

Diversiteit in de tijdsbesteding van huisartsen

Samenvatting

Van Hassel DTP, Van der Velden LFJ, Batenburg RS. Diversiteit in de tijdsbesteding van huisartsen. *Huisarts Wet* 2016;59(4):150-4.

ACHTERGROND Het NIVEL heeft in opdracht van het Capaciteitsorgaan voor medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen de tijdsbesteding van huisartsen op een nieuwe manier gemeten. Het betreft een variant op de multi-momentopnametechniek, waarbij we sms'jes als observatiemethode hebben gebruikt.

METHODE Gedurende 57 weken, van december 2012 tot en met januari 2014, hebben we elke week gemiddeld negentien huisartsen op willekeurige momenten via sms gevraagd óf ze werkten, en zo ja, of ze op dat moment met een direct, indirect of niet-patiëntgebonden activiteit bezig waren.

RESULTATEN In totaal hebben 1051 huisartsen deelgenomen en hebben we 61.320 meetmomenten gerealiseerd. Bijna 10% van alle huisartsen in Nederland heeft aan het onderzoek meegedaan en vrijwel niemand haakte gedurende het onderzoek af. Een gemiddelde huisarts werkt 44 uur per week. Van deze uren besteedt hij of zij 56% aan direct patiëntgebonden activiteiten, 26% aan indirect patiëntgebonden activiteiten en 18% aan niet-patiëntgebonden activiteiten. Er zijn aanzienlijke verschillen in tijdsbesteding tussen mannelijke en vrouwelijke zelfstandig gevestigde huisartsen, huisartsen-in-dienst-van-een-huisarts (HIDHA) en huisartsen die waarnemen. Zelfstandig gevestigde mannelijke huisartsen werken met 51,6 uur het meest en mannelijke waarnemers met 26,7 uur het minst.

CONCLUSIE De verschillen tussen groepen huisartsen naar functie en geslacht kunnen we voor een deel verklaren aan de hand van het aantal fte dat de huisartsen werkten. Met de gehanteerde methode kunnen we betrouwbare uitspraken doen over de tijdsbesteding van verschillende groepen huisartsen, waarbij de belasting voor de deelnemers minimaal was.

INLEIDING

De tijdsbesteding van huisartsen speelt een hoofdrol in de debatten over werkdruk en kwaliteit van de huisartsenzorg in Nederland.^{1,2} De tijdsbesteding van huisartsen speelt tevens een belangrijke rol bij beroepskrachtenplanning. Het Capaciteitsorgaan voor medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen geeft periodiek adviezen over de benodigde opleidingsplaatsen ten behoeve van de afstemming van vraag en aanbod van huisartsenzorg. Voor deze adviezen wordt de totale capaciteit aan huisartsenzorg in Nederland uitgedrukt in het aantal *fulltime equivalenten* (fte) dat huisartsen werken.

Daarbij houdt men rekening met verschillen in het gemiddelde aantal fte dat gewerkt wordt naar geslacht én functie.

Onduidelijk was echter of 1 fte van bijvoorbeeld een mannelijke zelfstandig gevestigde huisarts vergelijkbaar is met 1 fte van een vrouwelijke HIDHA. Daarom was het nodig om de huisartsencapaciteit in Nederland specifiek te berekenen, namelijk in werkuren in plaats van fte, en om daarbij rekening te houden met geslacht en functie van huisartsen. Eerdere onderzoeken waren ook vooral gericht op de tijdsbesteding per praktijk, in plaats van per persoon,³ of op de tijdsbesteding van zelfstandig gevestigde huisartsen en minder of niet gericht op de tijdsbesteding van waarnemers.⁴

Om de tijdsbesteding nauwkeurig te meten, hebben we de sms-methode ontwikkeld, waarbij we huisartsen volgens de *work sampling*-methode op willekeurige momenten naar hun activiteit vragen. Deze innovatieve methode heeft als voorname voordeel dat huisartsen *real time* hun tijdsbesteding doorgeven.^{5,6} Daarnaast is de belasting voor de respondenten in vergelijking met andere methoden minimaal.

Dit artikel beantwoordt de volgende drie vragen:

1. Wat is het gemiddelde aantal werkuren per week van huisartsen?
2. Wat is de verdeling van deze werkuren over direct, indirect en niet-patiëntgebonden taken?
3. Wat zijn de verschillen in de werkuren tussen mannelijke en vrouwelijke zelfstandig gevestigde huisartsen, HIDHA's en waarnemers?

De sms-methode is voor zover wij weten niet eerder gebruikt om de tijdsbesteding van huisartsen in Nederland te meten. Naast bovenstaande hoofdvragen gaan we daarom eveneens in op de haalbaarheid voor de respondenten, en de betrouwbaarheid en validiteit van de metingen.

Wat is bekend?

- Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar de tijdsbesteding van huisartsen, maar in geen enkel onderzoek is de tijdsbesteding naar geslacht (man/vrouw) én functie (zelfstandig/HIDHA/waarnemer) onderzocht.
- De tijdsbesteding van huisartsen is tot nu toe gemeten met vragenlijsten of met dagboekjes, waardoor de subjectieve beleving en/of geheugeneffecten de resultaten beïnvloed kunnen hebben.

Wat is nieuw?

- Er is een innovatieve methode ontwikkeld waarbij de tijdsbesteding met sms'jes *real time* wordt gemeten, die relatief weinig belasting voor de deelnemers geeft en betrouwbare resultaten voor verschillende groepen huisartsen oplevert.
- Er zijn substantiële verschillen in (patiëntgebonden) werkuren tussen mannelijke en vrouwelijke zelfstandig gevestigde huisartsen, HIDHA's en waarnemers. Deze verschillen worden deels verklaard door het aantal fte dat zij werken.

Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht; D.T.P. van Hassel, onderzoeker; dr. L.F.J. van der Velden, senior onderzoeker; dr. R.S. Batenburg, programmaleider Beroepen in de gezondheidszorg • Correspondentie: d.hassel@nivel.nl • Mogelijke belangenverstrengeling: het onderzoek is gefinancierd door de Stichting Capaciteitsorgaan voor medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen.

METHODE

Gegevensverzameling

We hebben de werkuren gemeten van december 2012 tot en met begin januari 2014. Gedurende deze periode hebben we 5028 uitnodigingen verstuurd aan 4486 individuele huisartsen die opgenomen zijn in de huisartsenregistratie van het NIVEL.⁷ Een deel van de huisartsen is dus meer dan eenmaal aangeschreven om voldoende aantallen voor de subgroepen huisartsen te verkrijgen. Huisartsen konden zich ook aanmelden voor het onderzoek via e-mail, in reactie op oproepen die gedurende de meetperiode zijn gedaan via websites en mailingen.

Variabelen en meetinstrument

We hebben alle huisartsen een week lang via een sms-applicatie op willekeurige tijdstippen gevraagd naar hun activiteit op dat moment. Het sms-bericht bevatte de vraag 'Wat doet u nu?', inclusief het tijdstip waarop de sms verstuurd was en vier antwoordmogelijkheden [kader 1].

De sms-applicatie stelde deze vraag één keer per drie uur, gedurende 24 uur per dag. Wanneer de huisarts na een half uur geen valide antwoord had gegeven, stuurde de applicatie eenmaal een herinnering. Vooraf konden de huisartsen aangeven in welke periode ze niet actief zouden zijn, zodat ze gedurende die tijd geen berichten zouden krijgen.

Voorafgaand aan de meetweek vulden de huisartsen een enquête in met de vraag hoeveel fte zij werkten en hoeveel uur zij in de meetweek verwachtten te gaan werken. Na de sms-meetweek hebben we gevraagd hoeveel uur in de meetweek was gewerkt en hoe zij de meetweek hadden ervaren. De deelnemers hadden de mogelijkheid achteraf hun antwoorden te verifiëren en te wijzigen aan de hand van een overzicht dat ze na de meetweek ontvingen. Hierop zijn tien tot twintig e-mails met enkele correcties teruggekomen.

Analyses

De resultaten van het onderzoek hebben we gewogen naar de algemene werkzame huisartsenpopulatie in Nederland (2013, $n = 11.075$), betreffende geslacht, leeftijd en functie.⁷

De tijdsbesteding hebben we in uren gemeten. Vervolgens hebben we de uren per fte bepaald door deze te delen door het aantal fte dat huisartsen in de voorenquête aangaven door te gaan te werken (we vroegen hoeveel dagdelen men per week werkte, waarbij we vijf dagen of tien dagdelen als 'fulltime' aanhiielden). Bij het feitelijk aantal werkuren hebben we ook betrouwbaarheidsintervallen berekend.

Kader 1 De vier antwoordmogelijkheden

1. Ik werk niet (dan wel 'Ik ben niet aan het werk als huisarts')
2. Direct patiëntgebonden (dan wel 'Ik doe een direct patiëntgebonden activiteit')
3. Indirect patiëntgebonden (dan wel 'Ik doe een indirect patiëntgebonden activiteit')
4. Niet-patiëntgebonden (dan wel 'Ik doe een niet-patiëntgebonden activiteit')

RESULTATEN

Respons en representativiteit van de deelnemers

Er deden 1051 individuele huisartsen mee, die in totaal 1095 weken hebben deelgenomen; 44 huisartsen hebben tweemaal deelgenomen. Daarmee hadden we voldoende meetpunten verzameld om voor het totaal aantal werkzame huisartsen in Nederland, en zes verschillende subgroepen huisartsen (combinatie van functie (zelfstandig/HIDHA/waarnemer) en geslacht (man/vrouw)) betrouwbare gemiddelde werkuren per week te kunnen berekenen.

De samenstelling van de groep deelnemers kwam redelijk goed overeen met die van de steekproef [tabel 1]. Er deden meer zelfstandig gevestigde huisartsen mee en minder waarnemers. Hiermee hebben we rekening gehouden bij de analyses.

Aan iedere meetweek deden gemiddeld negentien huisartsen mee. Meer vrouwen (elf) dan mannen (acht), wat ook overeenkomt met de man-vrouwverdeling in de steekproef. Gemiddeld namen aan iedere meetweek elf zelfstandig gevestigde huisartsen deel.

Meer detailinformatie over de steekproef en de respons hebben we elders beschreven.⁵

Respons op de sms-berichten

Voor de 1051 deelnemende huisartsen heeft de sms-applicatie in totaal 61.320 activiteitenberichten ingepland. Doordat huisartsen zich konden afmelden heeft de applicatie hiervan bijna 27.000 berichten daadwerkelijk naar de huisartsen verstuurd. De niet-verstuurde activiteitenberichten waren vaak in de avonden, nachten en weekenden ingepland en zijn alle geteld als momenten waarop men niet werkte (zie de paragraaf 'Variabelen en meetinstrument').

Abstract

Van Hassel DTP, Van der Velden LFJ, Batenburg RS. Differences in general practitioner working hours. *Huisarts Wet* 2016;59(4):150-4.

BACKGROUND In the context of manpower planning, the number of hours worked by general practitioners was measured using a new and innovative method. The method was based on multiple point observations and made use of text messaging.

METHODS For 57 weeks, from December 2012 to January 2014, every week on average 19 GPs were asked, at random, via a text message whether they were working and, if so, whether it was a direct, indirect, or non-patient-related activity.

RESULTS In total 1051 GPs participated, with 61,320 measurements. Almost 10% of all Dutch GPs participated and hardly any dropped out of the study. On average, a GP work 44 hours/week. About 56% of this time is devoted to direct patient-related activities, 26% to indirect patient-related activities, and 18% to non-patient related activities. There are substantial differences between male and female self-employed GPs, and between contracted GPs and locum GPs. For example, male self-employed GPs work 51.6 hours/week whereas male GP locums work 26.7 hours/week.

CONCLUSION The sex- and function-related differences in hours worked between groups of GPs can in part be explained by the number of hours worked per fulltime equivalent. The text messaging method can be used to reliably measure the average number of hours worked by different groups of GPs and was not taxing to participants.

Tabel 1 Aantallen en verdeling van de deelnemers en de uitgenodigde huisartsen naar verschillende achtergrondkenmerken

	Deelnemers meetweek* †		Steekproef †	
	n	%	n	%
Werkzame positie				
■ Zelfstandig	642	58,6	2300	45,7
■ HIDHA	214	19,5	1027	20,4
■ Waarnemer	239	21,8	1701	33,8
Totaal	1095	100,0	5028	100,0
Geslacht				
■ Man	461	42,1	2380	47,3
■ Vrouw	634	57,9	2648	52,7
Totaal	1095	100,0	5028	100,0
Leeftijd				
■ < 40	496	45,3	2266	45,1
■ 40 t/m 49	283	25,8	1340	26,7
■ 50 t/m 59	268	24,5	1129	22,5
■ ≥ 60	48	4,4	293	5,8
Totaal	1095	100,0	5028	100,0
Gemiddelde leeftijd	42,8		43,1	

We hebben de steekproef gestratificeerd getrokken uit de populatie van huisartsen met een verschillende kans naar functie en geslacht. De achtergrondkenmerken zijn gebaseerd op de NIVEL-huisartsenregistratie of de voorenkquête. Sommige huisartsen hebben we meer dan een keer aangeschreven en zij kunnen ook meer dan een keer aan een meetweek hebben deelgenomen.

* Het betreft hier zowel de actief als de niet-actief uitgenodigde huisartsen.

† De som over de percentages kan door afronding afwijken van 100.

In totaal kregen we op 94% van de verstuurde activiteitenberichten een valide antwoord binnen. Circa 80% van de sms'jes is binnen 1 uur beantwoord, de helft (51%) zelfs binnen 10 minuten. Uit de evaluatie van het sms-instrument blijkt dat de huisartsen positief waren over de meetwijze en dat de belasting volgens hen minimaal was.

Aantal uren

Huisartsen werken gemiddeld 44,0 uur per week [tabel 2]. Zelfstandig gevestigde huisartsen werken met 49,4 uur ongeveer 17 uur meer dan HIDHA's (32,7 uur) en ruim 19 uur meer dan waarnemers (29,9 uur). Voor zelfstandig gevestigde huisartsen en HIDHA's geldt dat mannen ongeveer 6 à 7 uur meer werken dan vrouwen. Bij de waarnemers werken de mannen 5 uur minder dan de vrouwen. Vrouwen werken relatief vaker als HIDHA of waarnemer, waardoor het verschil tussen mannen en vrouwen voor de gehele huisartsenpopulatie ongeveer 8 uur is. De betrouwbaarheidsintervallen zijn over het algemeen klein.

Aantal uren per fte

De verschillen in uren tussen de groepen huisartsen worden kleiner als we de uren relateren aan het aantal fte. Zo werken zelfstandige gevestigde huisartsen 60,5 uur en HIDHA's 49,9 uur per fte. Een verschil van bijna 11 uur, tegenover 17 uur voor de feitelijke tijdsbesteding.

Aandeel uren per activiteit

De huisartsen besteden meer dan de helft van de uren (56%) aan direct patiëntgebonden activiteiten, ongeveer een kwart (26%) aan indirect patiëntgebonden activiteiten en bijna een vijfde (18%) aan niet-patiëntgebonden activiteiten.

Zelfstandig gevestigde huisartsen besteden naar verhouding minder uren aan direct patiëntgebonden activiteiten (54% versus 60% bij de HIDHA's en 64% bij de waarnemers) en meer aan indirect- en niet-patiëntgebonden activiteiten. Zelfstandig gevestigde mannelijke huisartsen besteden een groter deel van hun uren aan direct-patiëntgebonden activiteiten (57% versus 50% bij de vrouwelijke huisartsen) en een kleiner deel aan niet-patiëntgebonden activiteiten (17% versus 23%). Dit patroon is ook bij de andere twee functies te zien.

Tabel 2 Aantal uren dat huisartsen besteden aan huisartsenwerk en de 95% tot betrouwbaarheidsintervallen (95%-BI) berekend op basis van de sms tot metingen, per type activiteit naar functie en geslacht

Functie		Gewogen Aantal huisartsen	Direct patiëntgebonden		Indirect patiëntgebonden		Niet tot patiëntgebonden		Totaal	
			Uren	95%-BI	Uren	95%-BI	Uren	95%-BI	Uren	95%-BI
Zelfstandig	M	4.875	29,3	(28,2 tot 30,5)	13,6	(12,6 tot 14,6)	8,6	(7,7 tot 9,6)	51,6	(49,7 tot 53,4)
	V	3.019	22,8	(21,9 tot 23,7)	12,4	(11,6 tot 13,2)	10,6	(9,6 tot 11,5)	45,8	(44,3 tot 47,3)
	T	7.894	26,8	(26,0 tot 27,7)	13,1	(12,5 tot 13,8)	9,4	(8,7 tot 10,1)	49,4	(48,1 tot 50,6)
HIDHA	M	120	23,8	(21,1 tot 26,6)	9,0	(7,1 tot 11,0)	6,1	(4,0 tot 8,2)	38,9	(34,9 tot 43,0)
	V	851	18,9	(17,8 tot 20,1)	7,3	(6,4 tot 8,2)	5,6	(4,7 tot 6,6)	31,8	(30,2 tot 33,5)
	T	971	19,5	(18,5 tot 20,6)	7,5	(6,7 tot 8,3)	5,7	(4,8 tot 6,5)	32,7	(31,2 tot 34,3)
Waarnemer	M	895	18,7	(9,7 tot 27,6)	4,7	(2,6 tot 6,9)	3,3	(1,8 tot 4,9)	26,7	(14,3 tot 39,1)
	V	1.315	19,4	(17,4 tot 21,4)	7,6	(6,2 tot 9,1)	5,0	(3,9 tot 6,1)	32,0	(28,8 tot 35,2)
	T	2.210	19,1	(15,1 tot 23,0)	6,5	(4,8 tot 8,1)	4,3	(3,2 tot 5,5)	29,9	(23,6 tot 36,1)
Totaal	M	5.890	27,6	(25,0 tot 30,2)	12,2	(10,7 tot 13,6)	7,8	(6,7 tot 8,8)	47,5	(42,9 tot 52,1)
	V	5.185	21,3	(20,5 tot 22,1)	10,4	(9,7 tot 11,0)	8,3	(7,7 tot 9,0)	40,0	(38,6 tot 41,4)
	T	11.075	24,6	(23,4 tot 25,9)	11,3	(10,5 tot 12,1)	8,0	(7,4 tot 8,7)	44,0	(41,6 tot 46,4)

N = 61.320 meetmomenten, 1095 meetweken, 1051 huisartsen. De som over uren per type activiteit kan door afronding afwijken van het totaal aantal uren. We hebben de resultaten gewogen op basis van populatieaantallen van functie, geslacht en leeftijd.

M = man; V = vrouw; T = totaal



Vergelijking van de sms-gegevens met de enquêtegegevens

Het totaal aantal uren dat de huisartsen in de voorenlquête aangaven in de meetweek te gaan werken, blijkt voor alle subgroepen circa 4 tot 9 uur per week lager te zijn dan het aantal gewerkte uren per week dat op basis van de sms-metingen berekend is. Ook bij de na-enquête is het aantal opgegeven uren lager dan bij de sms-metingen, maar dit verschil is minder groot dan bij de voorenlquête. Bij beide enquêtes zien we de verschillen tussen het aantal gewerkte uren per week en de sms-meting vooral bij de indirect en niet-patiëntgebonden activiteiten.

BESCHOUWING

Uit ons onderzoek, gemeten met een innovatief sms-instrument, blijkt dat huisartsen gemiddeld 44 uur per week werken. Zelfstandig gevestigde mannen werken met 51,6 uur per week het meest en mannelijke waarnemers met 26,7 uur per week het minst. Per fte zijn de verschillen in uren kleiner. Gemiddeld besteden alle huisartsen 56% van hun tijd aan direct, 26% aan indirect en 18% aan niet-patiëntgebonden zorg.

De 56 sms-metingen per week geven op individueel niveau een ruwe schatting van de werkelijke tijdsbesteding van één huisarts. Voor de groepen huisartsen die aan dit onderzoek hebben deelgenomen, hebben we veel meer metingen gedaan

en levert het sms-instrument betrouwbare resultaten op. De betrouwbaarheidsintervallen rond de gemiddelde uren voor de zes subgroepen huisartsen zijn dan ook over het algemeen relatief klein. Verder kwam op 94% van de verstuurde activiteitenberichten een geldig antwoord binnen en bij 80% van alle verstuurde berichten gaven de huisartsen dit antwoord binnen een uur. Herinneringseffecten zullen dus nauwelijks een rol hebben gespeeld.

Naast de informatie over de tijdsbesteding van de huisarts geeft dit onderzoek aan dat huisartsen positief waren over het sms-instrument, waarbij ze weinig extra belasting tijdens hun werk ervaarden. Sommige huisartsen vonden het niet prettig om vroeg sms'jes te krijgen (bijvoorbeeld om 7 uur 's ochtends in het weekend).

De beperkingen van het onderzoek dienen ook aandacht te krijgen. De gemeten uren zijn representatief voor weken waarin 'normaal' gewerkt wordt. Het kon voorkomen dat huisartsen minder werkten door bijvoorbeeld vrije dagen. Weken waarin huisartsen helemaal niet werken, zoals de vakantieweken, hebben we niet meegenomen. Het gemeten aantal uur per week is representatief voor de werkweek die de huisartsen ongeveer 47 werkweken per jaar hebben. Ten tweede hebben we bij de analyse van de tijdsbesteding van huisartsen met de weging rekening gehouden met functie, geslacht en

Kader 2 Toelichting doorberekening uren sms-onderzoek naar uren per normpraktijk

We hebben het aantal werkzame huisartsen op 1-1-2013 (11.075) maal hun werktijd per week (44 uur) gedeeld door het totaal aantal ingeschreven patiënten in Nederland volgens het Jaarverslag Stichting Inschrijving Op Naam, peildatum 1-2-2013 (16,375 miljoen), en dat vermenigvuldigd met 2350:

$((11.075 \times 44) / 16.375.000) \times 2350 = 69,9$ uur per week per normpraktijk.

leeftijd van de huisartsen. Nader onderzoek naar variabelen die de tijdsbesteding beïnvloeden is wenselijk, bijvoorbeeld praktijkvorm en regio.⁵

Vertekening van de gegevens kan optreden als de huisartsen de sms op een later tijdstip beantwoordden. In 80% van de gevallen hebben ze echter binnen 1 uur geantwoord. Bovendien hebben we dit ondervangen door in de sms'jes steeds expliciet het tijdstip op te nemen bij de vraag 'Wat doet u nu?'. Het is weinig voorgekomen dat huisartsen achteraf sms-antwoorden hebben gecorrigeerd aan de hand van het overzicht van hun antwoordpatroon.

Onze resultaten kunnen we deels vergelijken met andere onderzoeken. Het dagboekonderzoek uit 2012 van de VPHuisartsen laat zien dat de praktijkhouder(s) en eventuele HIDHA's en waarnemers 66,1 uur per week per normpraktijk van 2350 patiënten werkten.³ Als we de resultaten van het sms-onderzoek (44,0 uur per huisarts) vertalen naar de inzet per 2350 patiënten, dan blijkt dat neer te komen op 69,9 uur per week per normpraktijk in 2013 [kader 2].

Uit het vragenlijstonderzoek van IQ Health Care en het Nederlands Huisartsen Genootschap bleek dat de gemiddelde huisarts ongeveer 44 uur per week werkt, hetgeen overeenkomt met de uitkomst van ons sms-onderzoek.¹

In het Verenigd Koninkrijk werkten huisartsen volgens een vragenlijstonderzoek uit 2005 gemiddeld 40,8 uur per week (ongecorrigeerd voor contracttijd of fte's dat men werkzaam is⁸). Een wat recenter onderzoek gebaseerd op vragenlijstonderzoek uit 2009 liet voor Duitsland zien dat de gemiddelde werktijd, afhankelijk van praktijkvorm en urbanisatiegraad, varieert tussen 48,3 en 55,2 uur.⁹ In vergelijking met ons sms-onderzoek uit 2013 werkt de gemiddelde Nederlandse huisarts (44 uur, ongecorrigeerd voor contracttijd of fte's dat men werkzaam is) dus meer uren dan de collega's uit het Verenigd Koninkrijk, maar minder dan die uit Duitsland.

Werkbelasting van huisartsen

Veel huisartsen in Nederland ervaren een hoge werkdruk en

maken zich zorgen over de kwaliteit van de huisartsenzorg, die vooral door toegenomen administratie- en registratie-eisen onder druk staat.¹⁰ Wij hebben niet de ervaren werkbelasting gemeten of onderzocht, maar de gemeten uren uit dit onderzoek vormen wel een indicatie voor de objectieve werkbelasting van huisartsen.

Verder laat dit onderzoek zien dat huisartsen meer uren werken dan ze zelf voor en na de meetweek hadden ingeschat. Specifiek geldt dat de gemeten uren voor indirect en niet-patiëntgebonden taken hoger liggen dan wat de huisartsen in de enquêtes rondom de meetweken rapporteerden. Vermoedelijk komt dit omdat huisartsen deze taken minder goed vastleggen in agenda's en omdat deze taken minder duidelijk in enquêtes te administreren/repliceren zijn dan direct patiëntgebonden activiteiten.

CONCLUSIE

Het meten van tijdsbesteding met sms'jes is een innovatieve methode die minimale belasting voor de deelnemers geeft en betrouwbare resultaten oplevert. De resultaten van dit tijdsbestedingsonderzoek laten zien dat er wat betreft tijdsbesteding substantiële verschillen bestaan tussen huisartsen naar functie en geslacht, die we deels kunnen verklaren aan de hand van het aantal fte dat zij werken. Deze verschillen maken het voor de instroomadviezen van het Capaciteitsorgaan belangrijker om naast het geslacht van huisartsen ook onderscheid te maken tussen hun huidige en toekomstige functie. ■

LITERATUUR

- 1 Braspenning JCC, Van Doorn-Klomborg AL, Bouma M, Westert GP. Tijdsbesteding in de huisartsenpraktijk. *Huisarts Wet* 2012;55:542-7.
- 2 Van den Berg MJ. *Workload in general practice*. [Proefschrift] Utrecht: NIVEL, 2010.
- 3 Van den Berg WN, Nobel JC, Post-Wijma S. *Tijd voor zorg. Meetweek 2012 19-25 mei, 2-8 juni*. Amsterdam: VPHuisartsen, 2013.
- 4 Jurling B, Koster L, Batterink M, Vunderink L, Schipper M, Karssen B. *Praktijkkosten- en inkomensonderzoek huisartsenzorg*. Barneveld: Nederlandse Zorgautoriteit (Nza), 2012.
- 5 Van Hassel DTP, Van der Velden LFJ, Batenburg RS. *Landelijk sms-tijdsbestedingsonderzoek huisartsen*. Utrecht: NIVEL, 2014.
- 6 Van Hassel DTP, Batenburg R, Van der Velden L. *Voorstudie voor een sms-gebaseerd tijdsbestedingsonderzoek (TBO) onder huisartsen*. Utrecht: NIVEL; 2013.
- 7 Van Hassel DTP, Kasteleijn A, Kenens RJ. *Cijfers uit de registratie van huisartsen: Peiling 2013*. Utrecht: NIVEL, 2014.
- 8 Whalley D, Gravelle H, Sibbald B. Effect of the new contract on GPs' working lives and perceptions of quality of care: a longitudinal survey. *Brit J Gen Pract* 2008;58:8-14.
- 9 Steinhäuser J, Joos S, Szecsenyi J, Miksch A. A comparison of the workload of rural and urban primary care physicians in Germany: analysis of a questionnaire survey. *BMC Fam Pract* 2011;12:112.
- 10 www.hetroermoetom.nu, geraadpleegd 18 november 2015.