
lijkschouwingen						
arrestant consult						
I.B.S. aanvragen						
diverse						
reizen						
bevolk.onderzoek						
G.V.O.						
millieu-hyg.adviezen						
geest.gez.zorg						
hyg. toez.						
verslavings probleem						
stafoverleg						
postbehandeling						
correspondentie						
AGZ-werkoverleg						
beleidsvergadering						
sociaal geneesk.opl.						
TOTAAL						

TAAKONDERDELEN AGZ		TOELICHTING VAN DE TAAKONDERDELEN AGZ
	1. EPIDEMIOLOGIE	Verzamelen en analyseren van gegevens betreffende de volksgezondheid of gezondheidszorgvoorzieningen, uitvoeren van epidemiologisch onderzoek, meewerken aan breder opgezet epidemiologisch onderzoek (bijvoorbeeld regionaal of landelijk).
	2. INFECTIEZIEKTENBESTRIJDING/ VACCINATIES	Uitvoering van de Wet bestrijding infectieziekten en opsporing ziekte- oorzaken, verrichten van vaccinaties en daarmee samenhangende werkzaam heden, geslachtsziekte- en tuberculosebestijding.
	3. (MILIEU)HYGIËNE	Uitvoering van (wettelijk) hygiënische toezicht en werkzaamheden betr. de controle en handhaving van de milieuhygiëne.
	4. PSYCHO-HYGIËNE	Uitvoering van crisisinterventie (o.a. afgifte IBS-verklaringen) en activiteiten betr. vroegtijdige signalering en preventie van psychosociale problematiek (NIET: SPD-taak die door sommige diensten wordt uitgevoerd in de zin van ambulante individuele behandeling).
	5. MONDELINGE BELEIDSADVISERING VIA COMMISSIES E.D.	Voorbereiden en uitbrengen v. niet-individu-gebonden mondelinge adviezen door het functioneren als medisch adviseur/participant in commissies, werkgroepen, overlegorganen e.d. en door middel van regelmatig overleg met wethouder(s), beleidsinstanties e.d.
	6. SCHRIFTELIJKE BELEIDSADVISERING	Voorbereiden en uitbrengen van niet-individu-gebonden schriftelijke adviezen betr. de algemene volksgezondheid, de gezondheid van groepen, de organisatie van de gezondheidszorg e.d. (in de vorm van brieven, nota's, beleidsstukken e.d.).
	7. ADVISERING OVER INDIVIDUEN	Bedoeld worden o.a. huisvestingsadviezen, adviezen aan de Sociale Dienst over arbeids(on)geschiktheid en verstrekkingen, parkeerkaarten en -plaatsen e.d. (NIET bedoeld zijn bedrijfsgeneeskundige en/of verzekeringsgeneeskundige adviezen).
	8. POLITIE/JUSTITIE	Uitvoering van taken als medische verzorging arrestanten, lijkschouw, bloedproeven, medisch onderzoek naar aanleiding van een misdrijf e.d.
	9. SOCIALE GERIATRIE	Uitvoering van werkzaamheden ten behoeve van een commissie ex art. 6j van de Wet op de bejaardenoorden (Indicatiecommissie), werkzaamheden ten behoeve van opnamen in verpleeg- of ziekenhuizen en andere sociaal geriatrische werkzaamheden.
	10. GVO	Verrichten van GVO-werkzaamheden, hetzij zelf uitvoerend dan wel coördinerend (NIET bedoeld is GVO in individuele contacten bij de uitvoering van andere AGZ-taken).
	11. DIVERSEN	Methadonverstrekking, activiteiten ten bate van bevolkingsonderzoek(en), rampenorganisatie, geven van onderwijs en/of instructies, functioneren als verwijspost voor burgers, instellingen e.d.
	12. ALGEMENE STAFBESPREKING/WERKOVERLEG AGZ	Gestructureerd overleg betr. de organisatie en/of het functioneren van (onderdelen van) de dienst en gestructureerd werkoverleg over de organisatie/uitvoering v. AGZ-taken (NIET bedoeld is ad hoc werkoverleg, dit dient zoveel mogelijk aan de desbetr. taak te worden toegeschreven).
	13. POSTBEHANDELING/CORRESPONDENTIE	Afhandeling van algemene correspondentie voor zover dit niet is toe te schrijven aan specifieke taakonderdelen.
	14. REIZEN VOOR AGZ-TAKEN	Tijd besteed aan reizen voor het uitoefenen van de functie (voor zover dit AGZ-taken betreft), zoals reizen naar vergaderingen, adressen van huisbezoeken, politiebureau e.d. (NIET bedoeld is het normale woon-werk- verkeer).
	15. OPLEIDING/NASCHOLING VOOR AGZ-TAKEN	Volgen van opleiding en nascholing, bijwonen van congressen, lezingen, refereer-sessies e.d. voor zover deze betrekking hebben op AGZ-taken (opleiding t.b.v. andere taakgebieden, bijv. bedrijfsgezondheidszorg dienen aan die taak te worden toegeschreven).
TAAKONDERDELEN NIET-AGZ	16. DIRECTIETAKEN	Activiteiten gericht op het functioneren van de dienst als geheel, zoals personeelsbeleid, planning, organisatie, representatie e.d.
	17. JEUGDGEZONDHEIDSZORG	Alle uitvoerende bezigheden op deze taakgebieden inclusief het daaraan specifiek toe te schrijven tijdsbeslag voor werkoverleg, reizen en opleiding/nascholing.
	18. BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG	
	19. AMBULANCEDIENST	
	20. ANDERS	
	21. ZIEKTE/VERLOF	Kan met een kruisje in deze categorie bij de desbetreffende dagen worden aangegeven als het de gehele dag betreft. Anders het deel van de dag aangeven.

OEFENBLAD Dit oefenblad kunt u gebruiken op een dag voorafgaande aan de week van de tijdsregistratie, om vast te wennen aan het noteren van uw tijdsbesteding aan AGZ-taken.

TAAKONDERDELEN AGZ	dag 08.00 - 18.00 uur	nacht 18.00 - 08.00 uur	OPMERKINGEN/VERDUIDELIJKINGEN 08.00 - 18.00 uur	18.00 - 08.00 uur
1. EPIDEMIOLOGIE				
2. INFECTIEZIEKTENBESTR./VACC.				
3. (MILIEU)HYGIËNE				
4. PSYCHOHYGIËNE				
5 MONDELINGE BELEIDSADVISERING				
6. SCHRIFTELIJKE BELEIDSADVISERING				
7. ADVISERING OVER INDIVIDUEN				
8. POLITIE/JUSTITIE				
9. SOCIALE GERIATRIE				
10. GVO				
11. DIVERSEN				
12. ALGEMENE STAFBESPREKING/WERKOVERLEG				
13. POSTBEHANDELING/CORRESPONDENTIE				
14. REIZEN VOOR AGZ-TAKEN				
15. OPLEIDING/NASCHOLING				
16. DIRECTIETAKEN				
17. JEUGDGEZONDHEIDSZORG				
18. BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG				
19. AMBULANCEDIENST				
20. ANDERS				
21. ZIEKTE/VERLOF				

nederlands instituut voor praeventieve gezondheidszorg tno

TNO organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek

bezoekadres
wassenaarseweg 56
leiden

postadres
postbus 124
2300 AC leiden

telefoon 071 - 17 04 41

postrekening 20.22.77
bankrekening 56.70.25.500
a.b.n. oegstgeest

datum mei 1983
uw brief
ons nummer
bijlagen
onderwerp NIPG-onderzoek naar de uitvoering van de Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten

onderdeel Werkbelasting AGZ-artsen

Zoals wij enkele maanden geleden bij ons bezoek aan Uw dienst hebben afgesproken, zenden wij U hierbij de stukken voor het laatste onderdeel van ons onderzoek naar de uitvoering van Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten.

Het betreft het onderdeel "werkbelasting AGZ-artsen", waarin wij willen nagaan hoeveel tijd de diverse AGZ-taken vragen van de artsen die deze taken uitvoeren.

Wij verzoeken U en via U alle artsen in Uw dienst die AGZ-taken uitvoeren om aan dit onderdeel te willen meewerken. Medewerking houdt in dat elke arts gedurende één week in een daartoe door ons ontworpen boekje aantekeningen maakt van de tijd die aan de diverse AGZ-taken wordt besteed. Het invullen kan anoniem gebeuren en vraagt hooguit enkele minuten per dag. Het door ons gekozen (zo eenvoudig mogelijke) systeem vertoont overigens veel overeenkomst met systemen die in enkele basisgezondheidsdiensten worden gehanteerd.

Als het voor U interessant is, kunt U de resultaten van Uw eigen dienst door ons kosteloos teruggerapporteerd krijgen, zodat U Uw eigen dienst kunt vergelijken met het landelijk beeld of met vergelijkbare diensten.

Wij hopen dat U bereid bent ook aan dit onderdeel Uw medewerking te verlenen en tevens de medewerkingsbereidheid van artsen in Uw dienst te stimuleren, waarvoor bij voorbaat onze vriendelijke dank.

Verdere aanwijzingen treft U aan in bijgesloten toelichting.

Hoogachtend,

de projectgroep
Basisgezondheidszorg

W.T.M. Ooijendijk, socioloog

H.P.A. van de Water, sociaal geneeskundige

Bijlage:
1 toelichting
.. deelnemerspakketten
1 formulier A
1 antwoordenveloppe

"Tenzij schriftelijk anders wordt overeengekomen, zijn op eventueel te verlenen opdrachten de Algemene Voorwaarden voor onderzoeks- en ontwikkelingsopdrachten aan TNO, 1979 zoals gedeponeerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage en bij de Kamers van Koophandel en Fabrieken van toepassing.

Formulier A

Wilt U onderstaande vragen invullen naar de toestand van dit moment en deze lijst vervolgens in bijgesloten antwoordenveloppe retourneren? Hartelijk dank voor Uw medewerking.

Hoeveel artsen voeren momenteel in Uw dienst AGZ-taken uit?

1. aantal AGZ-artsen in full-time dienstverband ☐
2. aantal AGZ-artsen in part-time dienstverband ☐
3. aantal artsen in full-time dienstverband dat AGZ-taken uitvoert naast andere taken (bijvoorbeeld bedrijfsgezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg) ☐
4. aantal artsen in part-time dienstverband dat AGZ-taken uitvoert naast andere taken ☐

Zijn er naar Uw mening redenen om aan te nemen dat de week van .... tot .... voor wat betreft de uitvoering van AGZ-taken een ander beeld te zien zal geven dan voor Uw dienst gebruikelijk is?

*

☐ neen

☐ ja (Kunt U de oorzaak daarvan toelichten?) . . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Wilt U de resultaten van Uw dienst (kosteloos) teruggerapporteerd krijgen, en zo ja, op welke wijze?

*

☐ neen, ik wil geen terugrapportage

☐ ja, uitsluitend het totaal van de eigen dienst

☐ ja, het totaal van de eigen dienst en de resultaten van de vergelijkbare categorie diensten

☐ ja, het totaal van de eigen dienst versus landelijke resultaten

N.B. de algemene publicatie omvat geen zodanige gegevens dat individuele diensten of artsen herkenbaar zijn.

---

* Aankruisen wat van toepassing is.

Toelichting op het onderdeel "Werkbelasting AGZ-artsen" en aanwijzigingen voor distributie binnen de dienst

---

A. Het doel van dit onderdeel van ons onderzoek is inzicht te verschaffen in:

1. de tijd die door artsen aan de totale uitvoering van AGZ-taken wordt besteed.
2. de onderlinge verhouding van de verschillende AGZ-taken.
3. de werkbelasting van AGZ-artsen buiten de kantooruren, zoals piketdiensten, avondvergaderingen enz.
4. de verhouding tussen feitelijke uitvoering en de daarvoor noodzakelijke ondersteunende activiteiten (bijvoorbeeld reistijd)
5. het tijdsbeslag door het volgen van onderwijs.

B. Het verzoek om mee te werken geldt:

1. de arts-directeur
2. artsen die in de huidige situatie uitsluitend AGZ-taken uitvoeren
3. artsen die in de huidige situatie voor een gedeelte van hun tijd AGZ-taken uitvoeren, bijvoorbeeld bedrijfsartsen die ook meewerken aan het uitbrengen van individu-gebonden-adviezen aan de gemeentelijke sociale dienst. Het geldt niét voor artsen die verder geen AGZ-taken uitvoeren, maar wel meedraaien met de piketdienst (veelal geldt dit voor jeugdartsen).

Wilt U ervoor zorg (doen) dragen dat alle artsen, die volgens bovengenoemde punten in aanmerking komen voor deelname, tijdig in het bezit van een enveloppe komen. Volgens reeds in ons bezit zijnde gegevens zouden op de teldatum 1-9-1982 in Uw dienst .... artsen voor deelname in aanmerking komen. Eén/enkele reserve-enveloppe(n) zijn meegestuurd voor het geval Uw dienst op dit moment méér AGZ-uitvoerende artsen telt.

C. Een beschrijving van wat voor dit onderzoek onder Algemene Gezondheidszorg wordt verstaan, vindt U in de toelichting van het "aantekenboekje tijdsbesteding AGZ-artsen" op blz. 1 en 2.

D. Wij verzoeken U en de artsen van Uw dienst om het "aantekenboekje tijdsbesteding AGZ-artsen" in te vullen in de navolgende periode:

a. van vrijdag 27 mei 18.00 t/m vrijdag 3 juni 18.00 uur
b. van vrijdag 3 juni 18.00 t/m vrijdag 10 juni 18.00 uur.

vervolg z.o.z.

- Zo spoedig mogelijk na het einde van deze periode hopen wij de aantekenboekjes ingevuld in de bijgesloten retourenveloppe te mogen ontvangen.
- Tevens verzoeken wij U om door invulling van vragenlijst A enkele gegevens te verstrekken over:
  a. het aantal in aanmerking komende artsen
  b. de wijze waarop U door ons wilt worden teruggerapporteerd
- Wilt U ook voor artsen die onmogelijk kunnen meewerken de aantekenboekjes terugsturen, na invulling van zoveel mogelijk gegevens en onder vermelding van de reden (bijvoorbeeld vakantie, ziekte, verblijf in buitenland).

INSTRUCTIE

1. Maak elke dag aantekening van uw tijdsbesteding op de daartoe bestemde bladzijden van dit boekje. Het is aan te raden om uw eigen agenda als klad te gebruiken (of te doen gebruiken door uw secretaresse/assistente) door daarin de tijdsbesteding (gedetailleerd) op te schrijven en vervolgens de totalen in het aantekenboekje over te nemen.

2. Lees de omschrijving van de activiteiten te voren aandachtig door.

3. Oefen indien enigszins mogelijk voor de week van de tijdsregistratie een dag met het bijgesloten losse oefenblad.

4. Reken de tijd besteed aan telefoneren, formele en informele besprekingen en overleg, het lezen van rapporten en vergaderstukken, de 'bedenktijd' voor het schrijven van brieven en nota's, tijd voor het naslaan van stukken, het geven van type-instructies aan de secretaresse enz. zoveel mogelijk toe aan de taak waarvoor ze bedoeld zijn.

5. Indien u bij een bepaalde tijdsbesteding niet weet hoe u twee taken moet scheiden, reken die dan voor de helft aan de ene en voor de helft aan de andere toe. (Mochten het er drie zijn, dan elk voor een derde deel, enz.).

6. Wees niet al te scrupuleus als u moeite hebt om uw eigen activiteiten te plaatsen. Dit onderzoek is tenslotte niet bedoeld om u tijdsverantwoording te laten afleggen, maar om een inzicht te krijgen in de tijdsbesteding van de Nederlandse artsen die AGZ-taken uitvoeren.

7. Rond alle tijden af op tien (10) minuten.

8. Denk eraan ook het weekend (blz. 3) in te vullen als u daarin AGZ-werkzaamheden (bijvoorbeeld wachtdienst) hebt verricht.

9. Geef in elk geval bij de taakonderdelen 5 en 15 een korte omschrijving van de inhoud of stuur de agenda van de desbetreffende bijeenkomst mee als bijlage.

10. Controleer aan het einde van de week of u alles hebt ingevuld (ook de vragen op blz. 14) en verstuur dit boekje vervolgens zo spoedig mogelijk in bijgevoegde retourenveloppe.

Bijlage 2.11

nederlands instituut voor praeventieve gezondheidszorg tno

organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek

bezoekadres
wassenaarseweg 56
leiden

postadres
postbus 124
2300 AC leiden

telefoon 071 - 17 04 41

postrekening 20.22.77
bankrekening 56.70.25.500
a.b.n. oegstgeest

Aan alle artsen in
Basisgezondheidsdiensten
die AGZ-taken uitvoeren

datum mei 1983
uw brief
ons nummer
bijlagen
onderwerp NIPG-onderzoek naar de uitvoering van de Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten

Onderdeel: Werkbelasting AGZ-artsen

Hierbij vragen wij Uw medewerking voor het laatste onderdeel van ons onderzoek naar de uitvoering van Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten. (In een eerdere fase van dit onderzoek werd door alle Basisgezondheidsdiensten reeds een schriftelijke vragenlijst ingevuld en voerden wij gesprekken met alle directies of vertegenwoordigers daarvan.) Met dit laatste onderdeel "werkbelasting AGZ-artsen" beogen wij inzicht te verschaffen in:

1. de tijd die door artsen aan de totale uitvoering van AGZ-taken wordt besteed
2. onderlinge verhouding van de verschillende AGZ-taken
3. de werkbelasting van AGZ-artsen buiten de kantooruren, zoals piketdiensten, avondvergaderingen enz.
4. de verhouding tussen feitelijke uitvoering en de daarvoor noodzakelijke ondersteunende activiteiten (bijvoorbeeld reistijd)
5. het tijdsbeslag door het volgen van onderwijs.

Om een zo betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen hebben wij de hulp nodig van (bij voorkeur) alle artsen bij basisgezondheidsdiensten die één of meerdere AGZ-taken uitvoeren. Alle daarvoor in aanmerking komende artsen hebben wij daarom benaderd via de directeuren van (alle) basisgezondheidsdiensten in Nederland.
Wij zullen het zeer op prijs stellen indien ook U aan dit onderzoek zoudt willen meewerken door gedurende de week van vrijdag 3-6 t/m vrijdag 10-6 in het bijgesloten boekje aantekeningen te maken van Uw tijdsbesteding aan AGZ-taken. Het boekje omvat ook avond-, nacht- en weekendtijden om eventuele activiteiten gedurende piketdiensten mee te kunnen nemen. Het onderzoek en de rapportage ervan geschieden anoniem.

Verdere toelichting vindt U op de eerste bladzijden van het bijgesloten boekje.

In de hoop op Uw medewerking te kunnen rekenen, waarvoor bij voorbaat onze hartelijke dank.

Hoogachtend,

de projectgroep Basisgezondheidszorg
W.T.M. Ooijendijk, socioloog
H.P.A.van de Water, sociaal-geneeskundige

Bijlage:
1 aantekenboekje
1 oefenblad
1 retourenveloppe

Tenzij schriftelijk anders wordt overeengekomen, zijn op eventueel te verlenen opdrachten de Algemene Voorwaarden voor onderzoeks- en ontwikkelingsopdrachten aan TNO, 1979 zoals gedeponeerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage en bij de Kamers van Koophandel en Fabrieken van toepassing.

Een vergelijking op enkele achtergrondgegevens van de tijdsregistratie respons en het 'artsenbestand'

	tijdsregi-stratie	artsen-bestand
dienstgrootte:		
klein	41	39
midden	48	38
groot	65	68
grootstedelijk	20	57
geslacht:		
man	142	154
vrouw	32	48
leeftijd:		
- 30 jaar	22	24
31 - 35 jaar	40	48
36 - 40 jaar	24	27
41 - 45 jaar	14	13
46 - 50 jaar	14	18
51 - 55 jaar	29	31
56 - 60 jaar	24	35
61 jaar en ouder	2	6
registratie/opleiding:		
registratie AGZ	37	28
registratie BGZ	26	20
registratie JGZ	5	6
registratie overig sociale geneeskunde	1	-
opleiding AGZ	27	26
opleiding BGZ	15	10
opleiding JGZ	2	4
opleiding overig sociale geneeskunde	1	-
specialisten	2	15
overige artsen	58	93
percentage AGZ werkzaamheden:		
25% en minder	55	48
26 - 75%	47	89
76% en meer	56	65
niet ingevuld	16	-
dienstverband:		
part-time	33	46
full-time	141	156
directie-werkzaamheden:		
géén directeur/directie werkzaamheden	124	135
wèl directeur/directie werkzaamheden	50	67

Bijlage 3.2

De opleiding van de AGZ-artsen naar zes achtergrondvariabelen

	reg. AGZ	opl. AGZ	reg. BGZ	opl. BGZ	overi-ge artsen	rest
dienstgrootte:						
klein	9	9	6	3	11	3
midden	10	7	8	4	18	1
groot	10	10	12	8	19	6
grootstedelijk	8	1	-	-	10	1
geslacht:						
man	34	24	25	12	38	9
vrouw	3	3	1	3	20	2
leeftijd:						
≤ 30 jaar	-	1	1	2	17	1
31 - 35 jaar	2	9	3	9	16	1
36 - 40 jaar	2	6	4	3	6	3
41 - 45 jaar	6	3	2	1	2	-
46 - 50 jaar	3	2	4	-	4	1
51 - 55 jaar	11	5	6	-	5	2
56 - 60 jaar	10	1	5	-	6	2
61 jaar en ouder	3	-	1	-	2	1
percentage AGZ-werkzaamheden:						
25% en minder	12	-	16	12	12	3
26 - 75%	8	11	8	2	15	3
76% en meer	13	15	-	-	23	5
niet ingevuld (16)						
dienstverband:						
part-time	6	2	-	2	21	2
full-time	31	25	26	13	37	9
directeur:						
geen directeur	14	22	16	14	51	7
wel directeur	23	5	10	1	7	4

De relaties tussen de achtergrondvariabelen dienstgrootte, leeftijd, geslacht, % AGZ-werkzaamheden, dienstverband en directeur

	LEEFTIJD							
	≤ 30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	≥ 60
dienstgrootte:								
klein	6	11	4	5	4	7	4	-
midden	6	13	4	4	5	8	6	2
groot	6	14	14	4	3	10	10	4
grootstedelijk	4	2	2	1	2	4	4	1
geslacht:								
man	13	31	21	14	10	24	22	7
vrouw	9	9	3	-	4	5	2	-
% AGZ-werkzaamheden:								
≤ 25%	7	11	9	7	5	7	8	1
26 - 75%	2	12	6	4	4	12	5	2
≥ 76%	10	11	9	2	4	7	9	4
dienstverband:								
part-time	9	6	5	-	2	7	3	1
full-time	13	34	19	14	12	22	21	6
directeur:								
niet-directeur	22	34	19	10	8	15	11	5
wel-directeur	-	6	5	4	6	14	13	2

	DIENSTGROOTTE			
	klein	midden	groot	grootst.
geslacht:				
man	33	36	59	14
vrouw	8	12	6	6
% AGZ-werkzaamheden:				
≤ 25%	13	18	23	1
26 - 75%	18	9	17	3
≥ 76%	7	14	19	16
dienstverband:				
part-time	4	11	11	7
full-time	37	37	54	13
directeur:				
niet-directeur	22	33	50	19
wel-directeur	19	15	15	1

	% AGZ		
	≤ 25%	26 - 75%	≥ 76%
geslacht:			
man	49	40	41
vrouw	6	7	15
dienstverband:			
part-time	6	7	16
full-time	49	40	40
directeur:			
niet-directeur	36	26	53
wel-directeur	19	21	3

	GESLACHT	
	man	vrouw
dienstverband:		
part-time	17	16
full-time	125	16
directeur:		
niet-directeur	96	28
wel-directeur	46	4

	DIRECTEUR	
	niet	wel
dienstverband:		
part-time	28	5
full-time	96	45

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar dienstgrootte in 10-tallen minuten

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (41)	midden (48)	groot (65)	grootst. (20)	totaal (174)
epidemiologie	44	147	133	352	676
infectieziektenbestrijding	132	218	409	678	1.437
hygiëne	46	61	97	54	258
psycho-hygiëne	63	74	273	6	416
advisering mondeling	331	436	617	139	1.523
advisering schriftelijk	301	264	172	94	831
advisering individu	791	873	1.626	1.077	4.367
politie en justitie	199	279	300	183	961
sociale geriatrie	162	362	752	254	1.530
GVO	66	39	188	1	294
diversen AGZ	254	317	570	135	1.276
subtotaal AGZ-taken	2.389	3.070	5.137	2.973	13.569
werkoverleg	386	360	600	242	1.588
correspondentie	422	375	537	220	1.554
reizen	312	239	298	100	949
opleiding	188	413	454	9	1.064
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	3.697	4.457	7.026	3.544	18.724
directietaken	1.451	1.516	1.198	258	4.423
jeugdgezondheidszorg	600	256	730	-	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	2.305	3.118	4.698	-	10.121
ambulancedienst	74	174	175	162	585
anders	288	99	151	136	674
ziekte/verlof	812	614	938	72	2.436
totaal geregistreerde tijd	9.227	10.234	14.916	4.172	38.549

Bijlage 4.2

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar geslacht in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken	geslacht (aantal artsen)	man (128)	vrouw (26)	totaal (154)
epidemiologie		323	1	324
infectieziektenbestrijding		685	74	759
hygiëne		191	13	204
psycho-hygiëne		335	75	410
advisering mondeling		1.218	166	1.384
advisering schriftelijk		672	65	737
advisering individu		2.585	705	3.290
politie en justitie		628	150	778
sociale geriatrie		811	465	1.276
GVO		293	-	293
diversen AGZ		1.047	94	1.141
subtotaal AGZ-taken		8.788	1.808	10.596
werkoverleg		1.123	223	1.346
correspondentie		1.188	146	1.334
reizen		672	177	849
opleiding		983	72	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning		12.754	2.426	15.180
directietaken		3.862	303	4.165
jeugdgezondheidszorg		1.256	330	1.586
bedrijfsgezondheidszorg		8.402	1.719	10.121
ambulancedienst		423	-	423
anders		477	61	538
ziekte/verlof		2.052	312	2.364
totaal geregistreerde tijd		29.226	5.151	34.377

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar leeftijd, in 10-tallen minuten (exclusief grootstedelijke diensten)

AGZ-taken / leeftijd (aantal artsen)	45 jaar en jonger (91)	46 jaar en ouder (63)	totaal (154)
epidemiologie	147	177	324
infectieziektenbestrijding	391	368	759
hygiëne	110	94	204
psycho-hygiëne	298	112	410
advisering mondeling	358	1.026	1.384
advisering schriftelijk	287	450	737
advisering individu	2.326	964	3.290
politie en justitie	485	293	778
sociale geriatrie	571	705	1.276
GVO	178	115	293
diversen AGZ	761	380	1.141
subtotaal AGZ-taken	5.912	4.684	10.596
werkoverleg	713	633	1.346
correspondentie	558	776	1.334
reizen	519	330	849
opleiding	901	154	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	8.603	6.577	15.180
directietaken	1.249	2.916	4.165
jeugdgezondheidszorg	1.074	512	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	7.690	2.431	10.121
ambulancedienst	157	266	423
anders	318	220	538
ziekte/verlof	1.175	1.189	2.364
totaal geregistreerde tijd	20.266	14.111	34.377

Bijlage 4.4

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar opleiding, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken / opleiding (aantal artsen)	reg. AGZ (29)	opl. AGZ (26)	reg. BGZ (26)	opl. BGZ (15)	overige (48)	rest (10)	totaal (154)
epidemiologie	69	134	43	-	42	36	324
infectieziektenbestrijding	244	229	59	24	155	48	759
hygiëne	90	67	17	-	16	14	204
psycho-hygiëne	84	63	15	6	98	144	410
advisering mondeling	309	298	204	39	337	197	1.384
advisering schriftelijk	193	190	189	-	93	72	737
advisering individu	423	898	238	90	1.607	34	3.290
politie en justitie	123	174	96	87	261	37	778
sociale geriatrie	251	438	83	15	431	58	1.276
GVO	78	55	27	-	15	118	293
diversen AGZ	253	302	103	-	461	22	1.141
subtotaal AGZ-taken	2.117	2.848	1.074	261	3.516	780	10.596
werkoverleg	318	422	190	44	335	37	1.346
correspondentie	363	314	159	4	407	87	1.334
reizen	197	220	95	34	254	49	849
opleiding	113	847	18	-	56	21	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	3.108	4.651	1.536	343	4.568	974	15.180
directietaken	2.007	396	794	116	700	152	4.165
jeugdgezondheidszorg	170	46	13	-	635	722	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	503	453	3.053	2.817	3.190	105	10.121
ambulancedienst	134	87	143	33	19	7	423
anders	137	82	74	50	133	62	538
ziekte/verlof	267	495	676	131	627	168	2.364
totaal geregistreerde tijd	6.326	6.210	6.289	3.490	9.872	2.190	34.377

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar geen/wel directeur in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken	geen/wel directeur (aantal artsen)	geen directeur (105)	wel directeur (49)	totaal (154)
epidemiologie		251	73	324
infectieziektenbestrijding		639	120	759
hygiëne		105	99	204
psycho-hygiëne		248	162	410
advisering mondeling		593	791	1.384
advisering schriftelijk		254	483	737
advisering individu		2.889	401	3.290
politie en justitie		570	208	778
sociale geriatrie		1.071	205	1.276
GVO		157	136	293
diversen AGZ		753	388	1.141
subtotaal AGZ-taken		7.530	3.066	10.596
werkoverleg		848	498	1.346
correspondentie		686	648	1.334
reizen		559	290	849
opleiding		883	172	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning		10.506	4.674	15.180
directietaken		239	3.926	4.165
jeugdgezondheidszorg		1.372	214	1.586
bedrijfsgezondheidszorg		8.982	1.139	10.121
ambulancedienst		110	313	423
anders		220	318	538
ziekte/verlof		1.539	825	2.364
totaal geregistreerde tijd		22.968	11.409	34.377

Bijlage 4.6

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar % AGZ-werkzaamheden, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken	% AGZ-werkzaamheden (aantal artsen)	≤ 25% (54)	30 - 70% (44)	≥ 75% (40)	totaal* (138)
epidemiologie		20	93	166	279
infectieziektenbestrijding		87	209	423	719
hygiëne		6	94	96	196
psycho-hygiëne		30	81	184	295
advisering mondeling		262	497	449	1.208
advisering schriftelijk		116	258	238	612
advisering individu		408	910	1.841	3.159
politie en justitie		164	299	180	643
sociale geriatrie		57	329	847	1.233
GVO		35	105	147	287
diversen AGZ		130	351	574	1.055
subtotaal AGZ-taken		1.315	3.226	5.145	9.686
werkoverleg		290	424	455	1.169
correspondentie		168	594	419	1.181
reizen		127	303	333	763
opleiding		84	119	809	1.012
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning		1.984	4.666	7.164	13.814
directietaken		1.996	1.293	166	3.455
jeugdgezondheidszorg		1.057	373	24	1.454
bedrijfsgezondheidszorg		6.323	2.421	340	9.084
ambulancedienst		117	179	33	329
anders		239	190	66	495
ziekte/verlof		702	1.029	552	2.283
totaal geregistreerde tijd		12.418	10.151	8.345	30.914

* niet ingevuld; 16 respondenten.

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar dienstverband, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken / dienstverband (aantal artsen)	part-time (26)	full-time (138)	totaal (154)
epidemiologie	49	275	324
infectieziektenbestrijding	65	694	759
hygiëne	28	176	204
psycho-hygiëne	146	264	410
advisering mondeling	120	1.264	1.384
advisering schriftelijk	35	702	737
advisering individu	641	2.649	3.290
politie en justitie	74	704	778
sociale geriatrie	209	1.067	1.276
GVO	6	287	293
diversen AGZ	87	1.054	1.141
subtotaal AGZ-taken	1.460	9.136	10.596
werkoverleg	170	1.176	1.346
correspondentie	150	1.184	1.334
reizen	111	738	849
opleiding	16	1.039	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	1.907	13.273	15.180
directietaken	462	3.703	4.165
jeugdgezondheidszorg	216	1.370	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	972	9.149	10.121
ambulancedienst	7	416	423
anders	40	498	538
ziekte/verlof	430	1.934	2.364
totaal geregistreerde tijd	4.034	30.343	34.377

Bijlage 4.8

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar ervaren drukte, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken	ervaren drukte (aantal artsen)	druk (11)	normaal (85)	rustig (48)	totaal* (144)
epidemiologie		44	214	34	292
infectieziektenbestrijding		65	414	256	735
hygiëne		14	151	39	204
psycho-hygiëne		18	288	86	392
advisering mondeling		149	674	561	1.384
advisering schriftelijk		102	405	197	704
advisering individu		171	1.867	1.153	3.191
politie en justitie		66	447	246	759
sociale geriatrie		92	603	581	1.276
GVO		23	207	63	293
diversen AGZ		289	525	251	1.065
subtotaal AGZ-taken		1.033	5.795	3.467	10.295
werkoverleg		198	680	423	1.301
correspondentie		201	693	378	1.272
reizen		115	516	211	842
opleiding		-	304	511	815
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning		1.547	7.988	4.990	14.525
directietaken		457	2.518	938	3.913
jeugdgezondheidszorg		53	801	497	1.351
bedrijfsgezondheidszorg		409	5.760	3.814	9.983
ambulancedienst		200	156	67	423
anders		2	287	249	538
ziekte/verlof		31	877	538	1.446
totaal geregistreerde tijd		2.699	18.387	11.093	32.179

* door 10 respondenten niet ingevuld.

Het verrichten van nacht/weekenddienst naar zeven achtergrondvariabelen

	nacht/weekenddienst	
	niet	wel
dienstgrootte:		
klein	14	27
midden	28	20
groot	33	32
grootstedelijk	12	8
geslacht*:		
man	65	77
vrouw	22	10
leeftijd:		
≤ 30 jaar 31 - 35 jaar 36 - 40 jaar 41 - 45 jaar	56	44
46 - 50 jaar 51 - 55 jaar 56 - 60 jaar ≥ 61 jaar	31	43
opleiding:		
registratie AGZ	15	22
opleiding AGZ	10	17
registratie BGZ	15	11
opleiding BGZ	7	8
overige opleidingen	36	22
rest	4	7
% AGZ-werkzaamheden*:		
≤ 25%	30	25
26 - 75%	15	32
≥ 76%	34	22
onbekend	8	8
dienstverband*:		
part-time	25	8
full-time	62	79
directeur*:		
niet-directeur	73	51
wel-directeur	14	36

* De kans dat de relatie op toeval berust is kleiner dan 5%.

Bijlage 5.2

De samenhang tussen het verrichten van dienstverlening aan politie en justitie met de achtergrondvariabelen waarmee een significante relatie bestaat*

achtergrondvariabelen	dienstverlening aan politie en justitie		totaal
	wel	niet	
dienstgrootte:			
klein	8	19	27
midden	10	10	20
groot	19	13	32
grootstedelijk	-	8	8
opleiding:			
registratie AGZ	4	18	22
opleiding AGZ	12	5	17
registratie BGZ	3	8	11
opleiding BGZ	5	3	8
overige opleidingen	11	11	22
rest	2	5	7
directeur:			
niet-directeur	30	21	51
wel-directeur	7	29	36

* De kans dat de samenhang op toeval berust is kleiner dan 5%.

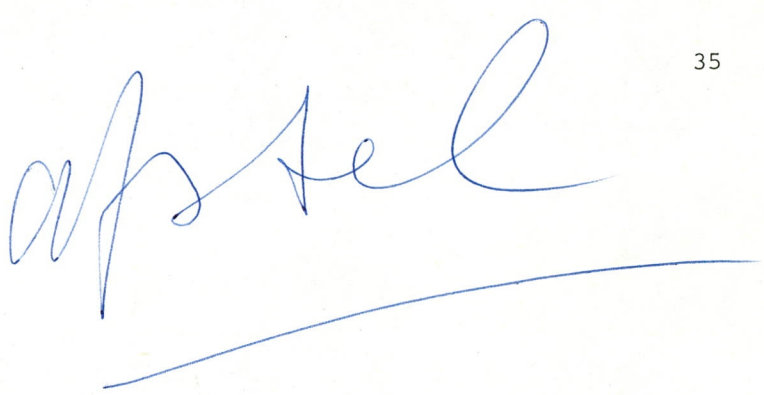
5. DE TIJDSREGISTRATIE IN NACHT/WEEKEND

Naast het werk in de dagdienst op het terrein van de AGZ, verrichten veel artsen bij basisgezondheidsdiensten werkzaamheden buiten de normale kantooruren. Dit kunnen werkzaamheden zijn die zijn verricht tijdens de in 47 diensten bestaande wacht-/piketdiensten (zie het rapport 'De uitvoering van de algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten' pagina 50), of andere werkzaamheden en/of studie ten behoeve van de dienst.
Van de 174 respondenten hebben er 87 werkzaamheden verricht tussen 18.00 uur 's avonds en 08.00 uur 's morgens en/of tijdens het weekend. Dit zal in de verdere rapportage worden aangeduid met nacht/weekend.
In dit hoofdstuk zal allereerst worden ingegaan op de vraag wie de werkzaamheden tijdens nacht/weekend uitvoeren; met andere woorden welke achtergrondkenmerken zij bezitten en vervolgens op de inhoud van het werk en de belasting - in tijd gemeten - die dit met zich meebrengt.

5.1 De achtergrondgegevens

In bijlage 5.1 worden de achtergrondgegevens van de 174 respondenten weergegeven, onderscheiden naar het al dan niet hebben verricht van werkzaamheden tijden nacht/weekend. Voor de volgende variabelen geldt dat de groep artsen, die werkzaamheden tijdens nacht/weekend heeft vervuld, significant verschilt van de artsen die dat niet hebben gedaan:

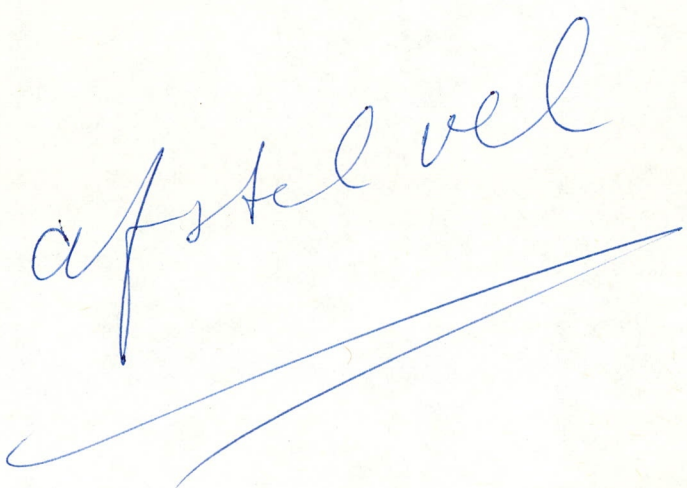
- relatief veel mannen;
- relatief veel full-timers;
- relatief veel artsen die 26-74% van hun tijd aan AGZ werken;
- relatief vaak directeuren;



VOORWOORD

Dit rapport is te beschouwen als een aanvulling op de begin 1984 verschenen NIPG-publicatie over de uitvoering van algemene gezondheidszorg binnen basisgezondheidsdiensten (Ooijendijk en Van de Water, 1984). Beoogt wordt de eerder gemaakte schattingen van de tijdsbesteding betreffende AGZ-werkzaamheden te verfijnen en te toetsen. Voorts biedt het rapport inzicht in de aard en omvang van het AGZ-werk buiten de kantooruren. De gepresenteerde gegevens zullen, naar mag worden gehoopt, worden benut ten behoeve van: een betere personeelsplanning, de ontwikkeling van onderwijs- en scholingsprogramma's en een toetsing van de huidige invulling van de AGZ-functies aan de gewenste invulling van dit taakgebied.
Voor de afzonderlijke basisgezondheidsdiensten kunnen de gepubliceerde gegevens dienen als referentiekader. Het is duidelijk dat dit onderzoek slechts kon slagen dank zij de medewerking van de betrokken diensten. Mede dank zij de constructieve samenwerking met het onderzoeksveld en met de begeleidingscommissie beschikken we thans over een waardevol gegevensbestand waarmee nieuwe activiteiten zijn voor te bereiden, die kunnen bijdragen aan de kwaliteit van de basisgezondheidszorg in ons land.

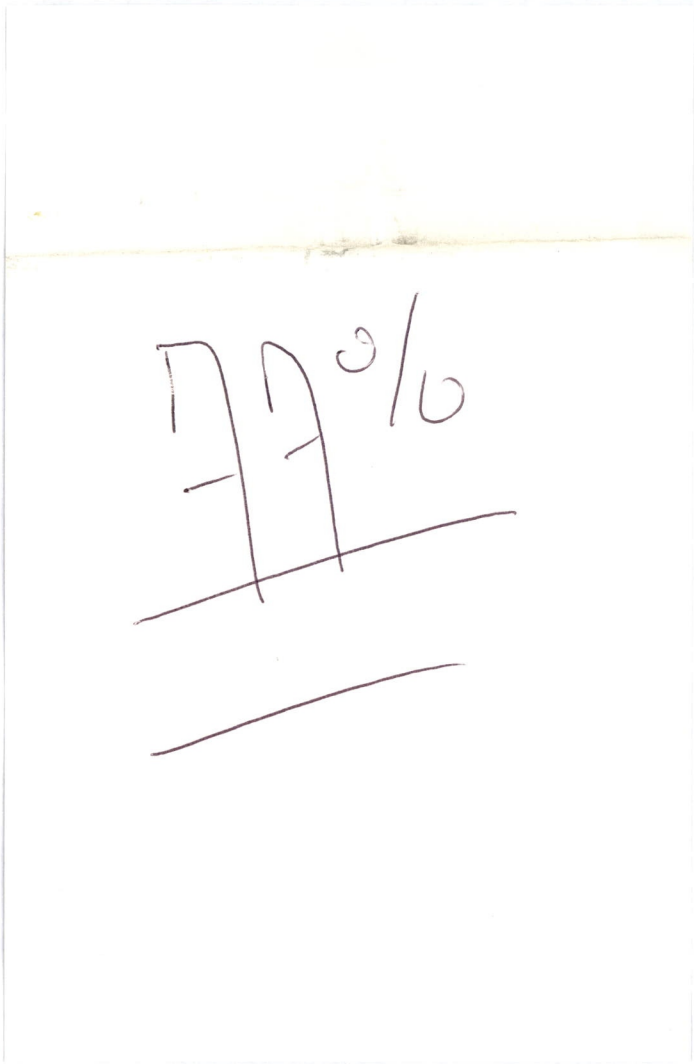
Dr. A. Dijkstra
Onderdirecteur NIPG/TNO



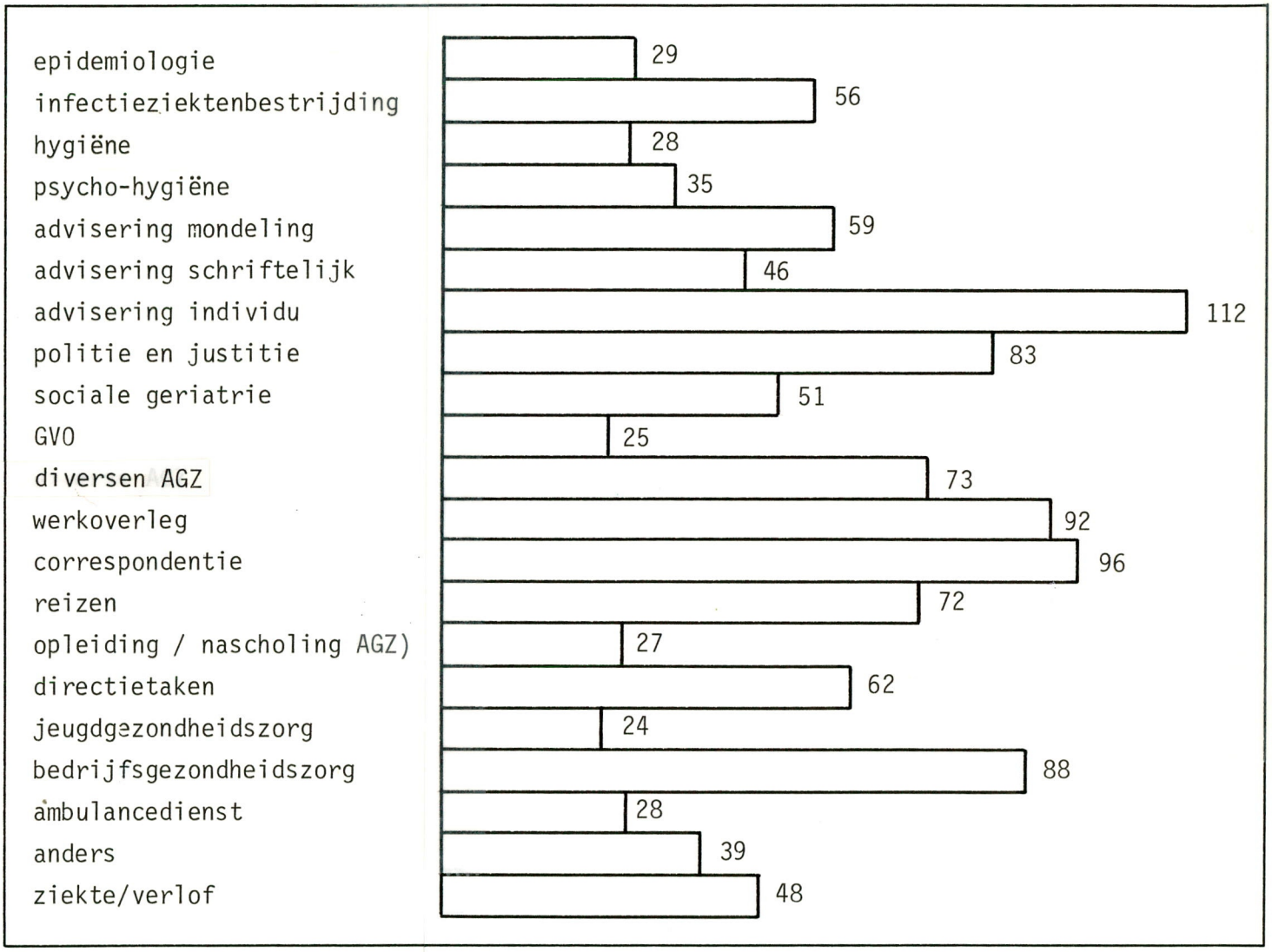
Schema 3.1 Relaties tussen de achtergrondvariabelen onderling

achtergrond-variabelen	opleiding	dienst-grootte	geslacht	leeftijd	% AGZ werk	dienst-verband	directeur
opleiding	-						
dienstgrootte	ns	-					
geslacht	*	ns	-				
leeftijd	*	ns	*	-			
% AGZ-werk	*	*	ns	ns	-		
dienstverband	*	ns	*	ns	*	-	
directeur	*	*	*	*	*	ns	-

* - de kans dat een relatie op toeval berust is kleiner dan 5% (chi-kwadraat toets)
ns - niet significant



Grafiek 4.1 Aantal AGZ-artsen dat in de tijdsregistratieperiode enige tijd aan de betreffende taken heeft gewerkt



Tabel 4.1 De tijdsregistratie naar AGZ-taken, absoluut, percentage, percentage uitsluitend over de AGZ-taken en gemiddeld aantal minuten per full-time functie plaats (f.t.f.p.)

AGZ-taken	minuten x 10	percentage over totaal	percentage over AGZ	gemiddeld aantal min. per f.t.f.p.
epidemiologie	676	2	5	42
infectieziektenbestrijding	1437	4	11	89
hygiëne	258	1	2	16
psycho-hygiëne	416	1	3	26
advisering mondeling	1523	4	11	95
advisering schriftelijk	831	2	6	52
advisering individu	4367	11	33	271
politie en justitie	961	3	7	60
sociale geriatrie	1530	4	11	95
GVO	294	1	2	18
diversen AGZ	1276	3	9	79
subtotaal AGZ-taken	13569	36	100	
werkoverleg	1588	4	AGZ-ondersteuning 38% t.o.v. het subtotaal AGZ-taken	99
correspondentie	1554	4		96
reizen	949	2		59
opleiding	1064	3		66
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	18724	49		
directietaken	4423	11		275
jeugdgezondheidszorg	1586	4		98
bedrijfsgezondheidszorg	10121	26		628
ambulancedienst	585	2		36
anders	674	2		42
ziekte/verlof	2436	6		151
totaal geregistreerde tijd	38549	100		2393 = 39,9 uur

Tabel 4.2 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar dienstgrootte (in %)

dienstgrootte (aantal artsen)	klein (41)	midden (48)	groot (65)	grootst. (20)	totaal (174)
AGZ uitvoering	26	30	34	71	35
AGZ ondersteuning	14	14	13	14	14
niet AGZ	60	56	53	15	51
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100	100	100
in minuten (x10)	9.227	10.234	14.916	4.172	38.549

Tabel 4.3 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar dienstgrootte (in %)

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (41)	midden (48)	groot (65)	groot stedelijk (20)	totaal (174)
epidemiologie	2	5	3	12	5
infectieziektenbestrijding	5	7	8	23	11
hygiëne	2	2	2	2	2
psycho-hygiëne	3	2	5	0	3
advisering mondeling	14	14	12	5	11
advisering schriftelijk	13	9	9	3	6
advisering individu	33	28	32	36	33
politie en justitie	8	9	6	6	7
sociale geriatrie	7	12	15	9	11
GVO	3	1	4	0	2
diversen AGZ	11	10	11	4	9
subtotaal AGZ-taken	100*	100	100	100	100

* Voor deze en de volgende tabellen geldt dat zich door afronding - ten opzichte van de 100% - kleine verschillen kunnen voordoen.

Tabel 4.4 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar geslacht (in %)

geslacht (aantal artsen)	man (128)	vrouw (26)	totaal (154)
AGZ uitvoering	30	35	31
AGZ ondersteuning	14	12	13
niet AGZ	56	53	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100
in minuten (x10)	29.226	5.151	34.377

Tabel 4.5 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar geslacht (in %)

AGZ-taken / geslacht (aantal artsen)	man (128)	vrouw (26)	totaal (154)
epidemiologie	4	0	3
infectieziektenbestrijding	8	4	7
hygiëne	2	1	2
psycho-hygiëne	4	4	4
advisering mondeling	14	9	13
advisering schriftelijk	8	4	7
advisering individu	29	39	31
politie en justitie	7	8	7
sociale geriatrie	9	26	12
GVO	3	-	3
diversen AGZ	12	5	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100

Tabel 4.6 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar leeftijd (in %)

leeftijd (aantal artsen)	45 jaar en jonger (91)	46 jaar en ouder (63)	totaal (154)
AGZ uitvoering	29	34	31
AGZ ondersteuning	13	13	13
niet AGZ	58	53	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100
in minuten (x10)	20.266	14.111	34.377

Tabel 4.7 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar leeftijd (in %)

AGZ-taken / leeftijd (aantal artsen)	45 jaar en jonger (91)	46 jaar en ouder (63)	totaal (154)
epidemiologie	2	4	3
infectieziektenbestrijding	7	8	7
hygiëne	2	2	2
psycho-hygiëne	5	2	4
advisering mondeling	6	22	13
advisering schriftelijk	5	10	7
advisering individu	39	21	31
politie en justitie	8	6	7
sociale geriatrie	10	15	12
GVO	3	2	3
diversen AGZ	13	8	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100

Tabel 4.9 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar opleiding (in %)

AGZ-taken / opleiding (aantal artsen)	reg. AGZ (29)	opl. AGZ (26)	reg. BGZ (26)	opl. BGZ (15)	overige (48)	rest (10)	totaal (154)
epidemiologie	3	5	4	-	1	5	3
infectieziektenbestrijding	12	8	5	9	4	6	7
hygiëne	4	2	2	-	0	2	2
psycho-hygiëne	4	2	1	2	3	18	4
advisering mondeling	15	10	19	15	10	25	13
advisering schriftelijk	9	7	18	-	3	9	7
advisering individu	20	32	22	34	46	4	31
politie en justitie	6	6	9	33	7	5	7
sociale geriatrie	12	15	8	6	12	7	12
GVO	4	2	3	-	0	15	3
diversen AGZ	12	11	10	-	13	3	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 4.8 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar opleiding (in %)

opleiding (aantal artsen)	reg. AGZ (29)	opl. AGZ (26)	reg. BGZ (26)	opl. BGZ (15)	overige (48)	rest (10)	totaal (154)
AGZ uitvoering	33	46	17	8	35	35	31
AGZ ondersteuning	16	29	7	2	11	9	13
niet AGZ	51	25	76	90	54	56	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100	100	100	100	100
in minuten (x10)	6.326	6.210	6.289	3.490	9.872	2.190	34.377

Tabel 4.10 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-diensten met een registratie AGZ naar dienstgrootte (in %)

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (9)	midden (10)	groot (10)	grootst (48)	totaal (37)
epidemiologie	2	3	4	18	8
infectieziektenbestrijding	5	12	15	21	15
hygiëne	3	5	4	4	4
psycho-hygiëne	3	-	8	1	3
advisering mondeling	15	23	8	6	12
advisering schriftelijk	23	8	1	1	6
advisering individu	20	25	17	32	24
politie en justitie	3	5	8	7	6
sociale geriatrie	6	10	17	8	10
GVO	6	2	4	-	2
diversen AGZ	13	8	15	2	9
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100	100

Tabel 4.11 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar directeur (in %)

directeur (aantal artsen)	géén directeur (105)	wel directeur (49)	totaal (154)
AGZ uitvoering	33	27	31
AGZ ondersteuning	13	14	13
niet AGZ	54	59	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100
in minuten (x10)	22.968	11.409	34.377

Tabel 4.12 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar wel/géén directeur (in %)

AGZ-taken / directeur (aantal artsen)	géén directeur (105)	wel directeur (49)	totaal (154)
epidemiologie	3	2	3
infectieziektenbestrijding	8	4	7
hygiëne	1	3	2
psycho-hygiëne	3	5	4
advisering mondeling	8	26	13
advisering schriftelijk	3	16	7
advisering individu	38	13	31
politie en justitie	8	7	7
sociale geriatrie	14	7	12
GVO	2	4	3
diversen AGZ	10	13	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100

Tabel 4.13 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door directeuren naar dienstgrootte (in %)

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (19)	midden (15)	groot (15)	totaal (49)
epidemiologie	2	2	4	2
infectieziektenbestrijding	5	-	5	4
hygiëne	2	2	5	3
psycho-hygiëne	5	1	8	5
advisering mondeling	21	31	27	26
advisering schriftelijk	22	15	10	16
advisering individu	16	18	7	13
politie en justitie	5	11	6	7
sociale geriatrie	7	8	6	7
GVO	3	3	7	4
diversen AGZ	11	10	15	13
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100
directie werkzaamheden in % van de totaal geregistreerde tijd	32	42	30	34

Tabel 4.14 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar % AGZ-werkzaamheden (in %)

% AGZ-werkzaamheden (aantal artsen)	≤ 25% (54)	26-74% (44)	≥ 75% (40)	totaal (138)
AGZ uitvoering	11	32	62	32
AGZ ondersteuning	5	14	24	13
niet AGZ	84	54	14	55
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100	100
in minuten (x10)	12.418	10.151	8.345	30.914

Tabel 4.15 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar het percentage dat artsen in de AGZ werkzaam zijn (in %)

AGZ-taken / % AGZ-werkzaamheden (aantal artsen)	≤ 25% (54)	26 - 74% (44)	≥ 75% (40)	totaal (138)
epidemiologie	2	3	3	3
infectieziektenbestrijding	7	6	8	7
hygiëne	0	3	2	2
psycho-hygiëne	2	3	4	3
advisering mondeling	20	15	9	12
advisering schriftelijk	9	8	5	6
advisering individu	31	28	36	33
politie en justitie	12	9	3	7
sociale geriatrie	4	10	16	13
GVO	3	3	3	3
diversen AGZ	10	11	11	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100

Tabel 4.16 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar dienstverband (in %)

dienstverband (aantal artsen)	part-time (26)	full-time (128)	totaal (154)
AGZ uitvoering	36	30	31
AGZ ondersteuning	11	14	13
niet AGZ	53	56	56
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100
in minuten (x10)	4.034	30.343	34.377

Tabel 4.17 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar dienstverband (in %)

AGZ-taken / dienstverband (aantal artsen)	part-time (26)	full-time (128)	totaal (154)
epidemiologie	3	3	3
infectieziektenbestrijding	4	8	7
hygiëne	2	2	2
psycho-hygiëne	10	3	4
advisering mondeling	8	14	13
advisering schriftelijk	2	8	7
advisering individu	44	29	31
politie en justitie	5	8	7
sociale geriatrie	14	12	12
GVO	0	3	3
diversen AGZ	6	12	11
subtotaal AGZ-taken	100	100	100

Tabel 4.18 De totaal geregistreerde tijd in de dagdienst door AGZ-artsen onderscheiden in: AGZ uitvoering, AGZ ondersteuning en niet-AGZ werkzaamheden naar ervaren drukte (in %)

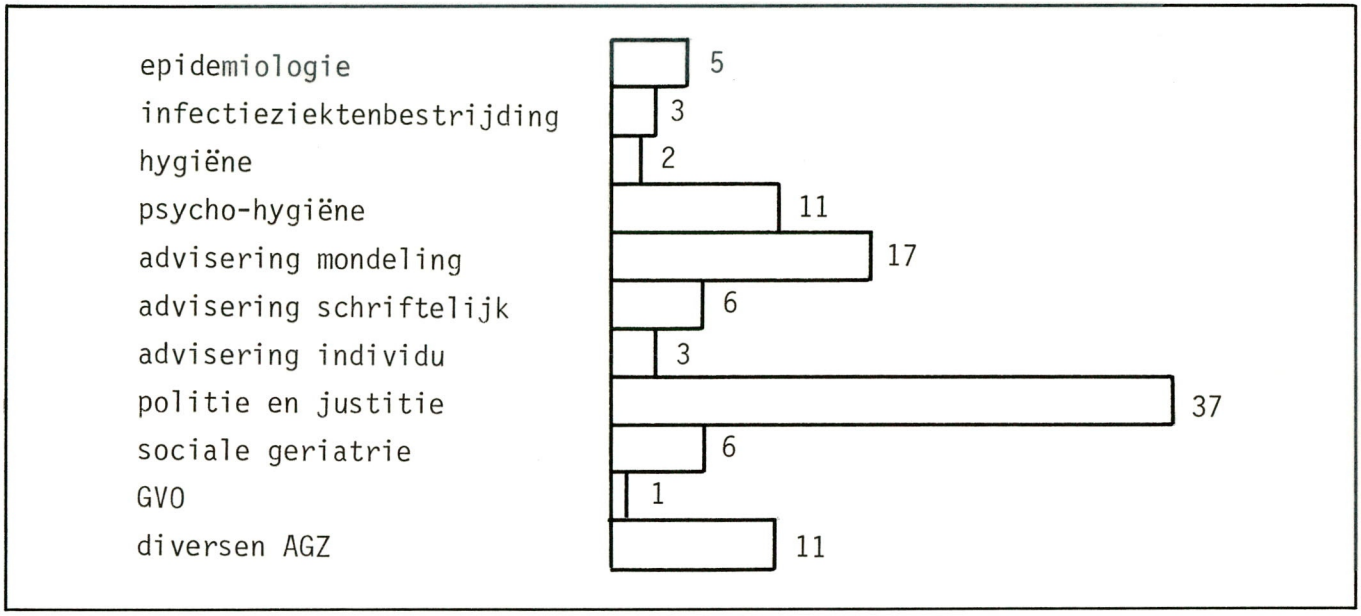
ervaren drukte (aantal artsen)	druk (11)	normaal (85)	rustig (48)	totaal* (144)
AGZ uitvoering	38	31	31	32
AGZ ondersteuning	19	12	14	13
niet AGZ	43	57	55	55
totaal geregistreerde tijd in %	100	100	100	100
in minuten (x10)	2.699	18.387	11.093	32.179

* Door 10 respondenten niet ingevuld.

Tabel 4.19 De uitvoering van AGZ-taken in de dagdienst door AGZ-artsen naar door de respondenten ervaren drukte (in %)

AGZ-taken / ervaren drukte (aantal artsen)	druk (11)	normaal (85)	rustig (58)	totaal* (144)
epidemiologie	4	4	1	3
infectieziektenbestrijding	6	7	7	7
hygiëne	1	3	1	2
psycho-hygiëne	2	5	2	4
advisering mondeling	14	12	16	13
advisering schriftelijk	10	7	6	7
advisering individu	17	32	33	31
politie en justitie	6	8	7	7
sociale geriatrie	9	10	17	12
GVO	2	4	2	3
diversen AGZ	28	9	7	10
subtotaal AGZ-taken	100	100	100	100

Grafiek 5.1 Het aantal artsen dat aan de onderscheiden AGZ-taken heeft gewerkt tijdens avond/nacht en/of weekend



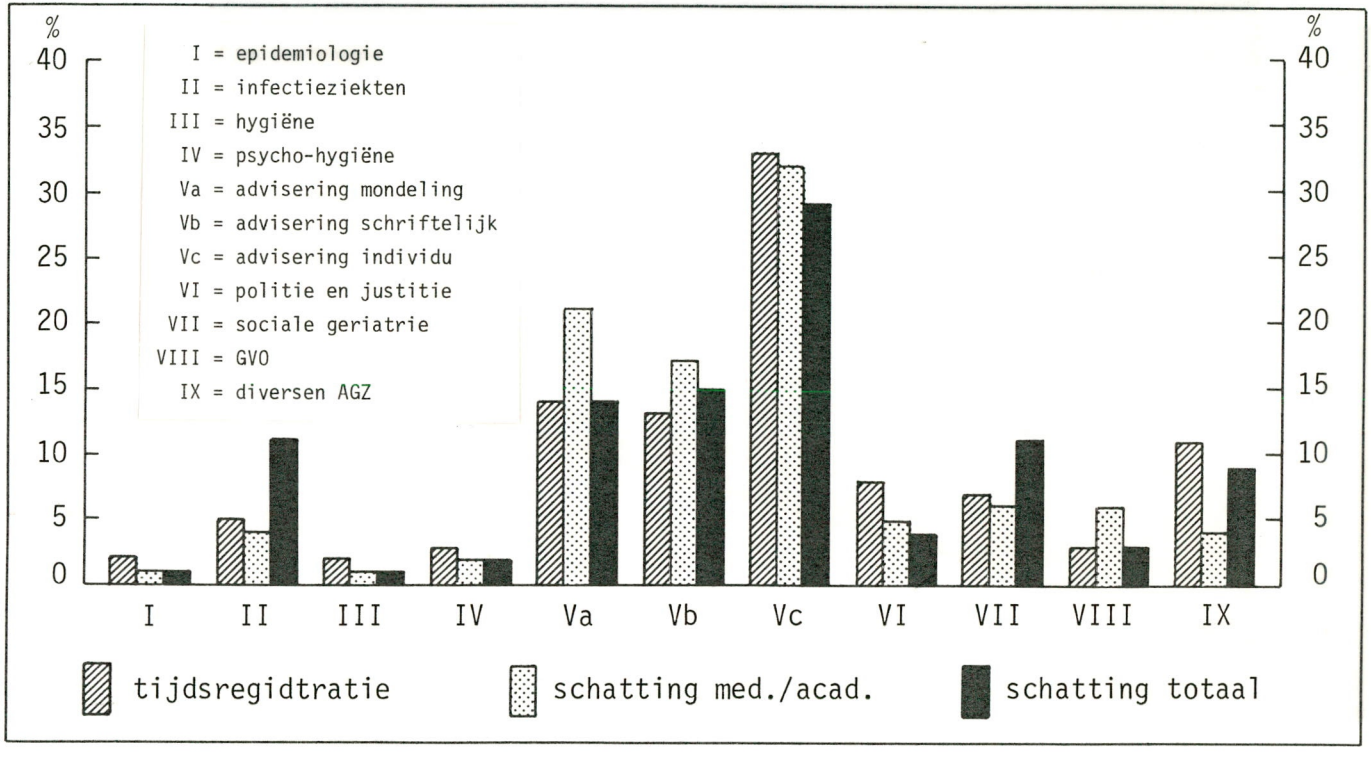
Tabel 5.1 De tijdsinvestering van AGZ-artsen in de avond/nacht en/of weekend-diensten

AGZ-taken	minuten x 10	percentage over totaal	percentage over AGZ	gemiddeld aantal min. (n = 87)
epidemiologie	108	5	8	12
infectieziektenbestrijding	19	1	1	2
hygiëne	21	1	1	2
psycho-hygiëne	108	5	8	12
advisering mondeling	174	8	12	20
advisering schriftelijk	120	5	8	14
advisering individu	8	0	1	1
politie en justitie	593	26	42	69
sociale geriatrie	59	3	4	7
GVO	21	1	1	2
diversen AGZ	189	8	13	22
subtotaal AGZ-taken	1420	63	100	163
werkoverleg	36	2		4
correspondentie	33	1		4
reizen	251	11		29
opleiding	72	3		8
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	1812	17		208
directietaken	160	7		18
jeugdgezondheidszorg	116	5		13
bedrijfsgezondheidszorg	40	2		5
ambulancedienst	76	3		9
anders	58	3		7
ziekte/verlof	niet van toepassing			
totaal geregistreerde tijd	2262	100		260

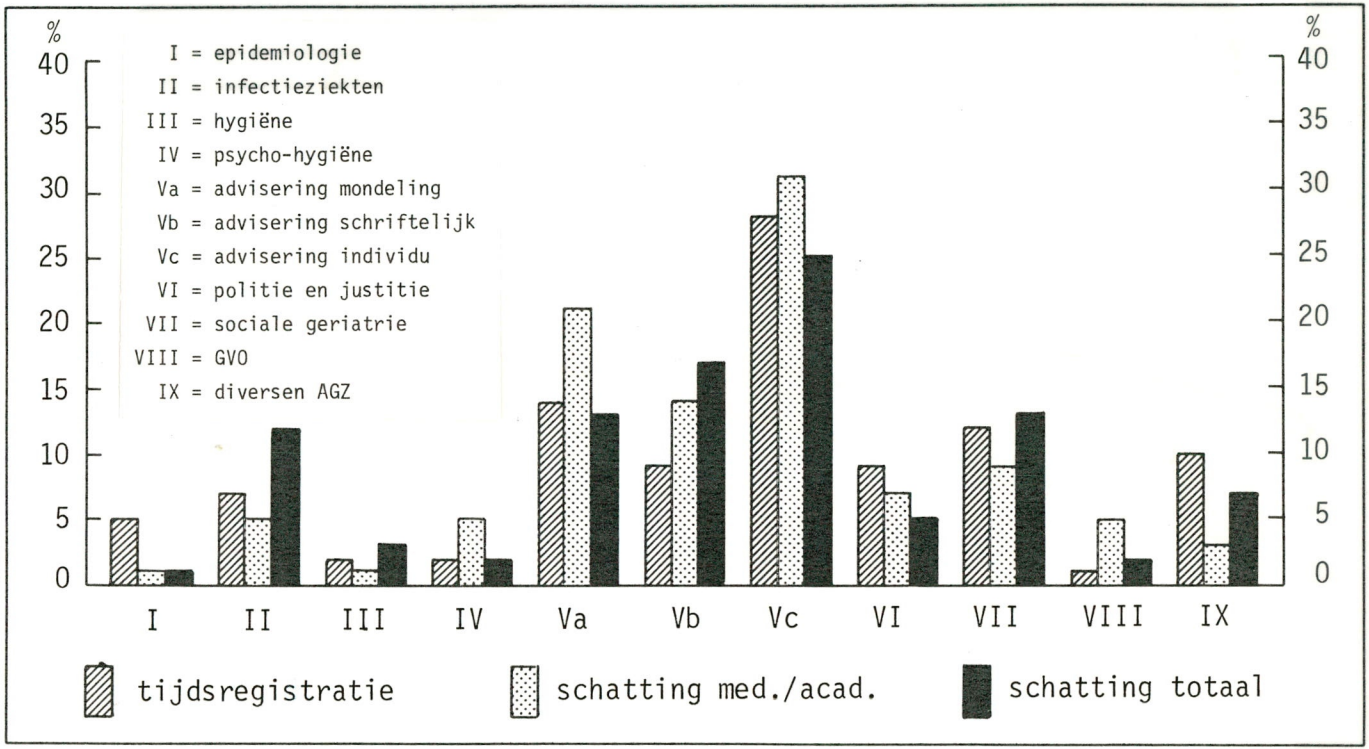
Tabel 5.2 Het gemiddeld aantal minuten per respondent besteed in avond/nacht en/of weekend per taak naar dienstgrootte

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (27)	midden (20)	groot (32)	grootst (8)	totaal (87)
epidemiologie	-	18	5	72	12
infectieziektenbestrijding	-	1	-	23	2
hygiëne	-	1	6	-	2
psycho-hygiëne	17	10	13	-	12
advisering mondeling	23	21	17	19	20
advisering schriftelijk	31	5	8	-	14
advisering individu	1	2	1	-	1
politie en justitie	26	71	119	-	69
sociale geriatrie	7	1	12	-	7
GVO	-	-	7	-	2
diversen AGZ	26	-	38	-	22
subtotaal AGZ-taken	131	130	226	114	163
werkoverleg	-	-	5	26	4
correspondentie	-	3	-	34	4
reizen	40	16	35	-	29
opleiding	-	-	8	60	8
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	171	149	274	234	208
directietaken	10	24	20	26	18
jeugdgezondheidszorg	11	-	27	-	13
bedrijfsgezondheidszorg	6	8	3	-	5
ambulancedienst	4	1	5	58	9
anders	7	14	-	15	7
ziekte/verlof	niet van toepassing				
totaal geregistreerde tijd	209	196	329	333	260

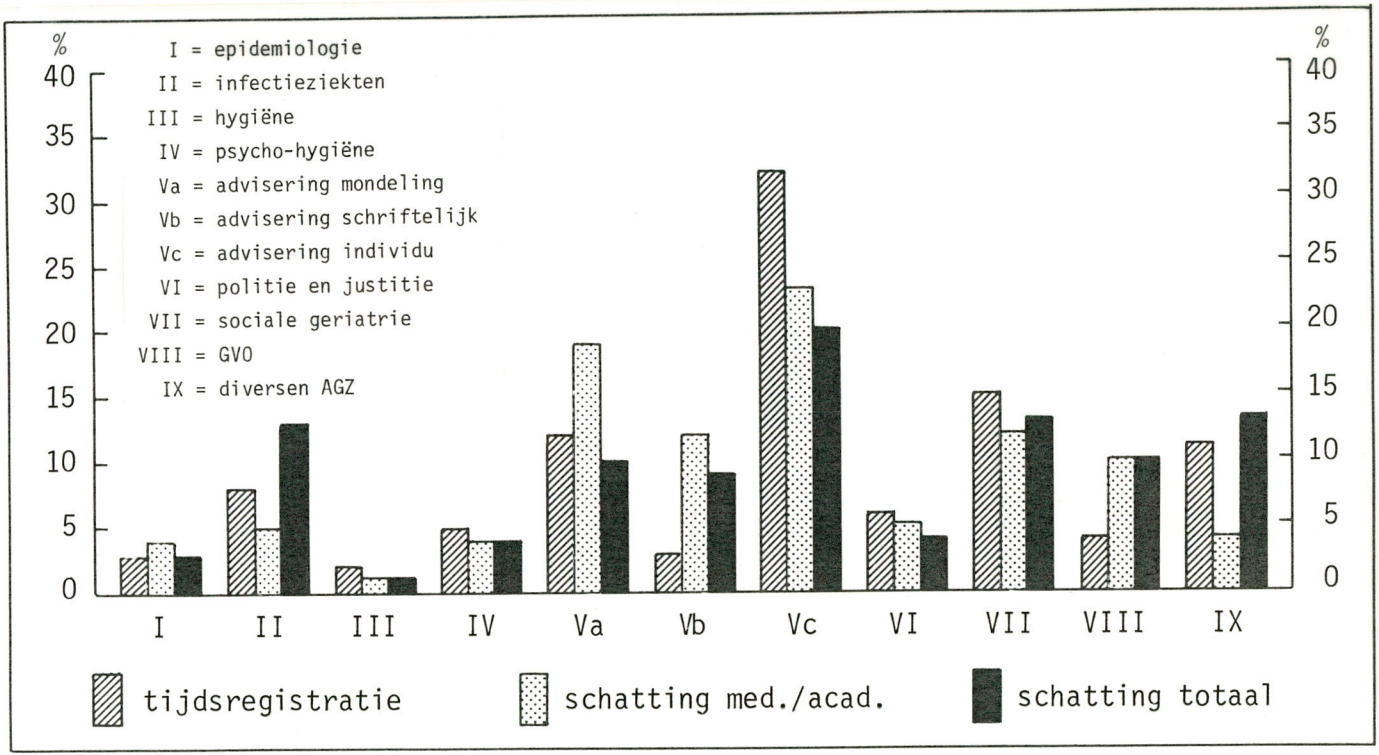
Grafiek 6.1.A Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AGZ-taken in de dagdienst, tijdsregistratie versus tijdschatting, in kleine diensten (0-25 arbeidsplaatsen) in % van de totaal aan AGZ bestede tijd



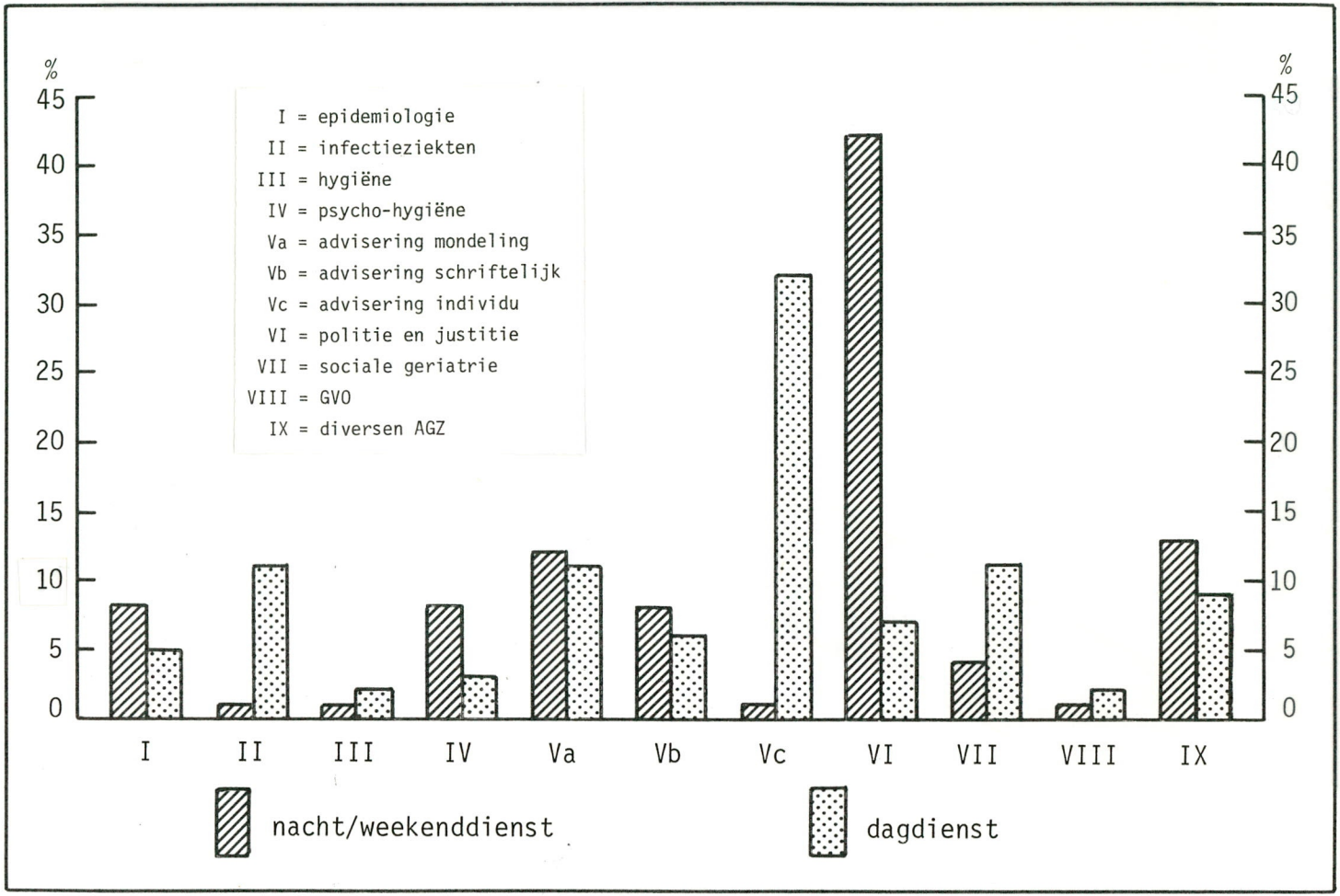
Grafiek 6.1.B Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AGZ-taken in de dagdienst, tijdsregistratie versus tijdschatting, in middelgrote diensten (26-50 arbeidsplaatsen) in % van de totaal aan AGZ bestede tijd



Grafiek 6.1.C Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AGZ-taken in de dagdienst, tijdsregistratie versus tijdschatting, in grote diensten (meer dan 50 arbeidsplaatsen) in % van de totaal aan AGZ bestede tijd



Grafiek 6.2 De procentuele verdeling van de tijdsregistratie over de AGZ-taken tijdens nacht/weekenddienst vergeleken met de dagdient



Schema 6.1 De procentuele belasting voor AGZ-taken* van basisgezondheidsdiensten naar gerichtheid op individuen of collectiviteiten en preventie (n = 174)**

gericht op	preventie		curatie	totaal
	uitvoerend	voorwaardenscheppend		
individuen	infectieziekten 5,5 individugebonden advisering 16,5 sociale geriatrie 5,5 GVO 1,0 medische sportkeuring 1,5 bevolkingsonderzoek 1,5 } 31,5	individugebonden advisering 16,5 sociale geriatrie 5,5 } 22,0	crisisinterventie 1,5 politie en justitie 7,0 methadonverstrekking 1,5 EHBO 1,5 } 11,5	65
collectiviteiten	epidemiologie 2,5 infectieziekten 5,5 (milieu)hygiëne 2,0 psycho-hygiëne 1,5 GVO 1,0 bevolkingsonderzoek 1,5 } 14,0	epidemiologie 2,5 mondelinge en schriftelijke beleidsadvisering 17,0 rampenbestrijding 1,5 } 21,0		35
totaal	45,5	43,0	11,5	100%

* Indien een taak in meer dan 1 veld wordt genoemd, wordt het oorspronkelijke percentage gelijkelijk over de velden verdeeld.

** Gegevens ontleend aan tabel 4.1.

Grafiek 5.1 Het aantal artsen dat aan de onderscheiden AGZ-taken heeft gewerkt tijdens nacht/weekend

Tabel 5.1 De tijdsinvestering van AGZ-artsen in de nacht/weekenddiensten

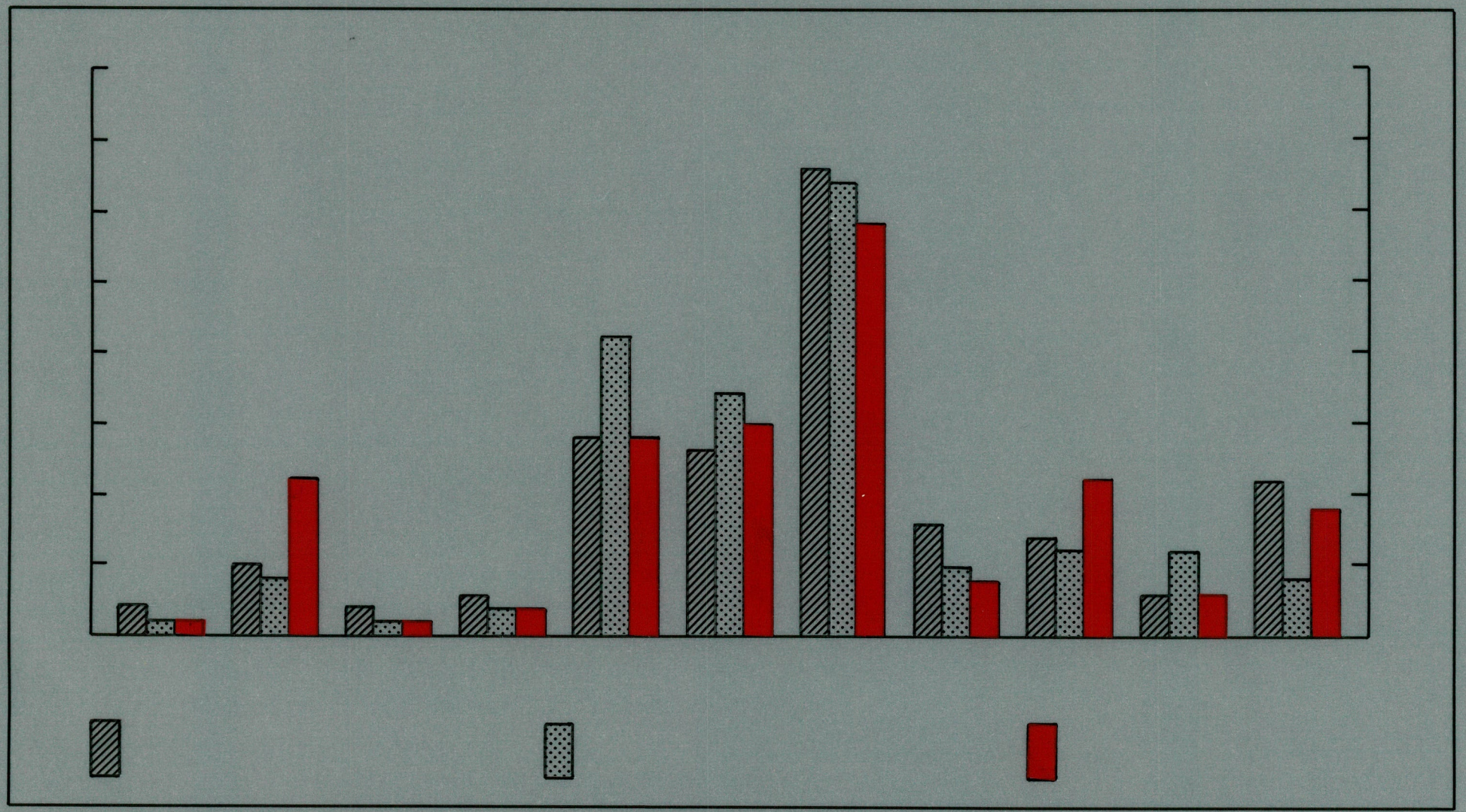
Tabel 5.2 Het gemiddeld aantal minuten per respondent in nacht/weekend per taak naar dienstgrootte

77 %

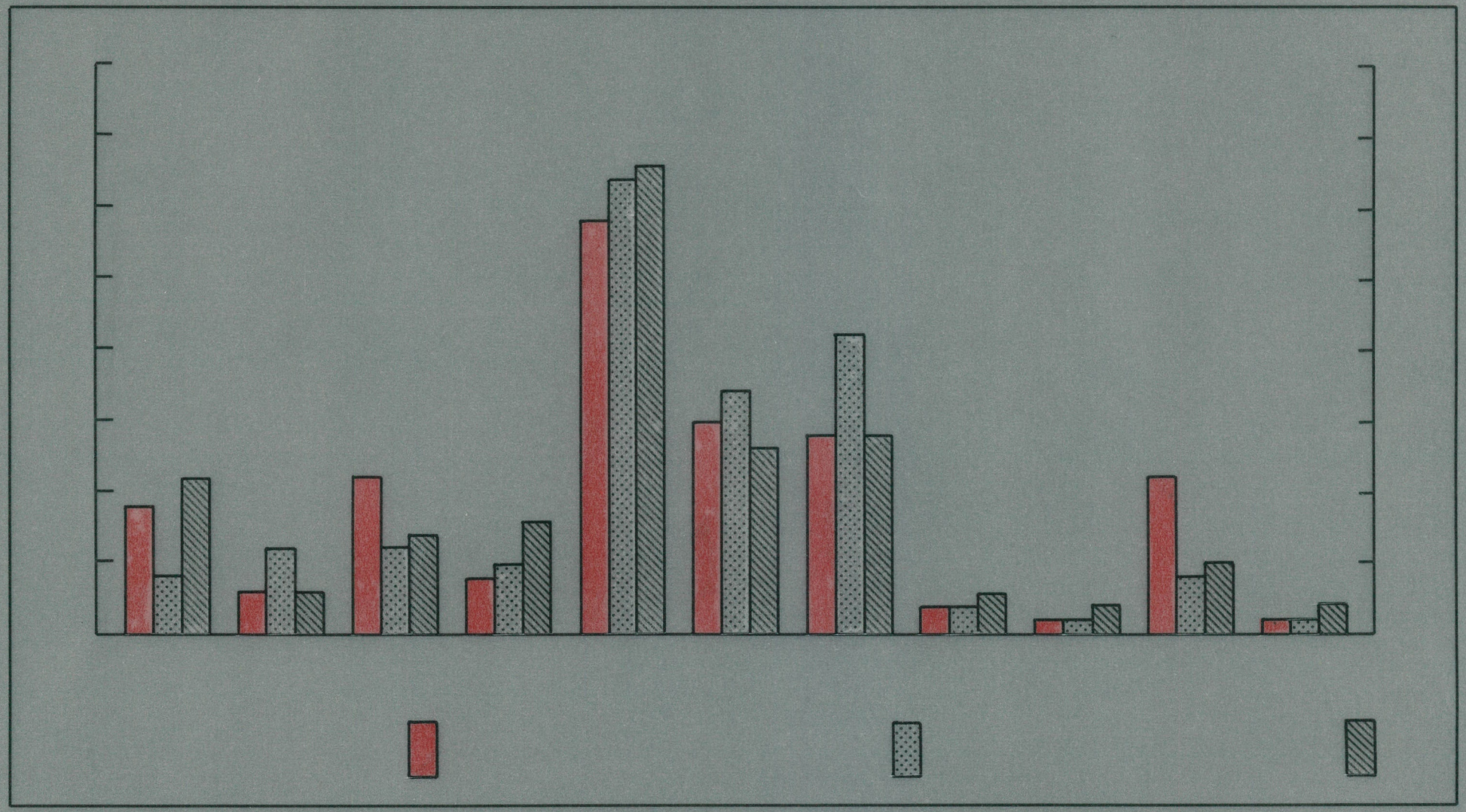
I = epidemiologie
II = infectieziekten
III = hyiëne

I = epidemiologe

I = epidemiologie
II = infectieziekten
III = hygiëne
IV = psycho-hygiëne
Va = advisering mondeling
Vb = advisering schriftelijk
Vc = advisering individu
VI = politie en justitie
VII = sociale geriatrie
VIII = GVO
IX = diversen AGZ



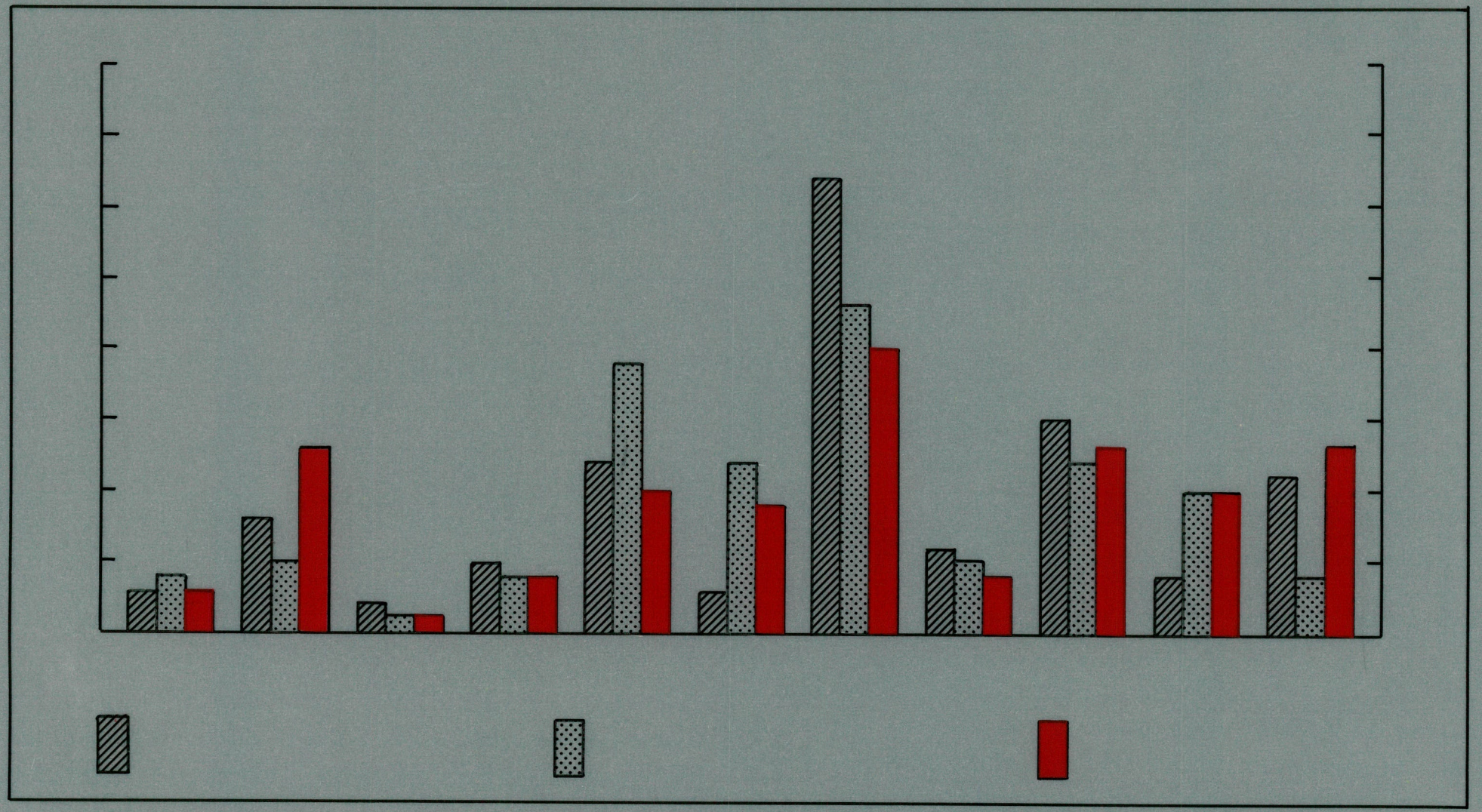
6.1 A



A1.d

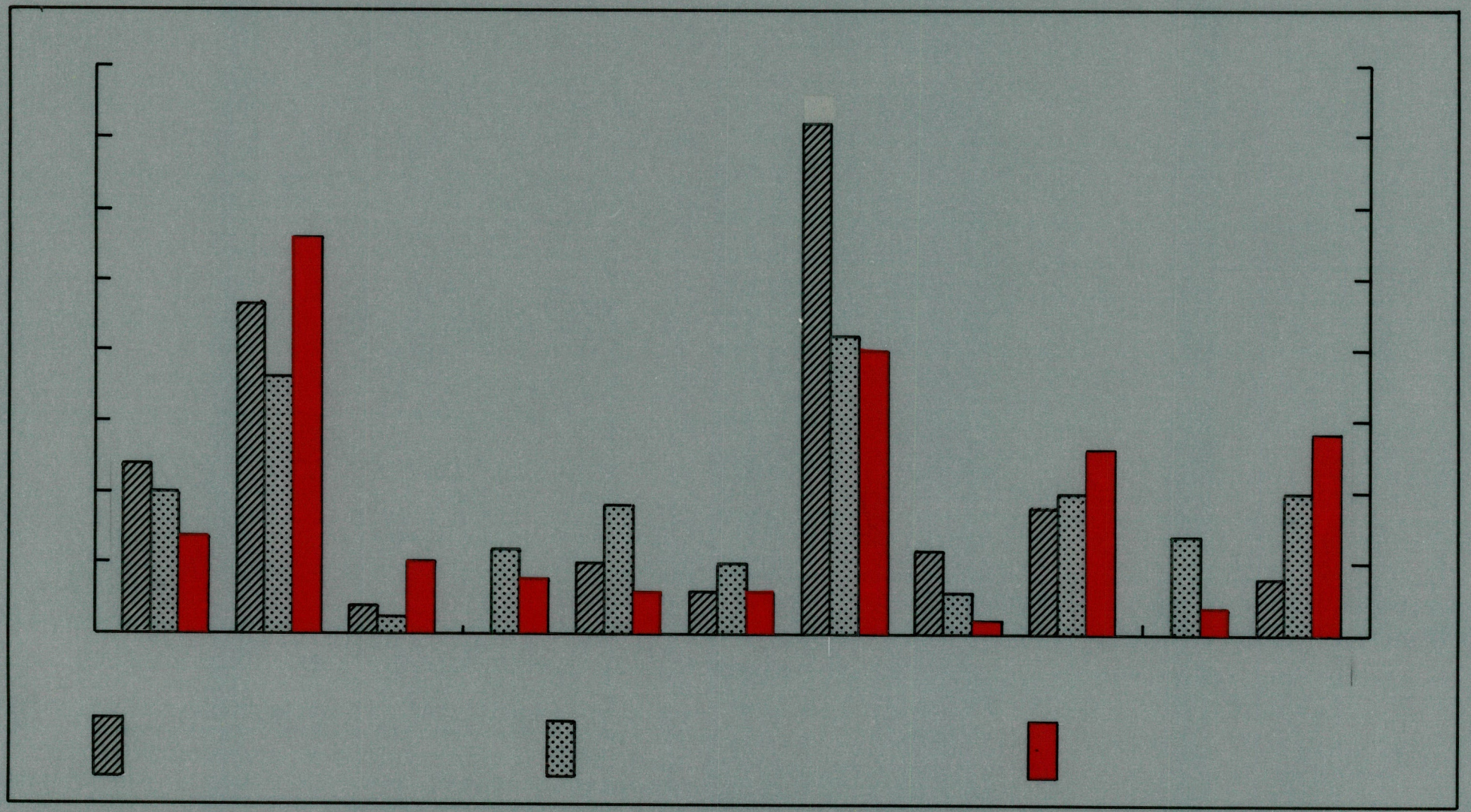
6.18

P.I.B



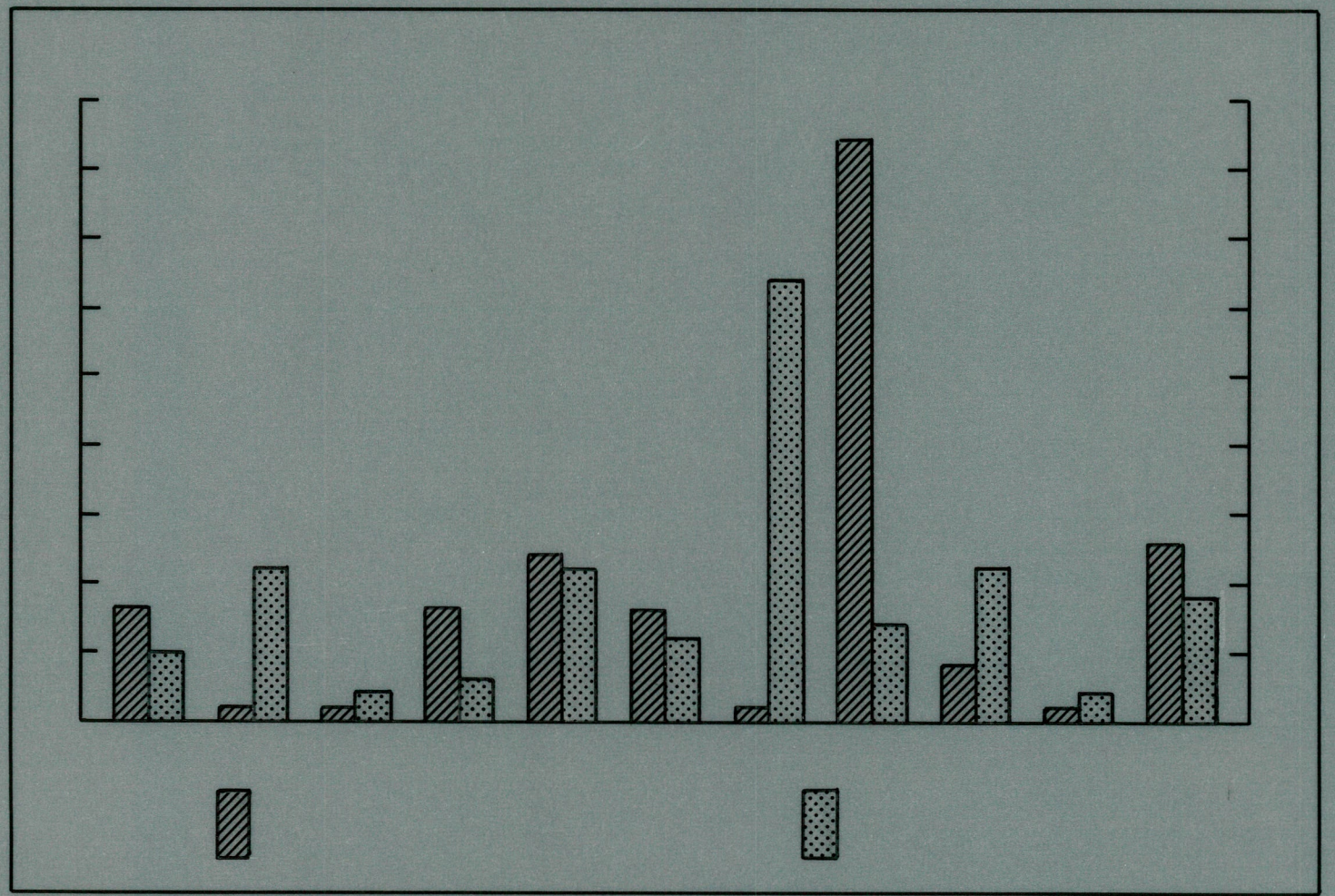
6.1C

FIG



6.1D

P.1.D



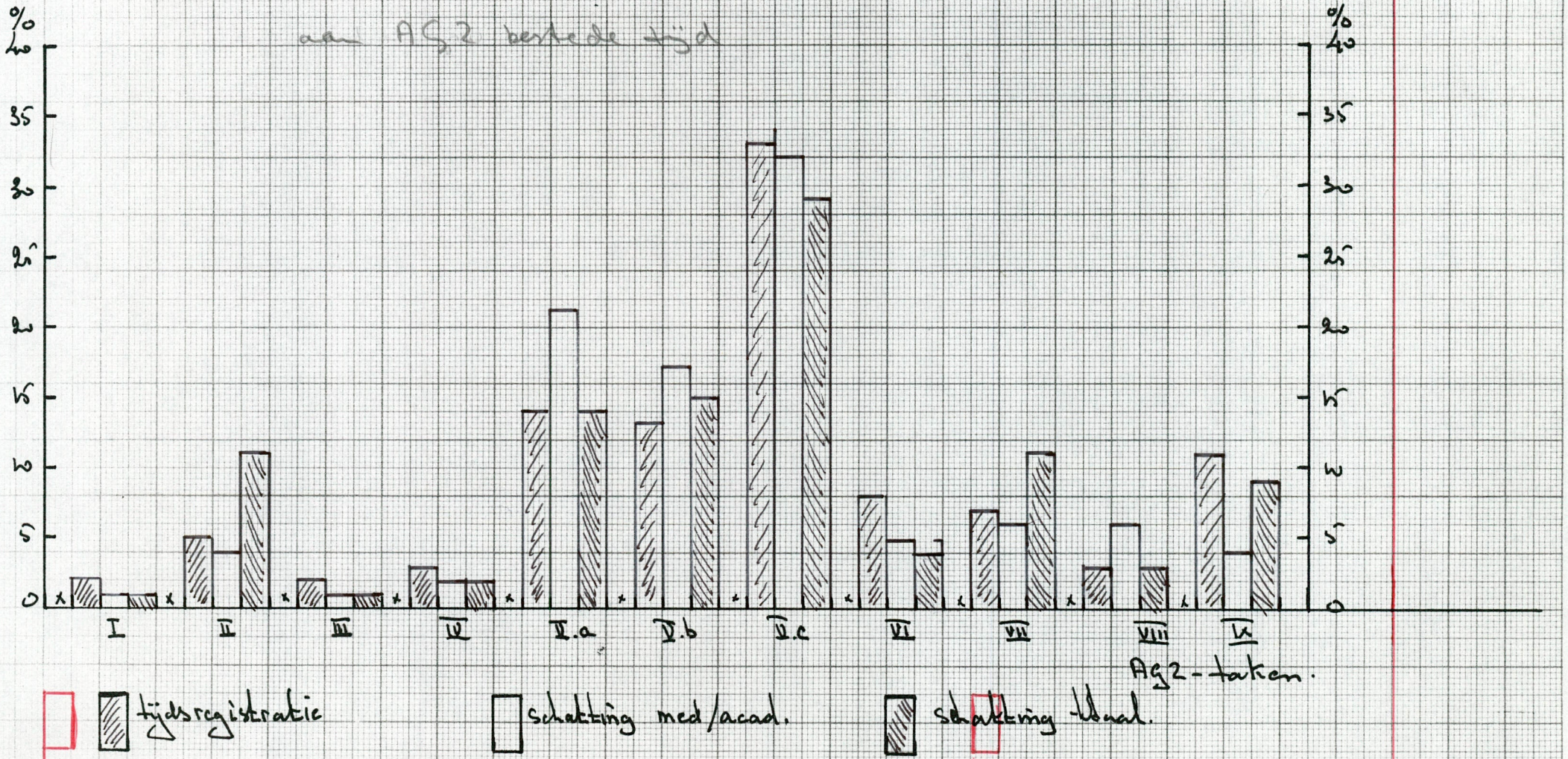
6.2

P.5

~~Fig~~ 6.1.A

KLEIN

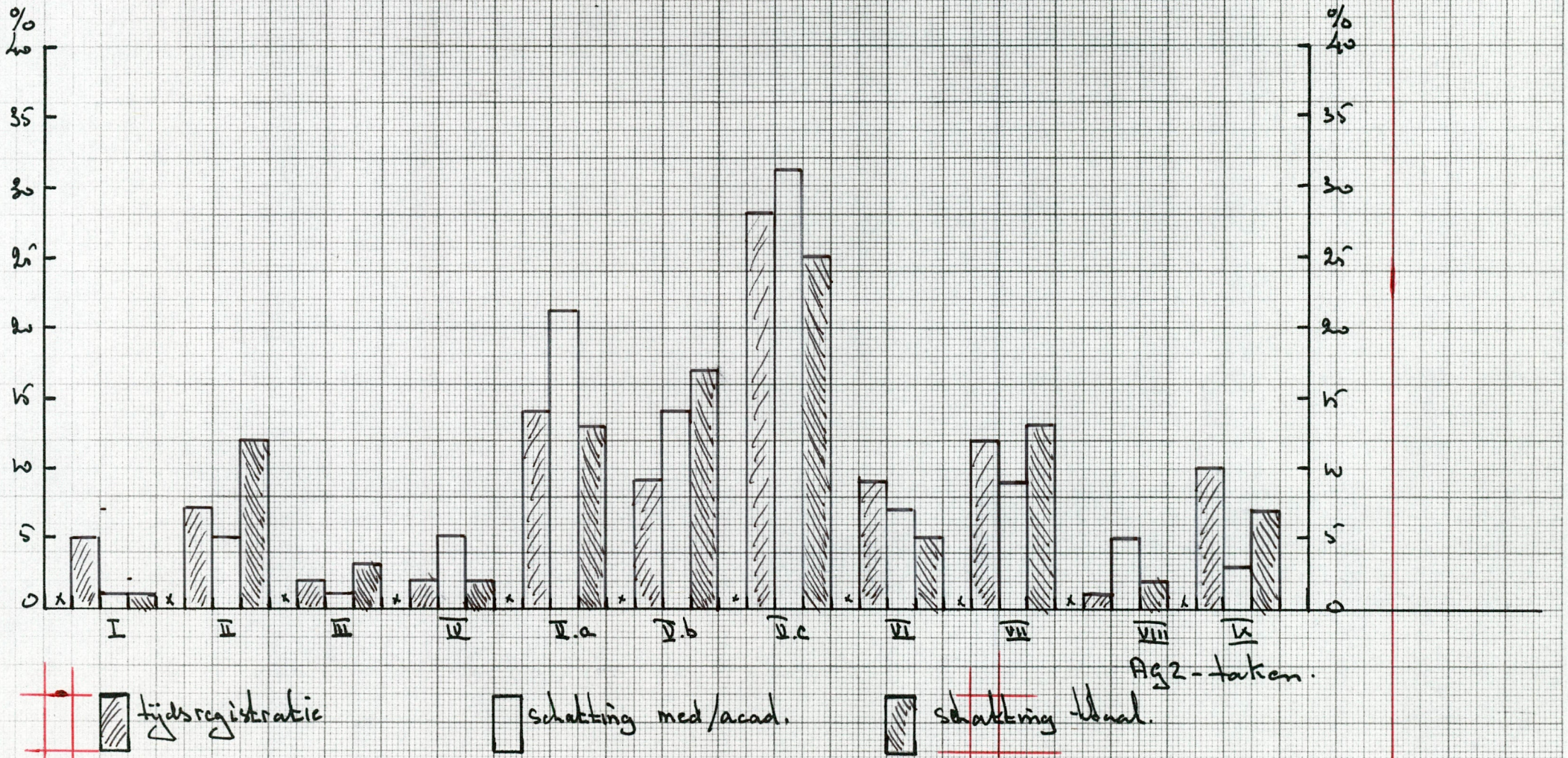
Een vergelijking van de tijdsbesteding aan AG2-taken in de laagdienst, tijdsregistratie versus tijdschatting, in kleine diensten (0-25 arbeidsplaatsen) in % van de totaal aan AG2 bestede tijd



6.1 B.

MIDDEN

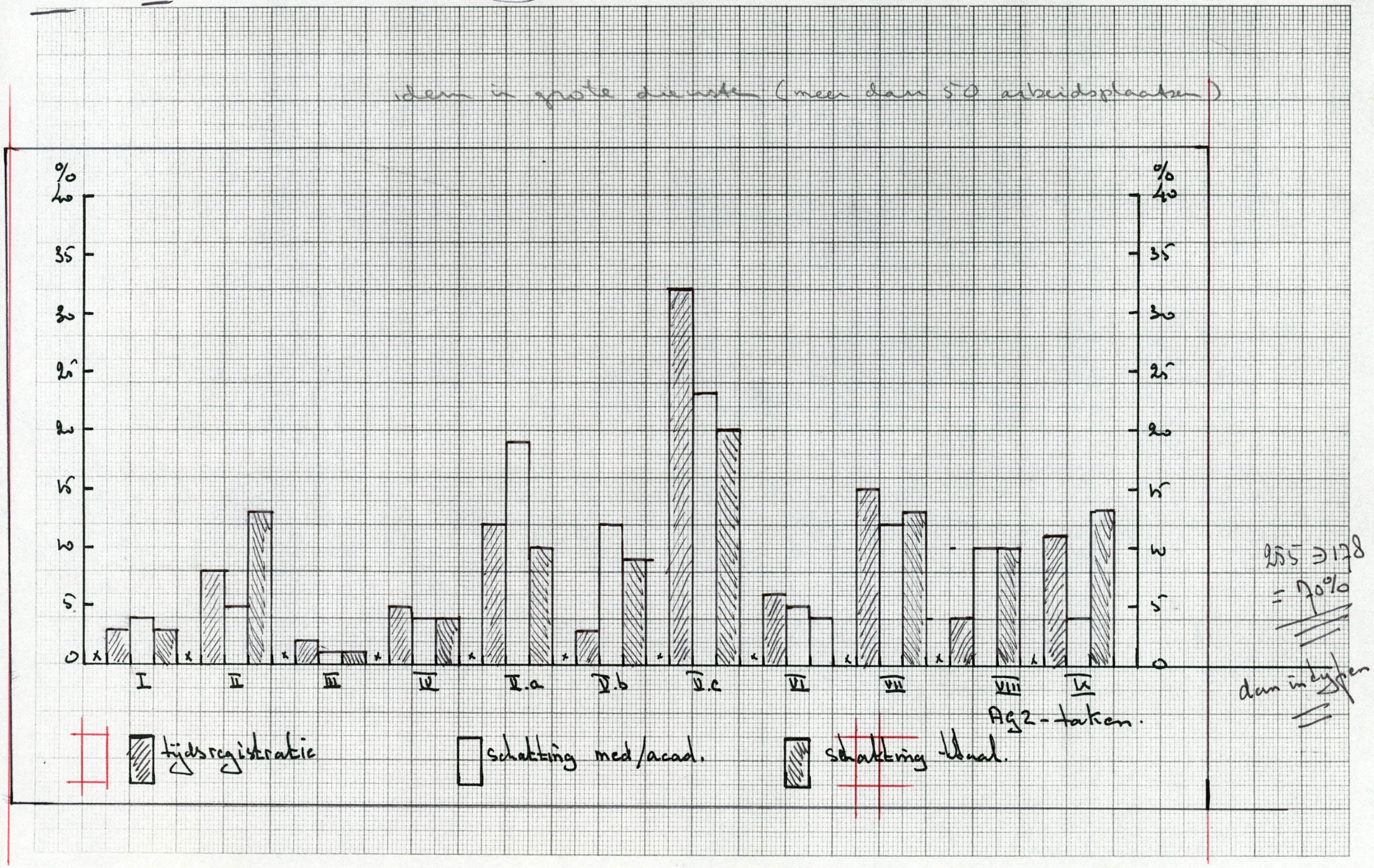
idem in middelgrote diensten (26 - 50 arbeidsplaatsen)



KOP Legenda ?

GROOT

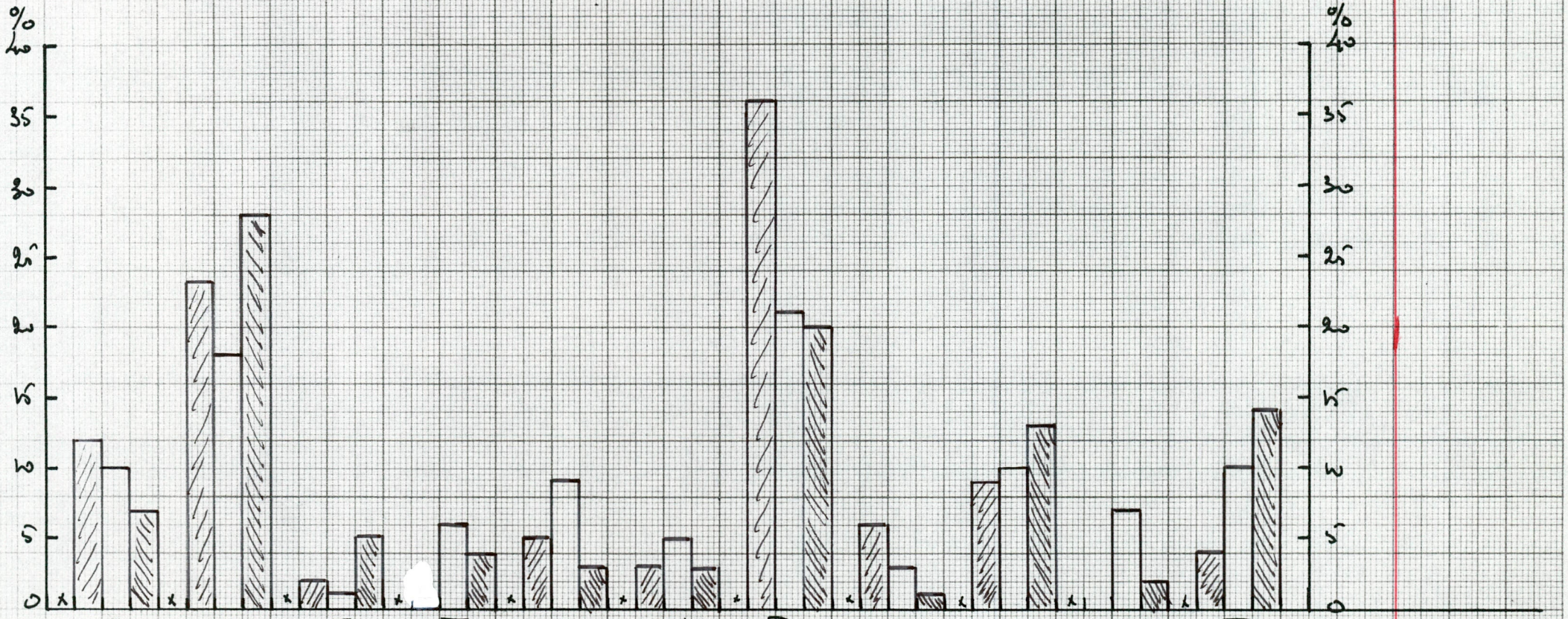
6.1.C



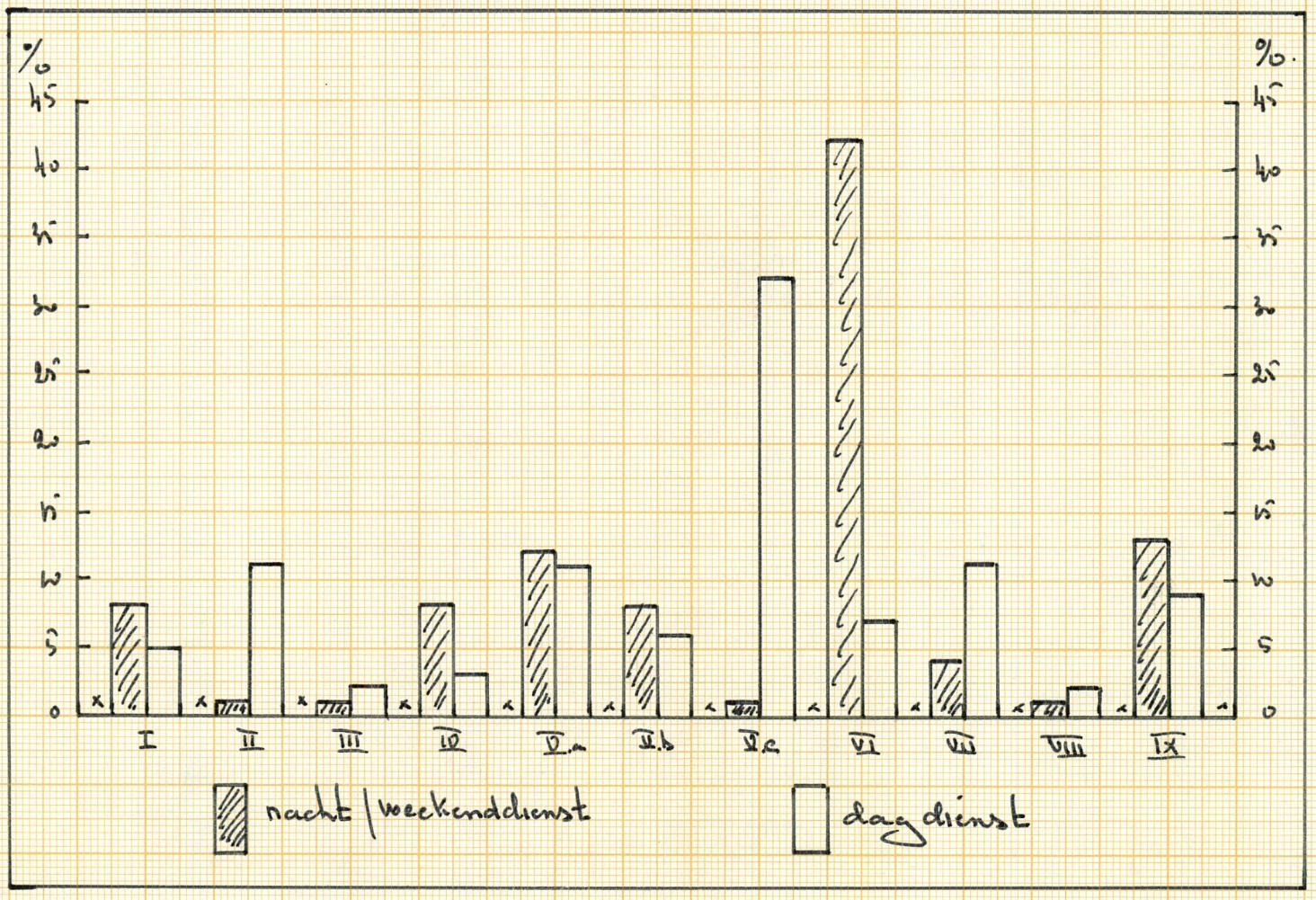
GROOTSTEDELIJK

6,1 A.

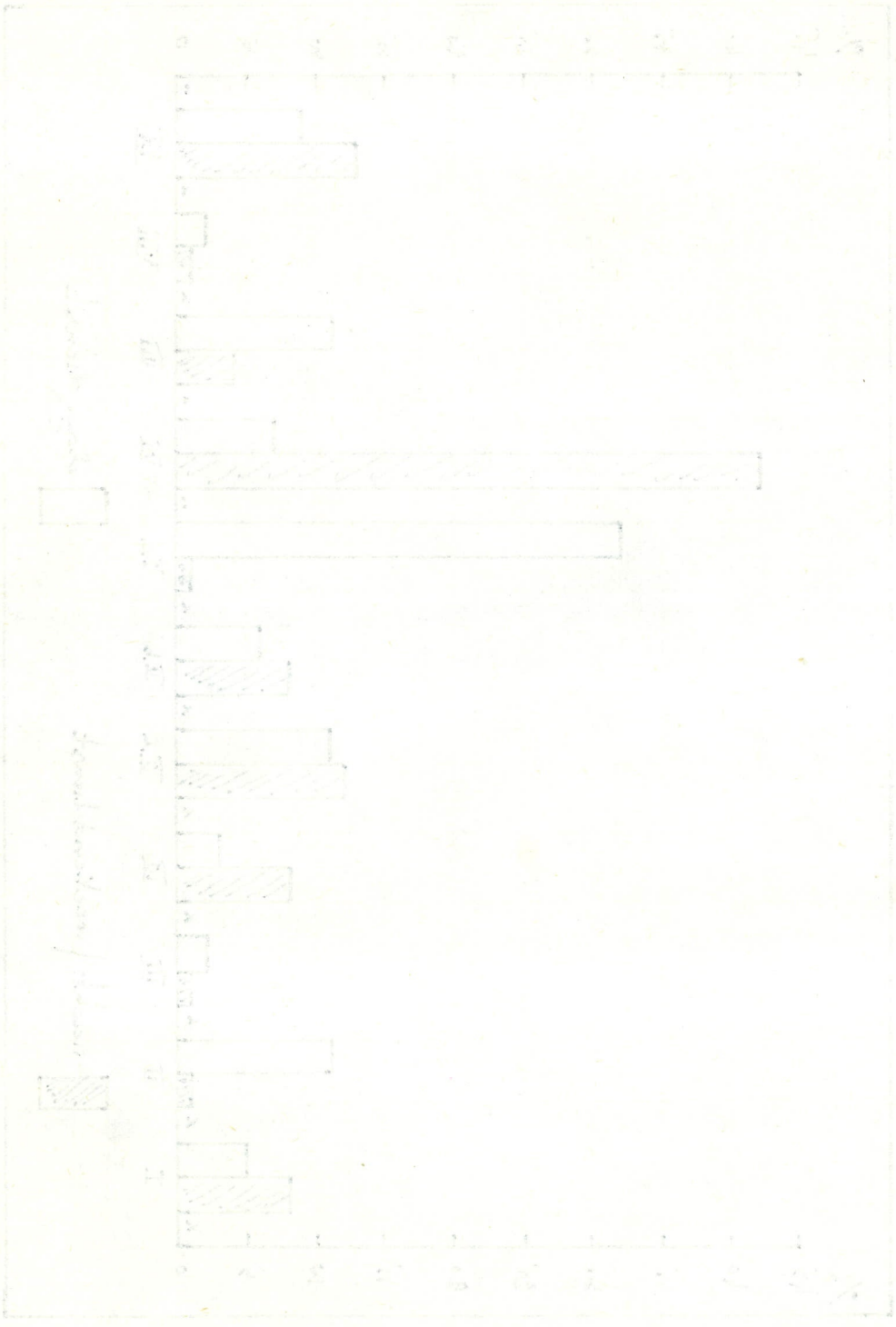
indeling in de grootstedelijke diensten

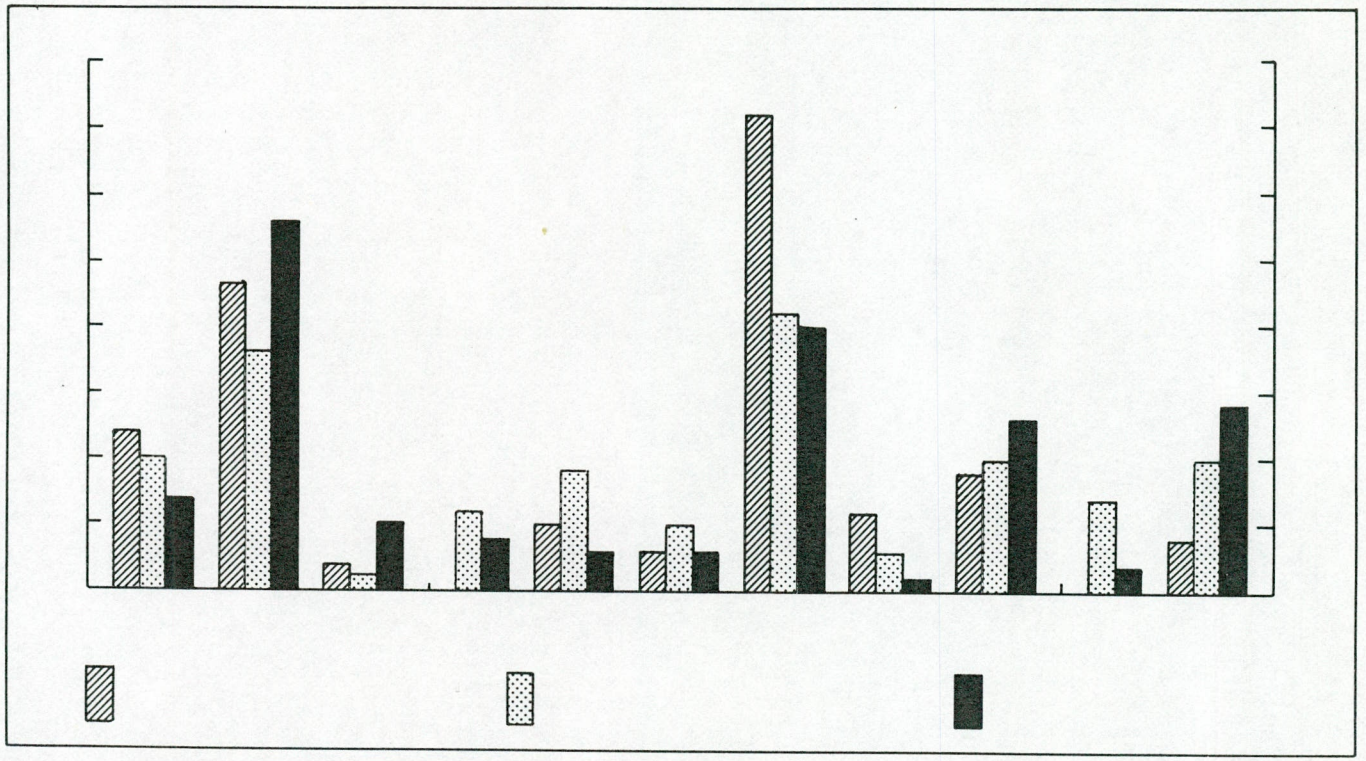


Grafiek 6.2 De procentuele verdeling van de tijdsregistratie over de AGZ-taken tijdens nacht/weekenddienst vergeleken met de dagdienst

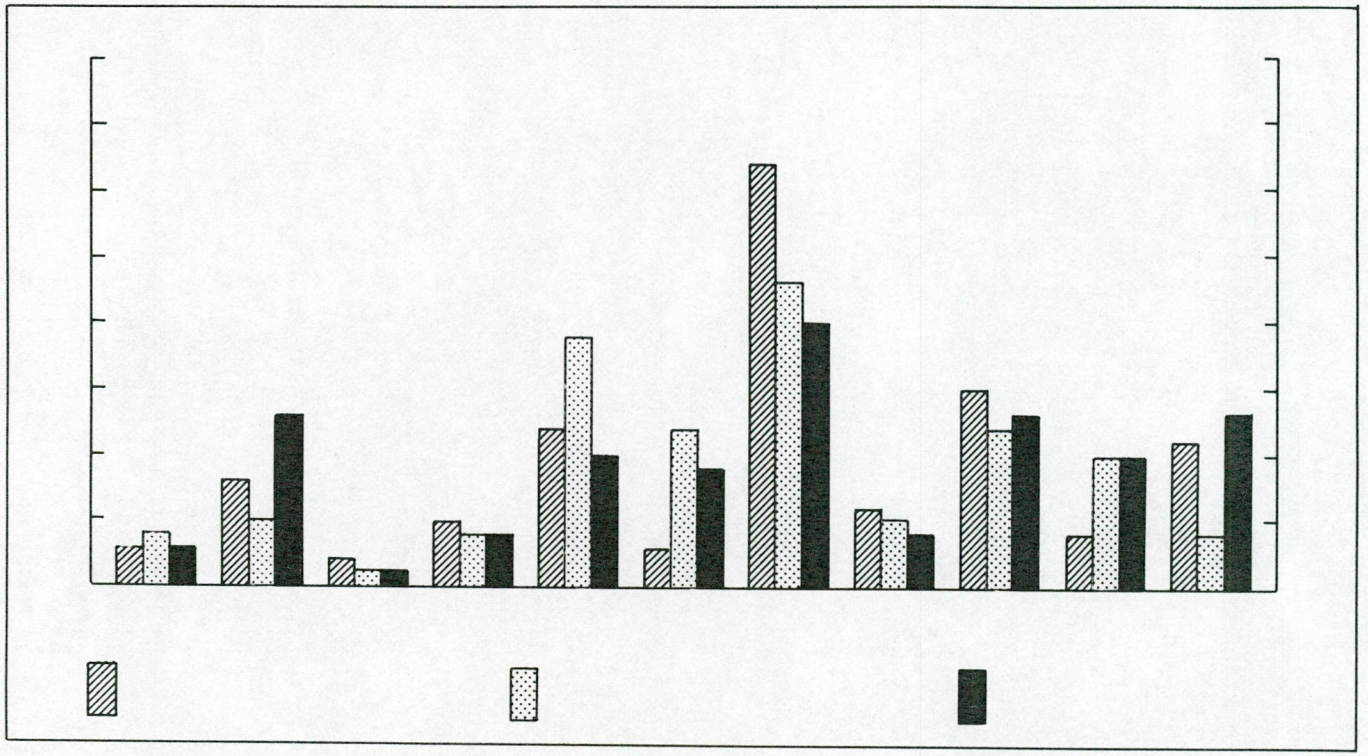


I - epidemiologie
II - infectieziekten
III - hygiëne
IV - psycho-hygiëne
Va - adviesing mondeling
Vb - adviesing schriftelijk
Vc - adviesing individu
VI - politie en justitie
VII - sociale psychiatrie
VIII - SVO
IX - diversen AGZ

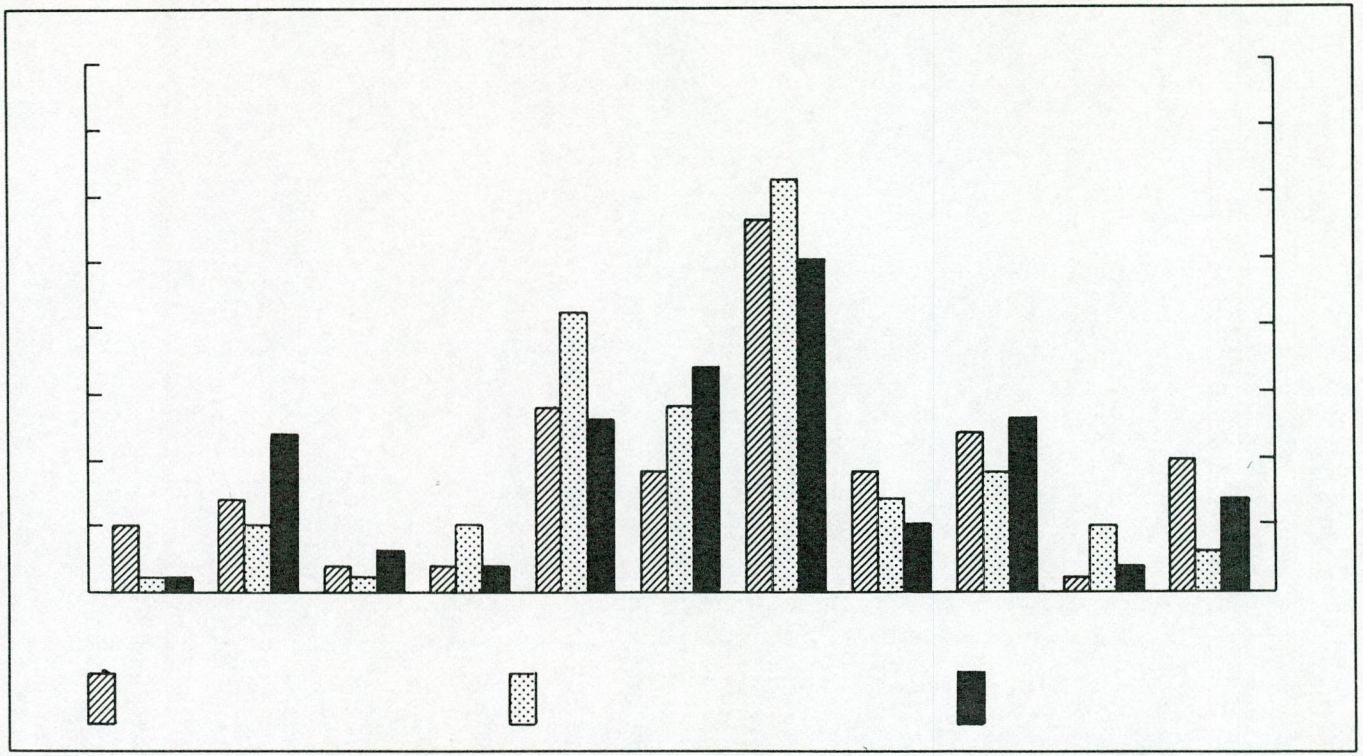




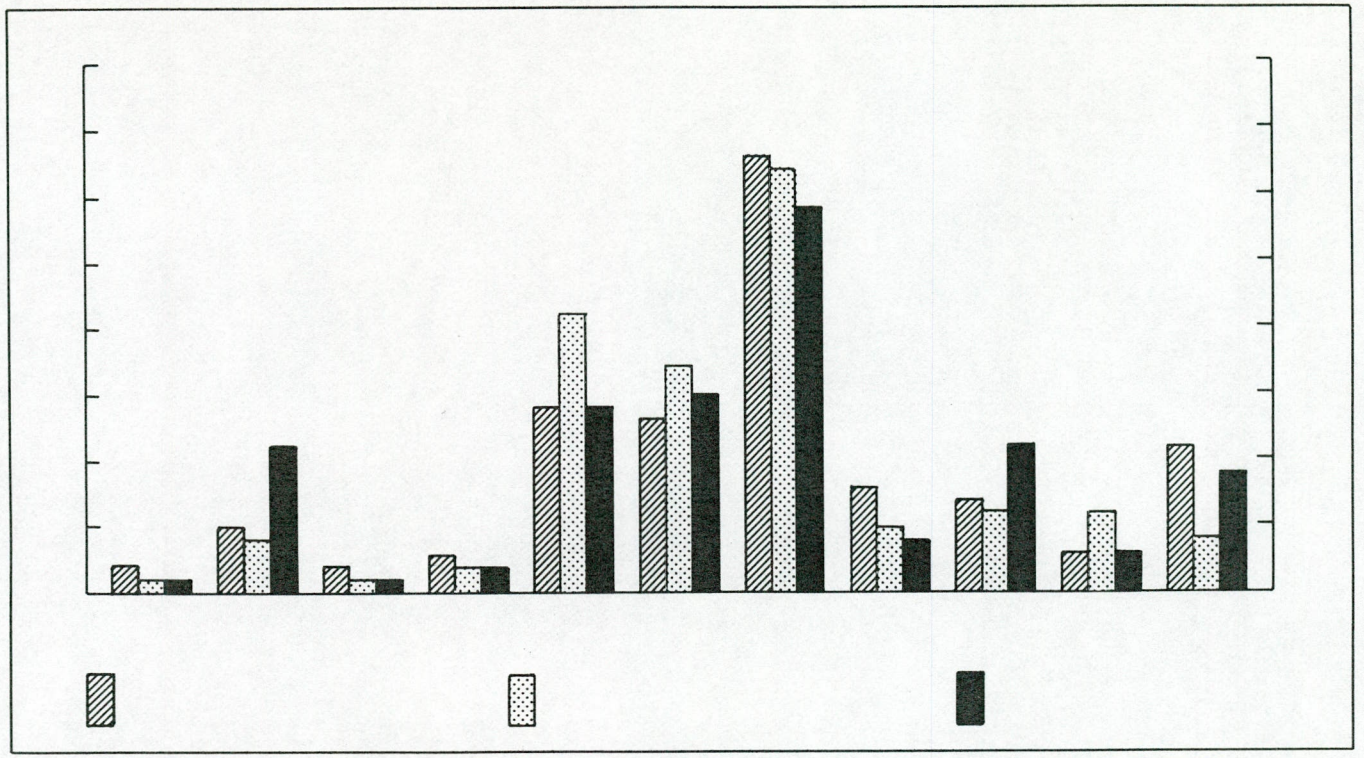
b.1D



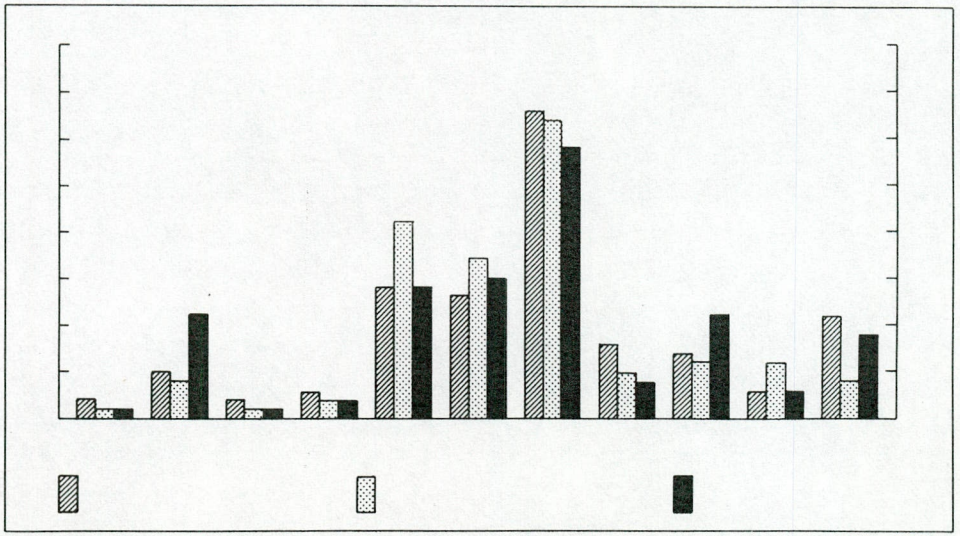
b.1c



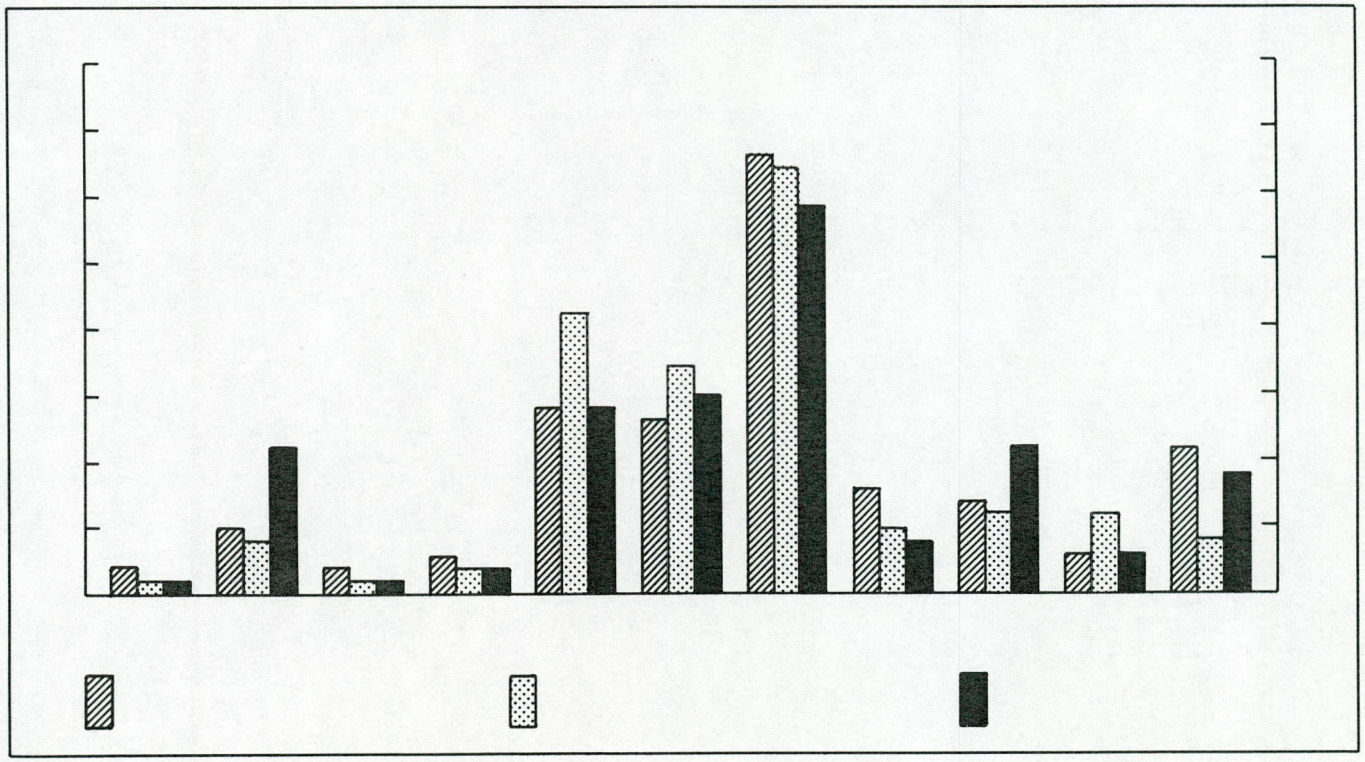
6.1F



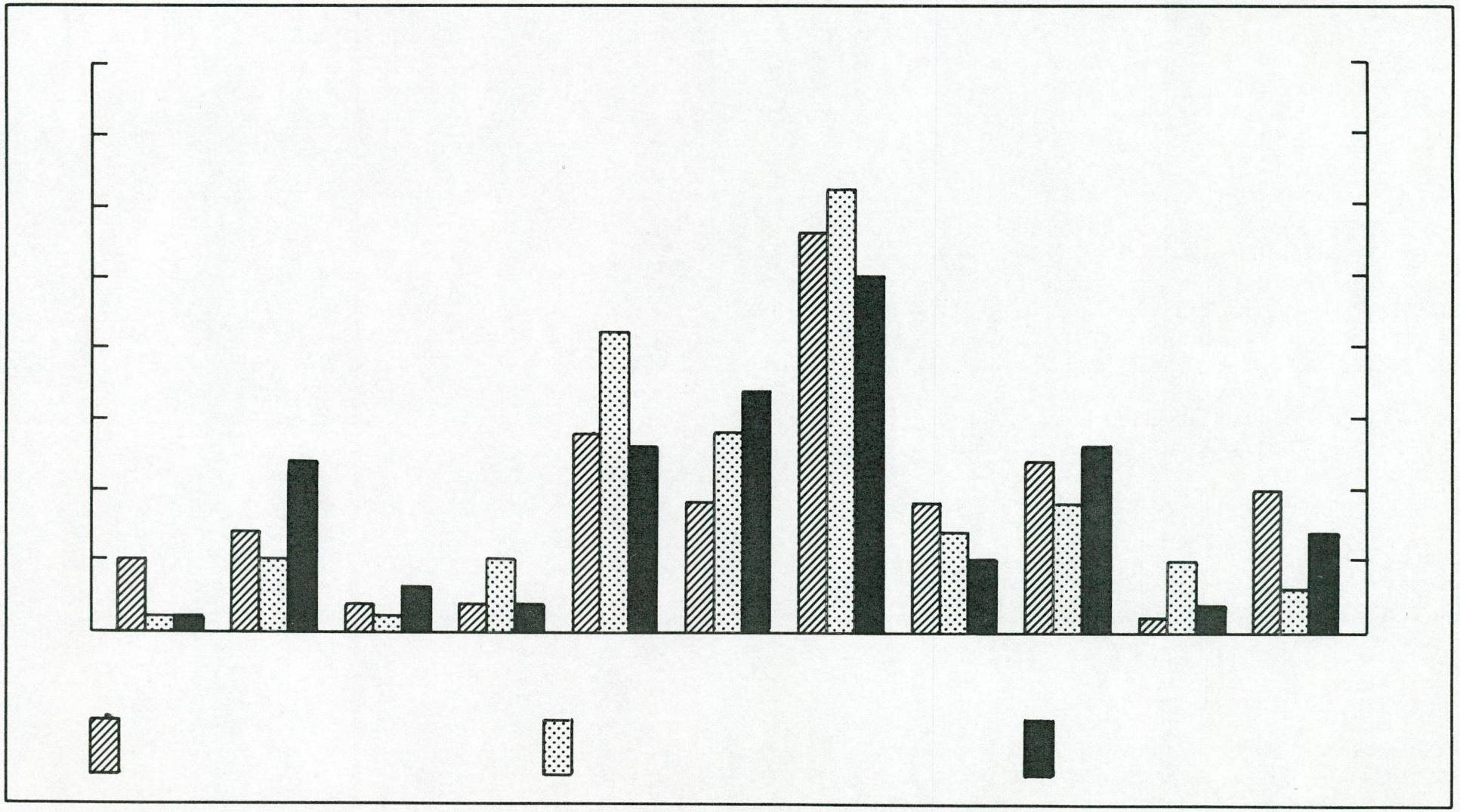
6.1A



6.1A

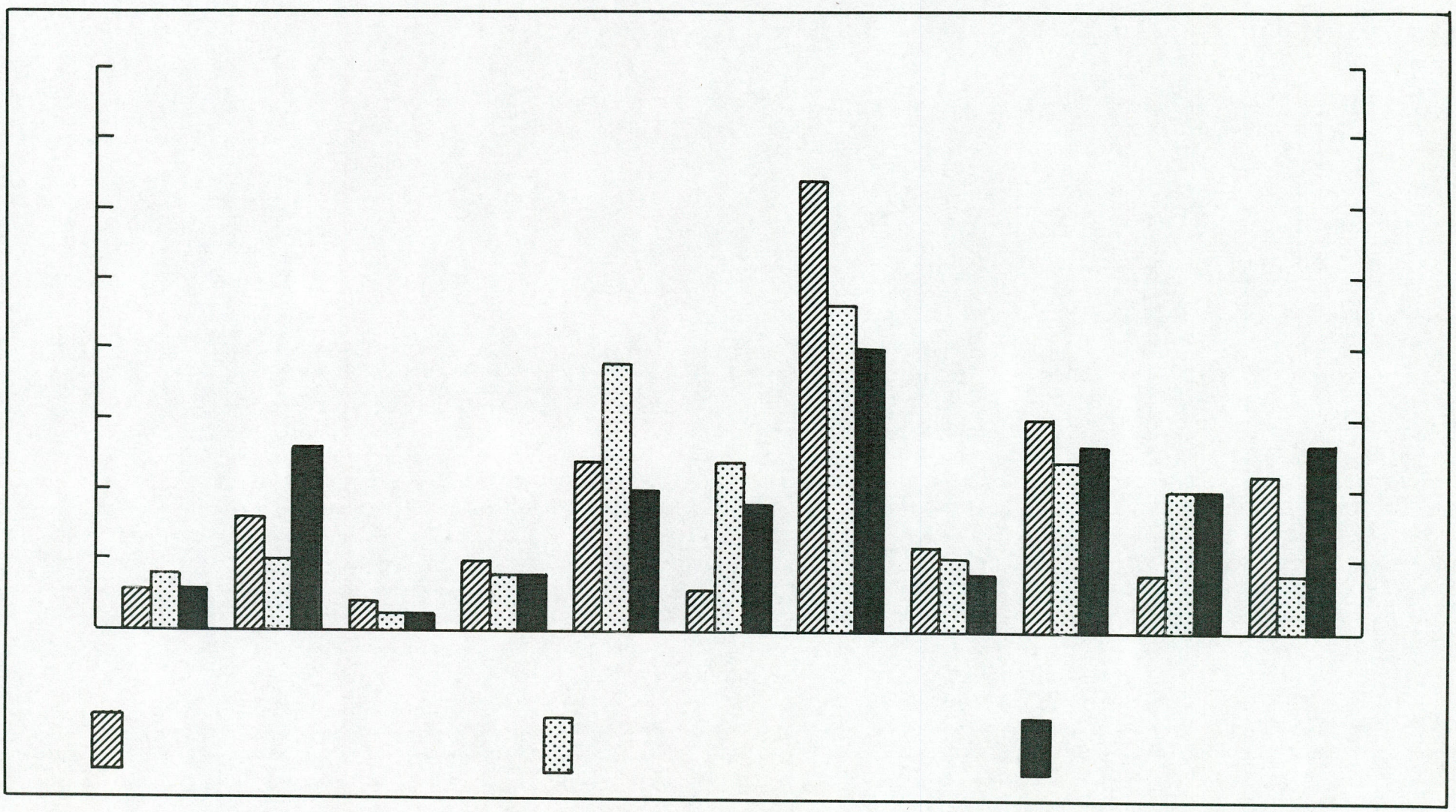


6.1A

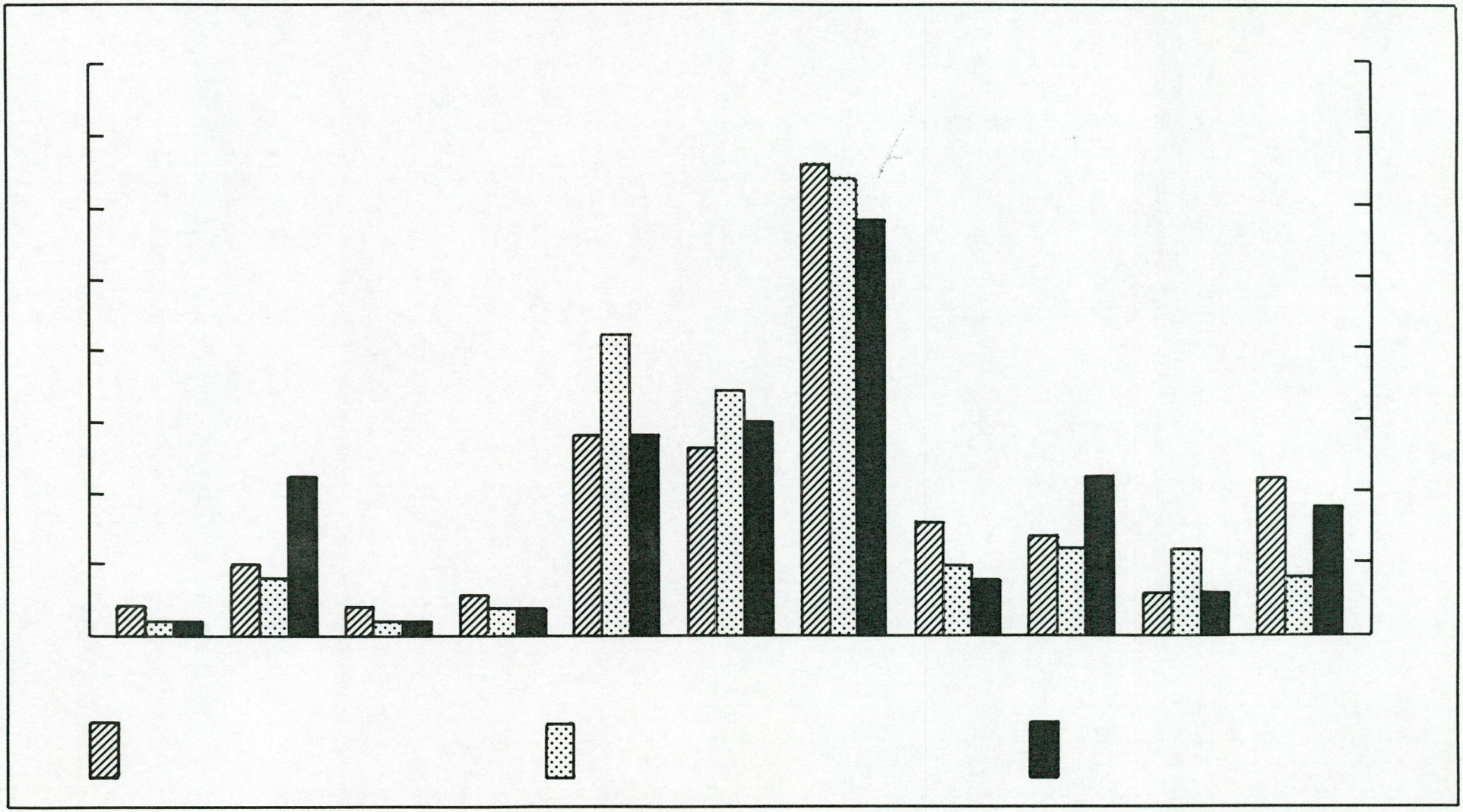


6.1B

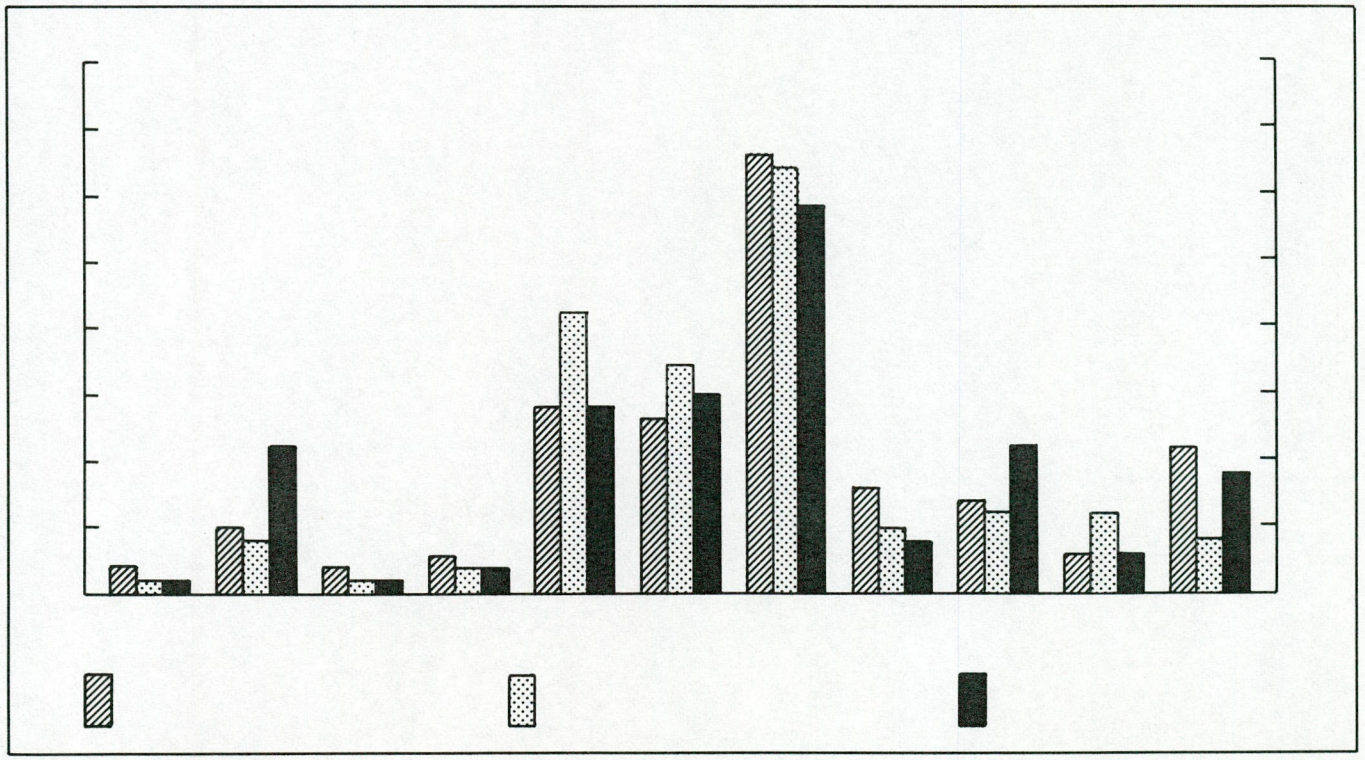
Fig. 4



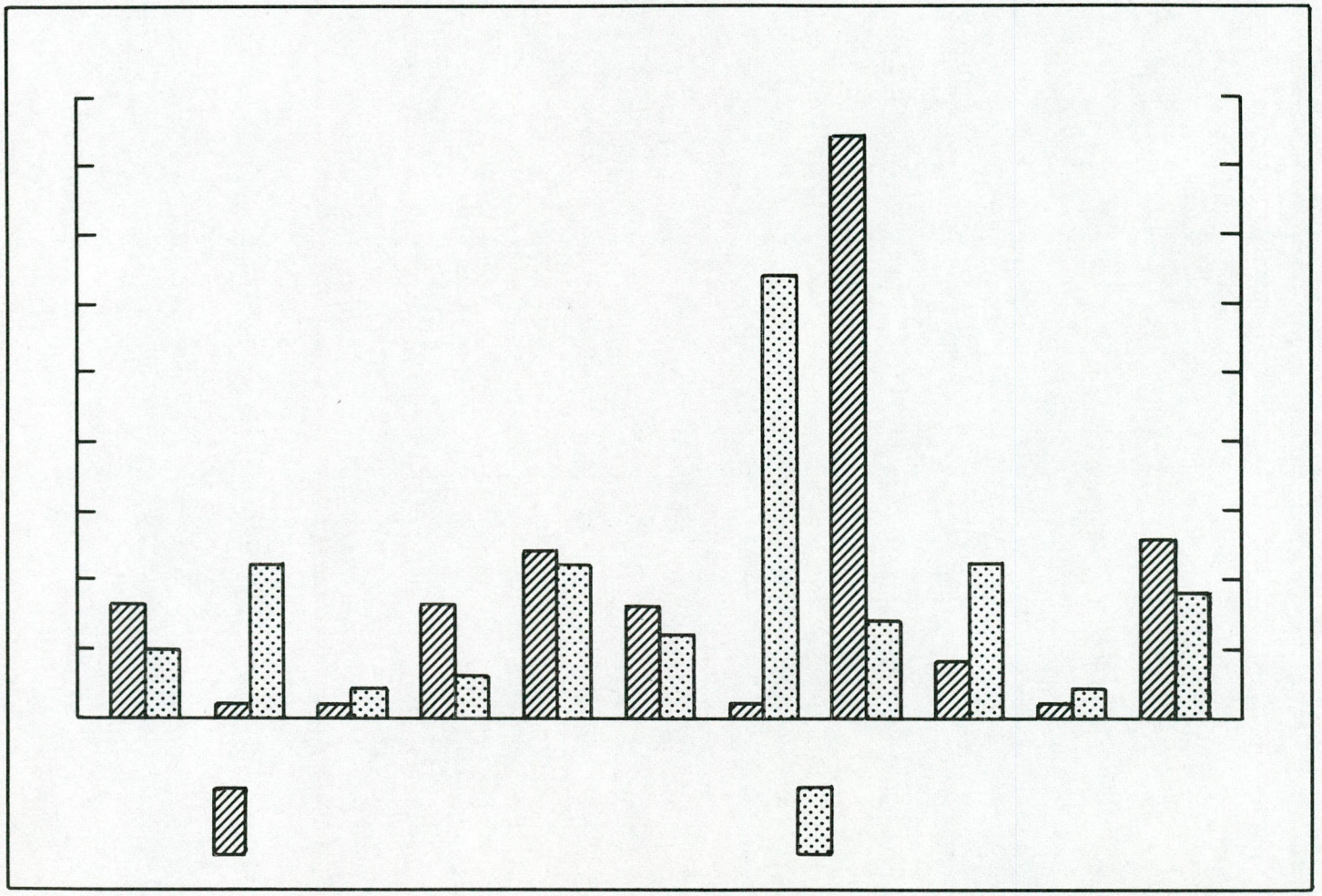
6.1C



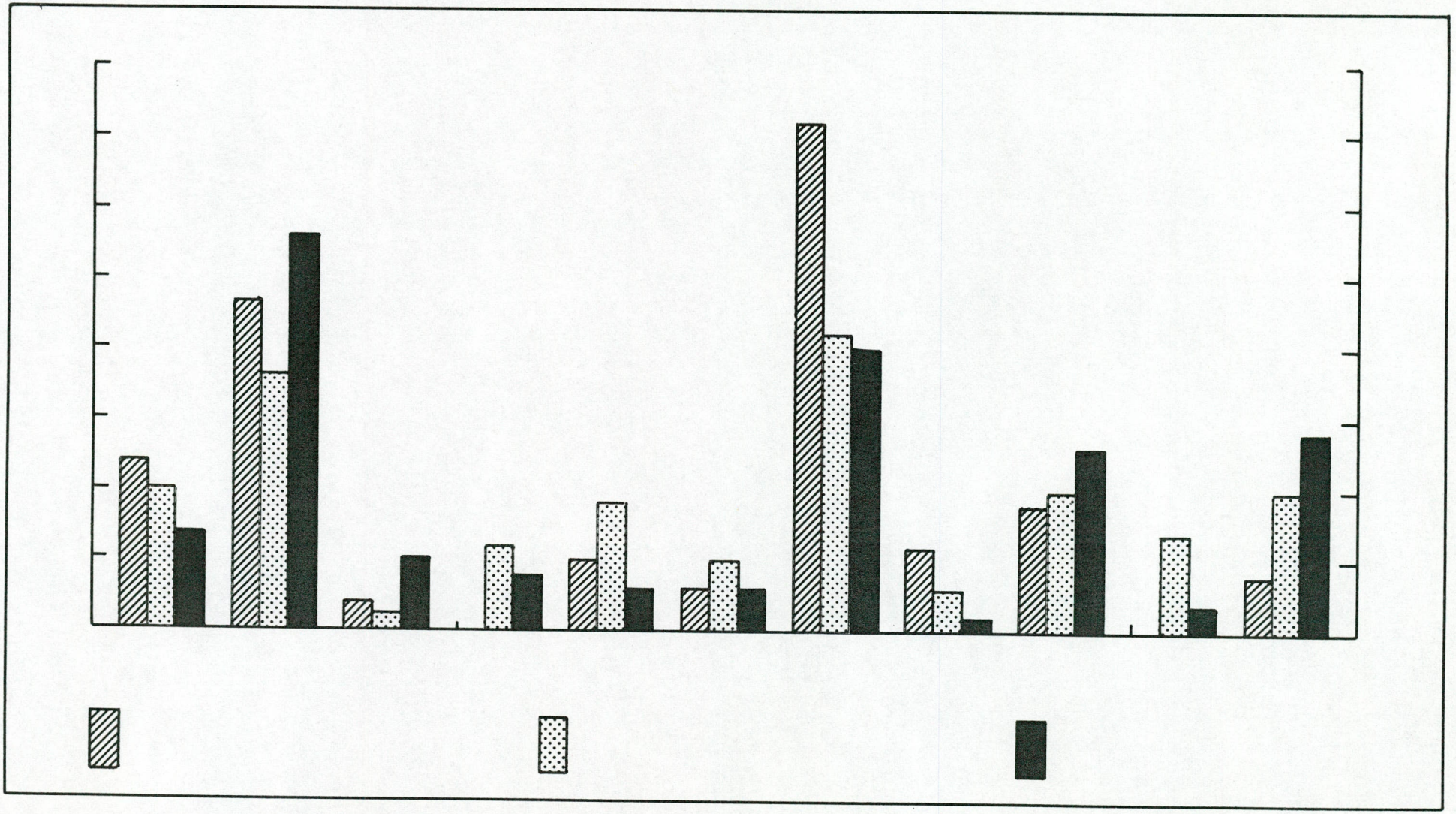
6.1A



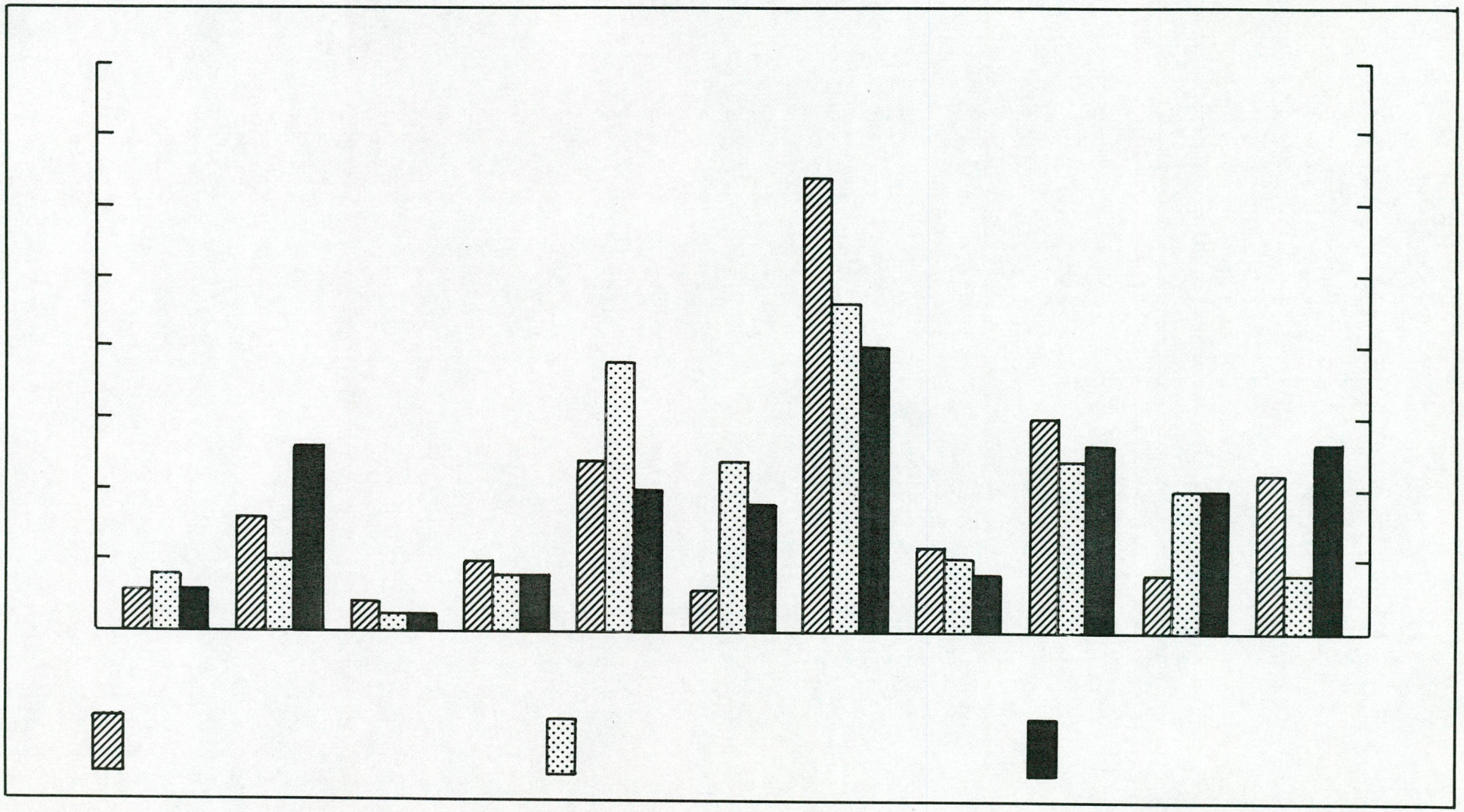
6.1A



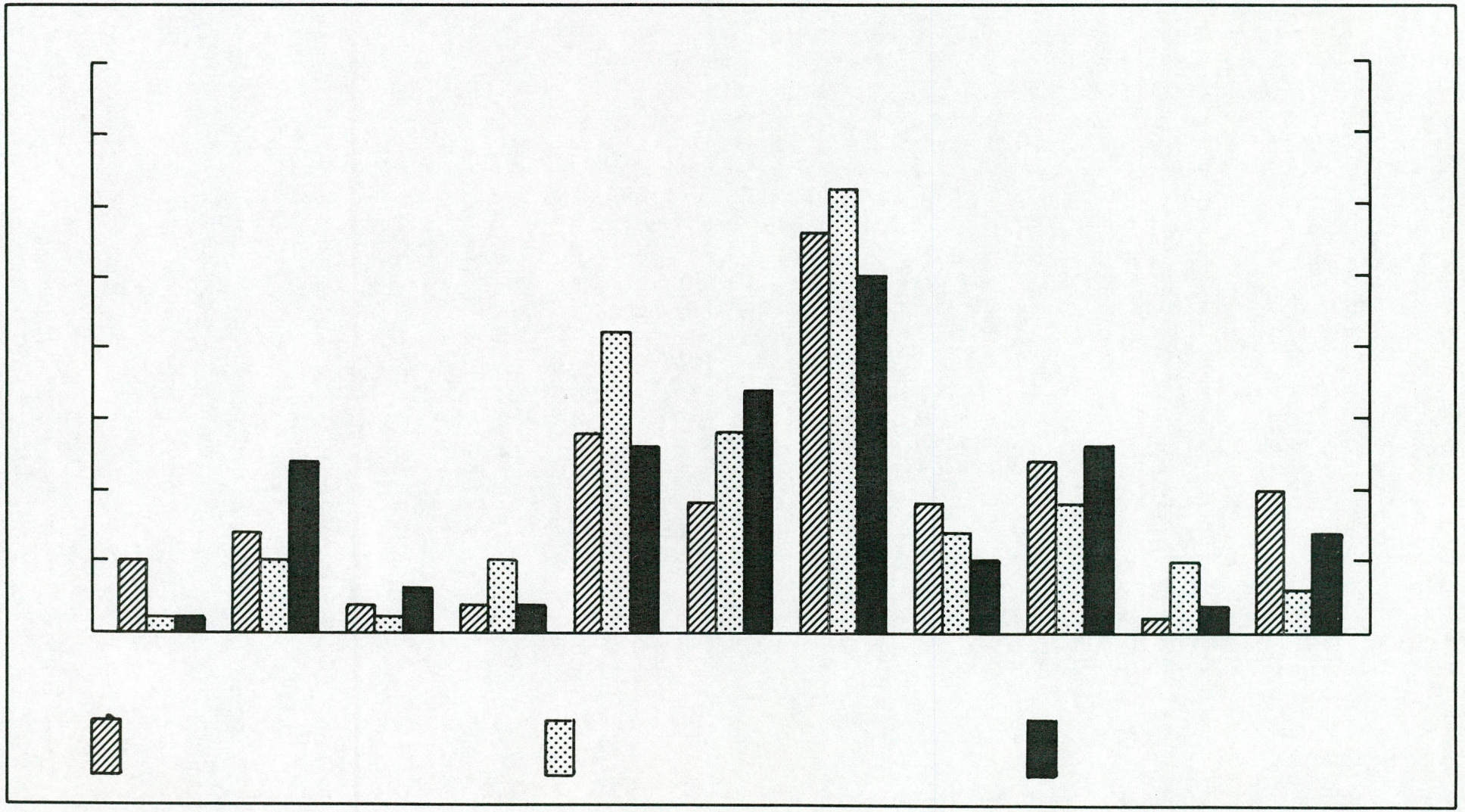
b.2



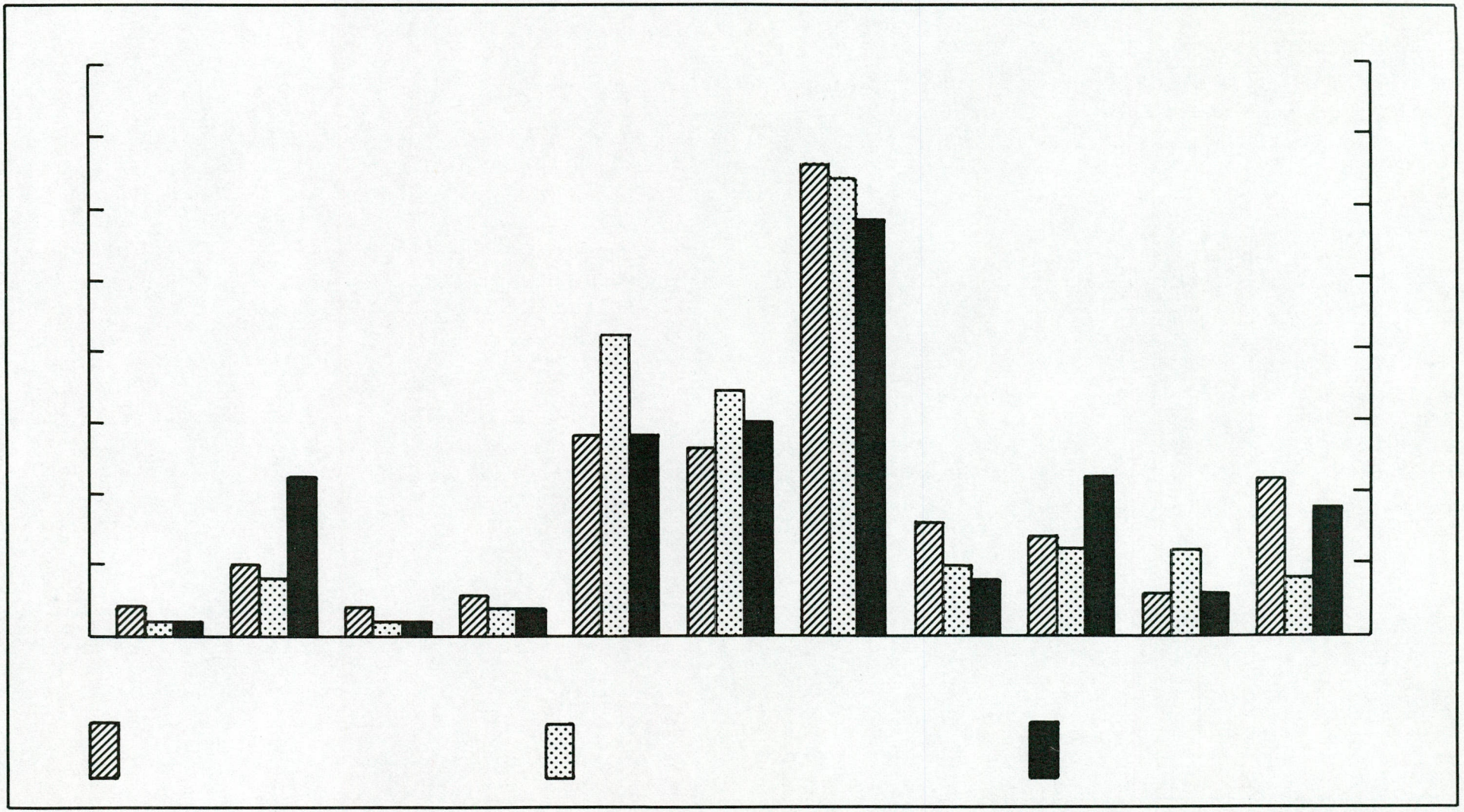
6.15



6.1C



6.1B



6.1A

CONCEPT

BILAGEN

-

eleiding.

eleiding kan het best vanuit Uw be-
worden, voor de meer incidentele me-
stagiaire, zo nodig, terug vallen op

jkheid.

aard voorop dat al hetgeen de stagiaire
ter kennis komt, als vertrouwelijk geldt,
cht tot geheimhouding wordt opgelegd.
rvan zie ook beide navolgende punten.

jn methodiekstage ook aan de cursusleid-
k verslag uitbrengen.
ursusleiding niet in ontvangst genomen
verlener hiertoe zijn toestemming

een scriptie te wijden aan het onder-
ge of aan een onderdeel daarvan. Uwer-
kelijk toestemming gegeven worden, zowel
piële keuze als van de uiteindelijke re-
beperkende voorwaarden (met betrekking
stuk verspreid zal worden, van geheim-

bijlage 2.1

VERRICHTINGENFORMULIER AFD. AGZ

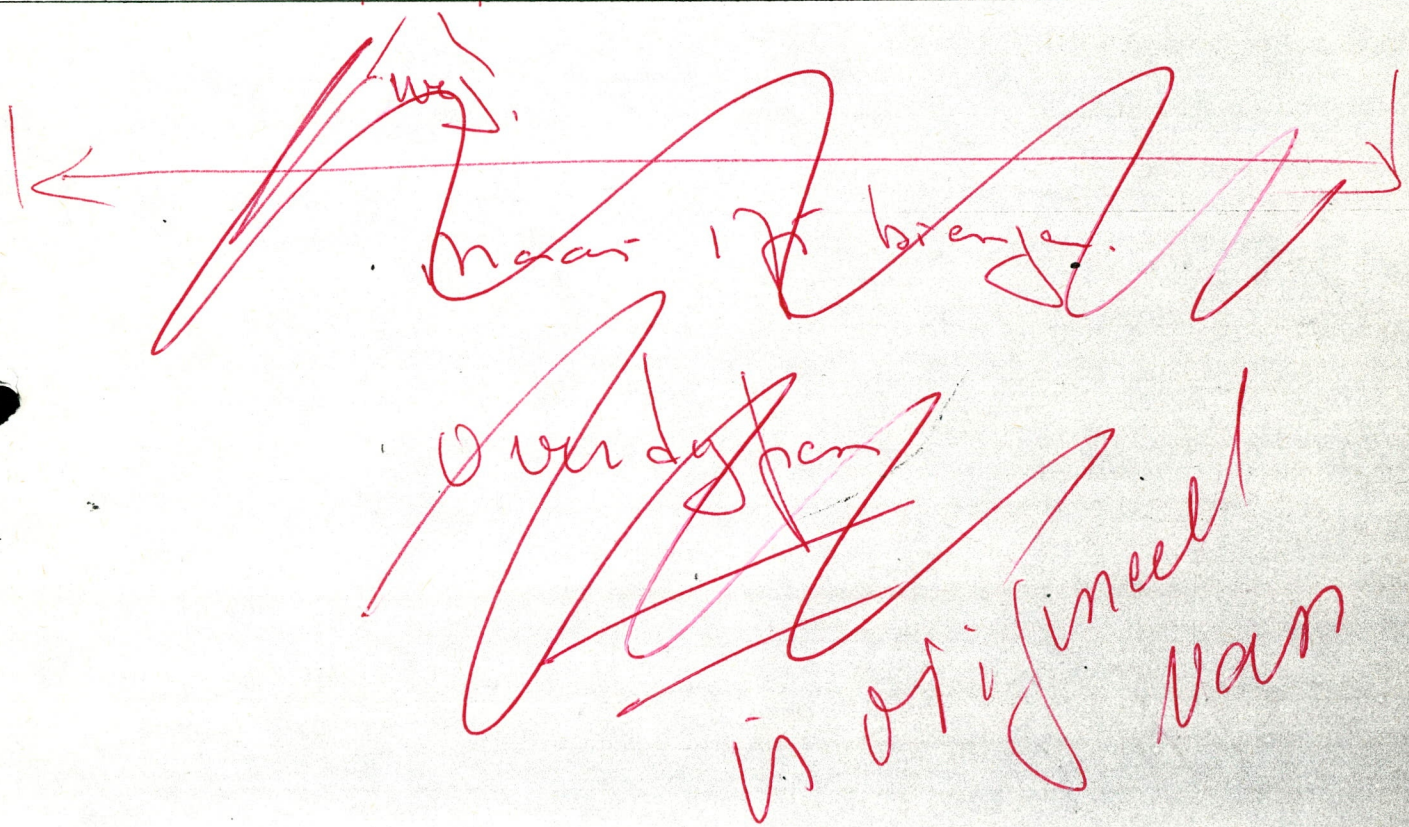
NAAM: GEB.

ADRES:

WOONPLAATS:

O
O
O verpleegk. II
O doktersassistente

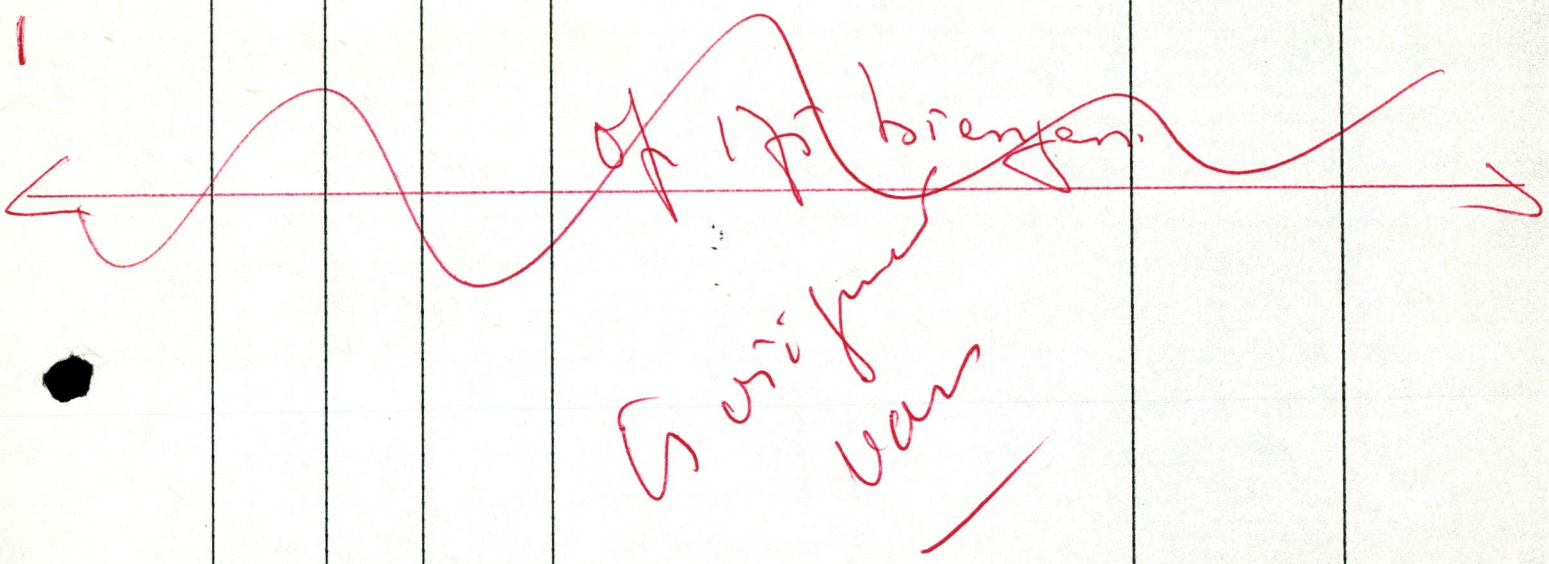
Besmettelijke ziekten		Geslachtsziekten	Sociaal Medische advisering	
O visite thuis		O telefonische voorlichting	O consult Soc. Dienst	
O consult G.G. & G.D.		O voorlichtingsconsult	O visite Soc. Dienst	
O telefoon		O contactopsporingsconsult	O parkeeronth.	
Hygiënisch toezicht		O contactopsporingsvisite	O parkeeronth. regiogemeenten	
		O onderzoeksconsult	O parkeeronth. administratief	
O telefoon		O contrôle na therapie	O parkeerhaven	
O consult		O contrôle regelmatig	O woonurgentie	
O visite				
Omschrijving:				
Datum:		Tijdsinvestering:	Minuten:	



bylage 2.2

Dag: ..... Datum: ..... No.: .....

Hoofdbezigheid of Onderbreking (H/O)	Tijd		Activiteit			
	start	stop	code	beschrijving	Prof. vaardigheden ja/nee	Aantal bijgevoegde agenda's



Bijlage 2.3

nationaal ziekenhuisinstituut

ziekenhuiscentrum, oudlaan 4, utrecht, tel. 030-739911
postadres: postbus 9697, utrecht.

in samenwerking met het

NEDERLANDS OOGHEELKUNDIG GEZELSCHAP

AGSTAAT "WORKLOAD" SPECIALISTEN

Naam: _____

e: _____

Betreft: week zaterdag _____ t/m
vrijdag _____ 1977
Opgave over: _____ dag _____ 1977

werkzaamheden	BESTEDE TIJD in hele uren en eenheden van 5 minuten				
	1. nacht (0-8)	2. ochtend (8-12.30)	3. middag (12.30-18)	4. avond (18-24)	5. TOTAAL
1. verrichtingen/operaties t.b.v.					
a. poliklinische patiënten					
b. klinische patiënten					
totaal					
2. spreekuur					
a. patiënten met alleen refractiebepalingen (zonder pathologie)					
b. patiënten met pathologische verschijnselen					
totaal					
3. klinische visite					
4. tijd ten behoeve van opneming (incl. spoedopneming/overneming)					
5. consulten (intercollegiaal) t.b.v.					
a. poliklinische patiënten					
b. klinische patiënten					
totaal					
6. keuringen					
7. EHBO - traumatologie					
8. overige werkzaamheden in contact met patiënten: welke?					
9.a. financiële administratie					
b. medische administratie					
10. medische staf (incl. commissies)					
11. overleg met/begeleiding van co-assistenten					
12. onderwijs aan verpleegkundigen					
13.a. vakliteratuur/studie					
b. research					
14. professionele organisaties					
15. overige werkzaamheden niet in contact met patiënten: welke?					
16. TOTAAL 1 - 15					

opgave over deze dag van AANTAL:	6. ziekenfonds	7. particulier	8. totaal
1. verrichtingen/operaties: zie onder.	zie onder		
2. aantal patiënten met:			
a. uitsluitend refractiebepalingen			
b. pathologische verschijnselen			
totaal			
3. opgenomen patiënten[1]			
4. opnemingen[2]			
5.			
a. poliklin. i.c.c.'s[3]			
b. klinische i.c.c.'s			
totaal i.c.c.'s			
6. keuringen			
7. ongevalspatiënten (excl. spoedopneming)			

1. verrichtingen/operaties	ziekenfonds	particulier	totaal
a. poliklinisch			
code verrichting			
subtotaal			
vervolg: z.o.z.			
b. klinisch			
code verrichting			
subtotaal			
vervolg z.o.z.			
1.c. assistenties[4]			
* medebehandelingen			
* ontslagen klinische patiënten			

Op hoeveel minuten afstand woont u van het ziekenhuis? _____ minuten.

PER DAG EEN FORMULIER INVULLEN.

1) excl. opnemingen van vandaag
2) incl. overnemingen en spoedopnemingen
3) i.c.c.: intercollegiaal consult
4) bij operaties van collega.

Jan achterhant

Wuai is ORIGINEEL

7720

Bylage 2.3

nationaal ziekenhuisinstituut

ziekenhuiscentrum, oudlaan 4, utrecht, tel. 030-739911
postadres: postbus 9697, utrecht.

in samenwerking met het

NEDERLANDS OOGHEELKUNDIG GEZELSCHAP

DAGSTAAT "WORKLOAD" SPECIALISTEN

Naam: _____

Ziekenhuis: _____

te: _____

Betreft: week zaterdag _____ t/m

vrijdag _____ 1977

Opgave over: _____ dag _____ 1977

werkzaamheden	BESTEDE TIJD in hele uren en eenheden van 5 minuten					opgave over deze dag van AANTAL:			
	1. nacht (0-8)	2. ochtend (8-12.30)	3. middag (12.30-18)	4. avond (18-24)	5. TOTAAL		6. ziekenfonds	7. particulier	8. totaal
1. verrichtingen/operaties t.b.v.						1. verrichtingen/ operaties: zie onder.	zie onder		
a. poliklinische patiënten									
b. klinische patiënten									
totaal									
2. spreekuur						2. aantal patiënten met:			
a. patiënten met alleen refractiebepalingen (zonder pathologie)						a. uitsluitend refractiebepalingen			
b. patiënten met pathologische verschijnselen						b. pathologische verschijnselen			
totaal						totaal			
3. klinische visite						3. opgenomen patiënten[1]			
4. tijd ten behoeve van opneming (incl. spoedopneming/overneming)						4. opnemingen[2]			
5. consulten (intercollegiaal) t.b.v.						5.			
a. poliklinische patiënten						a. poliklin. i.c.c.'s[3]			
b. klinische patiënten						b. klinische i.c.c.'s			
totaal						totaal i.c.c.'s			
6. keuringen						6. keuringen			
7. EHBO - traumatologie						7. ongevalspatiënten (excl. spoedopneming)			
8. overige werkzaamheden in contact met patiënten: welke?						1. verrichtingen/ operaties	ziekenfonds	particulier	totaal
						a. poliklinisch			
						code verrichting			
						subtotaal			
						vervolg: z.o.z.			
9.a. financiële administratie						b. klinisch			
b. medische administratie						code verrichting			
10. medische staf (incl. commissies)						subtotaal			
11. overleg met/begeleiding van co-assistenten						vervolg z.o.z.			
12. onderwijs aan verpleegkundigen						1.c. assistenties[4]			
13.a.vakliteratuur/studie						* medebehandelingen			
b.research						* ontslagen klinische patiënten			
14. professionele organisaties									
15. overige werkzaamheden niet in contact met patiënten: welke?									
16. TOTAAL 1 - 15									

* Op hoeveel minuten afstand woont u van het ziekenhuis? _____ minuten.

* PER DAG EEN FORMULIER INVULLEN.

1) excl. opnemingen van vandaag.
2) incl. overnemingen en spoedopnemingen
3) i.c.c.: intercollegiaal consult
4) bij operaties van collega.

ORIGINEEL ? (WVD).

bijlage 24

	OVERZICHT WERKZAAMHEDEN AGZ-ARTS					
MAAND:						
WEEK: 1 2 3 4	MAANDAG	DINSDAG	WOENSDAG	DONDERDAG	VRIJDAG	TOTAAL
AKTIVITEIT:						
EPIDEMIOLOGIE						
inf. en gesl.ziekten						
niet-infec. aand.						
SOC.-MED.ADVISERING						
indicatie comm.						
invalidepark. k/p						
soc. dienst						
huisvesting						
[redacted]ed.verklaringen						
thuis bezoeken						
reizen						
ambulancedienst						
C.P.A.						
rampenorganisatie						
ADV. POLITIE/JUSTITIE						
lijkschouwingen						
arrestant consult						
I.B.S. aanvragen						
diverse						
[redacted]eizen						
bevolk.onderzoek						
G.V.O.						
millieu-hyg.adviezen						
geest.gez.zorg						
hyg. toez.						
verslavings probleem						
stafoverleg						
postbehandeling						
correspondentie						
AGZ-werkoverleg						
beleidsvergadering						
sociaal geneesk.opl.						
TOTAAL						

TAAKONDERDELEN AGZ	TOELICHTING VAN DE TAAKONDERDELEN AGZ
1. EPIDEMIOLOGIE	Verzamelen en analyseren van gegevens betreffende de volksgezondheid of gezondheidszorgvoorzieningen, uitvoeren van epidemiologisch onderzoek, meewerken aan breder opgezet epidemiologisch onderzoek (bijvoorbeeld regionaal of landelijk).
2. INFECTIEZIEKTENBESTRIJDING/ VACCINATIES	Uitvoering van de Wet bestrijding infectieziekten en opsporing ziekte- oorzaken, verrichten van vaccinaties en daarmee samenhangende werkzaam heden, geslachtsziekte- en tuberculosebestijding.
3. (MILIEU)HYGIËNE	Uitvoering van (wettelijk) hygiënische toezicht en werkzaamheden betr. de controle en handhaving van de milieuhygiëne.
4. PSYCHO-HYGIËNE	Uitvoering van crisisinterventie (o.a. afgifte IBS-verklaringen) en activiteiten betr. vroegtijdige signalering en preventie van psychosociale problematiek (NIET: SPD-taak die door sommige diensten wordt uitgevoerd in de zin van ambulante individuele behandeling).
5. MONDELINGE BELEIDSADVISERING VIA COMMISSIES E.D.	Voorbereiden en uitbrengen v. niet-individu-gebonden mondelinge adviezen door het functioneren als medisch adviseur/participant in commissies, werkgroepen, overlegorganen e.d. en door middel van regelmatig overleg met wethouder(s), beleidsinstanties e.d.
6. SCHRIFTELIJKE BELEIDSADVISERING	Voorbereiden en uitbrengen van niet-individu-gebonden schriftelijke adviezen betr. de algemene volksgezondheid, de gezondheid van groepen, de organisatie van de gezondheidszorg e.d. (in de vorm van brieven, nota's, beleidsstukken e.d.).
7. ADVISERING OVER INDIVIDUEN	Bedoeld worden o.a. huisvestingsadviezen, adviezen aan de Sociale Dienst over arbeids(on)geschiktheid en verstrekkingen, parkeerkaarten en -plaatsen e.d. (NIET bedoeld zijn bedrijfsgeneeskundige en/of verzekeringsgeneeskundige adviezen).
8. POLITIE/JUSTITIE	Uitvoering van taken als medische verzorging arrestanten, lijkschouw, bloedproeven, medisch onderzoek naar aanleiding van een misdrijf e.d.
9. SOCIALE GERIATRIE	Uitvoering van werkzaamheden ten behoeve van een commissie ex art. 6j van de Wet op de bejaardenoorden (Indicatiecommissie), werkzaamheden ten behoeve van opnamen in verpleeg- of ziekenhuizen en andere sociaal geriatrische werkzaamheden.
10. GVO	Verrichten van GVO-werkzaamheden, hetzij zelf uitvoerend dan wel coördinerend (NIET bedoeld is GVO in individuele contacten bij de uitvoering van andere AGZ-taken).
11. DIVERSEN	Methadonverstrekking, activiteiten ten bate van bevolkingsonderzoek(en), rampenorganisatie, geven van onderwijs en/of instructies, functioneren als verwijspost voor burgers, instellingen e.d.
12. ALGEMENE STAFBESPREKING/WERKOVERLEG AGZ	Gestructureerd overleg betr. de organisatie en/of het functioneren van (onderdelen van) de dienst en gestructureerd werkoverleg over de organisatie/uitvoering v. AGZ-taken (NIET bedoeld is ad hoc werkoverleg, dit dient zoveel mogelijk aan de desbetr. taak te worden toegeschreven).
13. POSTBEHANDELING/CORRESPONDENTIE	Afhandeling van algemene correspondentie voor zover dit niet is toe te schrijven aan specifieke taakonderdelen.
14. REIZEN VOOR AGZ-TAKEN	Tijd besteed aan reizen voor het uitoefenen van de functie (voor zover dit AGZ-taken betreft), zoals reizen naar vergaderingen, adressen van huisbezoeken, politiebureau e.d. (NIET bedoeld is het normale woon-werk- verkeer).
15. OPLEIDING/NASCHOLING VOOR AGZ-TAKEN	Volgen van opleiding en nascholing, bijwonen van congressen, lezingen, refereer-sessies e.d. voor zover deze betrekking hebben op AGZ-taken (opleiding t.b.v. andere taakgebieden, bijv. bedrijfsgezondheidszorg dienen aan die taak te worden toegeschreven).
TAAKONDERDELEN NIET-AGZ	
16. DIRECTIETAKEN	Activiteiten gericht op het functioneren van de dienst als geheel, zoals personeelsbeleid, planning, organisatie, representatie e.d.
17. JEUGDGEZONDHEIDSZORG	Alle uitvoerende bezigheden op deze taakgebieden inclusief het daaraan specifiek toe te schrijven tijdsbeslag voor werkoverleg, reizen en opleiding/nascholing.
18. BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG	
19. AMBULANCEDIENST	
20. ANDERS	
21. ZIEKTE/VERLOF	Kan met een kruisje in deze categorie bij de desbetreffende dagen worden aangegeven als het de gehele dag betreft. Anders het deel van de dag aangeven.

Bijlage 2.5

bijlage 2.5

TAAKONDERDELEN AGZ		TOELICHTING VAN DE TAAKONDERDELEN AGZ
1.	EPIDEMIOLOGIE	Verzamelen en analyseren van gegevens betreffende de volksgezondheid of meewerken aan breder opgezet epidemiologisch onderzoek (bijvoorbeeld
2.	INFECTIEZIEKTENBESTRIJDING/ VACCINATIES	Uitvoering van de Wet bestrijding infectieziekten en opsporing ziekte- heden, geslachtsziekte- en tuberculosebestijding.
3.	(MILIEU)HYGIËNE	Uitvoering van (wettelijk) hygiënische toezicht en werkzaamheden betr.
4.	PSYCHO-HYGIËNE	Uitvoering van crisisinterventie (o.a. afgifte IBS-verklaringen) en ale problematiek (NIET: SPD-taak die door sommige diensten wordt
5.	MONDELINGE BELEIDSADVISERING VIA COMMISSIES E.D.	Voorbereiden en uitbrengen v. niet-individu-gebonden mondelinge adviezen werkgroepen, overlegorganen e.d. en door middel van regelmatig overleg
6.	SCHRIFTELIJKE BELEIDSADVISERING	Voorbereiden en uitbrengen van niet-individu-gebonden schriftelijke de organisatie van de gezondheidszorg e.d. (in de vorm van brieven,
7.	ADVISERING OVER INDIVIDUEN	Bedoeld worden o.a. huisvestingsadviezen, adviezen aan de Sociale Dienst -plaatsen e.d. (NIET bedoeld zijn bedrijfsgeneeskundige en/of
8.	POLITIE/JUSTITIE	Uitvoering van taken als medische verzorging arrestanten, lijkschouw,
9.	SOCIALE GERIATRIE	Uitvoering van werkzaamheden ten behoeve van een commissie ex art. 6j behoeve van opnamen in verpleeg- of ziekenhuizen en andere sociaal
10.	GVO	Verrichten van GVO-werkzaamheden, hetzij zelf uitvoerend dan wel voering van andere AGZ-taken).
11.	DIVERSEN	Methadonverstrekking, activiteiten ten bate van bevolkingsonderzoek(en), als verwijspost voor burgers, instellingen e.d.
12.	ALGEMENE STAFBESPREKING/WERKOVERLEG AGZ	Gestructureerd overleg betr. de organisatie en/of het functioneren van satie/uitvoering v. AGZ-taken (NIET bedoeld is ad hoc werkoverleg, dit
13.	POSTBEHANDELING/CORRESPONDENTIE	Afhandeling van algemene correspondentie voor zover dit niet is toe te
14.	REIZEN VOOR AGZ-TAKEN	Tijd besteed aan reizen voor het uitoefenen van de functie (voor zover huisbezoeken, politiebureau e.d. (NIET bedoeld is het normale woon-werk-
15.	OPLEIDING/NASCHOLING VOOR AGZ-TAKEN	Volgen van opleiding en nascholing, bijwonen van congressen, lezingen, (opleiding t.b.v. andere taakgebieden, bijv. bedrijfsgezondheidszorg
TAAKONDERDELEN NIET-AGZ	16. DIRECTIETAKEN	Activiteiten gericht op het functioneren van de dienst als geheel, zoals personeelsbeleid, planning, organisatie, representatie e.d.
	17. JEUGDGEZONDHEIDSZORG	
	18. BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG	
	19. AMBULANCEDIENST	
	20. ANDERS	
21.	ZIEKTE/VERLOF	Kan met een kruisje in deze categorie bij de desbetreffende dagen worden aangeven.

1

gezondheidszorgvoorzieningen, uitvoeren van epidemiologisch onderzoek, regionaal of landelijk).

oorzaken, verrichten van vaccinaties en daarmee samenhangende werkzaam

de controle en handhaving van de milieuhygiëne.

activiteiten betr. vroegtijdige signalering en preventie van psychosoci- uitgevoerd in de zin van ambulante individuele behandeling).

door het functioneren als medisch adviseur/participant in commissies, met wethouder(s), beleidsinstanties e.d.

adviezen betr. de algemene volksgezondheid, de gezondheid van groepen, nota's, beleidsstukken e.d.).

over arbeids(on)geschiktheid en verstrekkingen, parkeerkaarten en verzekeringsgeneeskundige adviezen).

bloedproeven, medisch onderzoek naar aanleiding van een misdrijf e.d.

van de Wet op de bejaardenoorden (Indicatiecommissie), werkzaamheden ten geriatrische werkzaamheden.

coördinerend (NIET bedoeld is GVO in individuele contacten bij de uit-

rampenorganisatie, geven van onderwijs en/of instructies, functioneren

(onderdelen van) de dienst en gestructureerd werkoverleg over de organi- dient zoveel mogelijk aan de desbetr. taak te worden toegeschreven).

schrijven aan specifieke taakonderdelen.

dit AGZ-taken betreft), zoals reizen naar vergaderingen, adressen van verkeer).

refereer-sessies e.d. voor zover deze betrekking hebben op AGZ-taken dienen aan die taak te worden toegeschreven).

Alle uitvoerende bezigheden op deze taakgebieden inclusief het daaraan specifiek toe te schrijven tijdsbeslag voor werkoverleg, reizen en oplei- ding/nascholing.

aangegeven als het de gehele dag betreft. Anders het deel van de dag

2

uw tijdsbesteding aan AGZ-taken.

TAAKONDERDELEN AGZ	[redacted] 08.00 - 18.00 uur	nacht 18.00 - 08.00 uur	[redacted] OPMERKINGEN/VERDUIDELIJKINGEN 08.00 - 18.00 uur	18.00 - 08.00 uur
1. EPIDEMIOLOGIE				
2. INFECTIEZIEKTENBESTR./VACC.				
3. (MILIEU)HYGIËNE				
4. PSYCHOHYGIËNE				
5 MONDELINGE BELEIDSADVISERING				
6. SCHRIFTELIJKE BELEIDSADVISERING				
7. ADVISERING OVER INDIVIDUEN				
8. POLITIE/JUSTITIE				
9. SOCIALE GERIATRIE				
10. GVO				
11. DIVERSEN				
12. ALGEMENE STAFBESPREKING/WERKOVERLEG				
13. POSTBEHANDELING/CORRESPONDENTIE				
14. REIZEN VOOR AGZ-TAKEN				
15. OPLEIDING/NASCHOLING				
16. DIRECTIETAKEN				
17. JEUGDGEZONDHEIDSZORG				
18. BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG				
19. AMBULANCEDIENST				
20. ANDERS				
21. ZIEKTE/VERLOF				

Bijlage 2.6

Bijlage 3.7

nederlands instituut voor praeventieve gezondheidszorg tno

TNO organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek

bezoekadres
wassenaarseweg 56
leiden

postadres
postbus 124
2300 AC leiden

telefoon 071 - 17 04 41

postrekening 20.22.77
bankrekening 56.70.25.500
a.b.n. oegstgeest

datum mei 1983
uw brief
ons nummer
bijlagen
onderwerp NIPG-onderzoek naar de uitvoering van de Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten

onderdeel Werkbelasting AGZ-artsen

Zoals wij enkele maanden geleden bij ons bezoek aan Uw dienst hebben afgesproken, zenden wij U hierbij de stukken voor het laatste onderdeel van ons onderzoek naar de uitvoering van Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten.

Het betreft het onderdeel "werkbelasting AGZ-artsen", waarin wij willen nagaan hoeveel tijd de diverse AGZ-taken vragen van de artsen die deze taken uitvoeren.

Wij verzoeken U en via U alle artsen in Uw dienst die AGZ-taken uitvoeren om aan dit onderdeel te willen meewerken. Medewerking houdt in dat elke arts gedurende één week in een daartoe door ons ontworpen boekje aantekeningen maakt van de tijd die aan de diverse AGZ-taken wordt besteed. Het invullen kan anoniem gebeuren en vraagt hooguit enkele minuten per dag. Het door ons gekozen (zo eenvoudig mogelijke) systeem vertoont overigens veel overeenkomst met systemen die in enkele basisgezondheidsdiensten worden gehanteerd.

Als het voor U interessant is, kunt U de resultaten van Uw eigen dienst door ons kosteloos teruggerapporteerd krijgen, zodat U Uw eigen dienst kunt vergelijken met het landelijk beeld of met vergelijkbare diensten.

Wij hopen dat U bereid bent ook aan dit onderdeel Uw medewerking te verlenen en tevens de medewerkingsbereidheid van artsen in Uw dienst te stimuleren, waarvoor bij voorbaat onze vriendelijke dank.

Verdere aanwijzingen treft U aan in bijgesloten toelichting.

Hoogachtend,

de projektgroep
Basisgezondheidszorg

W.T.M. Ooijendijk, socioloog

H.P.A. van de Water, sociaal geneeskundige

Bijlage:
1 toelichting
.. deelnemerspakketten
1 formulier A
1 antwoordenveloppe

"Tenzij schriftelijk anders wordt overeengekomen, zijn op eventueel te verlenen opdrachten de 'Algemene Voorwaarden voor onderzoeks- en ontwikkelingsopdrachten aan TNO, 1979' zoals gedeponeerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage en bij de Kamers van Koophandel en Fabrieken van toepassing".

Bijlage 2.8

Formulier A

Wilt U onderstaande vragen invullen naar de toestand van dit moment en deze lijst vervolgens in bijgesloten antwoordenveloppe retourneren? Hartelijk dank voor Uw medewerking.

Hoeveel artsen voeren momenteel in Uw dienst AGZ-taken uit?

1. aantal AGZ-artsen in full-time dienstverband ☐
2. aantal AGZ-artsen in part-time dienstverband ☐
3. aantal artsen in full-time dienstverband dat AGZ-taken uitvoert naast andere taken (bijvoorbeeld bedrijfsgezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg) ☐
4. aantal artsen in part-time dienstverband dat AGZ-taken uitvoert naast andere taken ☐

Zijn er naar Uw mening redenen om aan te nemen dat de week van .... tot .... voor wat betreft de uitvoering van AGZ-taken een ander beeld te zien zal geven dan voor Uw dienst gebruikelijk is?

*

☐ neen

☐ ja (Kunt U de oorzaak daarvan toelichten?) . . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Wilt U de resultaten van Uw dienst (kosteloos) teruggerapporteerd krijgen, en zo ja, op welke wijze?

*

☐ neen, ik wil geen terugrapportage

☐ ja, uitsluitend het totaal van de eigen dienst

☐ ja, het totaal van de eigen dienst en de resultaten van de vergelijkbare categorie diensten

☐ ja, het totaal van de eigen dienst versus landelijke resultaten

N.B. de algemene publicatie omvat geen zodanige gegevens dat individuele diensten of artsen herkenbaar zijn.

---

* Aankruisen wat van toepassing is.

Bijlage 3.9a.

Toelichting op het onderdeel "Werkbelasting AGZ-artsen" en aanwijzigingen voor distributie binnen de dienst

---

A. Het doel van dit onderdeel van ons onderzoek is inzicht te verschaffen in:

1. de tijd die door artsen aan de totale uitvoering van AGZ-taken wordt besteed.
2. de onderlinge verhouding van de verschillende AGZ-taken.
3. de werkbelasting van AGZ-artsen buiten de kantooruren, zoals piketdiensten, avondvergaderingen enz.
4. de verhouding tussen feitelijke uitvoering en de daarvoor noodzakelijke ondersteunende activiteiten (bijvoorbeeld reistijd)
5. het tijdsbeslag door het volgen van onderwijs.

B. Het verzoek om mee te werken geldt:

1. de arts-directeur
2. artsen die in de huidige situatie uitsluitend AGZ-taken uitvoeren
3. artsen die in de huidige situatie voor een gedeelte van hun tijd AGZ-taken uitvoeren, bijvoorbeeld bedrijfsartsen die ook meewerken aan het uitbrengen van individu-gebonden-adviezen aan de gemeentelijke sociale dienst. Het geldt niét voor artsen die verder geen AGZ-taken uitvoeren, maar wel meedraaien met de piketdienst (veelal geldt dit voor jeugdartsen).

Wilt U ervoor zorg (doen) dragen dat alle artsen, die volgens bovengenoemde punten in aanmerking komen voor deelname, tijdig in het bezit van een enveloppe komen. Volgens reeds in ons bezit zijnde gegevens zouden op de teldatum 1-9-1982 in Uw dienst .... artsen voor deelname in aanmerking komen. Eén/enkele reserve-enveloppe(n) zijn meegestuurd voor het geval Uw dienst op dit moment méér AGZ-uitvoerende artsen telt.

C. Een beschrijving van wat voor dit onderzoek onder Algemene Gezondheidszorg wordt verstaan, vindt U in de toelichting van het "aantekenboekje tijdsbesteding AGZ-artsen" op blz. 1 en 2.

D. Wij verzoeken U en de artsen van Uw dienst om het "aantekenboekje tijdsbesteding AGZ-artsen" in te vullen in de navolgende periode:

a. van vrijdag 27 mei 18.00 t/m vrijdag 3 juni 18.00 uur
b. van vrijdag 3 juni 18.00 t/m vrijdag 10 juni 18.00 uur.

vervolg z.o.z.

bijlage 2.9.b

- Zo spoedig mogelijk na het einde van deze periode hopen wij de aantekenboekjes ingevuld in de bijgesloten retourenveloppe te mogen ontvangen.
- Tevens verzoeken wij U om door invulling van vragenlijst A enkele gegevens te verstrekken over:
  a. het aantal in aanmerking komende artsen
  b. de wijze waarop U door ons wilt worden teruggerapporteerd
- Wilt U ook voor artsen die onmogelijk kunnen meewerken de aantekenboekjes terugsturen, na invulling van zoveel mogelijk gegevens en onder vermelding van de reden (bijvoorbeeld vakantie, ziekte, verblijf in buitenland).

bijlage 2.10

tot maandag 08.00 uur*

INGEN/VERDUIDELIJKINGEN

in deze periode werkzaamheden hebt verricht)

INSTRUCTIE

1. Maak elke dag aantekening van uw tijdsbesteding op de daartoe bestemde bladzijden van dit boekje. Het is aan te raden om uw eigen agenda als klad te gebruiken (of te doen gebruiken door uw secretaresse/assistente) door daarin de tijdsbesteding (gedetailleerd) op te schrijven en vervolgens de totalen in het aantekenboekje over te nemen.

2. Lees de omschrijving van de activiteiten te voren aandachtig door.

3. Oefen indien enigszins mogelijk voor de week van de tijdsregistratie een dag met het bijgesloten losse oefenblad.

4. Reken de tijd besteed aan telefoneren, formele en informele besprekingen en overleg, het lezen van rapporten en vergaderstukken, de 'bedenktijd' voor het schrijven van brieven en nota's, tijd voor het naslaan van stukken, het geven van type-instructies aan de secretaresse enz. zoveel mogelijk toe aan de taak waarvoor ze bedoeld zijn.

5. Indien u bij een bepaalde tijdsbesteding niet weet hoe u twee taken moet scheiden, reken die dan voor de helft aan de ene en voor de helft aan de andere toe. (Mochten het er drie zijn, dan elk voor een derde deel, enz.).

6. Wees niet al te scrupuleus als u moeite hebt om uw eigen activiteiten te plaatsen. Dit onderzoek is tenslotte niet bedoeld om u tijdsverantwoording te laten afleggen, maar om een inzicht te krijgen in de tijdsbesteding van de Nederlandse artsen die AGZ-taken uitvoeren.

7. Rond alle tijden af op tien (10) minuten.

8. Denk eraan ook het weekend (blz. 3) in te vullen als u daarin AGZ-werkzaamheden (bijvoorbeeld wachtdienst) hebt verricht.

9. Geef in elk geval bij de taakonderdelen 5 en 15 een korte omschrijving van de inhoud of stuur de agenda van de desbetreffende bijeenkomst mee als bijlage.

10. Controleer aan het einde van de week of u alles hebt ingevuld (ook de vragen op blz. 14) en verstuur dit boekje vervolgens zo spoedig mogelijk in bijgevoegde retourenveloppe.

Bijlage 2.11

nederlands instituut voor praeventieve gezondheidszorg tno

TNO organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek

bezoekadres
wassenaarseweg 56
leiden

postadres
postbus 124
2300 AC leiden

telefoon 071 - 17 04 41

postrekening 20.22.77
bankrekening 56.70.25.500
a.b.n. oegstgeest

Aan alle artsen in
Basisgezondheidsdiensten
die AGZ-taken uitvoeren

datum mei 1983
uw brief
ons nummer
bijlagen
onderwerp NIPG-onderzoek naar de uitvoering van de Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten

Onderdeel: Werkbelasting AGZ-artsen

Hierbij vragen wij Uw medewerking voor het laatste onderdeel van ons onderzoek naar de uitvoering van Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten. (In een eerdere fase van dit onderzoek werd door alle Basisgezondheidsdiensten reeds een schriftelijke vragenlijst ingevuld en voerden wij gesprekken met alle directies of vertegenwoordigers daarvan.) Met dit laatste onderdeel "werkbelasting AGZ-artsen" beogen wij inzicht te verschaffen in:

1. de tijd die door artsen aan de totale uitvoering van AGZ-taken wordt besteed
2. onderlinge verhouding van de verschillende AGZ-taken
3. de werkbelasting van AGZ-artsen buiten de kantooruren, zoals piketdiensten, avondvergaderingen enz.
4. de verhouding tussen feitelijke uitvoering en de daarvoor noodzakelijke ondersteunende activiteiten (bijvoorbeeld reistijd)
5. het tijdsbeslag door het volgen van onderwijs.

Om een zo betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen hebben wij de hulp nodig van (bij voorkeur) alle artsen bij basisgezondheidsdiensten die één of meerdere AGZ-taken uitvoeren. Alle daarvoor in aanmerking komende artsen hebben wij daarom benaderd via de directeuren van (alle) basisgezondheidsdiensten in Nederland.
Wij zullen het zeer op prijs stellen indien ook U aan dit onderzoek zoudt willen meewerken door gedurende de week van vrijdag 3-6 t/m vrijdag 10-6 in het bijgesloten boekje aantekeningen te maken van Uw tijdsbesteding aan AGZ-taken. Het boekje omvat ook avond-, nacht- en weekendtijden om eventuele activiteiten gedurende piketdiensten mee te kunnen nemen. Het onderzoek en de rapportage ervan geschieden anoniem.

Verdere toelichting vindt U op de eerste bladzijden van het bijgesloten boekje.

In de hoop op Uw medewerking te kunnen rekenen, waarvoor bij voorbaat onze hartelijke dank.

Hoogachtend,

de projectgroep Basisgezondheidszorg
W.T.M. Ooijendijk, socioloog
H.P.A.van de Water, sociaal-geneeskundige

Bijlage:
1 aantekenboekje
1 oefenblad
1 retourenveloppe

"Tenzij schriftelijk anders wordt overeengekomen, zijn op eventueel te verlenen opdrachten de 'Algemene Voorwaarden voor onderzoeks- en ontwikkelingsopdrachten aan TNO, 1979' zoals gedeponeerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage en bij de Kamers van Koophandel en Fabrieken van toepassing".

3.1 + 3.1 vervolg op één pag

175

Bijlage 3.1.

Een vergelijking op enkele achtergrondgegevens van de tijdsregistratie respons en het '~~manpower~~ artsen-bestand'.

eerst dienstgrootte

		tijdsregistratie	~~manpower~~ artsenbestand
	geslacht:		
2)	man	142	154
	vrouw	32	48
	leeftijd:		
3)	- 30 jaar	22	24
	31 - 35 jaar	40	48
	36 - 40 jaar	24	27
	41 - 45 jaar	14	13
	46 - 50 jaar	14	18
	51 - 55 jaar	29	31
	56 - 60 jaar	24	35
	61 jaar en ouder	2	6
	registratie/opleiding:		
4)	registratie AGZ	37	28
	registratie BGZ	26	20
	registratie JGZ	5	6
	registratie overig sociale geneeskunde	1	-
	opleiding AGZ	27	26
	opleiding BGZ	15	10
	opleiding JGZ	2	4
	opleiding overig sociale geneeskunde	1	-
	specialisten	2	15
	overige artsen	58	93
	percentage AGZ werkzaamheden		
5)	+ 25% en minder	55	48
	26 - 75%	47	89
	76% en meer	56	65
	niet ingevuld	16	-

	tijdsregistratie	artsenbestand ~~manpower~~
directie-werkzaamheden:		
7) géén directie ~~werkzaamheden~~ (evt/directie werkzaamheden)	~~107~~ 124	135
wèl directie ~~werkzaamheden~~ (evt/directie werkzaamheden)	~~69~~ 50	67
dienstgrootte:		
klein	41	39
8) midden	48	38
groot	65	68
grootstedelijk	20	57
~~TOTAAL~~	~~174~~	~~202~~
dienstverband	33	46
6) part-time		
full-time	141	156
Totaal	174	202

H.L./p.t.

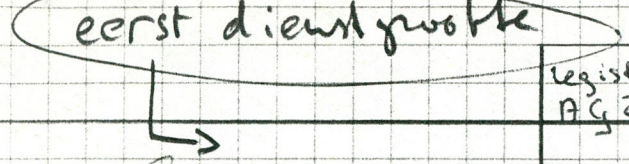
Invoer 3.1

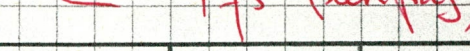
De opleiding van de AGZ-artsen naar res achtergrondvariabelen

Bijlage 3.2

175 (een pag)

eerst dienstgrootte





		registratie AGZ	opleiding AGZ	registratie BGZ	opleiding BGZ	overige artsen	Rest
Geslacht (2)	man	34	24	25	12	38	9
	vrouw	3	3	1	3	20	2
Leeftijd (3)	≤ 30 jaar	-	1	1	2	17	1
	31-35 jaar	2	9	3	9	16	1
	36-40 jaar	2	6	4	3	6	3
	41-45 jaar	6	3	2	1	2	-
	46-50 jaar	3	2	4	-	4	1
	51-55 jaar	11	5	6	-	5	2
	56-60 jaar	10	1	5	-	6	2
	61 jaar en ouder	3	-	1	-	2	1
% AGZ-werk (4)	25% en minder	12	-	16	12	12	3
	26-75%	8	11	8	2	15	3
	76% en meer	13	15	-	-	23	5
	niet ingevuld ~~onbekend~~ (16)						
~~Directie werkzaamheden~~	~~nee~~	~~11~~	~~6~~	~~15~~	~~12~~	~~52~~	
	~~ja~~	~~26~~	~~11~~	~~11~~	~~3~~	~~17~~	
Dienstgrootte (1)	klein	9	9	6	3	11	3
	midden	10	7	8	4	18	1
	groot	10	10	12	8	19	6
	grootstedelijk	8	1	-	-	10	1
Dienstverband (5)	part-time	6	2	-	2	21	2
	full-time	31	25	26	13	37	9
Directeur (6)	geen directeur	14	22	16	14	51	7
	wel directeur	23	5	10	1	17	4

Bylage 3.3

De relaties tussen de achtergrond variabele dienstgrootte, leeftijd, geslacht, % AGZ-werk, dienstverband, dir en directeur

			≤ 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	≥ 61
Geslacht (2)	man	.01	13	31	21	14	10	24	22	7
	vrouw		9	9	3	-	4	5	2	-
% AGZ-werk (3)	≤ 25%		7	11	9	7	5	7	8	1
	26 - 75%	n.s.	2	12	6	4	4	12	5	2
	≥ 76%		10	11	9	2	4	7	9	4
Directeur (5)	niet		22	34	19	10	8	15	11	5
	wel	.00	-	6	5	4	6	14	13	2
Dienstgrootte (1)	klein		6	11	4	5	4	7	4	-
	midden	n.s.	6	13	4	4	5	8	6	2
	groot		6	14	14	4	3	10	10	4
	grootst.		4	2	2	1	2	4	4	1
Dienstverband (4)	part time	n.s.	9	6	5	-	2	7	3	1
	full time		13	34	19	14	12	22	21	6

		Dienstgrootte			
		klein	midden	groot	grootst
Geslacht (1)	man	33	36	59	14
	vrouw	8	12	6	6
% AGZ-werk (2)	≤ 25%	13	18	23	1
	26 - 75%	18	9	17	3
	≥ 76%	7	14	19	16
Directeur (4)	niet	32	33	50	19
	wel	19	15	15	4
Dienstverband (3)	part-time	4	11	11	7
	full time	37	37	54	13

		% AGZ werknemersuren		
		≤ 25%	26 - 75%	≥ 76%
Geslacht (1)	man	49	40	41
	vrouw	6	7	15
Directeur (3)	niet	36	26	53
	wel	19	21	3
Dienstverband (n.i. = 16) (2)	part-time	6	7	16
	full-time	49	40	40

175

2 pag

	Geslacht	
	man	vrouw
Directeur (2) niet wel	96 46	28 4
Dienstverband part-time (1) full-time	17 125	16 16

	Directeur	
	niet	wel
Dienstverband part-time	28	5
full-time	98	45

Bijlage 4.1 De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar dienstgrootte ~~Dagdienst x dienstgrootte~~ bijlage 1 in 10-tallen minuten.

taken \ dienstgrootte (aantal artsen)	Klein (1 t/m 11)	Midden (12 t/m 48)	Groot (49 t/m 65)	Grootst. (66 t/m 120)	Totaal (1 t/m 174)
Epidemiologie	44	147	133	352	676
Infectieziekten	132	218	409	678	1437
Hygiëne	46	61	97	54	258
Psycho-hygiëne	63	74	273	6	416
Adv. commissies	331	436	617	139	1523
Adv. beleids	301	264	172	94	831
Adv. indiv.	791	873	1626	1077	4367
Politie en justitie	199	279	300	183	961
Soc. geriatrie	162	362	752	254	1530
SVO	66	39	188	1	294
Diversen	254	317	570	135	1276
subtotaal AGZ-taken	2389	3070	5137	2973	13569
Werkoverleg	386	360	600	242	1588
Correspondentie	422	375	537	220	1554
Reizen	312	239	298	100	949
Opleiding AGZ	188	413	454	9	1064
subtotaal AGZ inclusief ondersteuning	3697	4457	7026	3544	18.724
Directie	1451	1516	1198	258	4423
JGZ	600	256	730	-	1586
BGZ	2305	3118	4698	-	10.121
AMB	74	174	175	162	585
Anders	288	99	151	136	674
niet ingevuld	812	614	938	72	2436
Totaal geregistreerde tijd	9227	10234	14916	4172	38.549

Bijlage 4.2
De in de dagdienst geregistreerde bijlage 2 tijd per taak naar geslacht, {in ~~tienta~~ 10-tallen minuten} (exclusief de grootstedelijke diensten)

Bijlage 4.3
De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar leeftijd, {in 10-tallen minuten} (excl. etc.

taken / geslacht (aantal artsen)	man (128)	vrouw (26)	TOTAAL (154)	leeftijd	45 jaar en (91) jonger	46 jaar en (63) ouder	totaal (154)
Epidemiologie	323	1	324		147	177	324
Infectieniekten	685	74	759		391	368	759
Hygiëne	191	13	204		110	94	204
Psycho-hygiëne	335	75	410		298	112	410
Adv. commissies	1218	166	1384		358	1026	1384
Adv. beleids	672	65	737		287	450	737
Adv. indiv.	2585	705	3290		2326	964	3290
Politie en justitie	628	150	778		485	293	778
Sociale geriatrie	811	465	1276		571	705	1276
GVO	293	-	293		178	115	293
Diversen	1047	94	1141		761	380	1141
subtotaal AGZ-taken ~~totaal~~ 1	8788	1808	10.596		5912	4684	10.596
Werkoverleg	1123	223	1346		713	633	1346
Correspondentie	1188	146	1334		558	776	1334
Reizen	672	177	849		519	330	849
Opleiding AGZ	983	72	1055		901	154	1055
subtotaal AGZ inclusief ondersteuning ~~totaal~~ 2	12754	2426	15.180		8603	6577	15.180
Directie	3862	303	4165		1249	2916	4.165
YGZ	1256	330	1586		1074	512	1.586
BGZ	8402	1719	10.121		7690	2431	10.121
AMB	423	-	423		157	266	423
Anders	477	61	538		318	220	538
Ziekte / verlof	2052	312	2364		1175	1189	2364
Totaal # geregistreerde tijd	29226	5151	34.377		20.266	14.111	34.377

Bijlage 4.4. De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar opleiding, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten).

opleiding / taken (aantal uitgev.)	reg. AGZ n=(29)	opl. AGZ n=(26)	reg. BGZ n=(26)	opl. BGZ n=(15)	overig n=(48)	rest n=(10)	totaal n=(154)
Epidemiologie	69	134	43	–	42	36	324
Infectieziekten	244	229	59	24	155	48	759
Hygiëne	90	67	17	–	16	14	204
Psycho-hygiëne	84	63	15	6	98	144	410
Adv. commissies	309	298	204	39	337	197	1384
Adv beleids	193	190	189	–	93	72	737
Adv indiv.	423	898	238	90	1607	34	3290
Politie en justitie	123	194	96	87	261	37	778
Sociale geriatrie	251	438	83	15	431	58	1276
CJVO	78	55	27	–	15	118	293
Diversen	253	302	103	–	461	22	1141
subtotaal AGZ-taken	2117	2848	1074	261	3516	780	10.596
Werkoverleg	318	422	190	44	335	37	1346
Correspondentie	363	314	159	4	407	87	1334
Ronden	197	220	95	34	254	49	849
Opleiding AGZ	113	847	18	–	56	21	1055
subtotaal AGZ inclusief ondersteuning.	3108	4651	1536	343	4568	974	15.180
Directie	2007	396	794	116	700	152	4.165
YGZ	170	46	13	–	635	722	1586
BGZ	503	453	3053	2817	3190	105	10.121
AMB	134	87	143	33	19	7	423
Anders	137	82	74	50	133	62	538
ziekte/verlof	267	495	676	131	627	168	2364
Totaal geregistreerde tijd	6326	6210	6289	3490	9872	2190	34.377

Bijlage 4.5. De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar geen/wel directeur in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten).

geen/wel directeur taken (aantal artsen)	geen dir (105)	wel dir (49)	totaal (154)				
Epidemiologie	251	73	324				
Infectieziekten	639	120	759				
Hygiëne	105	99	204				
Psycho-hygiëne	248	162	410				
Adv. commissies	593	791	1384				
Adv beleids	254	483	737				
Adv indiv.	2889	401	3290				
Politie en justitie	570	208	778				
Sociale geriatrie	1071	205	1276				
CJVO	157	136	293				
Diversen	753	388	1141				
subtotaal AGZ-taken ~~totaal~~	7530	3066	10.596				
Werkoverleg	848	498	1346				
Correspondentie	686	648	1334				
Reizen	559	290	849				
Opleiding AGZ	883	172	1055				
subtotaal AGZ-taken inclusief onderstreping ~~totaal~~	10506	4674	15.180				
Directie	239	3926	4165				
YGZ	1372	214	1586				
BGZ	8982	1139	10.121				
AMB	110	313	423				
Anders	220	318	538				
Ziekte/verlof	1539	825	2364				
Totaal geregistreerde tijd	22.968	11409	34.377				

Bijlage 4.6. De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar % AGZ werkzaamheden, in ~~10-~~ tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

% AGZ-werkzaamheden / taken (aantal artsen)	≤ 25% (n=54)	30-70% (n=44)	≥ 75% (n=40)	totaal* (n=138)
Epidemiologie	20	93	166	279
Infectieziekten	87	209	423	719
Hygiëne	6	94	96	196
Psycho-hygiëne	30	81	184	295
Adv. commissies	262	497	449	1208
Adv beleids	116	258	238	612
Adv indiv.	408	910	1841	3159
Politie en justitie	164	299	180	643
Sociale geriatrie	57	329	847	1233
CJVO	35	105	147	287
Diversen	130	351	574	1055
subtotaal AGZ-taken ~~totaal~~	1315	3226	5145	9686
Werkoverleg	290	424	455	1169
Correspondentie	168	594	419	1181
Reizen	127	303	333	763
Opleiding AGZ	84	119	809	1012
subtotaal AGZ i.e. ondersteuning ~~totaal~~	1984	4666	7164	13814
Directie	1996	1293	166	3455
YGZ	1057	373	24	1454
BGZ	6323	2421	340	9084
AMB	117	179	33	329
Anders	239	190	66	495
Ziekte / verlof	702	1029	552	2283
Totaal ✱ geregistreerde tijd.	12418	10151	8345	30914

* niet ingevuld; 16 respondenten

Bijlage 4.7. De in de dagdienst geregistreerde tijd per ~~bijlage 5~~ taak naar dienstverband, in 10-tallen minuten. (exclusief de grootstedelijke diensten). 1.

	part-time n=26	full-time n=128	totaal n=154				
Epidemiologie	49	275	324				
Infectieziekten	65	694	759				
Hygiëne	28	176	204				
Psycho-hygiëne	146	264	410				
Adv. commissies	120	1264	1384				
Adv beleids	35	702	737				
Adv indiv.	641	2649	3290				
Politie en justitie	74	704	778				
Sociale geriatrie	209	1067	1276				
EJVO	6	287	293				
Diversen	87	1054	1141				
subtotaal AGZ-taken ~~totaal~~	1460	9136	10596				
Werkoverleg	170	1176	1346				
Correspondentie	150	1184	1334				
Reizen	111	738	849				
Opleiding AGZ	16	1039	1055				
subtotaal AGZ inclusief ondersteuning ~~totaal~~	1907	13.273	15180				
Directie	462	3703	4165				
YGZ	216	1370	1586				
BGZ	972	9149	10.121				
AMB	7	416	423				
Anders	40	498	538				
ziekte/verlof	430	1934	2364				
Totaal der geregistreerde tijd	4034	30343	34377				

Bijlage 4.8 De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar ervaren drukte in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

	druk n=11	normaal n=85	rustig n=48	totaal* n=144
Epidemiologie	44	214	34	292
Infectieziekten	65	414	256	735
Hygiëne	14	151	39	204
Psycho-hygiëne	18	288	86	392
Adv. commissies	149	674	561	1384
Adv beleids	102	405	197	704
Adv indiv.	171	1867	1153	3191
Politie en justitie	66	447	246	759
Sociale geriatrie	92	603	581	1276
EgVO	23	207	63	293
Diversen	289	525	251	1065
totaal 1	1033	5795	3467	10.295
Werkoverleg	198	680	423	1301
Correspondentie	201	693	378	1272
Reizen	115	516	211	842
Opleiding AGZ	-	304	511	815
totaal 2	1547	7988	4990	14.525
Directie	457	2518	938	3913
YGZ	53	801	497	1351
BGZ	409	5760	3814	9983
AMB	200	156	67	423
Anders	2	287	249	538
Ziekte/verlof	31	877	538	1446
Totaal 3	2699	18387	11093	32179

* door 10 respondenten niet ingevuld

Bijlage 5.1 Het verschil in avond/nacht en of weekenddienst naar neven achtergrondvariabelen.

			avond/nacht en/of weekenddienst	
			niet	wel
Geslacht (2)	man	*	65	77
	vrouw		22	10
Leeftijd (3)	≤ 30	n.s.	56	44
	31 - 35			
	36 - 40			
	41 - 45			
	46 - 50		31	43
	51 - 55			
	56 - 60			
	≥ 61			
Dienstverband (6)	part time	*	25	8
	full time		62	79
%AG2 werk (5)	≤ 25 %	*	30	25
	26 - 75 %		15	32
	≥ 76 %		34	22
	onbekend		8	8
Directeur (7)	niet	*	73	51
	wel		14	36
Dienstgrootte (1)	klein	n.s.	14	27
	midden		28	20
	groot		33	32
	grootstedelijk		12	8
Opleiding (4)	reg. AG2		15	22
	opl AG2		10	17
	reg BG2		15	11
	opl BG2		7	8
	overige opleidingen		36	22
	rest		4	7

* De kans dat de relatie op toeval berust is kleiner dan 5 %

Bijlage 5.2 De samenhang tussen het verrichten van dienstverlening aan politie en justitie met de achtergrondvariabelen waarmee een significante relatie bestaat*.

Achtergrondvariabelen		dienstverlening aan politie en justitie: wel	dienstverlening aan politie en justitie: niet	totaal
Opleiding:	registratie AGZ	4	18	22
	opleiding AGZ	12	5	17
	registratie BGZ (2)	3	8	11
	opleiding BGZ	5	3	8
	overige opleidingen	11	11	22
	rest	2	5	7
Directeur:	wel (3)	7	29	36
	niet	30	21	51
Dienstgrootte:	klein	8	19	27
	midden (1)	10	10	20
	groot	19	13	32
	grootstedelijk	-	8	8
	totaal	37	50	87

* de kans dat de samenhang op toeval berust is kleiner dan 5%.

Bylage 2.1

VERRICHTINGENFORMULIER AFD. AGZ

NAAM: GEB.

ADRES:

WOONPLAATS:

O
O
O verpleegk. II
O doktersassistente

Besmettelijke ziekten	Geslachtsziekten	Sociaal Medische advisering
O visite thuis	O telefonische voorlichting	O consult Soc. Dienst
O consult G.G. & G.D.	O voorlichtingsconsult	O visite Soc. Dienst
O telefoon	O contactopsporingsconsult	O parkeeronth.
Hygiënisch toezicht	O contactopsporingsvisite	O parkeeronth. regiogemeenten
	O onderzoeksconsult	O parkeeronth. administratief
O telefoon	O contrôle na therapie	O parkeerhaven
O consult	O contrôle regelmatig	O woonurgentie
O visite		

Omschrijving:

Datum: Tijdsinvestering: Minuten:

7/7/20

6720

Bylage 2.2

Dag: ..... Datum: ..... No.: .....

Hoofdbezigheid of Onderbreking (H/O)	Tijd		Activiteit			
	start	stop	code	beschrijving	Prof. vaardigheden ja/nee	Aantal bijgevoegde agenda's

77/20

Bylage 2.3

nationaal ziekenhuisinstituut

ziekenhuiscentrum, oudlaan 4, utrecht, tel. 030-739911
postadres: postbus 9697, utrecht.

in samenwerking met het

NEDERLANDS OOGHEELKUNDIG GEZELSCHAP

DAGSTAAT "WORKLOAD" SPECIALISTEN

Naam: _____

Ziekenhuis: _____

te: _____

Betreft: week zaterdag _____ t/m

vrijdag _____ 1977

Opgave over: _____ dag _____ 1977

werkzaamheden	BESTEDE TIJD in hele uren en eenheden van 5 minuten					opgave over deze dag van AANTAL:			
	1. nacht (0-8)	2. ochtend (8-12.30)	3. middag (12.30-18)	4. avond (18-24)	5. TOTAAL		6. zieken fonds	7. particulier	8. totaal
1. verrichtingen/operaties t.b.v.						1. verrichtingen/ operaties: zie onder.	zie onder		
a. poliklinische patiënten									
b. klinische patiënten									
totaal									
2. spreekuur						2. aantal patiënten met:			
a. patiënten met alleen refractiebepalingen (zonder pathologie)						a. uitsluitend refractiebepalingen			
b. patiënten met pathologische verschijnselen						b. pathologische verschijnselen			
totaal						totaal			
3. klinische visite						3. opgenomen patiënten[1]			
4. tijd ten behoeve van opneming (incl. spoedopneming/overneming)						4. opnemingen[2]			
5. consulten (intercollegiaal) t.b.v.						5.			
a. poliklinische patiënten						a. poliklin. i.c.c.'s[3]			
b. klinische patiënten						b. klinische i.c.c.'s			
totaal						totaal i.c.c.'s			
6. keuringen						6. keuringen			
7. EHBO - traumatologie						7. ongevalspatiënten (excl. spoedopneming)			
8. overige werkzaamheden in contact met patiënten: welke? _____ _____ _____						1. verrichtingen/ operaties	zieken-fonds	particulier	totaal
						a. poliklinisch code verrichting			
						subtotaal			
						vervolg: z.o.z.			
						b. klinisch code verrichting			
						subtotaal			
						vervolg z.o.z.			
9.a. financiële administratie						1.c. assistenties[4]			
b. medische administratie						* medebehandelingen			
10. medische staf (incl. commissies)						* ontslagen klinische patiënten			
11. overleg met/begeleiding van co-assistenten									
12. onderwijs aan verpleegkundigen									
13.a. vakliteratuur/studie									
b. research									
14. professionele organisaties									
15. overige werkzaamheden niet in contact met patiënten: welke? _____ _____ _____									
16. TOTAAL 1 - 15									

* Op hoeveel minuten afstand woont u van het ziekenhuis? _____ minuten.

* PER DAG EEN FORMULIER INVULLEN.

1) excl. opnemingen van vandaag.
2) incl. overnemingen en spoedopnemingen
3) i.c.c.: intercollegiaal consult
4) bij operaties van collega.

Bijlage I-C-2

Toelichting Dagstaat "Workload" Oogartsen

Algemeen

De registratieperiode bestaat uit twee volle weken van zaterdag t/m vrijdag. Voor iedere dag, ook voor zaterdag en zondag, wordt één formulier ingevuld. Op de dagstaat wordt in de eerste vijf kolommen per dagdeel de bestede tijd per groep werkzaamheden ingevuld, in hele uren en eenheden van 5 minuten (b.v. één uur en 15 minuten = 1.15 uur). De op de dagstaten vermelde indeling in dagdelen is indicatief; d.w.z. indien u b.v. meestal om 7.30 uur begint en om 12.00 uur gaat lunchen, registreert u de tussen deze twee tijdstippen bestede tijd in de kolom "ochtend" en niet deels onder "nacht".

In de laatste drie kolommen (6,7,8) worden de aantallen patiënten, verrichtingen, e.d. van de betreffende dag ingevuld, onderscheiden naar ziekenfonds- en particuliere patiënten (zie begeleidende brief). Deze kolommen kunnen mogelijk door uw secretaresse of praktijkassistente worden ingevuld.

Bij de opgave van bestede tijd gaat het om de door u persoonlijk bestede tijd; gaarne de bestede tijd maar bij één categorie van werkzaamheden opgaven (dus niet b.v. (een deel van) de opgegeven verrichtingen ook onder de begeleiding van co-assistenten boeken).

Bij de opgave van aantallen patiënten, verrichtingen gaat het om door u zelf behandelde patiënten en gedane verrichtingen.

N.B. Bestede tijd: 's avonds/'s nachts inclusief, overdag exclusief reistijd woning-ziekenhuis. Van beschikbaarheidsdiensten worden alleen de feitelijk gewerkte uren opgegeven, niet de gehele dienst.

Per groep

1. verrichtingen/operaties: opgave gaarne gescheiden voor klinische en poliklinische verrichtingen. Ook tijd voor assistenties bij operatie door collega-specialist wordt hieronder gerekend. Aantal verrichtingen in 6e, 7e en 8e kolom achter 1. opgeven, per soort verrichting. Codering volgens viercijferige ziekenfondscode (tarief III) (één cijfer per hokje). Alleen die verrichtingen opgeven die voor ziekenfonds declarabel zijn. Deze regel ook voor particuliere patiënten aanhouden. Aantal assistenties apart opgeven (na verrichtingen). Verrichtingen: eigenhandig gedaan (niet röntgen- of laboratoriumverrichtingen).

---

2. spreekuur: tijd besteed aan poliklinische patiënten op afspraak- of open spreekuur, inclusief administratieve verwerking tijdens spreekuur. Niet de tijd voor verrichtingen die u onder 1.a. hebt opgegeven.
   Het totaal aantal patiënten dat u tijdens het spreekuur ziet in kolommen 6,7 en 8 gaarne uitsplitsen in patiënten met uitsluitend een refractie-bepaling en andersoortige patiënten (met pathologische verschijnselen waarbij een refractiebepaling nodig kan zijn). Gaarne de spreekuurtijd in kolommen 1,2,3,4 en 5 op dezelfde wijze uitsplitsen.

---

3. Klinische visite: geregelde rondgang langs opgenomen patiënten (incl. medebehandelingen). Niet tijd voor verrichtingen (1.b.) of t.b.v. tussentijdse patiëntencontacten (8). Ook niet: tijd voor "statussen" bij opneming (4).
   In kolommen 6, 7 en 8 gaarne achter 3. aantal opgenomen patiënten invullen. Opgenomen patiënten: in ziekenhuis aanwezig, excl. opnemingen en overnemingen van vandaag.

---

4. Tijd t.b.v. onderzoek bij opneming (incl. overneming en spoedopneming) en opstellen status. In kolommen 6, 7 en 8 aantal opnemingen incl. overnemingen spoedopnemingen opgeven.

---

5. consulten: intercollegiale consulten op verzoek van collega-specialist of huisarts.

---

6. keuringen: op verzoek van G.A.K., bedrijfsvereniging, justitie e.d.

---

7. E.H.B.O.-traumatologie: eerste behandeling t.b.v. ongevalspatiënten.

---

8. overige werkzaamheden in contact met patiënten: ook b.v. contacten met huisartsen, collega-specialisten over patiënten (niet: intercollegiale consulten). Gaarne nader specificeren (o.a. poliklinisch of klinisch) en bestede tijd opgeven.

---

9. financiële administratie: boekhouding, schrijven van nota's, declaraties e.d.
   medische administratie: schrijven van rapportering, brieven aan huisartsen, collega-specialisten, bijwerken en doorkijken van statussen buiten spreekuur en visite om, evt. medische registratie e.d.

---

10. medische staf: stafbesprekingen, commissies in staf/ziekenhuisverband e.d.

---

11. overleg/begeleiding co-assistenten: alle tijd t.b.v. begeleiding en instructie van en overleg met co-assistenten.

---

12. onderwijs verpleegkundigen: lessen, tentamens, examens e.d.

---

13. vakliteratuur/studie: tijdschriften e.d. op medisch-technisch vakgebied; nascholing, refereeravonden, wetenschappelijke vergaderingen.
   research: eigenhandig onderzoek op medisch (-technisch) gebied.

---

14. professionele organisaties: beroepsbelangenbehartiging (wetenschappelijke vereniging, K.N.M.G., L.S.V. e.d.) bestuurlijke activiteiten.

---

15. overige activiteiten niet in contact met patiënten: o.a. nevenwerkzaamheden. Gaarne nader specificeren en bestede tijd opgeven.

---

16. TOTAAL: de bestede tijd per kolom gaarne totaliseren per kolom, ook voor de totaalkolom. In de vijfde kolom onderaan komt op deze manier het totaal aantal werkuren over deze dag te staan.

77%

Bijlage 2.4

	OVERZICHT WERKZAAMHEDEN AGZ-ARTS					
MAAND:						
WEEK: 1 2 3 4	MAANDAG	DINSDAG	WOENSDAG	DONDERDAG	VRIJDAG	TOTAAL
AKTIVITEIT:						
EPIDEMIOLOGIE						
inf. en gesl.ziekten						
niet-infec. aand.						
SOC.-MED.ADVISERING						
indicatie comm.						
invalidepark. k/p						
soc. dienst						
huisvesting						
med.verklaringen						
thuis bezoeken						
reizen						
ambulancedienst						
C.P.A.						
rampenorganisatie						
ADV.POLITIE/JUSTITIE						
lijkschouwingen						
arrestant consult						
I.B.S. aanvragen						
diverse						
reizen						
bevolk.onderzoek						
G.V.O.						
millieu-hyg.adviezen						
geest.gez.zorg						
hyg. toez.						
verslavings probleem						
stafoverleg						
postbehandeling						
correspondentie						
AGZ-werkoverleg						
beleidsvergadering						
sociaal geneesk.opl.						
TOTAAL						

BIJL 2,5 JOL

TAAKONDERDELEN AGZ	TOELICHTING VAN DE TAAKONDERDELEN AGZ
1. EPIDEMIOLOGIE	Verzamelen en analyseren van gegevens betreffende de volksgezondheid of gezondheidszorgvoorzieningen, uitvoeren van epidemiologisch onderzoek, meewerken aan breder opgezet epidemiologisch onderzoek (bijvoorbeeld regionaal of landelijk).
2. INFECTIEZIEKTENBESTRIJDING/ VACCINATIES	Uitvoering van de Wet bestrijding infectieziekten en opsporing ziekte- oorzaken, verrichten van vaccinaties en daarmee samenhangende werkzaam heden, geslachtsziekte- en tuberculosebestijding.
3. (MILIEU)HYGIËNE	Uitvoering van (wettelijk) hygiënische toezicht en werkzaamheden betr. de controle en handhaving van de milieuhygiëne.
4. PSYCHO-HYGIËNE	Uitvoering van crisisinterventie (o.a. afgifte IBS-verklaringen) en activiteiten betr. vroegtijdige signalering en preventie van psychosociale problematiek (NIET: SPD-taak die door sommige diensten wordt uitgevoerd in de zin van ambulante individuele behandeling).
5. MONDELINGE BELEIDSADVISERING VIA COMMISSIES E.D.	Voorbereiden en uitbrengen v. niet-individu-gebonden mondelinge adviezen door het functioneren als medisch adviseur/participant in commissies, werkgroepen, overlegorganen e.d. en door middel van regelmatig overleg met wethouder(s), beleidsinstanties e.d.
6. SCHRIFTELIJKE BELEIDSADVISERING	Voorbereiden en uitbrengen van niet-individu-gebonden schriftelijke adviezen betr. de algemene volksgezondheid, de gezondheid van groepen, de organisatie van de gezondheidszorg e.d. (in de vorm van brieven, nota's, beleidsstukken e.d.).
7. ADVISERING OVER INDIVIDUEN	Bedoeld worden o.a. huisvestingsadviezen, adviezen aan de Sociale Dienst over arbeids(on)geschiktheid en verstrekkingen, parkeerkaarten en -plaatsen e.d. (NIET bedoeld zijn bedrijfsgeneeskundige en/of verzekeringsgeneeskundige adviezen).
8. POLITIE/JUSTITIE	Uitvoering van taken als medische verzorging arrestanten, lijkschouw, bloedproeven, medisch onderzoek naar aanleiding van een misdrijf e.d.
9. SOCIALE GERIATRIE	Uitvoering van werkzaamheden ten behoeve van een commissie ex art. 6j van de Wet op de bejaardenoorden (Indicatiecommissie), werkzaamheden ten behoeve van opnamen in verpleeg- of ziekenhuizen en andere sociaal geriatrische werkzaamheden.
10. GVO	Verrichten van GVO-werkzaamheden, hetzij zelf uitvoerend dan wel coördinerend (NIET bedoeld is GVO in individuele contacten bij de uitvoering van andere AGZ-taken).
11. DIVERSEN	Methadonverstrekking, activiteiten ten bate van bevolkingsonderzoek(en), rampenorganisatie, geven van onderwijs en/of instructies, functioneren als verwijspost voor burgers, instellingen e.d.
12. ALGEMENE STAFBESPREKING/WERKOVERLEG AGZ	Gestructureerd overleg betr. de organisatie en/of het functioneren van (onderdelen van) de dienst en gestructureerd werkoverleg over de organisatie/uitvoering v. AGZ-taken (NIET bedoeld is ad hoc werkoverleg, dit dient zoveel mogelijk aan de desbetr. taak te worden toegeschreven).
13. POSTBEHANDELING/CORRESPONDENTIE	Afhandeling van algemene correspondentie voor zover dit niet is toe te schrijven aan specifieke taakonderdelen.
14. REIZEN VOOR AGZ-TAKEN	Tijd besteed aan reizen voor het uitoefenen van de functie (voor zover dit AGZ-taken betreft), zoals reizen naar vergaderingen, adressen van huisbezoeken, politiebureau e.d. (NIET bedoeld is het normale woon-werk- verkeer).
15. OPLEIDING/NASCHOLING VOOR AGZ-TAKEN	Volgen van opleiding en nascholing, bijwonen van congressen, lezingen, refereer-sessies e.d. voor zover deze betrekking hebben op AGZ-taken (opleiding t.b.v. andere taakgebieden, bijv. bedrijfsgezondheidszorg dienen aan die taak te worden toegeschreven).
TAAKONDERDELEN NIET-AGZ 16. DIRECTIETAKEN	Activiteiten gericht op het functioneren van de dienst als geheel, zoals personeelsbeleid, planning, organisatie, representatie e.d.
17. JEUGDGEZONDHEIDSZORG	
18. BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG	
19. AMBULANCEDIENST	
20. ANDERS	
21. ZIEKTE/VERLOF	Kan met een kruisje in deze categorie bij de desbetreffende dagen worden aangegeven als het de gehele dag betreft. Anders het deel van de dag aangeven.

Alle uitvoerende bezigheden op deze taakgebieden inclusief het daaraan specifiek toe te schrijven tijdsbeslag voor werkoverleg, reizen en opleiding/nascholing.

OEFENBLAD Dit oefenblad kunt u gebruiken op een dag voorafgaande aan de week van de tijdsregistratie, om vast te wennen aan het noteren van uw tijdsbesteding aan AGZ-taken.

TAAKONDERDELEN AGZ	dag 08.00 - 18.00 uur	nacht 18.00 - 08.00 uur	OPMERKINGEN/VERDUIDELIJKINGEN 08.00 - 18.00 uur	18.00 - 08.00 uur
1. EPIDEMIOLOGIE				
2. INFECTIEZIEKTENBESTR./VACC.				
3. (MILIEU)HYGIËNE				
4. PSYCHOHYGIËNE				
5 MONDELINGE BELEIDSADVISERING				
6. SCHRIFTELIJKE BELEIDSADVISERING				
7. ADVISERING OVER INDIVIDUEN				
8. POLITIE/JUSTITIE				
9. SOCIALE GERIATRIE				
10. GVO				
11. DIVERSEN				
12. ALGEMENE STAFBESPREKING/WERKOVERLEG				
13. POSTBEHANDELING/CORRESPONDENTIE				
14. REIZEN VOOR AGZ-TAKEN				
15. OPLEIDING/NASCHOLING				
16. DIRECTIETAKEN				
17. JEUGDGEZONDHEIDSZORG				
18. BEDRIJFSGEZONDHEIDSZORG				
19. AMBULANCEDIENST				
20. ANDERS				
21. ZIEKTE/VERLOF				

Bijlage 2.6

nederlands instituut voor praeventieve gezondheidszorg tno

TNO organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek

bezoekadres
wassenaarseweg 56
leiden

postadres
postbus 124
2300 AC leiden

telefoon 071 - 17 04 41

postrekening 20.22.77
bankrekening 56.70.25.500
a.b.n. oegstgeest

Bijlage 2.7
77 20

datum mei 1983
uw brief
ons nummer
bijlagen
onderwerp NIPG-onderzoek naar de uitvoering van de Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten

onderdeel Werkbelasting AGZ-artsen

Zoals wij enkele maanden geleden bij ons bezoek aan Uw dienst hebben afgesproken, zenden wij U hierbij de stukken voor het laatste onderdeel van ons onderzoek naar de uitvoering van Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten.

Het betreft het onderdeel "werkbelasting AGZ-artsen", waarin wij willen nagaan hoeveel tijd de diverse AGZ-taken vragen van de artsen die deze taken uitvoeren.

Wij verzoeken U en via U alle artsen in Uw dienst die AGZ-taken uitvoeren om aan dit onderdeel te willen meewerken. Medewerking houdt in dat elke arts gedurende één week in een daartoe door ons ontworpen boekje aantekeningen maakt van de tijd die aan de diverse AGZ-taken wordt besteed. Het invullen kan anoniem gebeuren en vraagt hooguit enkele minuten per dag. Het door ons gekozen (zo eenvoudig mogelijke) systeem vertoont overigens veel overeenkomst met systemen die in enkele basisgezondheidsdiensten worden gehanteerd.

Als het voor U interessant is, kunt U de resultaten van Uw eigen dienst door ons kosteloos teruggerapporteerd krijgen, zodat U Uw eigen dienst kunt vergelijken met het landelijk beeld of met vergelijkbare diensten.

Wij hopen dat U bereid bent ook aan dit onderdeel Uw medewerking te verlenen en tevens de medewerkingsbereidheid van artsen in Uw dienst te stimuleren, waarvoor bij voorbaat onze vriendelijke dank.

Verdere aanwijzingen treft U aan in bijgesloten toelichting.

Hoogachtend,

de projektgroep
Basisgezondheidszorg

W.T.M. Ooijendijk, socioloog

H.P.A. van de Water, sociaal geneeskundige

Bijlage:
1 toelichting
.. deelnemerspakketten
1 formulier A
1 antwoordenveloppe

"Tenzij schriftelijk anders wordt overeengekomen, zijn op eventueel te verlenen opdrachten de 'Algemene Voorwaarden voor onderzoeks- en ontwikkelingsopdrachten aan TNO, 1979' zoals gedeponeerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage en bij de Kamers van Koophandel en Fabrieken van toepassing".

Bijlage 2.8 77/20

Formulier A

Wilt U onderstaande vragen invullen naar de toestand van dit moment en deze lijst vervolgens in bijgesloten antwoordenveloppe retourneren? Hartelijk dank voor Uw medewerking.

Hoeveel artsen voeren momenteel in Uw dienst AGZ-taken uit?

1. aantal AGZ-artsen in full-time dienstverband ☐
2. aantal AGZ-artsen in part-time dienstverband ☐
3. aantal artsen in full-time dienstverband dat AGZ-taken uitvoert naast andere taken (bijvoorbeeld bedrijfsgezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg) ☐
4. aantal artsen in part-time dienstverband dat AGZ-taken uitvoert naast andere taken ☐

Zijn er naar Uw mening redenen om aan te nemen dat de week van .... tot .... voor wat betreft de uitvoering van AGZ-taken een ander beeld te zien zal geven dan voor Uw dienst gebruikelijk is?

*

☐ neen

☐ ja (Kunt U de oorzaak daarvan toelichten?) . . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Wilt U de resultaten van Uw dienst (kosteloos) teruggerapporteerd krijgen, en zo ja, op welke wijze?

*

☐ neen, ik wil geen terugrapportage

☐ ja, uitsluitend het totaal van de eigen dienst

☐ ja, het totaal van de eigen dienst en de resultaten van de vergelijkbare categorie diensten

☐ ja, het totaal van de eigen dienst versus landelijke resultaten

N.B. de algemene publicatie omvat geen zodanige gegevens dat individuele diensten of artsen herkenbaar zijn.

---

* Aankruisen wat van toepassing is.

77/2

Bijlage 2.9.a

Toelichting op het onderdeel "Werkbelasting AGZ-artsen" en aanwijzigingen voor distributie binnen de dienst

---

A. Het doel van dit onderdeel van ons onderzoek is inzicht te verschaffen in:

1. de tijd die door artsen aan de totale uitvoering van AGZ-taken wordt besteed.
2. de onderlinge verhouding van de verschillende AGZ-taken.
3. de werkbelasting van AGZ-artsen buiten de kantooruren, zoals piketdiensten, avondvergaderingen enz.
4. de verhouding tussen feitelijke uitvoering en de daarvoor noodzakelijke ondersteunende activiteiten (bijvoorbeeld reistijd)
5. het tijdsbeslag door het volgen van onderwijs.

B. Het verzoek om mee te werken geldt:

1. de arts-directeur
2. artsen die in de huidige situatie uitsluitend AGZ-taken uitvoeren
3. artsen die in de huidige situatie voor een gedeelte van hun tijd AGZ-taken uitvoeren, bijvoorbeeld bedrijfsartsen die ook meewerken aan het uitbrengen van individu-gebonden-adviezen aan de gemeentelijke sociale dienst. Het geldt niét voor artsen die verder geen AGZ-taken uitvoeren, maar wel meedraaien met de piketdienst (veelal geldt dit voor jeugdartsen).

Wilt U ervoor zorg (doen) dragen dat alle artsen, die volgens bovengenoemde punten in aanmerking komen voor deelname, tijdig in het bezit ván een enveloppe komen. Volgens reeds in ons bezit zijnde gegevens zouden op de teldatum 1-9-1982 in Uw dienst .... artsen voor deelname in aanmerking komen. Eén/enkele reserve-enveloppe(n) zijn meegestuurd voor het geval Uw dienst op dit moment méér AGZ-uitvoerende artsen telt.

C. Een beschrijving van wat voor dit onderzoek onder Algemene Gezondheidszorg wordt verstaan, vindt U in de toelichting van het "aantekenboekje tijdsbesteding AGZ-artsen" op blz. 1 en 2.

D. Wij verzoeken U en de artsen van Uw dienst om het "aantekenboekje tijdsbesteding AGZ-artsen" in te vullen in de navolgende periode:

a. van vrijdag 27 mei 18.00 t/m vrijdag 3 juni 18.00 uur
b. van vrijdag 3 juni 18.00 t/m vrijdag 10 juni 18.00 uur.

vervolg z.o.z.

Z.O.2

Bijlage 2.9.b

- Zo spoedig mogelijk na het einde van deze periode hopen wij de aantekenboekjes ingevuld in de bijgesloten retourenveloppe te mogen ontvangen.
- Tevens verzoeken wij U om door invulling van vragenlijst A enkele gegevens te verstrekken over:
  a. het aantal in aanmerking komende artsen
  b. de wijze waarop U door ons wilt worden teruggerapporteerd
- Wilt U ook voor artsen die onmogelijk kunnen meewerken de aantekenboekjes terugsturen, na invulling van zoveel mogelijk gegevens en onder vermelding van de reden (bijvoorbeeld vakantie, ziekte, verblijf in buitenland).

77/72

Bijlage 2.g.b

- Zo spoedig mogelijk na het einde van deze periode hopen wij de aantekenboekjes ingevuld in de bijgesloten retourenveloppe te mogen ontvangen.
- Tevens verzoeken wij U om door invulling van vragenlijst A enkele gegevens te verstrekken over:
  a. het aantal in aanmerking komende artsen
  b. de wijze waarop U door ons wilt worden teruggerapporteerd
- Wilt U ook voor artsen die onmogelijk kunnen meewerken de aantekenboekjes terugsturen, na invulling van zoveel mogelijk gegevens en onder vermelding van de reden (bijvoorbeeld vakantie, ziekte, verblijf in buitenland).

deze gaat op 100%

Bijlage 2.10

INSTRUCTIE

1. Maak elke dag aantekening van uw tijdsbesteding op de daartoe bestemde bladzijden van dit boekje. Het is aan te raden om uw eigen agenda als klad te gebruiken (of te doen gebruiken door uw secretaresse/assistente) door daarin de tijdsbesteding (gedetailleerd) op te schrijven en vervolgens de totalen in het aantekenboekje over te nemen.

2. Lees de omschrijving van de activiteiten te voren aandachtig door.

3. Oefen indien enigszins mogelijk voor de week van de tijdsregistratie een dag met het bijgesloten losse oefenblad.

4. Reken de tijd besteed aan telefoneren, formele en informele besprekingen en overleg, het lezen van rapporten en vergaderstukken, de 'bedenktijd' voor het schrijven van brieven en nota's, tijd voor het naslaan van stukken, het geven van type-instructies aan de secretaresse enz. zoveel mogelijk toe aan de taak waarvoor ze bedoeld zijn.

5. Indien u bij een bepaalde tijdsbesteding niet weet hoe u twee taken moet scheiden, reken die dan voor de helft aan de ene en voor de helft aan de andere toe. (Mochten het er drie zijn, dan elk voor een derde deel, enz.).

6. Wees niet al te scrupuleus als u moeite hebt om uw eigen activiteiten te plaatsen. Dit onderzoek is tenslotte niet bedoeld om u tijdsverantwoording te laten afleggen, maar om een inzicht te krijgen in de tijdsbesteding van de Nederlandse artsen die AGZ-taken uitvoeren.

7. Rond alle tijden af op tien (10) minuten.

8. Denk eraan ook het weekend (blz. 3) in te vullen als u daarin AGZ-werkzaamheden (bijvoorbeeld wachtdienst) hebt verricht.

9. Geef in elk geval bij de taakonderdelen 5 en 15 een korte omschrijving van de inhoud of stuur de agenda van de desbetreffende bijeenkomst mee als bijlage.

10. Controleer aan het einde van de week of u alles hebt ingevuld (ook de vragen op blz. 14) en verstuur dit boekje vervolgens zo spoedig mogelijk in bijgevoegde retourenveloppe.

Bijlage 2.11 772

nederlands instituut voor praeventieve gezondheidszorg tno

TNO organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek

bezoekadres
wassenaarseweg 56
leiden

postadres
postbus 124
2300 AC leiden

telefoon 071 - 17 04 41

postrekening 20.22.77
bankrekening 56.70.25.500
a.b.n. oegstgeest

Aan alle artsen in
Basisgezondheidsdiensten
die AGZ-taken uitvoeren

datum mei 1983
uw brief
ons nummer
bijlagen
onderwerp NIPG-onderzoek naar de uitvoering van de Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten

Onderdeel: Werkbelasting AGZ-artsen

Hierbij vragen wij Uw medewerking voor het laatste onderdeel van ons onderzoek naar de uitvoering van Algemene Gezondheidszorg binnen Basisgezondheidsdiensten. (In een eerdere fase van dit onderzoek werd door alle Basisgezondheidsdiensten reeds een schriftelijke vragenlijst ingevuld en voerden wij gesprekken met alle directies of vertegenwoordigers daarvan.) Met dit laatste onderdeel "werkbelasting AGZ-artsen" beogen wij inzicht te verschaffen in:

1. de tijd die door artsen aan de totale uitvoering van AGZ-taken wordt besteed
2. onderlinge verhouding van de verschillende AGZ-taken
3. de werkbelasting van AGZ-artsen buiten de kantooruren, zoals piketdiensten, avondvergaderingen enz.
4. de verhouding tussen feitelijke uitvoering en de daarvoor noodzakelijke ondersteunende activiteiten (bijvoorbeeld reistijd)
5. het tijdsbeslag door het volgen van onderwijs.

Om een zo betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen hebben wij de hulp nodig van (bij voorkeur) alle artsen bij basisgezondheidsdiensten die één of meerdere AGZ-taken uitvoeren. Alle daarvoor in aanmerking komende artsen hebben wij daarom benaderd via de directeuren van (alle) basisgezondheidsdiensten in Nederland.
Wij zullen het zeer op prijs stellen indien ook U aan dit onderzoek zoudt willen meewerken door gedurende de week van vrijdag 3-6 t/m vrijdag 10-6 in het bijgesloten boekje aantekeningen te maken van Uw tijdsbesteding aan AGZ-taken. Het boekje omvat ook avond-, nacht- en weekendtijden om eventuele activiteiten gedurende piketdiensten mee te kunnen nemen. Het onderzoek en de rapportage ervan geschieden anoniem.

Verdere toelichting vindt U op de eerste bladzijden van het bijgesloten boekje.

In de hoop op Uw medewerking te kunnen rekenen, waarvoor bij voorbaat onze hartelijke dank.

Hoogachtend,

de projectgroep Basisgezondheidszorg

W.T.M. Ooijendijk, socioloog

H.P.A.van de Water, sociaal-geneeskundige

Bijlage:
1 aantekenboekje
1 oefenblad
1 retourenveloppe

"Tenzij schriftelijk anders wordt overeengekomen, zijn op eventueel te verlenen opdrachten de 'Algemene Voorwaarden voor onderzoeks- en ontwikkelingsopdrachten aan TNO, 1979' zoals gedeponeerd ter Griffie van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage en bij de Kamers van Koophandel en Fabrieken van toepassing".

Bijlage 3.1

Bijlage 3,1 77/20

Een vergelijking op enkele achtergrondgegevens van de tijdsregistratie respons en het 'artsenbestand'

	tijdsregi-stratie	artsen-bestand
dienstgrootte:		
klein	41	39
midden	48	38
groot	65	68
grootstedelijk	20	57
geslacht:		
man	142	154
vrouw	32	48
leeftijd:		
- 30 jaar	22	24
31 - 35 jaar	40	48
36 - 40 jaar	24	27
41 - 45 jaar	14	13
46 - 50 jaar	14	18
51 - 55 jaar	29	31
56 - 60 jaar	24	35
61 jaar en ouder	2	6
registratie/opleiding:		
registratie AGZ	37	28
registratie BGZ	26	20
registratie JGZ	5	6
registratie overig sociale geneeskunde	1	-
opleiding AGZ	27	26
opleiding BGZ	15	10
opleiding JGZ	2	4
opleiding overig sociale geneeskunde	1	-
specialisten	2	15
overige artsen	58	93
percentage AGZ werkzaamheden:		
25% en minder	55	48
26 - 75%	47	89
76% en meer	56	65
niet ingevuld	16	-
dienstverband:		
part-time	33	46
full-time	141	156
directie-werkzaamheden:		
géén directeur/directie werkzaamheden	124	135
wèl directeur/directie werkzaamheden	50	67

De opleiding van de AGZ-artsen naar zes achtergrondvariabelen

	reg. AGZ	opl. AGZ	reg. BGZ	opl. BGZ	overige artsen	rest
dienstgrootte:						
klein	9	9	6	3	11	3
midden	10	7	8	4	18	1
groot	10	10	12	8	19	6
grootstedelijk	8	1	-	-	10	1
geslacht:						
man	34	24	25	12	38	9
vrouw	3	3	1	3	20	2
leeftijd:						
≤ 30 jaar	-	1	1	2	17	1
31 - 35 jaar	2	9	3	9	16	1
36 - 40 jaar	2	6	4	3	6	3
41 - 45 jaar	6	3	2	1	2	-
46 - 50 jaar	3	2	4	-	4	1
51 - 55 jaar	11	5	6	-	5	2
56 - 60 jaar	10	1	5	-	6	2
61 jaar en ouder	3	-	1	-	2	1
percentage AGZ-werkzaamheden:						
25% en minder	12	-	16	12	12	3
26 - 75%	8	11	8	2	15	3
76% en meer	13	15	-	-	23	5
niet ingevuld (16)						
dienstverband:						
part-time	6	2	-	2	21	2
full-time	31	25	26	13	37	9
directeur:						
geen directeur	14	22	16	14	51	7
wel directeur	23	5	10	1	7	4

Bijlage 3.3

77 2 Bijlage 3.3

De relaties tussen de achtergrondvariabelen dienstgrootte, leeftijd, geslacht, % AGZ-werkzaamheden, dienstverband en directeur

	LEEFTIJD							
	≤ 30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	≥ 60
dienstgrootte:								
klein	6	11	4	5	4	7	4	-
midden	6	13	4	4	5	8	6	2
groot	6	14	14	4	3	10	10	4
grootstedelijk	4	2	2	1	2	4	4	1
geslacht:								
man	13	31	21	14	10	24	22	7
vrouw	9	9	3	-	4	5	2	-
% AGZ-werkzaamheden:								
≤ 25%	7	11	9	7	5	7	8	1
26 - 75%	2	12	6	4	4	12	5	2
≥ 76%	10	11	9	2	4	7	9	4
dienstverband:								
part-time	9	6	5	-	2	7	3	1
full-time	13	34	19	14	12	22	21	6
directeur:								
niet-directeur	22	34	19	10	8	15	11	5
wel-directeur	-	6	5	4	6	14	13	2

	DIENSTGROOTTE			
	klein	midden	groot	grootst.
geslacht:				
man	33	36	59	14
vrouw	8	12	6	6
% AGZ-werkzaamheden:				
≤ 25%	13	18	23	1
26 - 75%	18	9	17	3
≥ 76%	7	14	19	16
dienstverband:				
part-time	4	11	11	7
full-time	37	37	54	13
directeur:				
niet-directeur	22	33	50	19
wel-directeur	19	15	15	1

	% AGZ		
	≤ 25%	26 - 75%	≥ 76%
geslacht:			
man	49	40	41
vrouw	6	7	15
dienstverband:			
part-time	6	7	16
full-time	49	40	40
directeur:			
niet-directeur	36	26	53
wel-directeur	19	21	3

Bijlage 3.3 vervolg.

Bijlage 3.3 (vervolg)

	GESLACHT	
	man	vrouw
dienstverband:		
part-time	17	16
full-time	125	16
directeur:		
niet-directeur	96	28
wel-directeur	46	4

	DIRECTEUR	
	niet	wel
dienstverband:		
part-time	28	5
full-time	96	45

Bijlage 4.1

Bijlage 4.1 772

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar dienstgrootte in 10-tallen minuten

AGZ-taken / dienstgrootte (aantal artsen)	klein (41)	midden (48)	groot (65)	grootst. (20)	totaal (174)
epidemiologie	44	147	133	352	676
infectieziektenbestrijding	132	218	409	678	1.437
hygiëne	46	61	97	54	258
psycho-hygiëne	63	74	273	6	416
advisering mondeling	331	436	617	139	1.523
advisering schriftelijk	301	264	172	94	831
advisering individu	791	873	1.626	1.077	4.367
politie en justitie	199	279	300	183	961
sociale geriatrie	162	362	752	254	1.530
GVO	66	39	188	1	294
diversen AGZ	254	317	570	135	1.276
subtotaal AGZ-taken	2.389	3.070	5.137	2.973	13.569
werkoverleg	386	360	600	242	1.588
correspondentie	422	375	537	220	1.554
reizen	312	239	298	100	949
opleiding	188	413	454	9	1.064
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	3.697	4.457	7.026	3.544	18.724
directietaken	1.451	1.516	1.198	258	4.423
jeugdgezondheidszorg	600	256	730	-	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	2.305	3.118	4.698	-	10.121
ambulancedienst	74	174	175	162	585
anders	288	99	151	136	674
ziekte/verlof	812	614	938	72	2.436
totaal geregistreerde tijd	9.227	10.234	14.916	4.172	38.549

Bijlage 4.2.

772 Bijlage 4.2.

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar geslacht in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken	geslacht	man	vrouw	totaal
	(aantal artsen)	(128)	(26)	(154)
epidemiologie		323	1	324
infectieziektenbestrijding		685	74	759
hygiëne		191	13	204
psycho-hygiëne		335	75	410
advisering mondeling		1.218	166	1.384
advisering schriftelijk		672	65	737
advisering individu		2.585	705	3.290
politie en justitie		628	150	778
sociale geriatrie		811	465	1.276
GVO		293	-	293
diversen AGZ		1.047	94	1.141
subtotaal AGZ-taken		8.788	1.808	10.596
werkoverleg		1.123	223	1.346
correspondentie		1.188	146	1.334
reizen		672	177	849
opleiding		983	72	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning		12.754	2.426	15.180
directietaken		3.862	303	4.165
jeugdgezondheidszorg		1.256	330	1.586
bedrijfsgezondheidszorg		8.402	1.719	10.121
ambulancedienst		423	-	423
anders		477	61	538
ziekte/verlof		2.052	312	2.364
totaal geregistreerde tijd		29.226	5.151	34.377

Bijlage 4.3

772

Bijlage 4.3

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar leeftijd, in 10-tallen minuten (exclusief grootstedelijke diensten)

AGZ-taken / leeftijd (aantal artsen)	45 jaar en jonger (91)	46 jaar en ouder (63)	totaal (154)
epidemiologie	147	177	324
infectieziektenbestrijding	391	368	759
hygiëne	110	94	204
psycho-hygiëne	298	112	410
advisering mondeling	358	1.026	1.384
advisering schriftelijk	287	450	737
advisering individu	2.326	964	3.290
politie en justitie	485	293	778
sociale geriatrie	571	705	1.276
GVO	178	115	293
diversen AGZ	761	380	1.141
subtotaal AGZ-taken	5.912	4.684	10.596
werkoverleg	713	633	1.346
correspondentie	558	776	1.334
reizen	519	330	849
opleiding	901	154	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	8.603	6.577	15.180
directietaken	1.249	2.916	4.165
jeugdgezondheidszorg	1.074	512	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	7.690	2.431	10.121
ambulancedienst	157	266	423
anders	318	220	538
ziekte/verlof	1.175	1.189	2.364
totaal geregistreerde tijd	20.266	14.111	34.377

Bylage 4.4.

772

Bylage 4.4

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar opleiding, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken / opleiding (aantal artsen)	reg. AGZ (29)	opl. AGZ (26)	reg. BGZ (26)	opl. BGZ (15)	overige (48)	rest (10)	totaal (154)
epidemiologie	69	134	43	-	42	36	324
infectieziektenbestrijding	244	229	59	24	155	48	759
hygiëne	90	67	17	-	16	14	204
psycho-hygiëne	84	63	15	6	98	144	410
advisering mondeling	309	298	204	39	337	197	1.384
advisering schriftelijk	193	190	189	-	93	72	737
advisering individu	423	898	238	90	1.607	34	3.290
politie en justitie	123	174	96	87	261	37	778
sociale geriatrie	251	438	83	15	431	58	1.276
GVO	78	55	27	-	15	118	293
diversen AGZ	253	302	103	-	461	22	1.141
subtotaal AGZ-taken	2.117	2.848	1.074	261	3.516	780	10.596
werkoverleg	318	422	190	44	335	37	1.346
correspondentie	363	314	159	4	407	87	1.334
reizen	197	220	95	34	254	49	849
opleiding	113	847	18	-	56	21	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	3.108	4.651	1.536	343	4.568	974	15.180
directietaken	2.007	396	794	116	700	152	4.165
jeugdgezondheidszorg	170	46	13	-	635	722	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	503	453	3.053	2.817	3.190	105	10.121
ambulancedienst	134	87	143	33	19	7	423
anders	137	82	74	50	133	62	538
ziekte/verlof	267	495	676	131	627	168	2.364
totaal geregistreerde tijd	6.326	6.210	6.289	3.490	9.872	2.190	34.377

Bijlage 4.5

776

Bijlage 4.5

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar geen/wel directeur in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken / geen/wel directeur (aantal artsen)	geen directeur (105)	wel directeur (49)	totaal (154)
epidemiologie	251	73	324
infectieziektenbestrijding	639	120	759
hygiëne	105	99	204
psycho-hygiëne	248	162	410
advisering mondeling	593	791	1.384
advisering schriftelijk	254	483	737
advisering individu	2.889	401	3.290
politie en justitie	570	208	778
sociale geriatrie	1.071	205	1.276
GVO	157	136	293
diversen AGZ	753	388	1.141
subtotaal AGZ-taken	7.530	3.066	10.596
werkoverleg	848	498	1.346
correspondentie	686	648	1.334
reizen	559	290	849
opleiding	883	172	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	10.506	4.674	15.180
directietaken	239	3.926	4.165
jeugdgezondheidszorg	1.372	214	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	8.982	1.139	10.121
ambulancedienst	110	313	423
anders	220	318	538
ziekte/verlof	1.539	825	2.364
totaal geregistreerde tijd	22.968	11.409	34.377

Bijlage 4.6

77%

Bijlage 4.6

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar % AGZ-werkzaamheden, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken	% AGZ-werkzaamheden (aantal artsen)	≤ 25% (54)	30 - 70% (44)	≥ 75% (40)	totaal* (138)
epidemiologie		20	93	166	279
infectieziektenbestrijding		87	209	423	719
hygiëne		6	94	96	196
psycho-hygiëne		30	81	184	295
advisering mondeling		262	497	449	1.208
advisering schriftelijk		116	258	238	612
advisering individu		408	910	1.841	3.159
politie en justitie		164	299	180	643
sociale geriatrie		57	329	847	1.233
GVO		35	105	147	287
diversen AGZ		130	351	574	1.055
subtotaal AGZ-taken		1.315	3.226	5.145	9.686
werkoverleg		290	424	455	1.169
correspondentie		168	594	419	1.181
reizen		127	303	333	763
opleiding		84	119	809	1.012
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning		1.984	4.666	7.164	13.814
directietaken		1.996	1.293	166	3.455
jeugdgezondheidszorg		1.057	373	24	1.454
bedrijfsgezondheidszorg		6.323	2.421	340	9.084
ambulancedienst		117	179	33	329
anders		239	190	66	495
ziekte/verlof		702	1.029	552	2.283
totaal geregistreerde tijd		12.418	10.151	8.345	30.914

* niet ingevuld; 16 respondenten.

Bijlage 4.7

7720

Bijlage 4.7

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar dienstverband, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken / dienstverband (aantal artsen)	part-time (26)	full-time (138)	totaal (154)
epidemiologie	49	275	324
infectieziektenbestrijding	65	694	759
hygiëne	28	176	204
psycho-hygiëne	146	264	410
advisering mondeling	120	1.264	1.384
advisering schriftelijk	35	702	737
advisering individu	641	2.649	3.290
politie en justitie	74	704	778
sociale geriatrie	209	1.067	1.276
GVO	6	287	293
diversen AGZ	87	1.054	1.141
subtotaal AGZ-taken	1.460	9.136	10.596
werkoverleg	170	1.176	1.346
correspondentie	150	1.184	1.334
reizen	111	738	849
opleiding	16	1.039	1.055
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	1.907	13.273	15.180
directietaken	462	3.703	4.165
jeugdgezondheidszorg	216	1.370	1.586
bedrijfsgezondheidszorg	972	9.149	10.121
ambulancedienst	7	416	423
anders	40	498	538
ziekte/verlof	430	1.934	2.364
totaal geregistreerde tijd	4.034	30.343	34.377

Bylage 48

77 2v
Bylage 4.8

De in de dagdienst geregistreerde tijd per taak naar ervaren drukte, in 10-tallen minuten (exclusief de grootstedelijke diensten)

AGZ-taken / ervaren drukte (aantal artsen)	druk (11)	normaal (85)	rustig (48)	totaal* (144)
epidemiologie	44	214	34	292
infectieziektenbestrijding	65	414	256	735
hygiëne	14	151	39	204
psycho-hygiëne	18	288	86	392
advisering mondeling	149	674	561	1.384
advisering schriftelijk	102	405	197	704
advisering individu	171	1.867	1.153	3.191
politie en justitie	66	447	246	759
sociale geriatrie	92	603	581	1.276
GVO	23	207	63	293
diversen AGZ	289	525	251	1.065
subtotaal AGZ-taken	1.033	5.795	3.467	10.295
werkoverleg	198	680	423	1.301
correspondentie	201	693	378	1.272
reizen	115	516	211	842
opleiding	-	304	511	815
subtotaal AGZ-inclusief ondersteuning	1.547	7.988	4.990	14.525
directietaken	457	2.518	938	3.913
jeugdgezondheidszorg	53	801	497	1.351
bedrijfsgezondheidszorg	409	5.760	3.814	9.983
ambulancedienst	200	156	67	423
anders	2	287	249	538
ziekte/verlof	31	877	538	1.446
totaal geregistreerde tijd	2.699	18.387	11.093	32.179

* door 10 respondenten niet ingevuld.

Bijlage 5.1

77% Bijlage 5.1

Het verrichten van nacht/weekenddienst naar zeven achtergrondvariabelen

	nacht/weekenddienst	
	niet	wel
dienstgrootte:		
klein	14	27
midden	28	20
groot	33	32
grootstedelijk	12	8
geslacht*:		
man	65	77
vrouw	22	10
leeftijd:		
≤ 30 jaar 31 - 35 jaar 36 - 40 jaar 41 - 45 jaar	56	44
46 - 50 jaar 51 - 55 jaar 56 - 60 jaar ≥ 61 jaar	31	43
opleiding:		
registratie AGZ	15	22
opleiding AGZ	10	17
registratie BGZ	15	11
opleiding BGZ	7	8
overige opleidingen	36	22
rest	4	7
% AGZ-werkzaamheden*:		
≤ 25%	30	25
26 - 75%	15	32
≥ 76%	34	22
onbekend	8	8
dienstverband*:		
part-time	25	8
full-time	62	79
directeur*:		
niet-directeur	73	51
wel-directeur	14	36

* De kans dat de relatie op toeval berust is kleiner dan 5%.

Bijlage 5.2.

7720

Bijlage 5.2.

De samenhang tussen het verrichten van dienstverlening aan politie en justitie met de achtergrondvariabelen waarmee een significante relatie bestaat*

achtergrondvariabelen	dienstverlening aan politie en justitie		totaal
	wel	niet	
dienstgrootte:			
klein	8	19	27
midden	10	10	20
groot	19	13	32
grootstedelijk	-	8	8
opleiding:			
registratie AGZ	4	18	22
opleiding AGZ	12	5	17
registratie BGZ	3	8	11
opleiding BGZ	5	3	8
overige opleidingen	11	11	22
rest	2	5	7
directeur:			
niet-directeur	30	21	51
wel-directeur	7	29	36

* De kans dat de samenhang op toeval berust is kleiner dan 5%.

Bijlage I-C-2

Toelichting Dagstaat "Workload" Oogartsen

Algemeen

De registratieperiode bestaat uit twee volle weken van zaterdag t/m vrijdag. Voor iedere dag, ook voor zaterdag en zondag, wordt één formulier ingevuld. Op de dagstaat wordt in de eerste vijf kolommen per dagdeel de bestede tijd per groep werkzaamheden ingevuld, in hele uren en eenheden van 5 minuten (b.v. één uur en 15 minuten = 1.15 uur). De op de dagstaten vermelde indeling in dagdelen is indicatief; d.w.z. indien u b.v. meestal om 7.30 uur begint en om 12.00 uur gaat lunchen, registreert u de tussen deze twee tijdstippen bestede tijd in de kolom "ochtend" en niet deels onder "nacht".

In de laatste drie kolommen (6,7,8) worden de aantallen patiënten, verrichtingen, e.d. van de betreffende dag ingevuld, onderscheiden naar ziekenfonds- en particuliere patiënten (zie begeleidende brief). Deze kolommen kunnen mogelijk door uw secretaresse of praktijkassistente worden ingevuld.

Bij de opgave van bestede tijd gaat het om de door u persoonlijk bestede tijd; gaarne de bestede tijd maar bij één categorie van werkzaamheden opgaven (dus niet b.v. (een deel van) de opgegeven verrichtingen ook onder de begeleiding van co-assistenten boeken).

Bij de opgave van aantallen patiënten, verrichtingen gaat het om door u zelf behandelde patiënten en gedane verrichtingen.

N.B. Bestede tijd: 's avonds/'s nachts inclusief, overdag exclusief reistijd woning-ziekenhuis. Van beschikbaarheidsdiensten worden alleen de feitelijk gewerkte uren opgegeven, niet de gehele dienst.

Per groep

1. verrichtingen/operaties: opgave gaarne gescheiden voor klinische en poliklinische verrichtingen. Ook tijd voor assistenties bij operatie door collega-specialist wordt hieronder gerekend. Aantal verrichtingen in 6e, 7e en 8e kolom achter 1. opgeven, per soort verrichting. Codering volgens viercijferige ziekenfondscode (tarief III) (één cijfer per hokje). Alleen die verrichtingen opgeven die voor ziekenfonds declarabel zijn. Deze regel ook voor particuliere patiënten aanhouden. Aantal assistenties apart opgeven (na verrichtingen). Verrichtingen: eigenhandig gedaan (niet röntgen- of laboratoriumverrichtingen).

---

2. spreekuur: tijd besteed aan poliklinische patiënten op afspraak- of open spreekuur, inclusief administratieve verwerking tijdens spreekuur. Niet de tijd voor verrichtingen die u onder 1.a. hebt opgegeven.
   Het totaal aantal patiënten dat u tijdens het spreekuur ziet in kolommen 6,7 en 8 gaarne uitsplitsen in patiënten met uitsluitend een refractie-bepaling en andersoortige patiënten (met pathologische verschijnselen waarbij een refractiebepaling nodig kan zijn). Gaarne de spreekuurtijd in kolommen 1,2,3,4 en 5 op dezelfde wijze uitsplitsen.

---

3. Klinische visite: geregelde rondgang langs opgenomen patiënten (incl. medebehandelingen). Niet tijd voor verrichtingen (1.b.) of t.b.v. tussentijdse patiëntencontacten (8). Ook niet: tijd voor "statussen" bij opneming (4).
   In kolommen 6, 7 en 8 gaarne achter 3. aantal opgenomen patiënten invullen. Opgenomen patiënten: in ziekenhuis aanwezig, excl. opnemingen en overnemingen van vandaag.

---

4. Tijd t.b.v. onderzoek bij opneming (incl. overneming en spoedopneming) en opstellen status. In kolommen 6, 7 en 8 aantal opnemingen incl. overnemingen spoedopnemingen opgeven.

---

5. consulten: intercollegiale consulten op verzoek van collega-specialist of huisarts.

---

6. keuringen: op verzoek van G.A.K., bedrijfsvereniging, justitie e.d.

---

7. E.H.B.O.-traumatologie: eerste behandeling t.b.v. ongevalspatiënten.

---

8. overige werkzaamheden in contact met patiënten: ook b.v. contacten met huisartsen, collega-specialisten over patiënten (niet: intercollegiale consulten). Gaarne nader specificeren (o.a. poliklinisch of klinisch) en bestede tijd opgeven.

---

9. financiële administratie: boekhouding, schrijven van nota's, declaraties e.d.
   medische administratie: schrijven van rapportering, brieven aan huisartsen, collega-specialisten, bijwerken en doorkijken van statussen buiten spreekuur en visite om, evt. medische registratie e.d.

---

10. medische staf: stafbesprekingen, commissies in staf-/ziekenhuisverband e.d.

---

11. overleg/begeleiding co-assistenten: alle tijd t.b.v. begeleiding en instructie van en overleg met co-assistenten.

---

12. onderwijs verpleegkundigen: lessen, tentamens, examens e.d.

---

13. vakliteratuur/studie: tijdschriften e.d. op medisch-technisch vakgebied; nascholing, refereeravonden, wetenschappelijke vergaderingen.
   research: eigenhandig onderzoek op medisch (-technisch) gebied.

---

14. professionele organisaties: beroepsbelangenbehartiging (wetenschappelijke vereniging, K.N.M.G., L.S.V. e.d.) bestuurlijke activiteiten.

---

15. overige activiteiten niet in contact met patiënten: o.a. nevenwerkzaamheden. Gaarne nader specificeren en bestede tijd opgeven.

---

16. TOTAAL: de bestede tijd per kolom gaarne totaliseren per kolom, ook voor de totaalkolom. In de vijfde kolom onderaan komt op deze manier het totaal aantal werkuren over deze dag te staan.