



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL in 2005. De gegevens mogen met bronvermelding (Judith de Jong, Phil Heiligers, Lammert Hingstman *Tabellenboek Integratie deeltijdwerken medisch specialisten fase 1*, NIVEL 2005) worden gebruikt.

Het rapport is te bestellen via receptie@nivel.nl.

Tabellenboek

Integratie deeltijdwerken medisch specialisten fase 1

problemen en knelpunten bij het invoeren van deeltijdwerken

Judith de Jong
Phil Heiligers
Lammert Hingstman



ISBN 90-6905-709-3

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2005 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

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

Inhoud

Voorwoord	5
1 Inleiding	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Doel	7
1.3 Leeswijzer	7
2 Het onderzoek	9
2.1 Maatschappelijk en theoretisch kader	9
2.2 Varianten van deeltijdwerk	10
2.3 Vraagstellingen	11
3 Werkwijze	13
3.1 Inleiding	13
3.2 Onderwerpen vragenlijst	13
3.3 Respons	14
4 Internisten	15
4.1 Achtergrondkenmerken	15
4.2 Motieven	15
4.3 De organisatie van deeltijdwerken	17
4.4 Attitude	21
4.5 Deeltijdvarianten	23
5 Chirurgen	27
5.1 Achtergrondkenmerken	27
5.2 Motieven	27
5.3 De organisatie van deeltijdwerken	29
5.4 Attitude	33
5.5 Deeltijdvarianten	35
6 Radiologen	39
6.1 Achtergrondkenmerken	39
6.2 Motieven	39
6.3 De organisatie van deeltijdwerken	41
6.4 Attitude	45
6.5 Deeltijdvarianten	47
Lijst van de tabellen	51

Voorwoord

Het onderzoek Integratie Deeltijdwerken Medisch Specialististen is uitgevoerd in opdracht van ZonMw. Dit onderzoek bestaat uit drie fasen. In de eerste fase is gekeken naar de meningen van medisch specialisten ten aanzien van deeltijdwerken. De tweede fase betreft de effecten van deeltijdwerken op de productiviteit. In de derde fase zullen veranderingen in de organisatie ten gevolge van het invoeren van deeltijdwerken centraal staan.

In dit tabellenboek wordt een deel van de resultaten van de eerste fase beschreven. De overige resultaten zullen in andere publicaties besproken worden.

Wij willen iedereen bedanken voor zijn/ haar medewerking aan deze fase van het onderzoek. De NIV (Nederlandse Internisten Vereniging), NVvH (Nederlandse Vereniging voor Heelkunde) en de NVvR (Nederlandse Vereniging voor Radiologen) voor het verstrekken van alle adressen en alle artsen die bereid waren om de vragenlijst in te vullen.

Verder zijn wij de leden van de begeleidingscommissie van het onderzoek dankbaar voor het geven van advies met betrekking tot velerlei aspecten van het onderzoek.

De begeleidingscommissie bestond uit de volgende personen:

- prof.dr. F. van Wijmen, hoogleraar Gezondheidsrecht, universiteit Maastricht (voorzitter)
- dr. A.J. Spijker, internist
- de heer S. Graafsma, internist
- mevrouw A.M.J. Coremans, internist
- mevrouw dr. A.B. Smits, chirurg
- mevrouw M. Schreuer, chirurg
- mevrouw L.F.I.J. Oudenhoven, radioloog
- mevrouw F.M. Gubler, radioloog
- de heer P.A.W. Edgar, Inspectie voor de Gezondheidszorg
- prof.dr. J. Moen, organisatie-adviseur en hoogleraar Management en Organisatie in de gezondheidszorg in Tilburg

Utrecht, december 2004

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

De werkgroep “Deeltijdwerk en Maatschappelijke veranderingen” van de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) heeft het NIVEL verzocht om ondersteuning bij het zichtbaar maken van de consequenties die deeltijdwerken zal hebben in het primaire proces van de werkzaamheden van internisten. In verband met de generaliseerbaarheid van de resultaten zijn nog twee andere beroepsgroepen benaderd om in dit project te participeren. Bij de keuze van de beroepsgroepen is gekeken naar duidelijke verschillen in werkwijze, die samenhangen met kenmerken van het takenpakket, de patiëntcontacten en de samenwerking (met andere disciplines). De volgende specialismen, die elk verschillen in werkwijze en organisatie van het werk, overeenkomstig de aard van hun taken nemen deel:

algemeen chirurgen: kenmerkend voor deze beroepsgroep zijn de intensieve patiëntcontacten, veel niet te plannen activiteiten en een complexe roostering (OK-samenwerking met andere disciplines);

internisten: kenmerkend voor deze beroepsgroep zijn intensieve patiëntcontacten en zowel te plannen, als niet te plannen activiteiten, de roostering is minder complex;

radiologen: kenmerkend voor deze beroepsgroep is dat zij geen intensieve patiëntcontacten hebben, voor het grootste deel te plannen activiteiten verrichten en een weinig complexe roostering hebben.

In dit onderzoek staan artsen en organisatie centraal, de gevolgen van deeltijdwerken voor patiënten worden buiten beschouwing gelaten.

1.2 Doel

Het onderzoek onder medisch specialisten (internisten, algemeen chirurgen en radiologen) dient ter ondersteuning van het realiseren van deeltijd werken.

Doel van dit tabellenboek is het weergeven van de meningen van medisch specialisten met betrekking tot deeltijdwerken. In andere publicaties zullen onder meer de consequenties van deeltijdwerken voor de productiviteit, tevredenheid en de organisatie van het werk aan bod komen.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 zal het maatschappelijk en theoretisch kader worden beschreven, zullen verschillende varianten van de organisatie van deeltijdwerk worden besproken en zullen de vraagstellingen die in dit tabellenboek worden besproken genoemd worden. In hoofdstuk 3 zal worden uitgelegd wat de werkwijze van het onderzoek was. Vervolgens worden in de hoofdstukken 4 tot en met 6 de antwoorden op de vraagstellingen gegeven in de

vorm van tabellen, voor respectievelijk de internisten, chirurgen en radiologen. Uit de gegevens in de tabellen zijn meerdere conclusies af te leiden, deze worden niet allemaal genoemd. Wel hebben wij onder elke tabel alvast een of meerdere belangrijke conclusies geformuleerd.

Achterin het tabellenboek bevindt zich een lijst van alle tabellen.

2 Het onderzoek

2.1 Maatschappelijk en theoretisch kader

De behoefte aan werklast- en werktijdvermindering onder medisch specialisten is groot. Problematisch is dat men deze behoefte als individuele arts ervaart, waarbij in het algemeen het gevoel bestaat dat werktijdvermindering/deeltijdparticipatie voor de werksituatie weinig voordelen, maar vooral nadelen zal opleveren. Verwacht kan worden dat het vooral nadelig zal zijn, als gemotiveerde basisartsen een specialisme niet kiezen, of reeds gekwalificeerde specialisten niet geaccepteerd worden vanwege hun wens om in deeltijd te werken. Dan is er sprake van kapitaalvernietiging, hetgeen in schril contrast staat met groeiende tekorten aan artsen.

In een studie naar het carrièreperspectief van medisch specialisten kwam naar voren dat vooral vrouwen en ook de jongere mannen behoefte hebben aan een deeltijdperspectief in hun carrière (Heiligers e.a., 2000)¹. Het feit dat het aantal vrouwen onder de medische studenten de laatste jaren groter is dan het aantal mannen, is een indicatie dat het deeltijd werken in de toekomst alleen maar zal toenemen.

De meerderheid van de medisch specialisten gaf in het inventariserend onderzoek naar deeltijdarbeid in 1997 (Heiligers, Hingstman & Marrée, 1997)² aan dat door deeltijdwerkenden toch minimaal 20 tot 24 uur per week gewerkt zou moeten worden en dan liefst gespreid over 3 tot 4 dagen per week. Ook was men ervan overtuigd dat er slechts enkele deeltijdwerkenden per maatschap mogelijk zijn. Dit wil zeggen dat men vindt dat de meerderheid van de artsen voltijds moet blijven werken.

Verder werd in 1999 in een verkennend onderzoek onder 250 specialisten in 6 verschillende ziekenhuizen onderzocht in hoeverre medisch specialisten tevreden zijn met de organisatie van het werken in deeltijd (Heiligers, 2000³; Boers e.a., 2000⁴). De respons bij dit onderzoek was 49%. Zowel voltijders als deeltijders werden naar hun mening gevraagd. Voltijders zijn minder tevreden over de organisatie van het deeltijdwerk dan deeltijders. Voltijders zijn voornamelijk ontevreden over de beschikbaarheid van deeltijdcollega's voor onregelmatige werktijden: de diensten 's avonds, 's nachts en in de weekends. Bovendien zijn zij ontevreden over de toename van de consultatietijd en de afwezigheid van deeltijders tijdens werkoverleg. Voor de deeltijdwerkende artsen bleek een goede regeling voor de informatieoverdracht en afspraken over werktijden bepalend te zijn voor hun tevredenheid. Deze verkennende studie werpt al enig licht op de belemmeringen die medisch specialisten ervaren als er in hun maatschap in deeltijd gewerkt wordt.

¹ Heiligers, Ph.J.M., L. Hingstman. Career preferences and the work-family balance in medicine: gender differences among medical specialists, in *Social Science & Medicine*, 50 (2000) 1235-1246.

² Heiligers, Ph.J.M., L. Hingstman en J.T.C. Marrée .1997. *Inventarisatie deeltijdwerken onder artsen*. Utrecht: NIVEL, KNMG.

³ Heiligers, Ph.J.M., *Deeltijdvarianten voor artsen in ziekenhuizen*, paper t.b.v. TVA\Weswa-congres: 'Met het oog op de toekomst van de arbeid', 12 oktober 2000 te Amsterdam.

⁴ Boers, R., C. Höhner, K.Rietveld, K. Sepmeijer, *Deeltijdwerk: een medische specialiteit? Onderzoek naar deeltijdwerk onder medisch specialisten*, (Doktoraalonderzoek) Utrecht, Faculteit Sociale Wetenschappen, UU.

2.2 Varianten van deeltijdwerk

Tot op heden zijn er in de meeste maatschappen geen afspraken betreffende de best haalbare of gewenste organisatievormen, waarbinnen deeltijdarbeid in ziekenhuisverband efficiënt ingevuld kan worden. Er is tot nu toe niet onderzocht welke varianten van deeltijdwerken door artsen goed kunnen passen in de organisatie van ziekenhuizen. Arbeid- en organisatiedeskundigen (psychologen, sociologen) onderscheiden een zestal varianten van deeltijdarbeid, zie Tabel 2.1 (Schoenmaker e.a., 1981⁵; Loen, C.D. van, P. van Schilfgaarde, 1990⁶; Thierry & Janssen, 1997⁷).

Tabel 2.1: Varianten van deeltijdwerk

Vormen van deeltijdwerk	Definitie
Vaste uurbasis	Vaste tijdstippen en vast aantal uren
Losse uurbasis	Wisselende tijdstippen gedurende vast aantal uren
Dagenbasis	Vast aantal halve of hele dagen per week
Minimum-maximumcontract	Minimaal een aantal uren per week met een garantieloon voor dat aantal uren. Is er meer werk dan kan dat minimum aantal uren tijdelijk worden uitgebreid tot een maximum aantal.
Tweelingbanen (duobanen)	Twee werknemers vervullen samen 1 functie. Samen zijn zij verantwoordelijk voor de hele functie
Samenfunctie	Twee werknemers vervullen samen 1 functie: de werkzaamheden zijn gesplitst en ieder is verantwoordelijk voor zijn deel

Bij de indeling in bovenstaande deeltijdvormen staat de organisatie van deeltijdfuncties binnen een gebruikelijke werkweek centraal. De eerste vier varianten gaan uit van individuele keuzen, maar de meeste werknemers zullen daarbij ook rekening houden met de mogelijkheden van de organisatie waar zij werken. Zo zijn de wisselende en flexibele varianten, zoals de losse uurbasis en het min-maxcontract lastig in een strakke planning en roostering.

De duobaan en de samenfunctie zijn alleen mogelijk in overleg met een vaste partner in deeltijd.

Gelet op de werkzaamheden van artsen en de kenmerken van de ziekenhuisorganisatie komen drie van de genoemde vormen in aanmerking als mogelijke deeltijdvariant in ziekenhuizen, namelijk het dagenbasis-contract, de duobaan en het min-maxcontract

⁵ Schoenmaker, N., A. van Gageldonk, M. Demenint & A. van Vianen, (1981) *Deeltijdarbeid in bedrijf*. Alphen a.d. Rijn:Samson.

⁶ Loen, C.D. van, P. van Schilfgaarde. 1990. *Flexibiliteit binnen stabiele arbeidsrelaties, mogelijkheden van interne arbeidsflexibiliteit*. Stichting Management Studies, Assen/Maastricht: Van Gorcum, p.36-37.

⁷ Thierry, Hk., B. Jansen. 1997. *Nieuw Handboek Arbeids- en Organisationspsychologie*. Houten/Giegem: Bohn Stafleu van Loghum.

(Heiligers, 2001⁸). Om te kunnen bepalen welke deeltijdvarianten het meest geschikt zijn, is een systematische analyse noodzakelijk:

- Fase 1: Specifieke problemen en knelpunten die internisten, chirurgen en radiologen ervaren als zij in deeltijd (willen) werken, moeten in kaart gebracht worden.
- Fase 2: De verschillen in productie, werkbelasting en tevredenheid tussen maatschappen met en zonder deeltijdwerkenden moeten zichtbaar gemaakt worden.
- Fase 3: Er moet inzicht worden verkregen in de praktijk van het deeltijdwerken, wat het betekent voor een maatschap.

2.3 Vraagstellingen

Dit tabellenboek heeft betrekking op fase 1: meningen van specialisten en dan met name op de specifieke problemen en knelpunten die medisch specialisten ervaren als zij in deeltijd (willen) werken. De onderwerpen die aan de orde komen zijn: achtergrondkenmerken, motieven voor een voltijd of deeltijd baan, organisatie van deeltijdwerken, attitude ten aanzien van deeltijdwerken en deeltijdvarianten. De bijbehorende vragen die beantwoord zullen worden voor internisten, radiologen en chirurgen zijn:

Achtergrondkenmerken

1. Wat zijn de kenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende artsen binnen elk specialisme en wat is de feitelijke en gewenste werktijdinvestering van beide groepen?

Motieven

2. Welke motieven hebben voltijd- en deeltijdwerkende artsen voor een voltijd-, respectievelijk deeltijdbaan?
3. Welke motieven hebben voltijdwerkende artsen die bereid zijn om een deeltijdbaan te nemen voor een deeltijdbaan?

De organisatie van deeltijdwerken

4. Hoe denken voltijd- en deeltijdwerkende artsen over werkbelasting, werkverdeling, efficiency, samenwerking en knelpunten in de relatie tussen voltijd- en deeltijdwerkenden?
5. In welke mate vinden voltijd- en deeltijdwerkende artsen dat deeltijdwerken binnen hun maatschap wordt ondersteund?
6. Vinden voltijd- en deeltijdwerkende artsen dat de verenigingen regelingen moet initiëren of stimuleren op de bepaalde terreinen?

Attitude

7. Wat is de attitude van voltijd- en deeltijdwerkende artsen ten aanzien van deeltijdwerken?

⁸ Heiligers, Phil, Werken in deeltijd: slechts weinig specialisten kiezen de beste variant. *Medisch Contact*, nr. 47, 23 november 2001.

Deeltijdvarianten

8. Wat zijn de meningen van voltijd- en deeltijdwerkende medisch specialisten wat betreft de voorkeur voor een deeltijdvariant?
9. Wat zijn de meningen van voltijd- en deeltijdwerkende medisch specialisten wat betreft de voor- en nadelen van de verschillende deeltijdvarianten?

3 Werkwijze

3.1 Inleiding

Fase 1 van het onderzoek bestaat uit een enquête onder internisten, chirurgen en radiologen over meningen ten aanzien van deeltijdwerken en de wensen betreffende verschillende varianten van deeltijdwerken (duo-banen, samenfunctie etc.); de waargenomen knelpunten in de dagelijkse praktijk van werkverdeling, communicatie en overdracht; het al dan niet voorkomen van ondersteunende maatregelen en voorzieningen voor deeltijdwerken en tenslotte ook de ervaren voor- en nadelen van deeltijdwerken onder de respondenten (zowel bij deeltijders als voltijders). In dit hoofdstuk zullen de onderwerpen in de enquête en de respons worden besproken.

3.2 Onderwerpen vragenlijst

Ter beantwoording van de vragen bij dit onderzoek is een schriftelijke vragenlijst verstuurd naar alle specialisten van de genoemde beroepsgroepen die werkzaam zijn in de algemene ziekenhuizen. De vragenlijst bestond hoofdzakelijk uit gesloten vragen. Een deel van de vragen kon door alle respondenten beantwoord worden, maar in elke lijst waren tevens specifieke vragen opgenomen voor deeltijdwerkenden en voor voltijdwerkenden.

De volgende onderwerpen zijn aan bod gekomen:

- persoonlijke gegevens;
- huidige situatie en werkomstandigheden;
- organisatie van het werken in deeltijd:
 - steun en aandacht;
 - werkbelasting en werkverdeling;
 - efficiency;
 - communicatie en planning;
 - taakdifferentiatie en deeltijdvarianten;
 - financiële consequenties;
 - werkbeleving en werkomstandigheden;
- ervaringen;
- algemene vragen over deeltijdarbeid.

Voor elk van de beroepsgroepen is een aparte versie gemaakt, de antwoordcategorieën zijn aangepast, omdat de werkzaamheden verschillen.

De adressen van de specialisten zijn verkregen via hun verenigingen, de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV), de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) en de Nederlandse Vereniging voor Radiologen (NVvR). Eind februari zijn de vragenlijsten verstuurd, met een aanbevelingsbrief van de betreffende vereniging. Alle specialisten die niet op de eerste toezending van de vragenlijst hebben gereageerd, is na ongeveer drie

weken een herinnering gezonden met het verzoek alsnog de vragenlijst ingevuld te retourneren. Vanwege een lage respons onder radiologen zijn deze daarbij nog gebeld. In maart is begonnen met het invoeren van de data en medio mei waren de databestanden gereed.

3.3 Respons

In totaal zijn 817 internisten, 693 chirurgen en 621 radiologen aangeschreven. Dit zijn alle in algemene ziekenhuizen werkzame internisten, chirurgen en radiologen. De respons is respectievelijk 53%, 52% en 36%. Voor 39 internisten, 22 chirurgen en 24 radiologen was het niet bekend of zij voltijd of deeltijd werken. Zij zijn in de analyses buiten beschouwing gelaten.

4 Internisten

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de enquête onder de vrijgevestigde internisten besproken.

4.1 Achtergrondkenmerken

Wat zijn de kenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende internisten en wat is de feitelijke en gewenste werktijdinvestering van beide groepen?

Tabel 4.1.1: Achtergrondkenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende internisten

	Voltijd	Deeltijd
Aantal	262	110
Man	232 (89%)	55 (50%)
Leeftijd	48,8 (7,0)*	47,7 (7,7)*
Fte feitelijk	1,0	0,76 (0,16)*
Uren per fte	52,6 (10,3)*	55,7 (25,5)*
Uren feitelijk	52,6 (10,3) *	40,5 (10,4)*
Uren wenselijk	39,7 (8,9) *	-
Deeltijd bereidheid	183 (70%)	-

* Standaard deviatie tussen haakjes.

Conclusie:

30% van de internisten werkt in deeltijd;

50% van de deeltijdwerkende internisten is man;

70% van de voltijdwerkende internisten is bereid om een deeltijdbaan te nemen.

4.2 Motieven

Welke motieven hebben voltijd- en deeltijdwerkende internisten voor een voltijd-, respectievelijk deeltijdbaan?

Tabel 4.2.1: Gerapporteerde motieven voor een voltijdbaan door voltijdwerkende internisten (N=262)

	Wel meegespeeld (%)	Beetje meegespeeld (%)	Niet meegespeeld (%)	N.v.t. (%)	Niet ingevuld (%)	Totaal (%)
Deeltijdbanen zijn niet mogelijk in de organisatie waar ik werk	24	12	60	2	2	100
Een voltijdbaan is financieel noodzakelijk	28	28	39	0	5	100
Als voltijder kan ik efficiënter werken	49	22	25	0	4	100
Een deeltijdbaan is momenteel nadelig voor mijn loopbaan	14	16	66	0	4	100
Een deeltijdbaan leidt tot een onaantrekkelijk takenpakket	11	2	63	0	4	100
Een deeltijdbaan leidt tot problemen in de samenwerking met mijn collega's	16	27	53	0	4	100

Conclusie:

Voltijdwerkende internisten geven aan dat zij voor een voltijdbaan hebben gekozen omdat ze dan efficiënter kunnen werken.

Tabel 4.2.2: Gerapporteerde motieven voor een deeltijdbaan door deeltijdwerkende internisten (N=110)

	Zeer belangrijk (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	Helemaal niet belangrijk (%)	Niet ingevuld (%)	Totaal (%)
Meer tijd voor gezin, leefsituatie	64	13	3	0	2	19	100
Meer tijd voor vakliteratuur	9	15	30	15	10	22	100
Meer tijd voor onderzoek	8	4	19	20	27	22	100
Extra tijd voor bij- nascholing	2	14	27	17	18	22	100
Meer tijd voor een andere baan	2	1	5	7	64	22	100
Meer tijd voor bestuurlijk zaken/verenigingswerk	1	4	16	22	35	22	100
Meer tijd voor sport, hobby en ontspanning	29	30	10	3	9	19	100
Anders	2	2	2	0	2	93	100

Conclusie:

Deeltijdwerkende internisten geven aan dat zij gekozen hebben voor een deeltijdbaan om meer tijd te hebben voor gezin, leefsituatie, sport, hobby en ontspanning.

Welke motieven hebben voltijdwerkende artsen die bereid zijn om een deeltijdbaan te nemen voor een deeltijdbaan?

Tabel 4.2.3: Gerapporteerde motieven voor deeltijdwerken door voltijdwerkende internisten die bereid zijn om een deeltijdbaan te nemen (N=183)

	Zeer belangrijk	2	3	4	Helemaal niet belangrijk	Niet ingevuld	Totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Meer tijd voor gezin, leefsituatie	62	30	5	2	1	1	100
Meer tijd voor vakliteratuur	9	20	32	22	14	3	100
Meer tijd voor onderzoek	7	14	24	18	33	4	100
Extra tijd voor bij- nascholing	5	13	27	24	28	3	100
Meer tijd voor een andere baan	4	6	9	16	62	4	100
Meer tijd voor bestuurlijk zaken/verenigingswerk	6	5	20	26	40	3	100
Meer tijd voor sport, hobby en ontspanning	38	50	8	3	1	1	100
Anders	8	3	1	0	1	88	100

Conclusie:

Voltijdwerkende internisten geven aan bereid te zijn een deeltijdbaan te nemen om meer tijd te hebben voor gezin, leefsituatie, sport, hobby en ontspanning.

4.3 De organisatie van deeltijdwerken

Hoe denken voltijd- en deeltijdwerkende internisten over werkbelasting, werkverdeling, efficiency, samenwerking en knelpunten in de relatie tussen voltijd- en deeltijdwerkenden?

Tabel 4.3.1: Werkbelasting: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd					Deeltijd				
	speelt rol	enigszins rol	geen rol	niet ingevuld	totaal	speelt rol	enigszins rol	geen rol	niet ingevuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Er is meer tijd nodig voor overdracht	38	30	21	11	100	19	49	30	2	100
Er is meer tijd nodig voor consultatie	28	31	29	13	100	10	37	49	4	100
Een aantal taken krijgt minder aandacht	31	29	27	12	100	12	42	45	2	100
Een aantal taken blijft langer liggen	30	34	24	12	100	16	44	37	3	100

Conclusie:

Voltijdwerkende internisten staan negatiever tegenover deeltijdwerken dan deeltijdwerkende internisten.

Tabel 4.3.2: Werkverdeling: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd						Deeltijd					
	niet eens (%)	enigszins eens (%)	mee eens (%)	n.v.t. (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	niet eens (%)	enigszins eens (%)	mee eens (%)	n.v.t. (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
De wekelijkse belasting wordt zwaarder voor voltijders	15	30	35	16	5	100	51	25	17	5	3	100
Deeltijders maken overuren om hun werk af te krijgen	33	27	17	18	5	100	17	31	47	3	2	100
Deeltijders vervangen bij zwangerschap	24	11	15	42	8	100	26	12	18	40	4	100
Er is meer flexibiliteit in onze organisatie sinds er deeltijders zijn	52	13	7	22	6	100	32	33	20	13	3	100

Conclusie:

Voltijdwerkende en deeltijdwerkende internisten verschillen van mening.

Voltijdwerkende internisten zijn van mening dat de wekelijkse belasting voor hen zwaarder wordt als er deeltijders komen, deeltijders denken dat niet.

Tabel 4.3.3: Efficiency: meningen van van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd						Deeltijd					
	niet geregeld (%)	enigszins (%)	wel geregeld (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	niet geregeld (%)	enigszins (%)	wel geregeld (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)		
Er zijn afspraken gemaakt over de samenwerking	11	17	52	19	100	1	20	75	5	100		
Er is structureel overleg	11	14	55	20	100	8	16	71	5	100		
Er wordt op vaste tijden vergaderd (zodat iedereen aanwezig kan zijn)	11	14	56	19	100	13	14	69	5	100		
Er is een goede planning en roostering voor voltijders en deeltijders	8	18	54	20	100	2	18	75	5	100		
Er zijn faciliteiten voor elektronische communicatie (e-mail e.d.)	9	8	65	19	100	2	10	84	5	100		
Er wordt gewerkt met een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD)	59	12	10	19	100	74	15	5	5	100		

Conclusie:

Er zijn meestal afspraken gemaakt over de samenwerking, er wordt meestal op vaste tijden vergaderd, er is meestal een goede planning, er zijn meestal faciliteiten voor elektronische communicatie er wordt meestal niet gewerkt met een EPD.

Tabel 4.3.4: Samenwerking: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd						Deeltijd					
	nee (%)	enigs- zins (%)	ja (%)	n.v.t. (%)	niet inge- vuld (%)	totaal (%)	nee (%)	enigs- zins (%)	ja (%)	n.v.t. (%)	niet inge- vuld (%)	totaal (%)
Iedereen houdt zich aan de gemaakte afspraken over samenwerking	5	17	51	18	10	100	4	25	65	3	4	100
Iedereen is vrijwel steeds bij het structureel overleg aanwezig	11	27	35	18	10	100	11	26	55	4	4	100
De vaste vergadertijd wordt altijd aangehouden	4	14	56	17	10	100	5	23	62	6	4	100
Deeltijders werken mee aan een passende roostering	5	10	56	19	10	100	2	7	84	4	4	100
Er wordt veel gebruik gemaakt van elektronische communicatie (e-mail e.d.)	15	23	38	16	9	100	14	40	42	2	3	100
Iedereen gebruikt het EPD goed	20	6	6	57	11	100	16	10	5	65	4	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten hebben ongeveer dezelfde mening over de samenwerking.

Tabel 4.3.5: Knelpunten: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd					Deeltijd				
	geen knelpunt (%)	enigszins (%)	is knelpunt (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	geen knelpunt (%)	enigszins (%)	is knelpunt (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Afwezigheid van deeltijders tijdens werkoverleg/vergaderingen	26	42	13	19	100	40	41	15	4	100
De overdracht van patiënten is complexer geworden	21	39	20	20	100	38	47	12	3	100
De roostering van klinische taken van deeltijders	31	30	19	20	100	51	34	12	4	100
De roostering van poliklinische taken van deeltijders	55	18	6	21	100	87	5	5	3	100
Verdeling weekenddiensten tussen voltijders en deeltijders	58	16	6	20	100	72	17	6	5	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten zijn van mening dat de roostering van poliklinische taken van deeltijders en de verdeling van weekenddiensten geen knelpunt is.

In welke mate vinden voltijd- en deeltijdwerkende artsen dat deeltijdwerken binnen hun maatschap wordt ondersteund?

Tabel 4.3.6: Ondersteuning binnen de maatschap: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd					Deeltijd				
	nee (%)	enigszins (%)	ja (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	nee (%)	enigszins (%)	ja (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Het werken in deeltijd is in onze maatschap bespreekbaar	8	24	67	2	100	1	13	86	0	100
Het werken in deeltijd wordt in onze maatschap gestimuleerd	75	17	6	2	100	59	26	12	3	100
Deeltijders hebben dezelfde faciliteiten als voltijders	10	10	68	13	100	5	10	81	5	100
Vergaderroosters zijn aangepast aan de aanwezigheid van deeltijders	34	26	27	13	100	35	35	26	4	100
De coördinator planning en roostering houdt rekening met de werktijden van deeltijders	13	18	53	15	100	7	26	60	6	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten zijn van mening dat deeltijdwerken in de maatschap niet wordt gestimuleerd

Vinden voltijd- en deeltijdwerkende artsen dat de verenigingen regelingen moet initiëren of stimuleren op de bepaalde terreinen?

Tabel 4.3.7: Regelingen door de NIV: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd					Deeltijd				
	nee	ja	geen mening	niet ingevuld	totaal	nee	ja	geen mening	niet ingevuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Deeltijdbanen	19	67	11	3	100	10	84	3	4	100
Kortere werkweken	31	53	12	4	100	17	70	8	5	100
Het kunnen volgen van de beroepsopleiding in deeltijd	35	50	11	3	100	20	66	10	4	100
Carrière mogelijkheden voor vrouwelijke artsen bevorderen	24	59	14	3	100	13	67	16	4	100
Zwangerschapsverlof	24	63	10	3	100	10	76	10	4	100
Ouderschapsverlof	42	42	12	4	100	18	65	14	4	100
Kinderopvang	36	51	10	3	100	24	61	12	4	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten zijn van mening dat de NIV regelingen moet initiëren of stimuleren op het gebied van deeltijdbanen, kortere werkweken, het volgen van een beroepsopleiding in deeltijd, carrière mogelijkheden voor vrouwelijke artsen, zwangerschapsverlof en kinderopvang.

4.4 Attitude

Wat is de attitude van voltijd- en deeltijdwerkende artsen ten aanzien van deeltijdwerken?

Tabel 4.4.1: Attitude ten aanzien van deeltijdwerken van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten (aantal)

	Voltijd					Deeltijd				
	hele maal mee eens (%)	deels niet deels wel mee eens (%)	vol-strekt mee oneens (%)	niet inge vuld (%)	totaal (%)	hele maal mee eens (%)	deels niet deels wel mee eens (%)	vol-strekt mee oneens (%)	niet inge vuld (%)	totaal (%)
Deeltijd werken beperkt het zelfstandig functioneren van de internist	14	39	37	10	100	5	27	58	9	100
Een deeltijdwerkende internist verricht naar verhouding meer overheadtaken dan een voltijdwerkende internist	10	35	45	11	100	25	37	28	10	100
Een kleine deeltijdbaan (< 0.3 fte) bij de start van de loopbaan is funest voor het opbouwen van een zelfstandige positie als internist	63	19	5	13	100	56	22	8	14	100
Het werken in deeltijd brengt de continuïteit van patiëntenzorg in gevaar	29	48	12	11	100	7	42	41	10	100
Deeltijd werken gaat ten koste van het contact met collega's	28	50	11	11	100	9	52	29	10	100
Voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening maakt het niet uit of een internist in voltijd of deeltijd werkzaam is	31	40	18	11	100	51	25	13	12	100
Een deeltijdwerkende internist is niet in staat een netwerk met andere disciplines te onderhouden	9	47	34	11	100	4	27	61	8	100
De efficiency van een deeltijdwerkende internist is lager naarmate hij/zij minder uren per week werkzaam is	40	28	21	11	100	15	37	39	9	100
Naarmate er meer deeltijdwerkende internisten binnen één organisatie werken neemt de flexibiliteit in de taakverdeling toe	11	41	37	11	100	25	46	21	8	100
Er werken al teveel internisten in deeltijd	6	31	48	14	100	4	18	68	10	100
In acute noodsituaties zijn deeltijdwerkenden moeilijk inzetbaar	33	39	17	11	100	13	42	37	8	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten hebben een andere attitude ten aanzien van deeltijdwerken

4.5 Deeltijdvarianten

Wat zijn de meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten wat betreft de voorkeur voor een deeltijdvariant?

Tabel 4.5.1: Deeltijdvarianten: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd (%)	Deeltijd (%)
Duobaan	19	19
Samenfunctie	4	3
Min-maxsysteem	15	5
Dagenbasiscontract	38	52
Geen van deze	3	0
Geen keuze	10	13
Niet ingevuld	10	8
Totaal	100	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten hebben een voorkeur voor het dagenbasiscontract als deeltijdwerken wordt ingevoerd

Wat zijn de meningen van voltijd- en deeltijdwerkende medisch specialisten wat betreft de voor- en nadelen van de verschillende deeltijdvarianten?

Tabel 4.5.2: Duobaan: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Continuïteit is gewaarborgd	55	26	12	8	100	71	25	2	3	100
Overdracht is beperkt naar 1 vaste partner	62	19	10	9	100	72	24	2	3	100
Er is geen deeltijdarbeid voor de organisatie	44	25	16	16	100	45	34	16	6	100
Ander voordeel	2	0	0	99	100	0	0	0	100	100
Afhankelijkheid van partner in communicatie en verantwoording	67	17	7	9	100	63	26	7	4	100
Overlap in tijd van ongeveer 1 dag-deel tussen beide partners	50	28	13	9	100	52	35	9	5	100
Ander nadeel	2	0	0	97	100	5	0	0	96	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van de duobaan

Tabel 4.5.3: Samenfunctie: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Continuïteit is gewaarborgd	24	31	29	16	100	39	31	19	11	100
Overdracht is beperkt naar 1 vaste partner	32	30	21	17	100	46	33	11	10	100
Er is geen deeltijdarbeid voor de organisatie	27	28	23	22	100	25	41	22	13	100
Ander voordeel	1	0	0	99	100	0	0	0	100	100
Extra overdrachten naar meerdere collega's voorafgaand aan vrije dagen	54	24	4	18	100	55	29	6	11	100
Minder efficiënt qua tijd	43	33	5	19	100	48	32	8	12	100
Ander nadeel	2	1	0	97	100	1	1	0	98	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van de samenfunctie, al zijn meer voltijdwerkende internisten het oneens met de genoemde voordelen.

Tabel 4.5.4: Min-max systeem: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende internisten (N=110)

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
De organisatie kan in piekperiodes extra capaciteit creëren	62	17	7	15	100	74	15	5	7	100
Ander voordeel	1	1	0	99	100	1	1	0	98	100
Individu moet flexibel zijn	69	13	3	15	100	76	13	3	9	100
Nauwkeurige registratie van gewerkte uren is voorwaarde	57	23	5	15	100	73	14	3	11	100
Ander nadeel	2	0	0	98	100	3	0	0	97	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van het min-max systeem.

Tabel 4.5.5: Dagenbasiscontract: meningen van voltijd- (N=262) en deeltijdwerkende (N=110) internisten

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
De organisatie, arts en patiënt hebben duidelijkheid	69	12	6	13	100	91	3	3	4	100
Plannen en roosteren verloopt soepel	51	26	9	14	100	76	16	2	6	100
Ander voordeel	0	0	0	100	100	1	1	1	97	100
Extra overdracht voorafgaand aan vrije dagen	51	27	8	15	100	48	3	11	4	100
Minder tijd voor sociale contacten op de werkplek	40	32	1	14	100	45	27	25	4	100
Minder efficiënt qua tijd	2	28	22	29	100	21	25	38	16	100
Ander nadeel	1	0	0	99	100	2	0	0	98	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende internisten zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van het dagenbasiscontract.

5 Chirurgen

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de enquête onder de vrijgevestigde chirurgen besproken.

5.1 Achtergrondkenmerken

Wat zijn de kenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen en wat is de feitelijke en gewenste werktijdinvestering van beide groepen?

Tabel 5.1.1 Achtergrondkenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen

	Voltijd	Deeltijd
Aantal	277	60
Man	262 (95%)	43 (72%)
Leeftijd	49,6 (7,7)*	49,8 (8,6)*
Ffte feitelijk	1,0	0,75 (0,16)*
Uren per fte	53,2 (8,5)*	56,8 (12,2)*
Uren feitelijk	53,2 (8,5)*	41,8 (10,8)*
Uren wenselijk	39,7 (8,9)*	-
Deeltijdbereidheid	170 (61%)	-

* Standaard deviatie tussen haakjes.

Conclusie:

18% van de chirurgen werkt in deeltijd;

72% van de deeltijdwerkende chirurgen is man;

61% van de voltijdwerkende chirurgen is bereid om een deeltijdbaan te nemen.

5.2 Motieven

Welke motieven hebben voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen voor een voltijd-, respectievelijk deeltijdbaan?

Tabel 5.2.1: Gerapporteerde motieven voor een voltijdbaan door voltijdwerkende chirurgen (N=277)

	Wel mee- gespeeld (%)	Beetje mee- gespeeld (%)	Niet mee- gespeeld (%)	N.v.t. (%)	Niet inge- vuld (%)	Totaal (%)
Deeltijdbanen zijn niet mogelijk in de organisatie waar ik werk	26	22	60	0	6	100
Een voltijdbaan is financieel noodzakelijk	30	23	41	0	6	100
Als voltijder kan ik efficiënter werken	50	13	30	0	6	100
Een deeltijdbaan is momenteel nadelig voor mijn loopbaan	18	16	59	0	7	100
Een deeltijdbaan leidt tot een onaantrekkelijk takenpakket	18	19	55	0	8	100
In een deeltijdbaan raak ik de vaardigheden en vakkennis kwijt	18	25	49	0	8	100
Een deeltijdbaan leidt tot problemen in de samenwerking met mijn collega's	22	27	44	0	7	100

Conclusie:

Voltijdwerkende chirurgen geven aan dat zij voor een voltijdbaan hebben gekozen omdat ze dan efficiënter kunnen werken.

Tabel 5.2.2: Gerapporteerde motieven voor een deeltijdbaan door deeltijdwerkende chirurgen (N=60)

	Zeer belang- rijk (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	Helemaal niet belang- rijk (%)	Niet inge- vuld (%)	Totaal (%)
Meer tijd voor gezin, leefsituatie	50	5	5	2	0	38	100
Meer tijd voor vakliteratuur	3	5	18	10	22	42	100
Meer tijd voor onderzoek	2	0	13	17	27	42	100
Extra tijd voor bij- nascholing	2	3	17	10	27	42	100
Meer tijd voor een andere baan	0	0	2	7	48	43	100
Meer tijd voor bestuurlijk zaken/ verenigingswerk	3	2	7	12	35	42	100
Meer tijd voor sport, hobby en ontspanning	2	20	12	5	5	38	100
Anders	5	0	0	0	2	93	100

Conclusie:

Deeltijdwerkende chirurgen geven aan dat zij gekozen hebben voor een deeltijdbaan om meer tijd te hebben voor gezin en leefsituatie.

Welke motieven hebben voltijdwerkende artsen die bereid zijn om een deeltijdbaan te nemen voor een deeltijdbaan?

Tabel 5.2.3: Gerapporteerde motieven voor deeltijdwerken door voltijdwerkende chirurgen die bereid zijn om in deeltijd te werken (N=170)

	Zeer belang- rijk	2	3	4	Helemaal niet belang- rijk	Niet inge- vuld	Totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Meer tijd voor gezin, leefsituatie	63	25	6	2	1	3	100
Meer tijd voor vakliteratuur	6	14	28	22	25	5	100
Meer tijd voor onderzoek	6	14	18	24	34	5	100
Extra tijd voor bij- nascholing	4	12	31	21	28	5	100
Meer tijd voor een andere baan	1	9	9	10	66	5	100
Meer tijd voor bestuurlijk zaken/verenigingswerk	2	11	18	27	38	5	100
Meer tijd voor sport, hobby en ontspanning	43	42	9	2	2	2	100
Anders	8	4	0	0	0	88	100

Conclusie:

Voltijdwerkende chirurgen geven aan bereid te zijn een deeltijdbaan te nemen om meer tijd te hebben voor gezin, leefsituatie, sport, hobby en ontspanning.

5.3 De organisatie van deeltijdwerken

Hoe denken voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen over werkbelasting, werkverdeling, efficiency, samenwerking en knelpunten in de relatie tussen voltijd- en deeltijdwerkenden?

Tabel 5.3.1: Werkbelasting: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende chirurgen (N=60)

	Voltijd					Deeltijd				
	speelt rol	enigs zins rol	geen rol	niet in- gevuld	totaal	speelt rol	enigs zins rol	geen rol	niet in- gevuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Er is meer tijd nodig voor overdracht	36	16	25	23	100	32	25	38	5	100
Er is meer tijd nodig voor consultatie	26	18	31	24	100	18	23	52	7	100
Een aantal taken krijgt minder aandacht	33	18	26	22	100	25	22	48	5	100
Een aantal taken blijft langer liggen	34	21	23	23	100	18	33	43	5	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen zijn verdeeld over de effecten van deeltijdwerken op de werkbelasting.

Tabel 5.3.2: Werkbeleving: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd						Deeltijd					
	niet eens (%)	enigszins eens (%)	mee eens (%)	n.v.t. (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	niet eens (%)	enigszins eens (%)	mee eens (%)	n.v.t. (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
De wekelijkse belasting wordt zwaarder voor voltijders	6	15	31	39	9	100	38	30	18	10	3	100
Deeltijders maken overuren om hun werk af te krijgen	25	13	11	42	9	100	20	30	37	10	3	100
Deeltijders vervangen bij zwangerschap	14	9	9	57	10	100	17	13	13	50	7	100
Er is meer flexibiliteit in onze organisatie sinds er deeltijders zijn	35	9	4	43	9	100	35	25	18	17	5	100

Conclusie:

Voltijdwerkende chirurgen zijn van mening dat de wekelijkse belasting zwaarder wordt als er deeltijders komen, deeltijders denken dat niet.

Tabel 5.3.3: Efficiency: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd						Deeltijd					
	niet geregeld (%)	enigszins (%)	wel geregeld (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	niet geregeld (%)	enigszins (%)	wel geregeld (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)		
Er zijn afspraken gemaakt over de samenwerking	11	11	36	42	100	12	23	58	7	100		
Er is structureel overleg	14	10	34	42	100	7	17	70	7	100		
Er wordt op vaste tijden vergaderd (zodat iedereen aanwezig kan zijn)	11	12	36	41	100	13	15	65	7	100		
Er is een goede planning en roostering voor voltijders en deeltijders	10	5	42	42	100	2	12	77	10	100		
Er zijn faciliteiten voor elektronische communicatie (e-mail e.d.)	11	7	41	41	100	8	13	70	8	100		
Er wordt gewerkt met een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD)	39	12	7	42	100	57	20	15	8	100		

Conclusie:

Voltijdwerkende chirurgen geven minder vaak aan dat er afspraken zijn gemaakt over de samenwerking, er structureel overleg is, er wordt vergaderd op vaste tijden, er een goede planning is en er faciliteiten voor elektronische communicatie zijn.

Tabel 5.3.4: Samenwerking: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd						Deeltijd					
	nee (%)	enigs- zins (%)	ja (%)	n.v.t. (%)	niet inge- vuld (%)	totaal (%)	nee (%)	enigs- zins (%)	ja (%)	n.v.t. (%)	niet inge- vuld (%)	totaal (%)
Iedereen houdt zich aan de gemaakte afspraken over samenwerking	1	13	32	43	12	100	3	23	58	5	10	100
Iedereen is vrijwel steeds bij het structureel overleg aanwezig	8	15	23	42	11	100	22	22	47	3	7	100
De vaste vergadertijd wordt altijd aangehouden	3	12	32	43	11	100	17	15	58	3	7	100
Deeltijders werken mee aan een passende roostering	2	9	33	44	12	100	7	8	70	8	7	100
Er wordt veel gebruik gemaakt van elektronische communicatie (e-mail e.d.)	8	16	23	43	11	100	17	27	43	8	5	100
Iedereen gebruikt het EPD goed	10	9	5	64	11	100	17	8	8	62	5	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen hebben ongeveer dezelfde mening over de samenwerking.

Tabel 5.3.5: Knelpunten: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd					Deeltijd				
	geen knelpunt (%)	enigszins (%)	is knelpunt (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	geen knelpunt (%)	enigszins (%)	is knelpunt (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Afwezigheid van deeltijders tijdens werkoverleg/vergaderingen	19	25	12	44	100	43	35	13	8	100
De overdracht van patiënten is complexer geworden	16	24	17	44	100	48	33	13	5	100
De roostering van klinische taken van deeltijders	30	19	7	43	100	72	15	7	7	100
De roostering van poliklinische taken van deeltijders	36	14	5	44	100	78	10	5	7	100
Verdeling weekenddiensten tussen voltijders en deeltijders	38	11	7	44	100	75	8	10	7	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen zijn van mening dat de roostering van poliklinische taken en de verdeling van weekenddiensten geen knelpunt is.

In welke mate vinden voltijd- en deeltijdwerkende artsen dat deeltijdwerken binnen hun maatschap wordt ondersteund?

Tabel 5.3.6: Ondersteuning binnen de maatschap: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd					Deeltijd				
	nec (%)	enigszins (%)	ja (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	nec (%)	enigszins (%)	ja (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Het werken in deeltijd is in onze maatschap bespreekbaar	17	38	42	4	100	2	17	77	5	100
Het werken in deeltijd wordt in onze maatschap gestimuleerd	79	11	3	8	100	53	20	17	10	100
Deeltijders hebben dezelfde faciliteiten als voltijders	19	6	42	32	100	12	10	67	12	100
Vergaderroosters zijn aangepast aan de aanwezigheid van deeltijders	47	13	10	30	100	62	18	12	8	100
De coördinator planning en roostering houdt rekening met de werktijden van deeltijders	19	10	38	33	100	5	13	75	7	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen zijn van mening dat deeltijdwerken in de maatschap niet wordt gestimuleerd en dat vergaderroosters niet zijn aangepast aan de aanwezigheid van deeltijders.

Vinden voltijd- en deeltijdwerkende artsen dat de verenigingen regelingen moet initiëren of stimuleren op de bepaalde terreinen?

Tabel 5.3.7: Regelingen door NVvH: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd					Deeltijd				
	nee	ja	geen mening	niet ingevuld	totaal	nee	ja	geen mening	niet ingevuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Deeltijdbanen	28	54	13	5	100	13	73	7	7	100
Kortere werkweken	27	56	12	5	100	25	60	8	7	100
Het kunnen volgen van de beroepsopleiding in deeltijd	48	37	9	6	100	38	48	7	7	100
Carrière mogelijkheden voor vrouwelijke artsen bevorderen	22	58	15	5	100	27	53	13	7	100
Zwangerschapsverlof	19	67	8	5	100	17	63	12	8	100
Ouderschapsverlof	40	44	11	5	100	32	45	15	8	100
Kinderopvang	32	51	13	4	100	32	52	10	7	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen zijn van mening dat de NVvH regelingen moet initiëren of stimuleren op het gebied van deeltijdbanen, kortere werkweken, carrière mogelijkheden voor vrouwelijke artsen, zwangerschapsverlof en kinderopvang.

5.4 Attitude

Wat is de attitude van voltijd- en deeltijdwerkende artsen ten aanzien van deeltijdwerken?

Tabel 5.4.1: Attitude ten aanzien van deeltijdwerken van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd					Deeltijd				
	hele maal mee eens (%)	deels niet deels wel mee eens (%)	volstrekt mee oneens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	hele maal mee eens (%)	deels niet deels wel mee eens (%)	volstrekt mee oneens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Deeltijd werken beperkt het zelfstandig functioneren van de chirurg	20	39	29	13	100	7	35	43	15	100
Een deeltijdwerkende chirurg verricht naar verhouding meer overheadtaken dan een voltijdwerkende chirurg	8	27	51	14	100	15	40	30	15	100
Een kleine deeltijdbaan (< 0.3 fte) bij de start van de loopbaan is funest voor het opbouwen van een zelfstandige positie als chirurg	68	13	4	16	100	63	13	7	17	100
Het werken in deeltijd brengt de continuïteit van patiëntenzorg in gevaar	34	43	10	13	100	15	35	37	13	100
Deeltijd werken gaat ten koste van het contact met collega's	34	43	8	15	100	20	43	25	12	100
Voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening maakt het niet uit of een chirurg in voltijd of deeltijd werkzaam is	18	42	27	13	100	42	27	20	12	100
Een deeltijdwerkende chirurg is niet in staat een netwerk met andere disciplines te onderhouden	9	52	27	12	100	5	37	47	12	100
De efficiency van een deeltijdwerkende chirurg is lager naarmate hij/zij minder uren per week werkzaam is	41	27	19	12% (34)	100	15	33	35	17	100
Naarmate er meer deeltijdwerkende chirurgen binnen één organisatie werken neemt de flexibiliteit in de taakverdeling toe	12	33	42	13	100	28	37	22	13	100
Er werken al teveel chirurgen in deeltijd	6	32	46	16	100	5	12	70	13	100
In acute noodsituaties zijn deeltijdwerkenden moeilijk inzetbaar	35	35	16	13	100	18	23	47	12	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen hebben een andere attitude ten aanzien van deeltijdwerken.

5.5 Deeltijdvarianten

Wat zijn de meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen wat betreft de voorkeur voor een deeltijdvariant?

Tabel 5.5.1: Deeltijdvarianten: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd (%)	Deeltijd (%)
Duobaan	14	3
Samenfunctie	2	5
Min-maxsysteem	13	12
Dagenbasiscontract	35	65
Geen van deze	8	0
Geen keuze	13	8
Niet ingevuld	15	7
Totaal	100	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen hebben een voorkeur voor het dagenbasiscontract als deeltijdwerken wordt ingevoerd.

Wat zijn de meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen wat betreft de voor- en nadelen van de verschillende deeltijdvarianten?

Tabel 5.5.2: Duobaan: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens	enigs- zins mee eens	niet mee eens	niet inge- vuld	totaal	wel mee eens	enigs- zins mee eens	niet mee eens	niet inge- vuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Continuïteit is gewaarborgd	33	23	22	23	100	42	35	15	8	100
Overdracht is beperkt naar 1 vaste partner	30	22	25	23	100	32	25	33	10	100
Er is geen deeltijdarbeid voor de organisatie	34	19	21	27	100	28	40	22	10	100
Ander voordeel	1	0	0	99	100	0	0	0	100	100
Afhankelijkheid van partner in communicatie en verantwoording	55	18	2	25	100	68	15	3	13	100
Overlap in tijd van ongeveer 1 dag-deel tussen beide partners	38	29	7	26	100	55	25	7	13	100
Ander nadeel	3	0	1	96	100	0	0	0	100	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van de duobaan.

Tabel 5.5.3: Samenfunctie: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens	enigs- zins mee eens	niet mee eens	niet inge- vuld	totaal	wel mee eens	enigs- zins mee eens	niet mee eens	niet inge- vuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Continuïteit is gewaarborgd	14	21	35	30	100	23	28	28	20	100
Overdracht is beperkt naar 1 vaste partner	16	24	29	31	100	18	28	33	20	100
Er is geen deeltijdarbeid voor de organisatie	22	18	25	35	100	18	30	32	20	100
Ander voordeel	1	0	0	99	100	0	0	0	100	100
Extra overdrachten naar meerdere collega's voorafgaand aan vrije dagen	50	15	2	33	100	58	17	3	22	100
Minder efficiënt qua tijd	44	20	3	33	100	48	23	5	23	100
Ander nadeel	1	0	0	98	100	2	0	0	98	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van de samenfunctie, al zijn meer voltijdwerkende chirurgen het oneens met de genoemde voordelen.

Tabel 5.5.4: Min-max systeem: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
De organisatie kan in piekperiodes extra capaciteit creëren	52	15	5	28	100	72	10	0	18	100
Ander voordeel	3	0	0	98	100	0	0	0	100	100
Individu moet flexibel zijn	57	10	4	29	100	68	8	3	20	100
Nauwkeurige registratie van gewerkte uren is voorwaarde	47	17	7	30	100	47	25	5	23	100
Ander nadeel	2	0	0	98	100	2	0	0	98	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van het min-max systeem.

Tabel 5.5.5: Dagenbasiscontract: meningen van voltijd- (N=277) en deeltijdwerkende (N=60) chirurgen

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
De organisatie, arts en patiënt hebben duidelijkheid	61	12	4	24	100	80	5	2	13	100
Plannen en roosteren verloopt soepel	50	15	11	25	100	75	10	2	13	100
Ander voordeel	1	0	0	99	100	3	0	0	97	100
Extra overdracht voorafgaand aan vrije dagen	37	27	10	26	100	42	22	22	15	100
Minder tijd voor sociale contacten op de werkplek	31	26	16	26	100	32	25	28	15	100
Minder efficiënt qua tijd	18	23	19	40	100	20	15	40	25	100
Ander nadeel	1	0	0	99	100	0	0	0	100	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van het dagenbasiscontract.

6 Radiologen

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de enquête onder de vrijgevestigde radiologen besproken.

6.1 Achtergrondkenmerken

Wat zijn de kenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen binnen elk specialisme en wat is de feitelijke en gewenste werktijdinvestering van beide groepen?

Tabel 6.1.1 Achtergrondkenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen

	Voltijd	Deeltijd
Aantal	136	53
Man	130 (96%)	31 (60%)
Leeftijd	49,0 (7,1)*	49,9 (8,1)*
Fte feitelijk	1,0	0,72 (0,14)*
Uren per fte	46,8 (11,4)*	49,6 (12,7)*
Uren feitelijk	46,8 (11,4)*	36,8 (12,6)*
Uren wenselijk	35,4 (8,7)*	-
Deeltijdbereidheid	91 (67%)	-

* Standaard deviatie tussen haakjes.

Conclusie:

28% van de radiologen werkt in deeltijd;

60% van de deeltijdwerkende radiologen is man;

67% van de voltijdwerkende radiologen is bereid om een deeltijdbaan te nemen.

6.2 Motieven

Welke motieven hebben voltijd- en deeltijdwerkende radiologen voor een voltijd-, respectievelijk deeltijdbaan?

Tabel 6.2.1: Gerapporteerde motieven voor een voltijdbaan door voltijdwerkende radiologen (N=136)

	Wel mee- gespeeld (%)	Beetje mee- gespeeld (%)	Niet mee- gespeeld (%)	N.v.t. (%)	Niet inge- vuld (%)	Totaal (%)
Deeltijdbanen zijn niet mogelijk in de organisatie waar ik werk	15	9	68	2	6	100
Een voltijdbaan is financieel noodzakelijk	29	23	40	0	8	100
Als voltijder kan ik efficiënter werken	40	18	33	0	8	100
Een deeltijdbaan is momenteel nadelig voor mijn loopbaan	11	14	66	0	9	100
Een deeltijdbaan leidt tot een onaantrekkelijk takenpakket	29	21	40	0	9	100
In een deeltijdbaan raak ik de vaardigheden en vakkennis kwijt	14	18	60	0	9	100
Een deeltijdbaan leidt tot problemen in de samenwerking met mijn collega's	13	25	52	0	10	100

Conclusie:

Voltijdwerkende radiologen geven aan dat zij voor een voltijdbaan hebben gekozen omdat ze dan efficiënter kunnen werken.

Tabel 6.2.2: Gerapporteerde motieven voor een deeltijdbaan door deeltijdwerkende radiologen (N=53)

	Zeer belang- rijk (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	Helemaal niet belang- rijk (%)	Niet inge- vuld (%)	Totaal (%)
Meer tijd voor gezin, leefsituatie	53	6	4	2	2	34	100
Meer tijd voor vakliteratuur	6	6	21	15	15	38	100
Meer tijd voor onderzoek	6	4	9	13	26	42	100
Extra tijd voor bij- nascholing	6	9	13	13	21	38	100
Meer tijd voor een andere baan	0	2	4	8	47	40	100
Meer tijd voor bestuurlijk zaken/ verenigingswerk	2	9	9	13	26	40	100
Meer tijd voor sport, hobby en ontspanning	26	32	4	0	2	36	100
Anders	8	2	0	0	0	91	100

Conclusie:

Deeltijdwerkende radiologen geven aan dat zij gekozen hebben voor een deeltijdbaan om meer tijd te hebben voor gezin, leefsituatie, sport, hobby en ontspanning.

Welke motieven hebben voltijdwerkende artsen die bereid zijn om een deeltijdbaan te nemen voor een deeltijdbaan?

Tabel 6.2.3: Gerapporteerde motieven voor deeltijdwerken door voltijdwerkende radiologen die bereid zijn om een deeltijdbaan te nemen (N=91)

	Ze er belang- rijk	2	3	4	Helemaal niet belang- rijk	Niet inge- vuld	Totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Meer tijd voor gezin, leefsituatie	58	29	2	1	3	7	100
Meer tijd voor vakliteratuur	7	15	24	22	22	10	100
Meer tijd voor onderzoek	2	4	10	29	45	10	100
Extra tijd voor bij- nascholing	3	9	26	26	25	10	100
Meer tijd voor een andere baan	4	8	10	14	56	8	100
Meer tijd voor bestuurlijk zaken/verenigingswerk	6	12	17	22	35	9	100
Meer tijd voor sport, hobby en ontspanning	46	37	7	3	1	6	100
Anders	2	1	0	1	0	96	100

Conclusie:

Voltijdwerkende radiologen geven aan bereid te zijn een deeltijdbaan te nemen om meer tijd te hebben voor gezin, leefsituatie, sport, hobby en ontspanning.

6.3 De organisatie van deeltijdwerken

Hoe denken voltijd- en deeltijdwerkende radiologen over werkbelasting, werkverdeling, efficiency, samenwerking en knelpunten in de relatie tussen voltijd- en deeltijdwerkenden?

Tabel 6.3.1: Werkbelasting: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd					Deeltijd				
	speelt rol	enigs zins rol	geen rol	niet in- gevuld	totaal	speelt rol	enigs zins rol	geen rol	niet in- gevuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Er is meer tijd nodig voor overdracht	15	24	40	21	100	13	23	64	0	100
Er is meer tijd nodig voor consultatie	14	22	40	24	100	9	23	68	0	100
Een aantal taken krijgt minder aandacht	22	26	31	21	100	13	28	58	0	100
Een aantal taken blijft langer liggen	24	29	26	21	100	21	28	51	0	100

Conclusie:

Voltijdwerkende radiologen zijn van mening dat er meer tijd nodig is voor overdracht en consultatie als er deeltijders komen, deeltijdwerkende radiologen denken dat niet.

Tabel 6.3.2: Werkbelasting: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd						Deeltijd					
	niet eens (%)	enigszins eens (%)	me eens (%)	n.v.t. (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	niet eens (%)	enigszins eens (%)	me eens (%)	n.v.t. (%)	niet ingevuld (%)	Totaal (%)
De wekelijkse belasting wordt zwaarder voor voltijders	18	13	26	36	7	100	66	13	9	11	0	100
Deeltijders maken overuren om hun werk af te krijgen	38	13	4	39	7	100	34	32	25	9	0	100
Deeltijders vervangen bij zwangerschap	16	10	12	51	11	100	28	23	17	30	2	100
Er is meer flexibiliteit in onze organisatie sinds er deeltijders zijn	37	7	7	43	7	100	30	28	30	11	0	100

Conclusie:

Voltijdwerkende radiologen zijn van mening dat de wekelijkse belasting voor hen zwaarder wordt als er deeltijders komen, deeltijders denken dat niet.

Tabel 6.3.3: Efficiency: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd					Deeltijd				
	niet geregeld (%)	enigszins (%)	wel geregeld (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	niet geregeld (%)	enigszins (%)	wel geregeld (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Er zijn afspraken gemaakt over de samenwerking	10	9	44	37	100	4	15	68	13	100
Er is structureel overleg	10	8	43	38	100	8	11	70	11	100
Er wordt op vaste tijden vergaderd (zodat iedereen aanwezig kan zijn)	10	10	43	38	100	8	17	64	11	100
Er is een goede planning en roostering voor voltijders en deeltijders	7	4	51	38	100	0	6	85	9	100
Er zijn faciliteiten voor elektronische communicatie (e-mail e.d.)	5	4	54	36	100	0	13	75	11	100
Er wordt gewerkt met een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD)	35	9	18	38	100	53	11	25	11	100

Conclusie:

Er zijn meestal afspraken gemaakt over de samenwerking, er is meestal structureel overleg, er wordt meestal op vaste tijden vergaderd, er is meestal een goede planning, en er zijn meestal faciliteiten voor elektronische communicatie.

Tabel 6.3.4: Samenwerking: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd						Deeltijd					
	Nee (%)	enigszins (%)	ja (%)	n.v.t. (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	nee (%)	enigszins (%)	ja (%)	n.v.t. (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Iedereen houdt zich aan de gemaakte afspraken over samenwerking	2	11	42	33	12	100	2	13	75	8	2	100
Iedereen is vrijwel steeds bij het structureel overleg aanwezig	10	14	32	32	12	100	8	25	58	8	2	100
De vaste vergadertijd wordt altijd aangehouden	3	15	34	36	12	100	11	15	62	8	4	100
Deeltijders werken mee aan een passende roostering	2	12	40	34	13	100	2	4	83	9	2	100
Er wordt veel gebruik gemaakt van elektronische communicatie (e-mail e.d.)	9	18	28	33	12	100	8	38	6	6	43	100
Iedereen gebruikt het EPD goed	12	4	10	62	12	100	23	6	21	47	4	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen hebben ongeveer dezelfde mening over de samenwerking.

Tabel 6.3.5: Knelpunten: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen (aantal)

	Voltijd					Deeltijd				
	geen knelpunt (%)	enigszins (%)	is knelpunt (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	geen knelpunt (%)	enigszins (%)	is knelpunt (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Afwezigheid van deeltijders tijdens werkoverleg/vergaderingen	28	26	11	35	100	57	26	9	8	100
De overdracht van patiënten is complexer geworden	33	23	7	37	100	58	26	8	8	100
De roostering van poliklinische taken van deeltijders	42	15	7	36	100	79	8	6	8	100
Verdeling weekenddiensten tussen voltijders en deeltijders	49	8	6	37	100	79	6	4	11	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen zijn van mening dat de roostering en de verdeling van weekenddiensten geen knelpunt is.

In welke mate vinden voltijd- en deeltijdwerkende artsen dat deeltijdwerken binnen hun maatschap wordt ondersteund?

Tabel 6.3.6: Ondersteuning binnen de maatschap: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd					Deeltijd				
	nee (%)	enigszins (%)	ja (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	nee (%)	enigszins (%)	ja (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Het werken in deeltijd is in onze maatschap bespreekbaar	12	21	64	4	100	2	11	87	0	100
Het werken in deeltijd wordt in onze maatschap gestimuleerd	76	10	4	10	100	47	23	25	6	100
Deeltijders hebben dezelfde faciliteiten als voltijders	10	7	56	27	100	6	11	77	6	100
Vergaderroosters zijn aangepast aan de aanwezigheid van deeltijders	38	18	18	27	100	32	25	38	6	100
De coördinator planning en roostering houdt rekening met de werktijden van deeltijders	13	9	51	28	100	4	9	81	6	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen zijn van mening dat deeltijdwerken in de maatschap niet wordt gestimuleerd.

Vinden voltijd- en deeltijdwerkende artsen dat de verenigingen regelingen moet initiëren of stimuleren op de bepaalde terreinen?

Tabel 6.3.7: Regelingen van NVvR: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen (aantal)

	Voltijd					Deeltijd				
	nee (%)	ja (%)	geen mening (%)	niet inge- vuld (%)	totaal (%)	nee (%)	ja (%)	geen mening (%)	niet inge- vuld (%)	totaal (%)
Deeltijdbanen	34	46	15	5	100	19	57	19	6	100
Kortere werkweken	52	31	12	5	100	38	43	13	6	100
Het kunnen volgen van de beroeps- opleiding in deeltijd	46	32	17	5	100	36	49	8	8	100
Carrière mogelijkheden voor vrouwelijke artsen bevorderen	39	37	19	5	100	26	57	11	6	100
Zwangerschapverlof	32	46	17	5	100	21	60	13	6	100
Ouderschapverlof	46	32	17	5	100	45	34	15	6	100
Kinderopvang	45	35	15	6	100	34	45	15	6	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen zijn van mening dat de NVvR regelingen moet initiëren of stimuleren op het gebied van deeltijdbanen, en zwangerschapsverlof.

Deeltijdwerkende radiologen zijn van mening dat de NVvR ook regelingen moet initiëren of stimuleren op het gebied van kortere werkweken, het kunnen volgen van de beroepsopleiding in deeltijd, carrière mogelijkheden voor vrouwelijke artsen en kinderopvang.

6.4 Attitude

Wat is de attitude van voltijd- en deeltijdwerkende artsen ten aanzien van deeltijdwerken?

Tabel 6.4.1: Attitude ten aanzien van deeltijdwerken van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd					Deeltijd				
	hele maal mee eens (%)	deels niet deels wel mee eens (%)	volstrekt mee oneens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	hele maal mee eens (%)	deels niet deels wel mee eens (%)	volstrekt mee oneens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
Deeltijd werken beperkt het zelfstandig functioneren van de radioloog	13	33	40	14	100	6	11	72	11	100
Een deeltijdwerkende radioloog verricht naar verhouding meer overheadtaken dan een voltijdwerkende radioloog	10	18	58	14	100	25	26	36	13	100
Een kleine deeltijdbaan (< 0.3 fte) bij de start van de loopbaan is funest voor het opbouwen van een zelfstandige positie als radioloog	55	21	7	17	100	40	32	11	17	100
Het werken in deeltijd brengt de continuïteit van patiëntenzorg in gevaar	13	54	20	13	100	6	17	64	13	100
Deeltijd werken gaat ten koste van het contact met collega's	31	48	7	15	100	15	47	26	11	100
Voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening maakt het niet uit of een radioloog in voltijd of deeltijd werkzaam is	29	40	18	13	100	51	23	15	11	100
Een deeltijdwerkende radioloog is niet in staat een netwerk met andere disciplines te onderhouden	15	53	19	13	100	4	30	55	11	100
De efficiency van een deeltijdwerkende radioloog is lager naarmate hij/zij minder uren per week werkzaam is	35	29	24	13	100	13	25	51	11	100
Naarmate er meer deeltijdwerkende radiologen binnen één organisatie werken neemt de flexibiliteit in de taakverdeling toe	9	35	43	13	100	43	34	11	11	99
Er werken al teveel radiologen in deeltijd	10	36	38	17	100	4	11	72	13	100
In acute noodsituaties zijn deeltijdwerkenden moeilijk inzetbaar	35	36	15	14	100	9	23	57	11	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen hebben een andere attitude ten aanzien van deeltijdwerken.

6.5 Deeltijdvarianten

Wat zijn de meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen wat betreft de voorkeur voor een deeltijdvariant?

Tabel 6.5.1: Deeltijdvarianten: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd (%)	Deeltijd (%)
Duobaan	14	2
Samenfunctie	1	6
Min-maxsysteem	24	34
Dagenbasiscontract	35	47
Geen van deze	8	8
Geen keuze	7	4
Niet ingevuld	10	0
Totaal	100	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen hebben een voorkeur voor het dagenbasiscontract als deeltijdwerken wordt ingevoerd.

Wat zijn de meningen van voltijd- en deeltijdwerkende medisch specialisten wat betreft de voor- en nadelen van de verschillende deeltijdvarianten?

Tabel 6.5.2: Duobaan: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens	enigszins mee eens	niet mee eens	niet ingevuld	totaal	wel mee eens	enigszins mee eens	niet mee eens	niet ingevuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Continuïteit is gewaarborgd	35	22	13	30	100	47	15	11	26	100
Overdracht is beperkt naar 1 vaste partner	28	21	18	32	100	34	19	21	26	100
Er is geen deeltijdarbeid voor de organisatie	25	26	15	35	100	26	26	13	34	100
Ander voordeel	1	0	0	99	100	2	0	0	98	100
Afhankelijkheid van partner in communicatie en verantwoording	46	19	4	32	100	47	17	9	26	100
Overlap in tijd van ongeveer 1 dag-deel tussen beide partners	24	25	18	33	100	25	30	19	26	100
Ander nadeel	2	1	1	97	100	2	0	2	96	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van de duobaan.

Tabel 6.5.3: Samenfunctie: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen (aantal)

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens	enigszins mee eens	niet mee eens	niet ingevuld	totaal	wel mee eens	enigszins mee eens	niet mee eens	niet ingevuld	totaal
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Continuïteit is gewaarborgd	17	22	18	43	100	36	11	15	38	100
Overdracht is beperkt naar 1 vaste partner	13	23	18	46	100	21	17	25	38	100
Er is geen deeltijdarbeid voor de organisatie	18	22	14	46	100	19	23	19	40	100
Ander voordeel	1	0	0	99	100	2	0	2	96	100
Extra overdrachten naar meerdere collega's voorafgaand aan vrije dagen	33	22	4	41	100	34	23	8	36	100
Minder efficiënt qua tijd	26	24	6	44	100	21	21	23	36	100
Ander nadeel	1	0	0	99	100	2	2	2	94	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van de samenfunctie

Tabel 6.5.4: Min-max systeem: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (n=53) radiologen

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
De organisatie kan in piekperiodes extra capaciteit creëren	48	15	4	34	100	70	4	6	21	100
Ander voordeel	1	1	1	98	100	2	0	2	96	100
Individu moet flexibel zijn	56	9	2	34	100	66	9	6	19	100
Nauwkeurige registratie van gewerkte uren is voorwaarde	49	13	4	35	100	53	19	8	21	100
Ander nadeel	1	0	0	99	100	4	0	2	94	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van het min-max systeem.

Tabel 6.5.5: Dagenbasiscontract: meningen van voltijd- (N=136) en deeltijdwerkende (N=53) radiologen

	Voltijd					Deeltijd				
	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)	wel mee eens (%)	enigszins mee eens (%)	niet mee eens (%)	niet ingevuld (%)	totaal (%)
De organisatie, arts en patiënt hebben duidelijkheid	55	8	5	32	100	89	0	0	11	100
Plannen en roosteren verloopt soepel	39	18	13	31	100	72	8	9	11	100
Ander voordeel	1	0	1	99	100	0	0	0	100	100
Extra overdracht voorafgaand aan vrije dagen	27	27	13	33	100	25	32	30	13	100
Minder tijd voor sociale contacten op de werkplek	24	25	16	35	100	19	36	34	11	100
Minder efficiënt qua tijd	16	14	20	50	100	11	9	53	26	100
Ander nadeel	1	0	0	99	100	0	0	0	100	100

Conclusie:

Voltijd- en deeltijdwerkende radiologen zijn het redelijk eens over de voor- en nadelen van het dagenbasiscontract.

Lijst van de tabellen

Internisten

Achtergrondkenmerken

Tabel 4.1.1: Achtergrondkenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende internisten	15
--	----

Motieven

Tabel 4.2.1: Gerapporteerde motieven door voltijdwerkende internisten (aantal)	16
Tabel 4.2.2: Gerapporteerde motieven door deeltijdwerkende internisten (aantal)	16
Tabel 4.2.3: Gerapporteerde motieven voor deeltijdwerken door voltijdwerkende internisten (aantal)	17

De organisatie van deeltijdwerken

Tabel 4.3.1: Werkbelasting: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	17
Tabel 4.3.2: Werkverdeling: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	18
Tabel 4.3.3: Efficiency: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	18
Tabel 4.3.4: Samenwerking: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	19
Tabel 4.3.5: Knelpunten: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	20
Tabel 4.3.6: Ondersteuning binnen de maatschap: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	20
Tabel 4.3.7: Regelingen door de NIV: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	21

Attitude

Tabel 4.4.1: Attitude ten aanzien van deeltijdwerken van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	22
--	----

Deeltijdvarianten

Tabel 4.5.1: Deeltijdvarianten: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	23
Tabel 4.5.2: Duobaan: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	23
Tabel 4.5.3: Samenfunctie: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	24
Tabel 4.5.4: Min-max systeem: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	24
Tabel 4.5.5: Dagenbasiscontract: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende internisten (aantal)	25

Chirurgen

Achtergrondkenmerken

Tabel 5.1.1: Achtergrondkenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen	27
--	----

Motieven

Tabel 5.2.1: Gerapporteerde motieven door voltijdwerkende chirurgen (aantal)	28
Tabel 5.2.2: Gerapporteerde motieven door deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	28
Tabel 5.2.3: Gerapporteerde motieven voor deeltijdwerken door voltijdwerkende chirurgen (aantal)	29

De organisatie van deeltijdwerken

Tabel 5.3.1: Werkbelasting: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	29
Tabel 5.3.2: Werkverdeling: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	30
Tabel 5.3.3: Efficiency: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	30
Tabel 5.3.4: Samenwerking: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	31
Tabel 5.3.5: Knelpunten: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	32
Tabel 5.3.6: Ondersteuning binnen de maatschap: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	32

Tabel 5.3.7: Regelingen door de NVvH: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	33
--	----

Attitude

Tabel 5.4.1: Attitude ten aanzien van deeltijdwerken van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	34
--	----

Deeltijdvarianten

Tabel 5.5.1: Deeltijdvarianten: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	35
Tabel 5.5.2: Duobaan: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	36
Tabel 5.5.3: Samenfunctie: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	36
Tabel 5.5.4: Min-max systeem: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	37
Tabel 5.5.5: Dagenbasiscontract: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende chirurgen (aantal)	37

Radiologen

Achtergrondkenmerken

Tabel 6.1.1: Achtergrondkenmerken van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen	39
---	----

Motieven

Tabel 6.2.1: Gerapporteerde motieven door voltijdwerkende radiologen (aantal)	40
Tabel 6.2.2: Gerapporteerde motieven door deeltijdwerkende radiologen (aantal)	40
Tabel 6.2.3: Gerapporteerde motieven voor deeltijdwerken door voltijdwerkende radiologen (aantal)	41

De organisatie van deeltijdwerken

Tabel 6.3.1: Werkbelasting: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	41
Tabel 6.3.2: Werkverdeling: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	42
Tabel 6.3.3: Efficiency: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	42
Tabel 6.3.4: Samenwerking: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	43
Tabel 6.3.5: Knelpunten: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	44
Tabel 6.3.6: Ondersteuning binnen de maatschap: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	44
Tabel 6.3.7: Regelingen door de NVvR: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	45

Attitude

Tabel 6.4.1: Attitude ten aanzien van deeltijdwerken van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	46
---	----

Deeltijdvarianten

Tabel 6.5.1: Deeltijdvarianten: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	47
Tabel 6.5.2: Duobaan: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	48
Tabel 6.5.3: Samenfunctie: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	48
Tabel 6.5.4: Min-max systeem: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	49
Tabel 6.5.5: Dagenbasiscontract: meningen van voltijd- en deeltijdwerkende radiologen (aantal)	49