

Agio's kindergeneeskunde

Huidige werkzaamheden en toekomstverwachtingen

L. Hingstman, J.A. Harmsen,
R. Bakker, E.H.H.M. Rings, R.A. Holl

De komende jaren zullen diverse medische specialismen met een toename van het aantal vrouwen worden geconfronteerd: momenteel is 60% van alle eerstejaarsstudenten geneeskunde vrouw. Dat deze feminisering van het beroep van arts belangrijke gevolgen zal hebben, kan worden afgeleid uit de verschillen in wensen en voorkeuren tussen mannelijke en vrouwelijke agio's kindergeneeskunde, zoals die in een onderzoek naar voren kwamen.

IN HET KADER van het onderzoek 'Behoefteraming Kinderartsen 1995-2005' heeft een deelonderzoek plaatsgevonden onder alle assistent-geneeskundigen in opleiding (agio's) tot kinderarts.¹ Voor het bepalen van het benodigd aantal kinderartsen in de toekomst spelen de agio's een belangrijke rol. In dit verband kan onder meer worden gedacht aan de gevolgen van het Werktijdenbesluit voor Geneeskundigen en Verloskundigen (WBGV), dat sinds 1993 van kracht is geworden.² Het Werktijdenbesluit beperkt de arbeidstijd tot gemiddeld 48 uur per week. Als gevolg van die arbeidstijdnormering is het te verwachten dat kinderartsen die momenteel in opleiding zijn, in de toekomst geen lange werkweken ambleren.

Een ander aspect is - zoals bij de meeste specialismen - het toenemend aantal vrouwelijke agio's. Van alle agio's kindergeneeskunde is 57% vrouw. In het perspectief van de eerder genoemde ramingsstudie is het derhalve van groot belang inzicht te krijgen in eventuele verschillen in de voorkeuren van mannelijke en vrouwelijke agio's ten aanzien van werktijden (deeltijd), dienstverband en dergelijke. Gezien deze ontwikkelingen gaan wij in deze bijdrage op de volgende onderzoeksvragen in:

- Wat zijn de ontwikkelingen in het aantal en de kenmerken van de agio's kindergeneeskunde?

- Wat is de tijdsbesteding van de agio's kindergeneeskunde nu, uitgesplitst naar reguliere werkuren en diensten?

- Welke voorkeuren hebben de agio's kindergeneeskunde met betrekking tot hun toekomstige beroepsuitoefening en in hoeverre bestaan daarin verschillen tussen mannen en vrouwen?

Methode

Om een compleet overzicht te krijgen omtrent hun werksituatie en hun wensen en voorkeuren is de gehele groep agio's kindergeneeskunde schriftelijk geënquêteerd. De adressen zijn deels verkregen via de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), deels via de opleidingsinstellingen. In juli 1995 zijn alle 204 agio's aangeschreven. Na een schriftelijk en een telefonisch rappel hebben uiteindelijk 185 agio's de enquête ingevuld en teruggestuurd; dit betekent een respons van 91%.

Gezien het feit dat het een populatieonderzoek betreft (iedereen is aangeschreven) en de respons erg hoog is, kunnen de uitkomsten van de enquête als zeer representatief worden beschouwd.

Aantallen

In het begin van de jaren tachtig heeft het

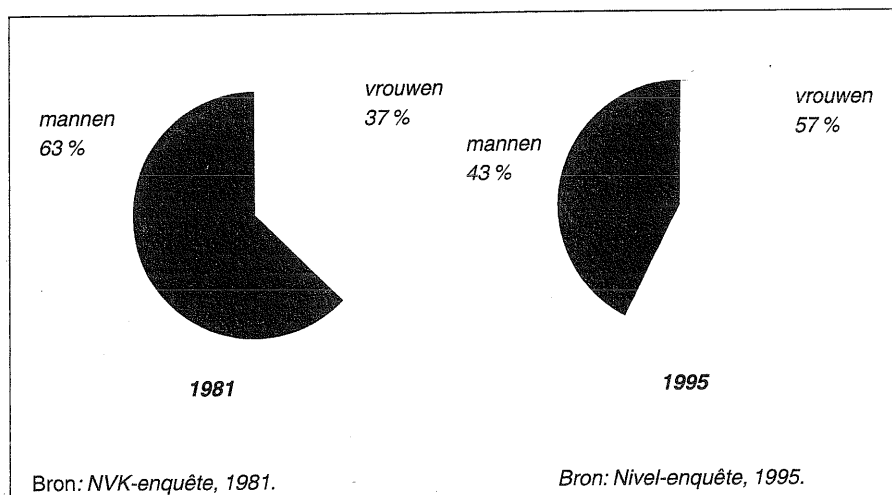
Concilium van de NVK besloten de opleidingscapaciteit voor kinderartsen te verlagen van circa 140 tot 120 opleidingsplaatsen. Bij een opleidingsduur van vier jaar betekende dit een vermindering van het aantal kinderartsen dat de opleiding heeft voltooid van 35 tot 30 per jaar. In 1986 werd de opleidingsduur verlengd van vier tot vijf jaar, waardoor de uitstroom uit de opleiding verder afnam tot 24 kinderartsen per jaar. Rond 1990 leidden deze ontwikkelingen tot signalen over een tekort aan kinderartsen, tot uiting komend in een groot aantal onvervulbare vacatures. Door een deel van de bestaande agio-plaatsen werd de opleidingscapaciteit uitgebreid tot 156 plaatsen. Medio 1995 is er sprake van een totaal van 204 assistent-geneeskundigen in opleiding tot kinderarts.

Uit *figuur 1* blijkt dat in 1981 circa 37% van alle agio's kindergeneeskunde vrouw was. Dit percentage is in de afgelopen 15 jaar toegenomen tot 57% in 1995.

Kenmerken

Verreweg het grootste deel (70%) van de agio's is tussen de 30 en 34 jaar (*tabel 1*). Er zijn echter wat dit betreft enige verschillen tussen mannen en vrouwen. Van de

Figuur 1. Procentuele verdeling tussen het aantal mannelijke en vrouwelijke agio's kindergeneeskunde in 1981 en 1995.



Tabel 1. Absolute en relatieve leeftijdsverdeling van de agio's kindergeneeskunde medio 1995.

	man		vrouw		totaal	
	abs	%	abs	%	abs	%
< 30	9	11,4	22	20,8	31	16,8
30-34	54	68,4	75	70,8	129	69,7
> 34	16	20,2	9	8,4	25	13,5
totaal	79	100,0	106	100,0	185	100,0

Tabel 2. Gemiddelde tijdsbesteding per week van agio's naar patiëntgebonden en niet-patiëntgebonden activiteiten, medio 1995.

	uren per week
<i>patiëntgebonden activiteiten</i>	
- klinische werkzaamheden	28,6
- poliklinische werkzaamheden	6,6
- overige patiëntgebonden activiteiten	7,0
subtotaal	42,2
<i>niet-patiëntgebonden activiteiten</i>	
- onderwijs	2,8
- onderzoek	1,7
- administratie	5,3
- managementtaken	0,7
subtotaal	10,5

Tabel 3. Voorkeuren van agio's met betrekking tot het type ziekenhuis waar men als kinderarts aan de slag wil, uitgesplitst naar geslacht.

type ziekenhuis	man		vrouw		totaal	
	abs	%	abs	%	abs	%
academisch ziekenhuis	43	55,1	36	34,6	79	43,4
algemeen ziekenhuis	27	34,6	51	49,1	78	42,9
buiten ziekenhuis	-	-	5	4,8	5	2,7
geen voorkeur	8	10,3	12	11,5	20	11,0
totaal	78	100,0	104	100,0	182	100,0

Tabel 4. Voorkeuren van agio's kindergeneeskunde met betrekking tot het werken in dienstverband of vrije vestiging naar geslacht, medio 1995.

	man		vrouw		totaal	
	abs	%	abs	%	abs	%
dienstverband	53	67,9	89	84,0	142	77,2
vrije vestiging	1	1,3	-	-	1	0,5
geen voorkeur	24	30,8	17	16,0	41	22,3
totaal	78	100,0	106	100,0	184	100,0

vrouwelijke agio's is bijna 21% jonger dan 30 jaar, tegen slechts 11% van de mannen. Daarentegen zijn onder de mannelijke agio's relatief meer personen ouder dan 34 jaar.

Als aan de agio's wordt gevraagd of zij bezig zijn met een promotieonderzoek of dat zij plannen hebben in die richting, blijkt dit voor 24% van hen te gelden. Opvallend is dat dit percentage onder de mannelijke

agio's hoger is (32%) dan onder de vrouwelijke agio's (18%).

Een groot aantal agio's (41%) heeft plannen om na de opleiding een subspecialistische opleiding te gaan volgen. Dit geldt in hogere mate voor mannen (49%) dan voor vrouwen (36%). De subspecialismen neonatologie (28%) en hematologie-oncologie (21%) worden het meest genoemd.

Reguliere werkuren

Aan alle agio's is de vraag voorgelegd hoeveel uren men totaal per week besteedt aan patiënt- en niet-patiëntgebonden activiteiten. Uit tabel 2 blijkt dat de agio's kindergeneeskunde gemiddeld 42,2 uur per week besteden aan patiëntgebonden activiteiten en 10,5 uur aan niet-patiëntgebonden activiteiten. Dit betekent dat 80% van de totale tijd wordt besteed aan patiëntgebonden activiteiten. Met name het aantal uren dat aan klinische werkzaamheden wordt verricht, valt op: 28,6 uur per week.

Aangezien de agio's ook de buiten het ziekenhuis bestede uren tot de niet-patiëntgebonden activiteiten hebben meegerekend, komt het totaal aantal uren per week boven de 48 uit.

Diensten

De agio's hebben gemiddeld 39 avonddiensten en 37 nachtdiensten per jaar. Tijdens de avond/nachtdiensten is men gemiddeld negen uur ook daadwerkelijk aanwezig in het ziekenhuis. Daarnaast hebben de agio's 20 dagen per jaar weekenddienst. Tijdens een weekenddienst zijn de agio's gemiddeld 17 uur aanwezig in het ziekenhuis.

Circa 72% van de agio's heeft de mogelijkheid de diensten te compenseren. De wijze van compenseren vindt hoofdzakelijk plaats in de vorm van vrije tijd (97%), soms met een (aanvullende) financiële vergoeding.

Waar willen agio's in de toekomst werken?

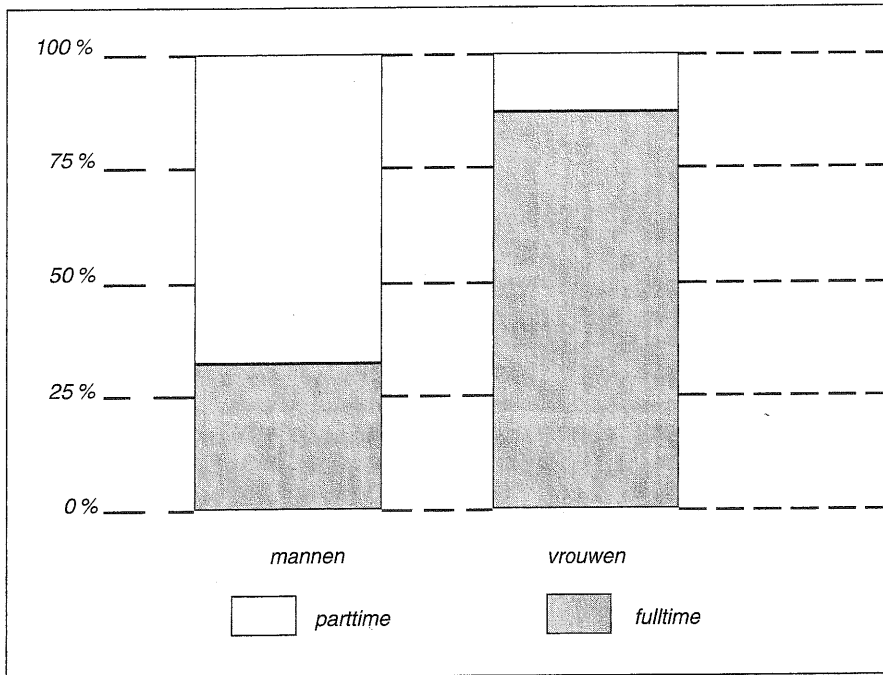
Ruim 5% van de agio's zou na het voltooien van de opleiding bij voorkeur in het buitenland willen werken. Daarin zijn geen verschillen tussen mannen en vrouwen. De voorkeur gaat met name uit naar landen in de tropen.

Als aan de agio's wordt gevraagd in wat voor een type ziekenhuis zij bij voorkeur zouden willen werken, dan blijkt dat er vrijwel geen verschil is in voorkeur voor een academisch dan wel algemeen ziekenhuis (beide 43%) (tabel 3). Slechts 3% zou buiten het ziekenhuis aan de slag willen en 11% heeft geen voorkeur. Er zijn op dit punt grote verschillen tussen mannen en vrouwen. Van de mannelijke agio's wil 55% in een academisch ziekenhuis werken, tegenover 35% van de vrouwelijke agio's. De vrouwelijke agio's daarentegen zouden met name willen werken in een algemeen ziekenhuis (49%) of buiten het ziekenhuis (5%).

Het subspecialistisch kunnen werken en het verrichten van onderzoek blijken de belangrijkste redenen te zijn om in een academisch ziekenhuis te willen werken; dit geldt zowel voor mannen als voor

PRAKTIJK

Figuur 2. Voorkeuren van agio's kindergeneeskunde met betrekking tot parttime of fulltime werken naar geslacht, medio 1995.



Tabel 5. Voorkeur van agio's kindergeneeskunde met betrekking tot het aantal uren per week dat men als kinderarts werkzaam wil zijn naar geslacht, medio 1995.

	mannen	vrouwen	totaal
inclusief diensten	50,3 uur	43,5 uur	46,6 uur
exclusief diensten	39,2 uur	33,1 uur	35,4 uur

vrouwen. Overigens blijkt dat vooral voor mannen het doen van onderzoek als een belangrijke reden wordt aangevoerd. Bij de keuze voor een algemeen ziekenhuis spelen het meer zelfstandig functioneren en het all-round werken binnen een breder vakgebied een belangrijke rol.

Dienstverband of vrijgevestigd

Als aan de agio's wordt gevraagd of zij in dienstverband of als vrijgevestigd kinderarts aan de slag willen, dan blijkt dat vrijwel niemand expliciet kiest voor een vrije vestiging. Het grootste aantal ondervraagden (77%) zou bij voorkeur in dienstverband willen werken. Dit geldt in iets grotere mate voor vrouwen (84%) dan voor mannen (68%) (tabel 4).

Parttime of fulltime

Circa 59% van alle agio's kindergeneeskunde zou bij voorkeur parttime willen werken. Het zijn vooral de vrouwelijke agio's die voor een parttime baan kiezen (figuur 2); 80% spreekt zich uit voor een parttime functie. Van de mannen heeft 28% de voorkeur voor een parttime functie.

Als tot slot wordt gevraagd hoeveel uren

per week de agio's bij voorkeur zou willen werken, dan blijkt dat zij inclusief diensten een gemiddelde werkweek zouden willen van 46,6 uur (tabel 5). Van belang is het grote verschil tussen mannen en vrouwen: de vrouwen ambiëren een gemiddelde werkweek (inclusief diensten) van 43,5 uur en de mannen een werkweek van gemiddeld 50,3 uur.

Conclusie

In de komende jaren zullen diverse specialismen worden geconfronteerd met een toename van het aantal vrouwen. Momenteel is 60% van alle eerstejaarsstudenten geneeskunde vrouw.³ Dat deze feminisering van het beroep van arts op tal van terreinen belangrijke gevolgen zal hebben, kan onder andere worden afgeleid uit de verschillen in wensen en voorkeuren tussen de mannelijke en vrouwelijke agio's kindergeneeskunde. De vrouwelijke agio's kiezen meer voor het werken in een algemeen ziekenhuis (49%), willen in groten getale (84%) liefst in dienstverband werkzaam zijn en kiezen daarbij voor een parttime functie (80%). Veel mannen daarentegen kiezen voor het academisch ziekenhuis (55%), willen het liefst een sub-

specialistische opleiding gaan volgen (49%), willen overigens ook in dienstverband werken (68%), maar kiezen meer voor een fulltime baan (72%).

Momenteel is 37% van alle in Nederland werkzame kinderartsen vrouw. Aangezien 57% van alle kinderartsen in opleiding vrouw is, zal het aantal vrouwelijke kinderartsen in de komende jaren snel toenemen. Gezien de wensen en voorkeuren van de vrouwelijke kinderartsen zal dit belangrijke gevolgen kunnen hebben voor het beroep van kinderarts. In dit verband kan bijvoorbeeld worden gewezen op de toename van het aantal op te leiden kinderartsen om het groeiend aantal parttime werkende kinderartsen op te vangen.

Tot slot moet nog worden opgemerkt dat met de toename van het aantal vrouwelijke agio's en de gemiddelde oudere leeftijd waarop men in opleiding is, de problematiek als gevolg van zwangerschap tijdens de opleiding groter wordt. Het plannen van een zwangerschap na voltooiing van de opleiding zal voor vrouwelijke artsen zeker geen voordeel bieden bij sollicitatie.⁴ Derhalve zullen er meer zwangerschappen voorkomen tijdens de opleiding. Veelal wordt het daaraan gekoppelde verlof momenteel nog opgevangen binnen de bestaande formatie. Als de aantallen groter worden, zullen er zeker organisatorische problemen gaan ontstaan. Dit betekent dat er meer financiële mogelijkheden dienen te worden gecreëerd om adequate vervangingsregelingen op te stellen. •

AGIO'S KINDERGENEESKUNDE
KINDERGENEESKUNDE

L. Hingstman,

wetenschappelijk onderzoeker bij het Nivel

J.A. Harmsen,

wetenschappelijk onderzoeker bij het Nivel

R. Bakker,

agio kindergeneeskunde

E.H.H.M. Rings,

agio kindergeneeskunde

R.A. Holl,

kinderarts, St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg,
voorzitter Nederlandse Vereniging voor
Kindergeneeskunde

Literatuur

- Hingstman L, Harmsen J, Holl RA. Behoefteteraming kinderartsen 1995-2005. Utrecht: Nivel, 1996.
- Griffioen RN, Kingma WP, Waller AP. Het werktijdenbesluit voor arts-assistenten. Medisch Contact 1993; 48 (26): 811-4.
- Rapportage Arbeidsmarkt Zorgsector 1995. Utrecht/Den Haag: Nivel/NZI/OSA, 1995.
- Maas SM, Hoff BWM van 't, Rings EHHM, Waals FW van der, Büller HA. Zwanger en in opleiding tot specialist. Ned Tijdschr Geneesk 1992; 136 (51): 2526-31.