De arbeidsmarkt voor podotherapeuten in Nederland

Een toekomstverkenning en capaciteitsraming

De arbeidsmarkt voor podotherapeuten in Nederland

Een toekomstverkenning en capaciteitsraming

Inge van der Lee
Ronald Batenburg

nivel

ISBN 978-94-6122--249-7

http://www.nivel.nl
nivel@nivel.nl
Telefoon 030 2 729 700
Fax 030 2 729 729

Inhoud

Voorwoord

In opdracht van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) heeft het NIVEL een capaciteitsramingsonderzoek uitgevoerd naar de arbeidsmarkt voor podotherapeuten in Nederland. De NVvP wil hiermee haar strategisch arbeidsmarktbeleid nader vorm geven. Dit rapport beschrijft de uitkomsten van dit onderzoek. Het geeft inzicht in de ontwikkelingen in vraag en aanbod op de arbeidsmarkt voor podotherapeuten in de aankomende tien jaar, en hoeveel podotherapeuten opgeleid zouden moeten worden om evenwicht op de arbeidsmarkt te behouden c.q. te bereiken.

Onze dank gaat uit naar de inzet van de deelnemers van de workshop en de NVvP-leden voor hun deelname aan de enquête. Speciale dank gaat uit naar Ellen Nuijten en Theo Gallée voor de begeleiding van het onderzoek.

Utrecht, mei 2014

Samenvatting

De podotherapie is een snel groeiend vak in Nederland en ook de opleiding tot podotherapeut mag zich in een toenemende belangstelling verheugen. Dit onderzoek laat echter zien dat deze groei ook een gevaar oplevert. Als er een opleidingsinstroom van 150 personen per jaar gehandhaafd blijft, zal er in de toekomst een overaanbod aan podotherapeuten ontstaan. Het aantal podotherapeuten dat jaarlijks nieuw opgeleid wordt en de arbeidsmarkt betreedt is veel groter dan het aantal dat het vak zal verlaten.
En de verwachting is dat de vraag naar podotherapeuten in een realistisch scenario eerder langzaam zal afnemen dan toenemen.

Het NIVEL heeft in opdracht van de NVvP de aansluiting van het aanbod aan podotherapeuten op de vraag naar podotherapeutische zorg in de toekomst onderzocht. Het doel is dat de NVvP haar strategisch arbeidsmarktbeleid hiermee kan ondersteunen en ontwikkelen. De resultaten zijn gericht op een modelmatige monitoring en cijfermatig onderbouwde advisering van de opleidingsinstroom. Allereerst is met een enquête onder de NVvP-leden een actueel beeld verkregen van het aanbod van podotherapeuten in Nederland. Op basis van de verwachtte in- en uitstroom zal het aantal van 750 podotherapeuten die nu werkzaam zijn, wat betreft capaciteit snel toenemen als de opleidingsinstroom van 150 personen per jaar gehandhaafd blijft. Hierbij is rekening gehouden met het feit dat podotherapeuten jong en vrouw zijn, en vaak in deeltijd werken en zullen blijven werken. Daarnaast zijn twee workshops georganiseerd waarin met experts, en op basis van analyse van bestaande gegevens, is ingeschat hoe de vraag naar podotherapeuten zich zal ontwikkelen. Uit de workshops kwam naar voren dat de benodigde capaciteit aan podotherapeuten in Nederland de komende 10 jaar niet sterk zal stijgen maar juist licht zal dalen. Wel is sprake van een onvervulde vraag die als het ware nog 'weggewerkt' kan worden. In twee scenario's verwachtten experts op basis van de inschatting van een negental trends dat podotherapeuten het lastig zullen krijgen door concurrentie van aanverwante beroepen op het terrein van zolen en voetbehandeling. Ook concurrentie binnen de eerste lijn en technologische substitutie zetten de toekomstige vraag naar podotherapeuten onder druk. In een optimistisch scenario is de verwachting dat podotherapeuten in grotere praktijken juist nieuwe kansen kunnen creëren en de vraag naar podotherapie in de toekomst zal blijven stijgen. In dit scenario wordt verwacht dat de podotherapeut een goed antwoord heeft op de concurrentie en zichzelf nog meer op de kaart zal zetten.

Uit de capaciteitsraming waarin vraag en aanbod bijeen zijn gebracht blijkt dat de huidige onvervulde vraag in de podotherapie snel zal verdwijnen indien jaarlijks steeds 150 podotherapeuten opgeleid worden. In twee van de drie scenario's heeft dat tot gevolg dat de instroom in de opleidingen Podotherapie de komende jaren zelfs stopgezet zou moeten worden. Gegeven de toenemende belangstelling voor de opleiding en het vak lijkt dit

ongewenst, maar een forse beperking van de opleidingsinstroom (al dan niet in stappen) lijkt thans onontkoombaar om overschotten aan podotherapeuten te voorkomen. Ook uit het meest optimistische scenario komt naar voren dat de huidige opleidingsinstroom neerwaarts naar 40 personen per jaar moet worden bijgesteld. Dat is minder dan één derde van de huidige instroom per jaar.

Bij deze zorgelijke conclusies moet bedacht worden dat het aanpassen van de opleidings-instroom de enige strategische arbeidsmarktmaatregel is die hier is onderzocht. Aanvullend strategisch beleid kan vraag en aanbod ook positief beïnvloeden. Dit vergt het verder vergroten van de bekendheid van de podotherapeut en zijn meerwaarde, in een gezondheidszorgsysteem waarin zorgverzekeraars en cliënten zelf steeds kritischer de zorg van de podotherapeut zullen gaan consumeren en inkopen.

1 Inleiding en opbouw van dit rapport

1.1 Achtergrond

Als we afgaan op alle signalen en berichten uit de praktijk, is er al geruime tijd sprake van een krapte op de arbeidsmarkt voor podotherapeuten in Nederland (Keuzegids HBO, Nationale BeroepenGids). Maar zal deze krapte aanhouden of toenemen?

Over het algemeen is de verwachting dat vraag naar podotherapeutische zorg door verschillende ontwikkelingen zal doorzetten. Zo draagt toename van het aantal ouderen bij aan de vraag naar en het bezoek aan podotherapeuten, evenals de toename van het aantal chronische zieken die voetgerelateerde aandoeningen kennen, zoals diabetici. Ook de aandacht voor preventie en arbocuratieve zorg voor 'loopberoepen' zorgt voor meer vraag naar en gebruik van podotherapeutische zorg. Door verdere professionalisering en vakinhoudelijke ontwikkelingen werken podotherapeuten steeds meer samen met eerstelijns zorgverleners, zoals fysiotherapeuten, huisartsen, praktijkondersteuners en diëtisten. Via hen krijgen podotherapeuten cliënten doorverwezen en meer taken op het gebied van diagnostiek, echografie of lokale anesthesie. Podotherapeuten hebben zich steeds verder ontwikkeld in diverse behandelmethodieken zoals o.a. het aanmeten en maken van zolen, toepassen van diverse vilt-, tape-, en siliconentechnieken, en doen van schoen(bed)modificaties.

Aan de aanbodkant zien we ook een aantal ontwikkelingen. Vanaf 2011 is de podotherapeut vrij toegankelijk. Specifiek voor het vak van podotherapeuten is dat zij met cliënten een snel wisselende en kortstondige behandelrelatie hebben. De trend is dat 70% van de patiënten die de podotherapeut bezoekt na drie behandelingen niet meer (of alleen voor jaarlijkse controle) terugkomt. Deze 'omloopsnelheid', en daardoor het grote aantal nieuwe cliënten, kenmerkt het vakgebied en ondernemingsmodel van de podotherapeut. Daarnaast is de beroepsgroep in de laatste jaren snel gegroeid, tot zo'n 700 podotherapeuten die actief zijn in Nederland. Bijna alle podotherapeuten zijn lid van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) en ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici (www.podotherapie.nl). In 2013 zijn zo'n 160 personen aan de opleiding tot podotherapeut begonnen die op twee plaatsen in Nederland wordt aangeboden waardoor de beroepsgroep snel blijft groeien (HBO Monitor). De nieuwe generatie podotherapeuten lijkt vaker voor het werknemerschap te kiezen in plaats van zichzelf zelfstandig te vestigen. Dit wordt zichtbaar doordat podotherapiepraktijken gemiddeld groter worden en meer podotherapeuten in dienst nemen/hebben. Ook de toenemende emplooi van podotherapeuten in loondienst van gezondheidscentra of bij orthopedische bedrijven past in deze trend.

Op dit moment is er sprake van een toenemende vraag naar podotherapie gezien de belangrijke rol van de podotherapeut op het gebied van diabetes en reuma maar ook gezien de rol die de voeten spelen om mensen in beweging te houden. Ontwikkelingen als de economische situatie en het beleid van zorgverzekeraars kunnen deze vraag neerwaarts beïnvloeden. Taakherschikking, substitutie tussen de beroepsgroepen, en de integratie van zorg, wonen en welzijn kunnen een 'bedreiging' vormen als bijvoorbeeld fysiotherapeuten, orthopedische schoenmakers en pedicures hun diensten gaan uitbreiden en zich op het domein van de podotherapeut gaan begeven.

De Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) is bezig haar strategisch arbeidsmarktbeleid vorm te geven, waarvoor een toekomstverkenning van de arbeidsmarkt voor podotherapeuten in Nederland onontbeerlijk is.
Om dit te ondersteunen is onderzoek nodig, arbeidsmarktonderzoek, en nog specifieker capaciteitsramingsonderzoek. Dit rapport verslaat onderzoek dat gebaseerd is op een capaciteitsramingsmodel voor de arbeidsmarkt voor podotherapeuten in Nederland. Daartoe is informatie verzameld als input voor het ramingsmodel dat bestaat uit een groot aantal parameters en het rekenmodel van het NIVEL dat sinds 1999 voor capaciteitsramingen in de zorg wordt gebruikt. Voor elk van de parameters van het ramingsmodel zal informatie verworven worden die betrekking heeft op de toekomstige vraag naar podotherapeuten, en op ontwikkelingen in het werkproces van de podotherapie. Diverse experts worden geconsulteerd over de verschillende onderdelen van het ramingsmodel. Het rekenmodel van het NIVEL zal vervolgens aan de hand van scenario's doorrekenen wat de gevolgen zijn voor de benodigde opleidingsinstroom.

1.2 Doel en vraagstellingen

Het doel van dit onderzoek is het schetsen en doorrekenen van enkele scenario's voor de aansluiting van het aanbod aan podotherapeuten op de vraag naar podotherapeutische zorg in de toekomst. Hiervoor zijn twee stappen noodzakelijk:

1. Berekenen van de effecten van ontwikkelingen in vraag en aanbod op de arbeidsmarkt voor podotherapeuten in Nederland op basis van scenario's;
2. Berekenen wat binnen die scenario's de benodigde instroom in de opleidingen Podotherapie in Nederland zou moeten zijn op basis van de uitkomsten van deze scenario's om, nu en in de toekomst, evenwicht op de arbeidsmarkt te behouden c.q. te bereiken.

Hiermee kan de NVvP ondersteund worden bij haar doel om op basis van de uitkomsten van 1) en 2), beleidsaanbevelingen te ontwikkelen voor een strategisch arbeidsmarktbeleid, met name gericht op modelmatige monitoring en cijfermatig onderbouwde advisering van de opleidingsinstroom.

1.3 Leeswijzer

Allereerst wordt in hoofdstuk 1 ingegaan op de methoden van onderzoek. Vervolgens worden de resultaten besproken, waarna de benodigde instroom in de opleidingen Podotherapie in Nederland voor verschillende scenario's doorberekend wordt. Tot slot worden in hoofdstuk 4 de belangrijkste resultaten samengevat en worden de belangrijkste conclusies besproken.

2 Methoden en bronnen gebruikt in dit onderzoek

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de methode van dit onderzoek. Allereerst volgt een korte toelichting van het capaciteitsramingsmodel. Vervolgens wordt ingegaan op drie stappen die noodzakelijk zijn bij het opstellen van een capaciteitsramingsmodel voor een beroepsgroep; 1) bepaling van de aanbodparameters, 2) bepaling van de vraagparameters en 3) het invullen van de parameters in het capaciteitsramingsmodel.

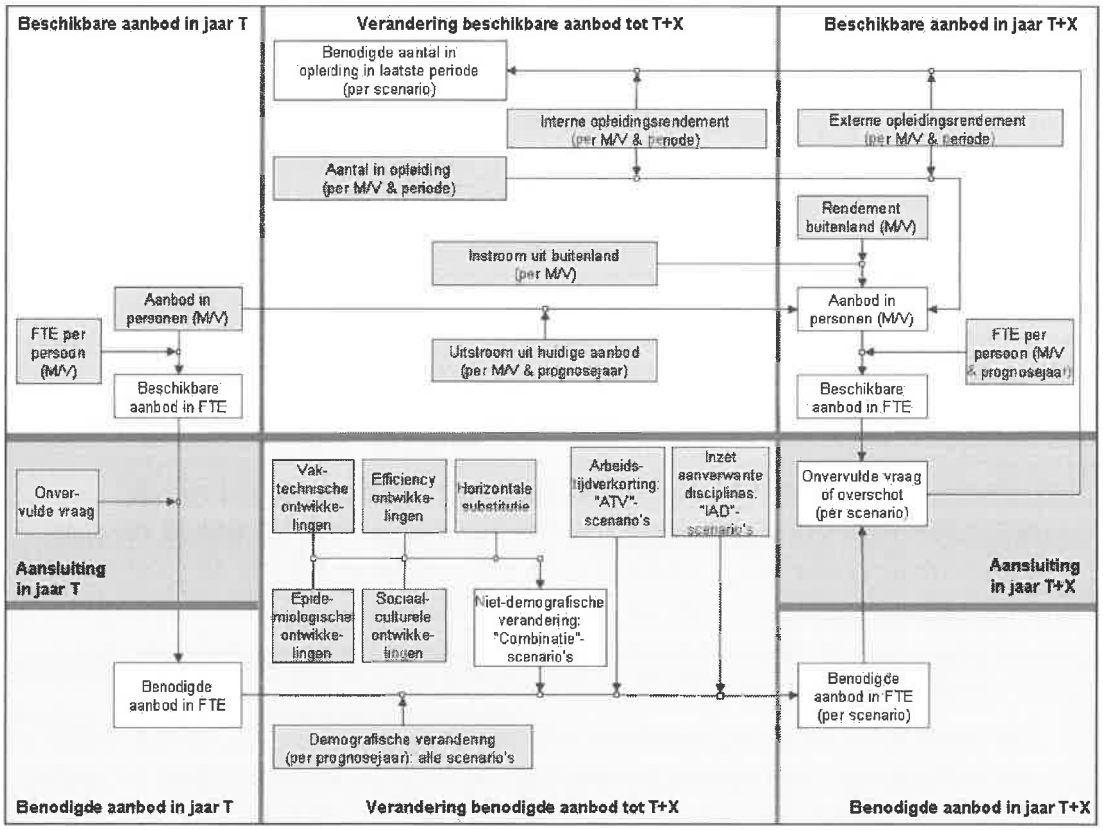
2.1 Het capaciteitsramingsmodel

Het rekenmodel dat het NIVEL en Capaciteitsorgaan hebben ontwikkeld voor de capaciteitsramingen van zorgberoepen kent drie hoofdonderdelen: het aanbod, de vraag en de aansluiting tussen vraag en aanbod naar/van een beroepsgroep, in dit geval de podotherapeuten. Hieronder wordt het rekenmodel verder uitgelegd en in figuur 2.1 visueel gepresenteerd. De hoofdstructuur van het model en figuur wordt bepaald door twee soorten opdelingen:

1. Ten eerste wordt het model opgedeeld in twee lagen, zijnde het "beschikbare aanbod" aan capaciteit van een bepaalde beroepsgroep (de bovenste helft van figuur 2.1) en het "benodigde aanbod" van een bepaalde beroepsgroep (de onderste helft van figuur 2.1, ook wel de vraag naar de diensten van een beroepsgroep).
2. Ten tweede wordt het model opgedeeld in drie kolommen, zijnde "het heden" (jaar T, de linkerkant van figuur 2.1), "de toekomst" (jaar T+X, de rechterkant van figuur 2.1), en wat daartussen gaat veranderen (verandering tussen jaar T en T+X, de middenkolom van figuur 2.1).

In figuur 2.1 zijn de factoren waaruit het rekenmodel is opgebouwd (de parameters) getekend als blokjes verbonden door pijlen die de relaties tussen de factoren weergeven. In verschillende blokjes wordt "(M/V)" of "(per M/V)" vermeld. Dit geeft aan dat de betreffende factoren apart (kunnen) worden bepaald voor mannen en vrouwen. Tevens wordt voor enkele factoren "prognosejaar" en "periode" aangegeven, wat betekent dat deze binnen de tijdlijn van T tot T+X verschillende waarden kunnen aannemen, met name omdat persoonscohorten hierop kunnen verschillen.

Figuur 2.1 Afbeelding van het NIVEL-rekenmodel voor capaciteitsramingen



De volgende stappen leggen de werking van het rekenmodel uit aan de hand van het onderwerp van dit rapport, namelijk de podotherapeuten:

1. Voor de podotherapeuten in Nederland wordt in het rekenmodel eerst bepaald hoe de beschikbare en benodigde capaciteit zich in 'het heden' (in dit geval 2014) tot elkaar verhouden (blokje "aansluiting in jaar T" in figuur 2.1). Dit leidt tot een schatting van het totaal aantal werkzame personen in 2014, en hoeveel FTEs[1] er dan in 2014 'te veel' of 'te weinig'[2] zijn.
2. Daarna wordt voor een bepaald prognosejaar geschat hoe de beschikbare capaciteit en benodigde capaciteit aan podotherapeuten zich zullen ontwikkelen tot aan "jaar T+X". In het geval van de podotherapeuten wordt uitgegaan van een periode van 10 jaar (jaar 2014 + 10) en dus van prognosejaar 2024. Dit prognosejaar wordt doorgaans bepaald door het aantal jaar dat het kost om een beroepsbeoefenaar op te leiden plus het aantal jaren dat het kost om de opleidingscapaciteit bij te stellen. De uitkomst van het rekenmodel (zie onderstaande stap 3) is primair gericht op een bepaling van het aantal op te leiden podotherapeuten om vraag en aanbod van een beroepsgroep in de

[1] Full Time Equivalenten, waarmee rekening gehouden wordt met de gemiddelde werkweek van de werkzame personen.

[2] De woorden 'te veel' en 'te weinig' zijn in zekere zin normatief; vaak wordt een bepaalde ruimte tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt onontkoombaar of juist wenselijk geacht.

toekomst in evenwicht te brengen c.q. te houden. Uitgaande van het projectiejaar 2024 (T+X) worden daartoe:

a. … aan de bovenkant van de figuur de belangrijkste factoren geschat die de ontwikkeling van de beschikbare podotherapeuten-capaciteit tussen 2014 en 2024 bepalen, te verdelen in factoren die instroom in de podotherapie bepalen (personen die de opleiding tot podotherapeut hebben afgerond en hun 'rendement' m.a.w. de kans dat zij als podotherapeut gaan werken en werkzaam blijven, buitenlandse instroom), en factoren die uitstroom uit de beroepsgroep podotherapie bepalen (bijvoorbeeld uittrede door pensionering);
b. … aan de onderkant van de figuur de belangrijkste factoren geschat die de ontwikkeling van de benodigde capaciteit tussen 2014 en 2024 bepalen, te verdelen in factoren die de vraag naar (de diensten van) de podotherapeut verhogen (m.n. ontwikkeling van het aantal cliënten, aandoeningen, klachten en ziekten die de beroepsgroep bedient, door demografisch en niet-demografische ontwikkelingen zoals epidemiologische en technologische trends), en factoren die deze vraag verlagen dan wel verhogen (efficiency, inzet aanverwante disciplines oftewel taakherschikking naar andere beroepsgroepen).

3. Ten slotte wordt met het rekenmodel bepaald hoe de beschikbare en benodigde capaciteit aan podotherapeuten zich in jaar 2024 tot elkaar verhouden, het vlak "aansluiting in jaar T" in figuur 2.1. Uit dit verschil, uitgedrukt in FTE, wordt afgeleid hoeveel podotherapeuten in de periode tussen 2014 en 2024 opgeleid zouden moeten worden, om in jaar 2024 evenwicht tussen vraag en aanbod te bereiken. In dit geval gaat het om gemiddeld 4 jaar om een podotherapeut op te leiden, en moet rekening worden gehouden met het feit dat de instroom in de opleiding pas na één of twee jaar effectief kan worden bijgesteld gezien de organisatorische gevolgen daarvan.

Voor de schatting van het benodigde aanbod in jaar 2024 wordt voor de prognose van de toekomstige benodigde capaciteit aan podotherapeuten in jaar 2024 (over 10 jaar) rekening gehouden met:

- de factor 'onvervulde vraag', zijnde de mate waarin vraag en aanbod in jaar 2014 op elkaar aansluiten,
- de factor 'demografische ontwikkelingen', zijnde de mate waarin de omvang van de bevolking en haar samenstelling naar leeftijd en geslacht tussen 2014 en 2024 zullen veranderen,
- de factor 'epidemiologische ontwikkelingen', zijnde de mate waarin het vóórkomen en verspreiding van bepaalde ziekten en aandoeningen tussen 2014 en 2024 zullen veranderen,
- de factor 'sociaal-culturele ontwikkelingen', zijnde de mate waarin de sociale en culturele situatie tussen 2014 en 2024 zal veranderen,
- de factor 'vaktechnische ontwikkelingen', zijnde de mate waarin technologie (nieuwe behandel- of preventie-methoden) de arbeidsproductiviteit tussen 2014 en 2024 zal veranderen,

- de factor 'efficiency-ontwikkelingen', zijnde de mate waarin de werkwijze van podotherapeuten tussen 2014 en 2024 zal veranderen (zoals verhoging van productiviteit, procesverbeteringen),
- de factor 'inzet aanverwante disciplines', zijnde de mate waarin er taakherschikking plaats tussen 2014 en 2024 zal vinden tussen podotherapeuten en anders opgeleide professionals binnen de tweede lijn (zoals fysiotherapeuten, podologen en pedicuren),
- de factor 'horizontale substitutie', zijnde de mate waarin taken tussen professionals in de eerste en tweede lijn tussen 2014 en 2024 worden verschoven,
- en de factor 'arbeidstijdverandering' ('arbeidstijdverkorting' genoemd in figuur 2.1), zijnde de mate waarin (patiëntgebonden) tijdbesteding van podotherapeuten in de toekomst structureel tussen 2014 en 2024 zal veranderen door wetgeving, organisatie-afspraken of werktijdenwensen van de professionals zelf.

Deze factoren worden in het onderste gedeelte van figuur 2.1 weergegeven. Hierbij moet steeds bedacht worden dat de reeds 'voorgeprogrammeerde' vraagfactoren uit figuur 2.1, maar ook 'alternatieve' vraagfactoren, een relatief grote mate van onzekerheid kennen. Deze onzekerheid is groter dan de onzekerheid rond de factoren die het toekomstige aanbod aan podotherapeuten bepalen (de bovenste kant van figuur 2.1). De omvang van de vraagfactoren wordt in veel gevallen door experts ingeschat, gevoed door beschikbare cijfers en indicatoren die gerelateerd zijn aan de factoren. De schattingen kennen vaak een 'lage', 'hoge' of 'midden'-variant om de onzekerheid binnen een bandbreedte te vangen.

2.2 Bepaling van de aanbodparameters

De eerste stap in het toepassen van het rekenmodel voor de podotherapeuten in Nederland, is het specificeren van het huidige en toekomstige aanbod aan podotherapeuten in Nederland op "T" (in dit geval 2014) en "T+X" (in dit geval 2024), te zien in het bovenste gedeelte van figuur 2.1. Het gaat hierbij om de werkzaamheid van alle podotherapeuten in Nederland, de in- en uitstroom uit het beroep, en het in- en externe rendement van de opleiding tot podotherapeut. Het intern rendement betreft de uitval tijdens de opleiding, het extern rendement betreft de uitval na diplomering door werkloosheid of werkzaamheid in andere werkgebieden dan de podotherapie.

De NVvP heeft een hoge organisatiegraad waardoor haar ledenbestand een goede basisbron van informatie is voor het bepalen van een aantal parameters zoals leeftijds- en geslachtsverdeling, jaar van diplomering, nationaliteit en regio (woon- én werkplaats). In het ledenbestand zijn gegevens van ongeveer 827 personen (en 1.500 plekken waar zij werken) aanwezig. Daarnaast is onder de NVvP-leden de standaard ramingsenquête van het NIVEL uitgezet. De leden waren vóór die tijd al opgeroepen om hun gegevens bij de NVvP te actualiseren. Na deze actualisering heeft in februari 2014 een gerichte en efficiënte peiling plaatsgevonden om de huidige en toekomstige werkzaamheid van de

leden te meten. Alle actieve NVvP-leden ontvingen van de NVvP een e-mail met daarin informatie over het onderzoek en een link naar de online vragenlijst. In totaal zijn 827 leden van de NVvP benaderd met de enquête (zie bijlage I voor enquête). In deze enquête is onder andere gevraagd naar het begin en eventuele onderbrekingen en/of beëindiging van de werkzaamheden in Nederland, omvang en aard van deze werkzaamheden, en de setting/locatie waarbinnen deze werkzaamheden zijn uitgevoerd. Deze gegevens zijn gebruikt als de meest actuele en betrouwbare basis voor de aanbodparameters in het ramingsmodel, ervan uitgaande dat nagenoeg alle podotherapeuten lid zijn van de NVvP en aan de enquête deelnemen.

De respons bedroeg na eenmaal rappelleren 33% (tabel 2.1). Uitgesplitst naar NVvP-categorie blijkt dat de respons hoger is onder de junior NVvP-leden en de zelfstandig werkzamen. De respons is zeer laag onder de studenten, maar aangezien zij (nog) niet werkzaam zijn als podotherapeut is dit zoals verwacht. Vier studenten hebben aangegeven reeds werkzaam te zijn in een praktijk, maar wellicht is dit op basis van een stageplek.

Tabel 2.1 Respons naar NVvP-categorie

NVvP-categorie	Aantal in NVvP-ledenlijst	Aantal respondenten	Respons
Buitengewoon lid	37	10	27%
Student	67	5	7%
Junior	39	15	38%
Loondienst	314	102	32%
Zelfstandig	360	144	40%
Overig (begunstiger, erelid, gasten)	10	1	10%
Totaal	827	277	33%

Bron: NVvP-ledenlijst januari 2014 en NVvP-enquête 2014

Omdat er sprake is van non-respons en dit kan leiden tot een onder- of oververtegenwoordiging van groepen in de respons, is de groep werkzame respondenten vergeleken met de groep NVvP-leden waarvan het aannemelijk is dat zij werkzaam zijn als podotherapeut in Nederland (in het NVVP-ledenbestand aangeduid met de categorie 'zelfstandig', 'in loondienst' en 'junior'). Wanneer we de samenstelling van de twee groepen naar leeftijd en geslacht met elkaar vergelijken, dan blijkt de respons begin 2014 redelijk representatief te zijn voor leeftijd (zie tabel 2.2) maar minder naar geslacht. Het aandeel mannen komt in het ledenbestand (categorie zelfstandig, in loondienst en junior) op 21%, terwijl dit onder de werkzame respondenten op 13% uitkomt. Omdat de responsgroep in 2014 zo toch wat afwijkt van het NVvP-bestand, zijn naar leeftijd en geslacht weegfactoren berekend. Op deze manier kunnen we de kenmerken en

antwoorden van de respondenten 'corrigeren' voor de geconstateerde onder- en overtegenwoordiging van groepen. Hierbij is rekening gehouden met de verhouding van de omvang van beide bestanden. Het gewogen gemiddelde van de wegingsfactoren is 1, waardoor het totaal aantal waarnemingen in het responsbestand na weging hetzelfde blijft als voor weging.

Tabel 2.2 Vergelijk leeftijds- en geslachtsverdeling NVvP-leden (categorie zelfstandig, in loondienst en junior) en werkzame respondenten

	NVvP-leden (zelfstandig, in loondienst en junior)		Werkzame respondenten	
	N	%	N	%
20-30	255	36%	96	36%
30-40	217	31%	89	33%
40-50	172	24%	59	22%
50-60	51	7%	17	6%
60-70	9	1%	6	2%
Totaal	704	100%	267	100%
Man	149	21%	36	13%
Vrouw	564	79%	233	87%
Totaal	713	100%	269	100%

Bron: NVvP-ledenlijst januari 2014 en NVvP-enquête 2014

2.3 Bepaling van de vraagparameters

De tweede stap betreft het bepalen van de vraagparameters van het ramingsmodel (het onderste gedeelte van figuur 2.1) anno 2014. Het betreft het inschatten van de vraag- en scenariofactoren uit het ramingsmodel voor de komende 10 jaar. Deze inschattingen zijn gebaseerd op een set van indicatoren waarover via bureauonderzoek gegevens zijn verzameld. Op nationaal niveau gaat het om cijfers over zorgconsumptie, declaraties, wachtlijsten, vacatures en andere factoren die de vraag naar gezondheidszorg, in het bijzonder de podotherapeutische zorg, in Nederland bepalen. Voor de inschattingen zelf zijn een tweetal scenario-workshops georganiseerd waarin een relevante vertegenwoordiging van experts, bestuurders, en vertegenwoordigers uit de podotherapiesector deelnamen. Op basis van deze scenario-workshops is ingeschat hoe groot de getalsmatige impact van de vraagparameters op de podotherapeutische capaciteit kan zijn. Om met een bepaalde onzekerheid van deze inschattingen om te gaan is gevraagd om deze getalsmatige impact uit te drukken in een laagste en een hoogste waarde, oftewel in een range. De NVvP heeft zorggedragen voor de uitnodigingen en praktische organisatie van de workshops. De workshops zijn op 6 januari 2014 en 19 februari 2014 ten kantore van de NVvP gehouden.

2.4 Invullen van de parameters

Na bepaling van de aanbod- en vraagparameters (stappen 1 en 2) is de eigenlijke capaciteitsraming van podotherapeuten in Nederland uitgevoerd. Hiertoe zijn een aantal scenario's doorgerekend, in overleg met de NVvP en naar aanleiding van de scenario-workshops.

3 Het capaciteitsramingsmodel voor podotherapeuten

3.1 Bepaling van de aanbodparameters

De eerste stap in het toepassen van het capaciteitsramingsmodel voor de podotherapeuten in Nederland, is het specificeren van het huidige en toekomstige aanbod aan podotherapeuten in Nederland op "T" (2014) en "T+X" (2024). De aanbodparameters die in de bovenkant van het model (zie figuur 2.1) staan worden in deze paragraaf beschreven. Allereerst komt de huidige capaciteit aan podotherapeuten aan bod, om daarna in de te gaan op de instroom in de beroepsgroep podotherapie.

3.1.1 Huidige capaciteit beroepsgroep

Op basis van de resultaten op de vragenlijst onder NVvP-leden kan het volgende worden geconcludeerd wat betreft de huidige capaciteit aan podotherapeuten. In de ramingsenquête onder NVvP-leden gaf 97% aan werkzaam te zijn als podotherapeut in Nederland. Indien wordt uitgesplitst naar type lidmaatschap, dan blijkt dat alle responderende podotherapeuten in de categorieën 'in loondienst' en 'junior' inderdaad op het moment van enquêtering als podotherapeut werkzaam zijn in Nederland (zie tabel 3.1). Voor zelfstandig werkzamen komt dit percentage op 98%. Wanneer deze werkzame percentages gecombineerd worden met het aantal podotherapeuten in het NVvP-ledenbestand, dan komt het totaal aantal werkzame podotherapeuten op 780 podotherapeuten. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de vragenlijst door zes studenten ingevuld is, waarvan er vijf aangaven te werken in een podotherapiepraktijk in Nederland. Omdat we ervan uit mogen gaan dat het grootste deel van de studenten (nog) niet werkzaam is gekozen om alleen deze vijf studenten mee te rekenen in het totaal aantal werkzame podotherapeuten. Het aantal werkzame podotherapeuten komt dan neer op 729. Het NVvP-ledenbestand vormde het bronbestand van de steekproef en enquête en dekt grotendeels de gehele populatie podotherapeuten. Uitgaande van een dekkingsgraad van 97% bepalen we voor deze capaciteitsraming het aantal podotherapeuten dat op 1/1/2014 in Nederland werkzaam is op, afgerond, 750.

Tabel 3.1 Werkzaamheid per NVvP lidmaatschapscategorie

	Aantal in NVvP-ledenbestand	% werkzaam volgens NVvP-enquête	Aantal werkzamen
Buitengewoon	37	50%	19
Student	67	83%	56
Junior	39	100%	39
Loondienst	314	100%	314
Zelfstandig werkzaam	360	98%	353
Overig	10	0%	0
Totaal	827	97%	780

Bron: NVvP-ledenlijst januari 2014 en NVvP-enquête 2014

Het aandeel vrouwen bij de werkzame podotherapeuten komt in 2014 neer op 79%. Het aandeel mannen komt nu neer op 21%, maar zal onder de werkzame podotherapeuten in de toekomst groeien, omdat het aandeel mannen in de opleiding is toegenomen. Dat ligt nu op 36%. Daarom zal expliciet onderscheid gemaakt worden in parameterwaarden voor mannen en vrouwen (bijvoorbeeld bij het aantal FTE en de uitstroom in de komende 10 jaar).

Eén van de kernparameters van het capaciteitsramingsmodel is hoeveel FTE men werkt. Dit bepaalt immers de 'netto' arbeidscapaciteit podotherapeuten die in Nederland beschikbaar is. In de enquête is gevraagd naar het aantal uur dat men gemiddeld werkzaam is als podotherapeut. De uitkomsten staan in tabel 3.2. Uitgaande van een werkweek van 40 uur, kan het huidige aantal FTE per podotherapeut geschat worden op 1 FTE (40 uur) voor mannen en op 0,87 FTE (35 uur) voor vrouwen. Hierbij moet wel worden bedacht dat de groep mannen relatief klein is.

Tabel 3.2 Huidig FTE (o.b.v. een werkweek van 40 uur) en uur naar geslacht

	Huidig FTE	Aantal uur
Man (N=56)	1	40
Vrouw (N=213)	0,87	35
Totaal (N=269)	0,89	36

Bron: NVvP-enquête 2014

Welke uitstroom uit de beroepsgroep is nu te verwachten is op basis van de verwachte stopleeftijd zoals gevraagd in de enquête? De gemiddelde leeftijd waarop podotherapeuten zeggen te gaan stoppen komt neer op 63 jaar. Bij mannen is dit op hun 64ste en

bij vrouwen op 63-jarige leeftijd. Gecombineerd met de leeftijd van de huidige groep werkzame podotherapeuten kan vervolgens berekend worden hoe de uitstroom uit de beroepsgroep de komende jaren zal verlopen. Het percentage uitstroom uit de huidige groep werkzame podotherapeuten op basis van uitstroomleeftijd, kan voor vrouwen geschat worden op 8% in de eerstkomende 5 jaar en op 19% in 10 jaar. Voor mannen komt het percentage uitstroom neer op 11% in de komende 5 jaar en op 25% in de komende 10 jaar. Hierbij is een mogelijk eerdere uittrede door andere/onverwachte omstandigheden (arbeidsongeschiktheid, overlijden, et cetera) buiten beschouwing gelaten. Daarom wordt per jaar een uitstroompercentage van 1% toegepast. Onderstaande tabel 3.3 toont de aangepaste percentages.

Tabel 3.3 Verwachte uitstroom van werkzame podotherapeuten in fases van 5 jaar

	Man	Vrouw	Totaal
Uitstroom van werkzame personen komende vijf jaar	16%	13%	13%
Uitstroom van werkzame personen over tien jaar	30%	24%	25%

Bron: NVvP-enquête 2014

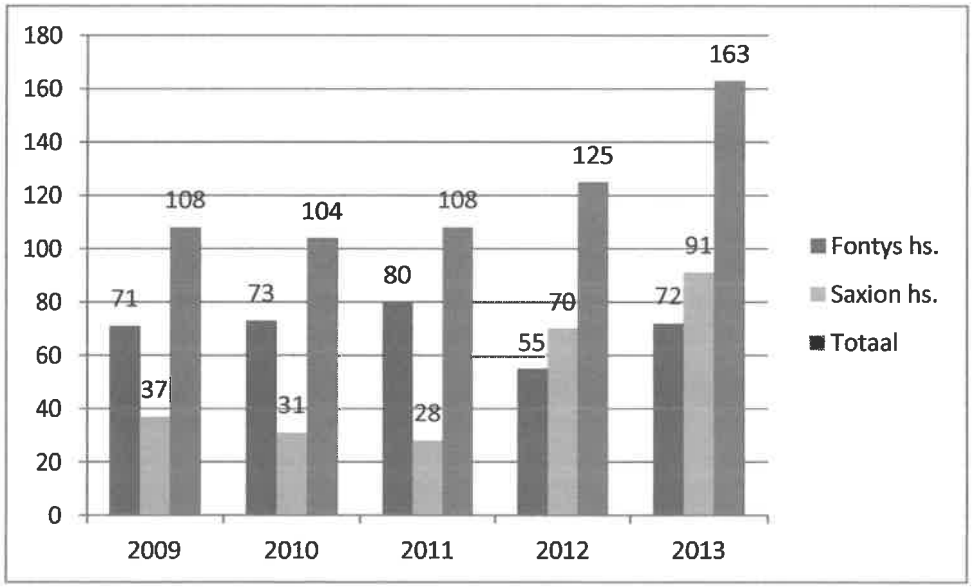
3.1.2 Instroom in de beroepsgroep

Factoren die de instroom in de beroepsgroep podotherapeuten bepalen zijn het aantal personen in de opleiding Podotherapie en hun 'rendement' c.q. kans dat zij ook de beroepsgroep instromen en daarin werkzaam blijven. Ook buitenlandse instroom behoort tot één van de factoren die de instroom beroepsgroep bepalen. Deze factoren zijn onder andere ingeschat op basis van opleidingsgegevens van de Vereniging Hogescholen en de opleidingen tot podotherapeut in Enschede en Eindhoven.

Onderstaande figuur toont het aantal studenten dat de afgelopen vijf jaar in de opleiding is ingestroomd, opgesplitst naar de twee plekken waar de opleiding is te volgen (i.e. Fontys en Saxion). Hierin is te zien dat het aantal studenten met de jaren is toegenomen. Saxion heeft voor de opleiding Podotherapie een numerus fixus[3] van 75 ingesteld vanaf het studiejaar 2014-2015. Het aantal personen dat in de opleiding Podotherapie zal instromen wordt daarom ingeschat op 150 personen per jaar.

[3] Het gaat hier om een opleidingsfixus en niet om een landelijke fixus. Over het aantal van 75 instromers bestaat een marge van onzekerheid, omdat Saxion de opleidingsfixus per jaar zal vaststellen. Daarnaast verwacht Saxion dat er minder studenten dan 75 zullen instromen. Podotherapie is veelal een tweede-keuze-studie nadat men niet is toegelaten bij fysiotherapie. Omdat studenten zich maar voor één lotingsstudie mogen inschrijven, zal men dit eerder doen bij fysiotherapie dan bij podotherapie.

Figuur 3.1 Instroom in de opleiding Podotherapie, 2009 t/m 2013 (bron: Vereniging Hogescholen)



Het intern rendement van een opleiding wordt afgeleid van het aantal personen dat na instroom aan de opleiding het diploma behaald. Gegevens van de Vereniging Hogescholen over de instroom in de opleiding en gediplomeerden van de opleiding Podotherapie gaan terug tot 1996, maar tabel 3.4 toont de gegevens vanaf 2002, het jaar dat de opleiding verlengd is van drie jaar naar vier jaar. Per instroomjaar is te zien hoeveel studenten zijn ingestroomd in de opleiding en welk aandeel in de 1-9 jaar na instroom het diploma Podotherapie heeft behaald. Nemen we het gemiddelde van de rendementen van de vierjarige opleiding Podotherapie na vijf jaar, voor verschillende cohorten, dan komt het intern rendement uit op 65%. Van elke 100 personen die instromen zal dus een aantal van 65 personen de opleiding uiteindelijk succesvol afronden. Een teamleider van de opleiding Podotherapie schatte zelf in dat het interne rendement van de Saxion-opleiding op zo'n 67% neerkomt.

Tabel 3.4 Instroom en rendement opleiding Podotherapie (inclusief wisselaars en deeltijders)

Instroomjaar	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
N-instroom	60	90	69	51	63	97	118	110	104	108
Rendement (cumulatief)										
Na 1 jaar	0%	1%	0%	0%	0%	11%	6%	3%	7%	8%
Na 2 jaar	0%	2%	0%	0%	0%	11%	6%	3%	7%	
Na 3 jaar	0%	3%	0%	0%	2%	12%	7%	3%		
Na 4 jaar	50%	51%	22%	41%	43%	43%	33%			
Na 5 jaar	68%	60%	45%	49%	60%	61%				
Na 6 jaar	70%	67%	54%	61%	63%					
Na 7 jaar	75%	73%	57%	65%						
Na 8 jaar	78%	76%	65%							
Na 9 jaar	78%	76%								

Bron: Website Vereniging Hogescholen

Het externe rendement heeft betrekking op het aantal afgestudeerde podotherapeuten dat ook daadwerkelijk in het vak gaat werken en nog werkzaam zal zijn in een bepaald jaar. Een bron voor het bepalen van het externe rendement direct na afstuderen is gegevens van de HBO-monitor (schoolverlatersonderzoeken). Deze monitor wordt door de Verenigingen Hogescholen jaarlijks opgesteld en door het Research centrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt (ROA) uitgevoerd. Uit de HBO-monitor komt naar voren aan dat alle afgestudeerde podotherapeuten (100%) werk binnen de eigen of verwante opleidingsrichting hebben gevonden en ook niet werkloos zijn geweest voor hun eerste baan.

Een andere indicator voor het extern rendement is (volgens dezelfde HBO-monitor) dat 7% van de afgestudeerde podotherapeuten na de opleiding door is gestroomd naar vervolgonderwijs. Deze groep nader onderzocht, toont tabel 4.3 het aantal podotherapeuten dat na zijn/haar studie start met de Post Bachelors Sportpodotherapie en Diabetespodotherapie aan de Fontys Hogeschool. Deze personen zouden hierdoor tijdelijk geen of weinig bijdrage leveren aan het podotherapeutische aanbod. Het is echter de vraag of zij daadwerkelijk (tijdelijk) uitvallen, want de opleidingen tot sport- en diabetespodotherapeut zijn op deeltijdbasis en vragen een tijdinvestering waarbij ook nog een baan als podotherapeut mogelijk is.[4]

[4] Het aantal studiebelastingsuren is 880 uur, verdeeld over twee jaar. Gemiddeld dient er tien uur per week te worden besteed aan de studies, gedurende 42 weken per jaar. De contacturen bestaan uit zeven uren, één keer per drie weken.

Tabel 3.5 Doorstroom podotherapeuten naar opleiding Sportpodotherapie en Diabetespodotherapie, stand in 2014

	2009 (cohort 1)		2011 (cohort 2)		2013 (cohort 3)	
	N	%	N	%	N	%
Sportpodotherapie:						
Nog in opleiding (student)	6	18%	7	18%	26	96%
Uitval	0	0%	3	8%	1	4%
Diploma	27	82%	28	74%	0	0%
Instroom	33	100%	38	100%	27	100%
Diabetespodotherapie:						
Nog in opleiding (student)	1	3%	4	20%	22	96%
Uitval	6	20%	3	15%	1	4%
Diploma	23	77%	13	65%	0	0%
Instroom	30	100%	20	100%	23	100%

Bron: Fontys Hogeschool

Op basis van de gegevens van de HBO-monitor kan dus worden gesteld dat het externe rendement van de opleiding zeer hoog is. Onderstaande tabel bevestigt dit en toont het aantal jaar tussen het afstuderen en het starten als podotherapeut, zoals ingevuld in de enquête onder NVvP-leden. Net afgestudeerde podotherapeuten gaan na afstuderen direct aan de slag als podotherapeut en stromen dus snel door naar een functie als podotherapeut. Dit geldt in het bijzonder voor podotherapeuten die in de afgelopen tien jaar zijn afgestudeerd; het aantal jaar tussen afstuderen en tussen het werkzaam zijn als podotherapeuten komt voor deze groep neer op 0 jaar. Het externe rendement wordt daarom ingeschat op 99% na één jaar, op 95% na vijf jaar en op 90% na tien jaar, wat dus neerkomt op een uitstroom van 1% per jaar.

Tabel 3.6 Periode tussen jaar van diplomering en jaar begonnen als podotherapeut in Nederland

Afstudeerjaar	
Voor 1989 (N=24)	1,2 jaar
1989 t/m 1993 (N=27)	0,5 jaar
1994 t/m 1998 (N=25)	0,2 jaar
1999 t/m 2003 (N=51)	0 jaar
2004 t/m 2008 (N=54)	0 jaar
2009 t/m 2014 (N=88)	0 jaar
Totaal (N=269)	0,2 jaar

Bron: NVvP-enquête 2014

Uit de enquête komt ten slotte naar voren dat weinig podotherapeuten in het buitenland zijn opgeleid. Eén podotherapeut geeft aan in Gent op te zijn geleid, wat neerkomt op 0,3% (1/269) van alle werkzame podotherapeuten. Voor wat betreft het aantal podotherapeuten dat uit het buitenland zal instromen, wordt daarom uitgegaan van een laag aantal. Door bestuurders en praktijkhouders in de podotherapie werd een aantal van 4 podotherapeuten uit het buitenland per jaar als meest actuele schatting genoemd.

3.1.3 Samenvatting aanbodparameters

De aanbodparameters voor de capaciteitsraming voor podotherapeuten, worden hieronder in een samenvattende tabel gepresenteerd.

Tabel 3.7 Input: aanbod-parameters voor het ramingsmodel

Parameter	Man	Vrouw	Totaal
Aantal werkzame personen	157	593	750
Geslachtsverdeling werkzame personen	21%	79%	100%
Gemiddeld aantal FTE per persoon	1	0,87	0,89
Aandeel werkzame personen van 50 jaar of ouder	14%	7%	9%
Uitstroom van werkzame personen komende vijf jaar	16%	13%	13%
Uitstroom van werkzame personen over tien jaar	30%	24%	25%
Intern rendement opleiding (na 5+ jaar)	65%	65%	65%
Extern rendement opleiding (na 1 jaar)	99%	99%	99%
Verwachte opleidingsinstroom (Saxion=Fontys)	54	96	150
Buitenlandse instroom	1	3	4

3.2 Bepaling van de vraagparameters

De tweede stap in het toepassen van het capaciteitsramingsmodel voor de podotherapeuten in Nederland, is het specificeren van wat we eerder in hoofdstuk 2 de huidige en toekomstige behoefte aan podotherapeuten in Nederland op "T" (2014) en "T+X" (2024) hebben genoemd. De betreffende vraagparameters die onderdeel uitmaken van de onderkant van het model (zie figuur 2.1 in hoofdstuk 2) worden in deze paragraaf beschreven en geschat. De omvang en richting van deze parameters zijn tijdens twee workshops ingeschat door bestuursleden van de NVvP en andere experts en podotherapeuten. In de workshops is aan de experts het ramingsmodel uitgelegd, en elk van de factoren met hen besproken op basis van beschikbare data en indicatoren die gerelateerd zijn aan de factoren.

Hieronder wordt steeds begonnen met een definitie van de betreffende vraagparameter. Daarna geven we hoe het percentage groei of krimp in het aantal benodigde podotherapeuten in Nederland in de komende 10 jaar is ingeschat, specifiek (en alléén) als gevolg van die parameter.

3.2.1 *Onvervulde vraag*

Parameter welke aangeeft in hoeverre vraag en aanbod in het basisjaar op elkaar aansluiten. Dit verschil en deze aansluiting wordt geïndiceerd door de omvang van wachtlijsten en vacatures die in relatieve zin aangeven hoeveel van de reële zorgvraag thans blijft liggen door een gebrek aan capaciteit.

Een eerste indicatie voor de parameter onvervulde vraag, is of podotherapeuten minder uren zouden willen werken dan zij nu doen. Als dat het geval is, dan kan dit erop wijzen dat zij meer uren werken dan gewenst om aan de vraag van cliënten te kunnen blijven voldoen. Dit is een indicatie dat er eigenlijk meer werk is dan momenteel vervuld kan worden. Uit de vraag naar gewenst aantal uren werkzaam als podotherapeut in de leden-enquête blijkt dat podotherapeuten inderdaad gemiddeld drie uur minder in de week zouden willen werken dan dat zij momenteel werken (zie tabel 3.8). Vooral zelfstandig werkzame podotherapeuten en podotherapeuten in de leeftijdscategorie 40-50 en 50-60 jaar willen minder werken.

Tabel 3.8 Huidig en gewenst aantal uur naar geslacht, leeftijd en naar een aantal Kenmerken

		Huidig aantal uur	Gewenst aantal uur	Verschil
Geslacht	Man (N=56)	40	38	-2
	Vrouw (N=213)	35	32	-3
Leeftijd	20-30 (N=96)	34	34	0
	30-40 (N=89)	35	32	-3
	40-50 (N=58)	38	34	-4
	50-60 (N=18)	38	33	-5
	60-70 (N=6)	35	36	+1
Werkzaamheid	Zelfstandig werkzaam (N=144)	39	35	-4
	Werkzaam in loondienst (N=100)	33	32	-1
	Totaal (N=269)	36	33	-3

Bron: NVvP-enquête 2014

Een tweede manier om de huidige onvervulde vraag te bepalen, is het analyseren van regionale verschillen in de verhouding tussen vraag en aanbod. Op basis van uitsplitsing van de gegevens die we met de NVvP-enquête hebben verzameld naar provincie, zien we dat er binnen Nederland duidelijk regionale verschillen bestaan. In tabel 3.9 is te zien dat het aantal Nederlanders per FTE podotherapeut in Noord-Brabant en Overijssel (en ook in Limburg) fors onder het Nederlandse gemiddelde van 24.928 Nederlanders per FTE

podotherapeut ligt. Dit hangt samen met de locatie van de opleidingssteden voor podotherapie, Eindhoven en Enschede. In Friesland, Zuid-Holland en Groningen zijn daarentegen gemiddeld twee keer zoveel Nederlanders op één FTE podotherapeut.

Tabel 3.9 Aantal Nederlanders per FTE (1 FTE=40 uur) podotherapeut per Provincie

Provincie	Verdeling FTE over provincie woonadres [a]	Totale capaciteit in FTE [b]	Aantal Nederlanders per provincie [c]	Aantal Nederlanders per FTE podotherapeut
Noord-Brabant	34,8%	235	2.479.477	10.557
Overijssel	14,1%	95	1.139.574	11.965
Limburg	10,7%	72	1.120.015	15.529
Drenthe	2,6%	18	488.924	27.830
Utrecht	6,3%	43	1.253.634	29.474
Gelderland	9,9%	67	2.019.429	30.333
Zeeland	1,4%	9	380.612	41.162
Flevoland	1,2%	8	399.827	48.045
Noord-Holland	8,4%	56	2.740.486	48.587
Friesland	1,8%	12	646.237	53.761
Zuid-Holland	7,7%	52	3.575.425	69.049
Groningen	1,2%	8	582.585	70.006
Totaal	100%	675	16.826.225	24.928

a. Bron: NVvP-ledenbestand 2014. Deze verdeling FTE over provincie woonadres is bepaald m.b.v. de werkadressen in het ledenbestand (In de NVVP-enquête is ook gevraagd naar locatie van het werkadres of de werkadressen, maar voor sommige provincies was het aantal respondenten te gering om daar betrouwbare gemiddelden op te baseren).
b. Bron: NVvP-enquête 2014 voor wat betreft het totaal aantal FTE en uren die podotherapeuten werken. Het totaal aantal FTE is over de provincies verdeeld op basis van de verdeling FTE over provincie woonadres.
c. Bron: CBS Statline december 2013.

We kunnen nu de onvervulde vraag benaderen door te berekenen hoeveel podotherapeuten er in Nederland nodig zouden zijn (of: werkzaam zouden kunnen zijn), als er géén regionale verschillen in de dichtheid van podotherapeuten zouden zijn. Daartoe is het noodzakelijk om te bepalen wat dan 'de norm' zou zijn waarlangs die regionale verschillen berekend worden. Als de norm is dat op één podotherapeut er afgerond 25.000 inwoners nodig zijn (het totaal gemiddelde in tabel 3.9), dan heeft Nederland met 16 miljoen inwoners en 675 FTE nu voldoende capaciteit podotherapeuten en is de onvervulde vaag 0. Echter, we zien een duidelijk breekpunt in de dichtheidsverdeling naar provincie, namelijk tussen de drie provincies Noord-Brabant, Overijssel en Limburg, en de overige provincies. Dit is een argument om 'de' capaciteitsnorm lager dan 25.000 te leggen, en wel op 20.000 of 22.500, een 'marge' van 10% tot 20% aanhoudend. We gaan

er dan wel vanuit dat de drie genoemde provincies qua podotherapeuten-capaciteit momenteel min of meer verzadigd zijn en ietwat overcapaciteit kennen en de andere provincies de dichtheden van 20.000 of 22.500 kunnen bereiken. Onder deze aannames kunnen we doorrekenen wat dan de landelijk benodigde capaciteit zou zijn, wanneer alle provincies als het ware de dichtheden zouden hebben als 20.000 of 22.500 inwoners per 1 FTE podotherapeut. We kunnen deze doorrekening maken voor alle provincies, waarbij de drie provincies zelf op een huidig overaanbod uitkomen. Dit is in de volgende tabel 3.10 als 'situatie 1' benoemd. En voor alleen de negen provincies die verondersteld worden nog in dichtheid te kunnen dalen naar de normpraktijk, in tabel 3.10 als 'situatie 2' benoemd.

Tabel 3.10 Onvervulde vraag per provincie, uitgaande van een norm van 20.000, 22.500 en 24.928 Nederlanders per FTE podotherapeut

		aantal inwoners onvervuld per provincie		
Provincie	Nederlanders per FTE podotherapeut	Norm = 20.000 Nederlanders per FTE podotherapeut	Norm = 22.500 Nederlanders per FTE podotherapeut	Norm = 25.000 Nederlanders per FTE podotherapeut
Noord-Brabant	10.557	-9.443	-11.943	-14.371
Overijssel	11.965	-8.035	-10.535	-12.962
Limburg	15.529	-4.471	-6.971	-9.399
Drenthe	27.830	7.830	5.330	2.902
Utrecht	29.474	9.474	6.974	4.546
Gelderland	30.333	10.333	7.833	5.405
Zeeland	41.162	21.162	18.662	16.235
Flevoland	48.045	28.045	25.545	23.117
Noord-Holland	48.587	28.587	26.087	23.659
Friesland	53.761	33.761	31.261	28.833
Zuid-Holland	69.049	49.049	46.549	44.121
Groningen	70.006	50.006	47.506	45.078
Situatie 1: Inclusief overaanbod in Noord-Brabant, Overijssel en Limburg:				
Onvervulde vraag in inwoners		216.298	186.298	157.162
Extra FTE nodig om deze onvervulde vraag 'acuut' en landelijk te vervullen …		166,3	72,8	0
Tekort uitgedrukt in % van de huidige landelijke capaciteit in FTE		25%	11%	0%

Tabel 3.10 – vervolg

Situatie 2: Exclusief overaanbod in Noord-Brabant, Overijssel en Limburg:			
Onvervulde vraag in inwoners	238.247	215.747	193.895
Extra FTE nodig om deze onvervulde vraag 'acuut' en in die provincies te vervullen …	604,4	537,2	484,9
Tekort uitgedrukt in % van de huidige capaciteit in die provincies in FTE	221%	197%	178%

Uit de zes verschillende berekeningen van een mogelijk onvervulde vraag blijkt dat deze ligt tussen minimaal 0% (het eerder genoemde landelijk gemiddelde) en maar liefst 221%. In het laatste geval wordt er uitgegaan dat de negen provincies een dichtheid van 20.000 inwoners per één FTE zouden kunnen bereiken. Dit is een zeer hoog percentage, het lijkt een onwaarschijnlijke situatie gegeven dat het enige jaren duurt om een praktijk op te bouwen en er de facto nu geen podotherapeuten zijn om die dichtheid 'acuut' te bereiken. Daarnaast lijkt er momenteel geen sprake te zijn van omvangrijke wachtlijsten en is ook het aantal podotherapeut-vacatures dat thans wordt aangeboden geringer dan een aantal jaren terug. Ondanks de berekeningen in tabel 3.10 blijft er dus een flinke onzekerheid bestaan rond het meest aannemelijke percentage onvervulde vraag. Voor het realistische scenario wordt uitgegaan van de gemiddelde norm van 22.500 Nederlanders per FTE podotherapeut, wat dus neerkomt op een onvervulde vraag van 11%. Gezien de onzekerheden zijn er ook twee varianten rond dit percentage doorgerekend, namelijk een 'pessimistisch' (worst case) scenario en een 'optimistisch' (best case) scenario. Binnen het worst case scenario wordt ervan uitgegaan dat er nu géén onvervulde vraag meer naar podotherapeutische zorg bestaat, dus 0%. Wat betreft het optimistische (best case) scenario, gaan we uit van het percentage van 25% bij een 'capaciteitsnorm' van 20.000 inwoners per 1 FTE podotherapeut (zie tabel 3.10). Tijdens de workshops zijn ook schattingen van de totale onvervulde vraag genoemd, welke uiteen liepen van 'klein' tot mogelijk 30%.

3.2.2 *Demografische trends*

Vraagparameter welke aangeeft met hoeveel procent de behoefte aan een bepaalde beroepsgroep jaarlijks zal toe- of afnemen, als gevolg van verandering in de omvang van de bevolking en haar samenstelling naar leeftijd en geslacht in relatie tot hun zorggebruik.

Van een aantal podotherapiepraktijken is bekend wat de leeftijdssamenstelling is van de cliëntenpopulatie. Op basis daarvan kan doorgerekend worden hoe het bezoek aan de podotherapeut gaat meegroeien met de demografische ontwikkelingen die het CBS maakt op basis van leeftijd en geslacht van de bevolking. Onderstaande tabel toont de leeftijdsverdeling op basis van 16.310 patiënten binnen Podotherapeutisch Centrum RondOm. Podotherapeutisch centrum RondOm levert zorg op 45 praktijklocaties in Midden Nederland en Noord-Brabant. Ook presenteert de tabel de procentuele toename

of afname van de specifieke leeftijdsgroepen tussen 2014-2024. In de tabel is te zien dat podotherapie-patiënten zich vooral bevinden in de jongere en middelbare leeftijdsgroepen, en in mindere mate in de oudere leeftijdsgroepen. Ook is te zien dat de bevolking in tien jaar deels gaat ontgroenen (daling 10-20-jarigen), de middelbare groepen krimpen (daling 40-50- en 50-60-jarigen) en gaat vergrijzen (grote groei 70-plussers). Podotherapie is dus eerder ontgroeningsgevoelig dan vergrijzingsgevoelig, maar vooral gevoelig voor het wegvallen van de middelbare groep. Op basis van deze demografische ontwikkelingen is berekend (en in de workshops gevalideerd) dat de vraag naar podotherapeutische zorg zal toenemen met 1,7% in de komende 10 jaar.

Tabel 3.11 Huidige leeftijdsverdeling patiënten RondOm praktijk en CBS-prognose leeftijdsverdeling Nederlanders tussen 2014 en 2024

0-10	10-20	20-30	30-40	40-50	50-60	60-70	70-80	80-90	≥90
Leeftijdsverdeling patiënten podotherapeutisch centrum RondOm:									
1,8%	14,4%	10,6%	11,8%	19,5%	18,3%	13,4%	7,7%	2,3%	0,1%
CBS prognose leeftijdsverdeling 2014-2024:									
0,3%	-7,2%	3,6%	5,9%	-20,4%	2,2%	9,5%	42,3%	28,0%	41,5%

3.2.3 *Epidemiologische trends*

Vraagparameter welke aangeeft met hoeveel procent de behoefte aan een bepaalde beroepsgroep jaarlijks zal toe- of afnemen, als gevolg van veranderingen in het vóórkomen en de verspreiding van ziekten onder de bevolking, in relatie tot leeftijd, geslacht, besmettingsbronnen, voeding, et cetera.

Uit de workshops komt naar voren dat een aantal groepen waarschijnlijk vaker terecht zullen komen bij de podotherapeut. Zo bestaat de indruk dat nierdialyse-patiënten een groeiende patiëntengroep van de podotherapeut zijn. Echter is dit een kleine groep; in Nederland ondergingen in 2012 6.370 patiënten een nierdialyse. En hoewel dit aantal in de afgelopen tien jaar gemiddeld met 3% per jaar is gestegen, overlijdt jaarlijks ongeveer 20% van het totale aantal dialysepatiënten (Deuning, 2012). Het netto effect op de vraag naar podotherapeutische zorg zal hierdoor heel klein zijn. Ook wordt verwacht dat overgewicht als groeiend probleem (Bakel, 2013) voor een groeiende podotherapievraag kan zorgen. Diabetespatiënten zijn al een tijd een groeiende patiëntengroep door een groei en vergrijzing van de Nederlandse bevolking en een verdere toename van mensen met overgewicht (Baan & Poos, 2013). Ook zal een actievere opsporing van diabetespatiënten door huisartsen bijdragen aan de prevalentie en incidentie in de huisartsenpraktijk (Hamberg-van Reenen, 2013). Ongeveer 13% van de diabetespatiënten heeft volgens een onderzoek onder tien huisartspraktijken een verhoogd risico op voetproblemen (CVZ, 2010). Diabetespatiënten laten hun voeten regelmatig controleren door een praktijkondersteuner van de huisarts, de huisarts zelf of door een podotherapeut. Op basis van de voetscreening kan de patiënt bij klachten worden doorverwezen. Bij klachten van verminderde gewrichtsbeweeglijkheid, doorgemaakte wond of amputatie,

drukplekken/eelt/likdoorns/deformiteiten is dat de podotherapeut, maar ook de pedicure en de orthopedisch schoenmaker spelen hierin een rol (NVvP, 2010). De schatting van de NVvP is dat 2% van alle diabetespatiënten regelmatig bij de podotherapeut komt.

Ook wordt een toename in het aantal sporters dat de podotherapeut zal bezoeken verwacht. Zo is in de afgelopen jaren het aantal hardlopers in Nederland toegenomen, wat goed te zien is aan de enorme populariteit van loopevenementen, die in aantal de afgelopen jaren ook zijn toegenomen (Hover & Romijn, 2011). Tot slot verwachtten experts in de workshop dat mensen met bedrijfs- en beroepsgerelateerde voetproblemen vaker de podotherapeut vinden. Mensen die vanwege hun beroep (bijvoorbeeld horeca) veel van hun voeten eisen, hebben deskundige voetverzorging nodig om voetproblemen te voorkomen.

Reumapatiënten lijken een slinkende groep omdat de behandeling beter en korter is, maar dit zal pas op de lange termijn merkbaar zijn. Het aantal patiënten met reumatoïde artritis is tussen 1991 en 2011 fors gestegen. De verwachting is dat de prevalentie in de periode 2011-2030 zal toenemen als gevolg van demografische ontwikkelingen (Linden & Poos, 2013).

De inschattingen die in de workshops gevalideerd zijn, is dat epidemiologische ontwikkelingen bijdragen aan een toenemende vraag naar podotherapeutische zorg, en wel met tussen de 1% en 5% groei in de komende tien jaar.

3.2.4 Sociaal-culturele trends

Vraagparameter welke aangeeft met hoeveel procent de behoefte aan een bepaalde beroepsgroep jaarlijks zal toe- of afnemen, als gevolg van sociale en culturele ontwikkelingen, zoals de toenemende mondigheid van patiënten of de verschillen tussen sociale groepen in relatie tot zorggebruik.

Aan de ene kant is de trend dat mensen meer op hun gezondheid letten. Hiervan kan ook de podotherapeut profiteren. Ook zijn cliënten kritischer en mondiger geworden. Ze hebben bijvoorbeeld via internet meer toegang tot medische informatie en zoeken bewuster naar een zorgverlener die bij hen passen. Dit vraagt een andere houding van de podotherapeut. Aan de andere kant zijn mensen ook prijskritischer en zuiniger geworden en bestaan er financiële drempels voor een bezoek aan de podotherapeut. Deze drempels worden hoger als de zorgverzekeraars minder zorg gaan vergoeden/verzekeren. In het bijzonder mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) gaan dan zorg mijden, en nemen bijvoorbeeld geen aanvullende verzekering.

De verwachting die in de workshops is bepaald, is dat het netto effect van sociaal-culturele ontwikkelingen op de benodigde capaciteit aan podotherapeuten in de komende 10 jaar neerkomt op -5% in een negatief scenario, en op 0% neerkomt in een positief scenario.

3.2.5 Vaktechnische trends

Vraagparameter welke aangeeft met hoeveel procent de behoefte aan een bepaalde

beroepsgroep jaarlijks zal toe- of afnemen, als gevolg van technologie waarmee de arbeidsproductiviteit van de beroepsgroep beïnvloed wordt, zoals ICT en nieuwe apparatuur.

Binnen het podotherapeutische werkveld heeft de techniek een enorme vlucht genomen, wat hoogstwaarschijnlijk zal doorzetten. Zo zijn er verschillende technologische toepassingen beschikbaar gericht op het stellen van een diagnose (zoals computergestuurde drukmeetplatformen van RScan, 3d-CadCam, musculoskeletaal ultrasound en elektromyografie) en op het produceren en leveren van inlegzolen (zoals CadCam-freessystemen en 3D-printing).De podotherapeut kan vooroplopen in het profiteren van betere techniek en daardoor efficiënter werken, meer maatwerk leveren en nieuwe producten/diensten voor bestaande/nieuwe klanten ontwikkelen. Ook kan techniek de diagnostiek en het voetonderzoek verbeteren, iets waar alleen podotherapeuten voor opgeleid zijn. Dit alles levert op lange termijn meer werk op. Echter kan niet iedereen profiteren van betere technieken. Zo is het lastig voor kleine podotherapiepraktijken om te investeren in de vaak dure nieuwe technieken. Een voorwaarde is dus wel dat de podotherapeut tijd en geld moet hebben om in nieuwe techniek te investeren en dat te leren. Schaalgrootte, netwerk en middelen zijn hierin voordelig. Ook zal de beroepsgroep nieuwe kansen moeten aangrijpen. De verwachting is dat over tien jaar de individuele podotherapeut 'op de hoek van de straat' bijna niet meer zal bestaan. In de toekomst zullen er meer grote podotherapiepraktijken zijn in vergelijking met nu en zullen meer samenwerkingsverbanden tussen de podotherapiepraktijken ontstaan, waardoor het investeren in technologie dan ook makkelijker zal worden/zijn. Hierbij werd tijdens de workshop ook opgemerkt dat podotherapeuten nog weinig ondernemend zijn. Een ander effect van betere techniek is echter ook dat podotherapeutische werk deels overbodig wordt. Door betere techniek zullen zolen beter worden en langer meegaan. Voorts kunnen door de inzet van nieuwe technologische ontwikkelingen (zoals robotisering) delen van de podotherapeutische zorg overbodig worden. Dit kan al op korte termijn een flinke negatieve impact hebben op de vraag.

De verwachting die op basis van het voorgaande in de workshops werd uitgesproken, is dat het netto effect van vaktechnische ontwikkelingen zal liggen tussen 5% krimp tot 5% groei in de vraag naar podotherapeutische zorg in de komende tien jaar. Voor deze parameter is besloten een range van drie scenario's te kiezen, zijnde -5%, 0%, en 5%.

3.2.6 Productiviteitstrends

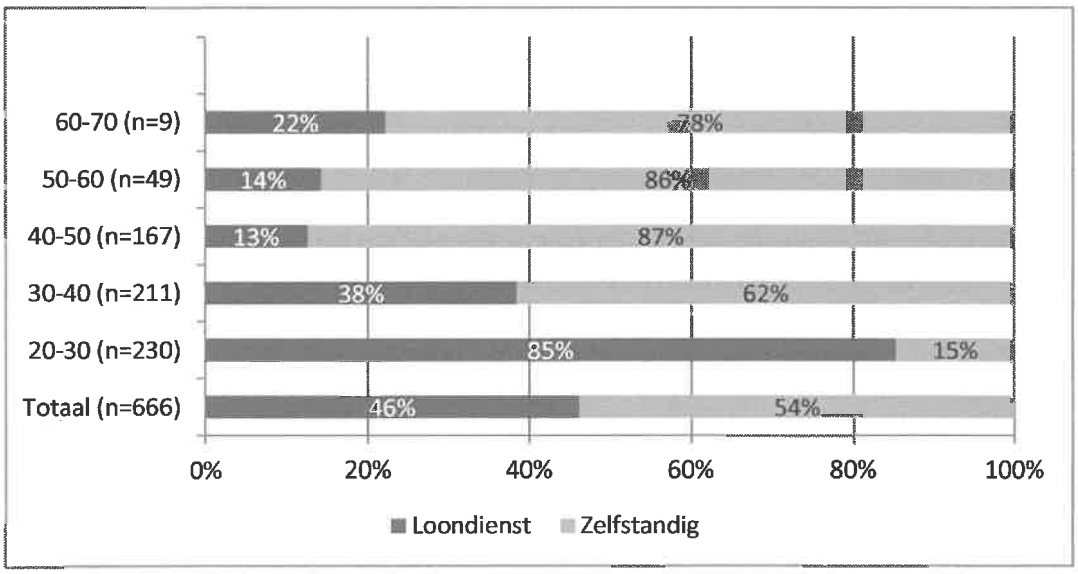
Vraagparameter welke aangeeft met hoeveel procent de behoefte aan een bepaalde beroepsgroep jaarlijks zal toe- of afnemen, als gevolg van een verandering in de werkwijze van een beroepsgroep ('zachte technologie'), zoals innovatie en organisatieontwikkeling.

De administratieve lastendruk in de zorg is de afgelopen jaren flink toegenomen. Zo bleek bijvoorbeeld uit een onderzoek naar de registratielast in de zorg van de NOS en Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) onder verpleegkundigen en verzorgenden dat het bijhouden van administratie ten koste gaat van de zorg voor

patiënten (NOS, 2014). Binnen de podotherapeutische praktijk zal ook steeds meer geregistreerd en geadministreerd moeten worden. Factureren, protocolleren, scholing, administratie en samenwerken leveren veel bureaucratie op. Indien de administratieve lastendruk toeneemt blijft er minder tijd over voor direct patiëntgebonden activiteiten en zijn er meer podotherapeuten per patiënt/praktijk nodig. Software en ICT kunnen echter de efficiency bevorderen. Daarnaast zal waarschijnlijk meer worden uitbesteed aan secretariële ondersteuning. Ook zal het aantal podotherapeuten in loondienst naar verwachting nog meer toenemen (zie figuur 3.2 hieronder) en podotherapeuten in loondienst kunnen efficiënter werken omdat ze minder overhead-taken hebben dan zelfstandigen. En indien deze podotherapeuten in grote praktijken werken kan verwacht worden dat er minder podotherapeuten per patiënt/praktijk nodig zijn.

In de workshops is gekomen tot de inschatting dat het netto effect van trends in productiviteit op de benodigde capaciteit aan podotherapeuten in de komende 10 jaar zal liggen tussen 2% tot 4%.

Figuur 3.2 Percentage NVvP-leden in loondienst of zelfstandig, naar leeftijd (Bron: NVvP-ledenbestand 2014)



3.2.7 *Trends in concurrentie*

Vraagparameter welke aangeeft met hoeveel procent de behoefte aan een bepaalde beroepsgroep jaarlijks zal toe- of afnemen, als gevolg van verschuiving van werk tussen twee vergelijkbaar hoog opgeleide beroepsgroepen. Voorbeelden zijn verschuivingen van de eerste naar de tweede lijn en verschuivingen binnen de tweede lijn van een moeder- naar deelspecialisme.

Er is nu concurrentie op de 'markt' voor voetproblemen. Fysiotherapeuten gaan zolen verkopen omdat ze met teruglopende inkomsten te maken hebben. Fysiotherapeuten staan

beter op het netvlies van huisartsen en patiënten in vergelijking met podotherapeuten. De fysiotherapeut zal taken toebehorend tot de podotherapeut vooral overnemen op plekken waar weinig podotherapeuten werkzaam zijn. Op plekken waar meer podotherapeuten werkzaam zijn en waar samenwerkingsverbanden zijn, zal dat niet of in veel mindere mate gebeuren. In sommige regio's zijn het vooral de sportzaken en de wandelzaken die werk van de podotherapeut naar zich toe trekken. Als zolen maken makkelijker wordt, dreigt er meer concurrentie van andere beroepen die dit gaan doen, zoals schoenmakers, loopwinkels en schoenzaken.

De inschatting volgens de deelnemers van de workshops is dat de concurrentie op de voetzorgmarkt de vraag naar podotherapeuten daadwerkelijk zal doen afnemen; met naar schatting met 10% tot 20% in de komende tien jaar. Echter tijdens de workshop werd ook de mogelijkheid opengelaten dat de podotherapeut juist de concurrentie zal kunnen weerstaan door hun unieke competenties te behouden en uit te nutten. In dat geval zal deze trend dus geen negatief effect zal hebben op de behoefte aan podotherapeuten (0%). Voor deze parameter is besloten een range van drie scenario's te kiezen, zijnde 0%, -10% en -20%.

3.2.8 Trends in substitutie

Vraagparameter welke aangeeft met hoeveel procent de behoefte aan een bepaalde beroepsgroep jaarlijks zal toe- of afnemen, als gevolg van verschuiving van taken naar lager opgeleide beroepsgroepen. Voorbeelden zijn verschuivingen van taken van artsen naar NP's, PA's, POH's of gespecialiseerde verpleegkundigen.

Meer zorg gaat in de eerste lijn geleverd worden als het beleid van overheid en zorgverzekeraars ervoor zorgt dat zorg uit de 'dure tweede lijn' gehouden wordt. Als er dus meer en eerder vanuit de tweede lijn naar de eerste lijn moet worden verwezen, dan kunnen podotherapeuten daarvan profiteren (tenzij anderen dat doen). De vraag is echter of medisch specialisten (bijv. revalidatiearts, orthopedisch chirurg), huisartsen en fysiotherapeuten meer naar de podotherapeut gaan doorverwijzen. Daarbij is het belangrijk dat de podotherapeuten hun unieke competenties weten uit te nutten, die meer in de diagnostiek zitten dan in het maken van zolen. Immers, als zolen maken makkelijker wordt, dreigt er ook meer concurrentie van andere beroepen die dit gaan doen, zoals schoenmakers, loopwinkels en schoenzaken.

De verwachting die uit de workshops naar voren kwam is dat de vraag naar podotherapeuten als gevolg van trends in substitutie, niet zal veranderen of hooguit iets zal toenemen. In getal werd bepaald het effect van deze parameters te laten variëren tussen de 0% tot 5% op de vraag naar podotherapeutische zorg in de komende tien jaar.

3.2.9 Trends in arbeidstijdverkorting

Vraagparameter welke aangeeft met hoeveel procent de behoefte aan een bepaalde beroepsgroep jaarlijks zal toe- of afnemen, als gevolg van een verandering in het totaal aantal dagen dat een beroepsgroep per jaar werkt.

Praktijken verlengen hun openingstijden net zoals veel andere praktijken en winkels dat

doen op verzoek van de klant, wat betekent dat podotherapeuten steeds vaker in het weekend en in de avonduren dienen te werken. Hierdoor worden er meer contacturen aangeboden wat ook meer capaciteit kost. Hierbij kan de vraag gesteld worden of dit een verlenging of verschuiving is van de arbeidstijden. Uit de workshops kwam naar voren dat men verwacht dat er meer flexibiliteit nodig is van de podotherapeut, door verschuiving én verlenging van de arbeidstijden. Het feit dat uit de NVvP-enquête blijkt dat podotherapeuten de facto minder uren willen werken (zie paragraaf 3.2.1.) is hiermee overigens in tegenspraak.

Ook de mogelijke verhoging van de pensioenleeftijd is een relevante trend. Dit betekent dat het aantal jaar dat men werkzaam is als podotherapeut wordt verlengd, waardoor er minder podotherapeuten nodig zouden zijn in de toekomst. Het is echter wel zo dat podotherapeuten een jonge beroepsgroep zijn, waardoor de effecten van een hogere pensioenleeftijd pas later zullen doorzetten en zichtbaar worden.

Alles afwegende, is in de workshops bepaald dat dat het aantal benodigde podotherapeuten gelijk zal blijven of met 5% zal groeien in de komende tien jaar, als gevolg van ontwikkelingen in arbeidstijdverkortingen.

3.2.10 Samenvatting vraagparameters

Tabel 3.12 toont de percentages voor de verschillende vraagontwikkelingen zoals in deze paragraaf beschreven. Voor de meeste vraagparameters geldt dat er een onder- en een bovengrens is bepaald. De percentages met de laagste waarde in de range, en daarmee met de meest negatieve invloed op de vraag naar podotherapeutische zorg, worden getoond onder het kopje 'worst case scenario'. De percentages met de hoogste waarden, en dus met de meest positieve invloed op de vraag naar podotherapeuten, worden weergegeven onder het kopje 'best case scenario'. Voor het 'realistische scenario' is de waarde bepaald die tussen deze range in ligt, behalve bij de parameters onvervulde vraag en concurrentie trends, waarvoor in de expert-sessies expliciet drie schattingen (minimaal-gemiddeld-maximaal) werden bepaald.

Tabel 3.12 Input: vraagparameters voor het ramingsmodel

	Worst case scenario	Realistisch scenario	Best case scenario
Onvervulde vraag	0%	11%	25%
Demografische trends	1,7%	1,7%	1,7%
Epidemiologische trends	1%	3%	5%
Sociaal culturele trends	-5%	-2,5%	0%
Vaktechnische trends	-5%	0%	5%
Productiviteit trends	2%	3%	4%
Concurrentie trends	-20%	-10%	0%
Substitutietrends	0%	2,5%	5%
Arbeidstijdverkorting trends	0%	2,5%	5%

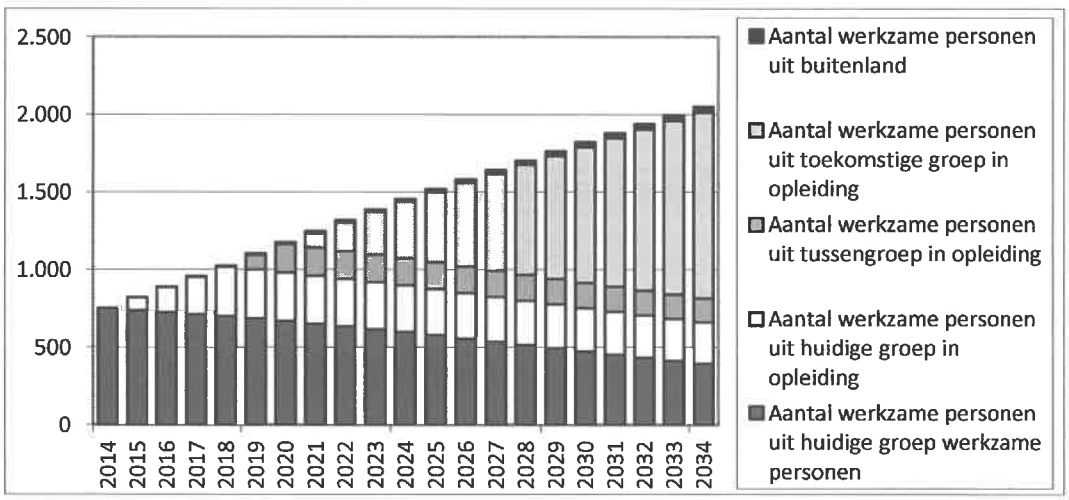
3.3 Uitkomsten van het ramingsmodel

De uitkomsten van het capaciteitsramingsmodel, waarvoor alle parameterwaarden in paragraaf 3.1 en 3.2 zijn ingeschat, worden in deze paragraaf gepresenteerd. Allereerst wordt ingegaan op de raming van het beschikbare aanbod aan podotherapeuten tussen 2014 en 2024, en daarna op de raming van het benodigde aanbod in dezelfde periode. Ten slotte wordt berekend of en hoe de instroom in de opleiding tot podotherapeut in de komende jaren zal moeten worden bijgesteld. Naast de periode 2014-2024 heeft het model ook doorgerekend hoe de trends zich op de nog langere termijn zullen doorzetten, namelijk tot 2034.

3.3.1 Veranderingen in het beschikbare aanbod

In figuur 3.3 wordt het verloop van het beschikbare aanbod van werkzame podotherapeuten voor de jaren 2014-2034 gevisualiseerd. In die figuur is te zien dat het aandeel werkzame personen in de huidige groep werkzame personen tussen 2014 en 2024 afneemt van 750 podotherapeuten naar 598 podotherapeuten. Dit wordt echter ruimschoots aangevuld met podotherapeuten uit de huidige en toekomstige groep in opleiding. Het aantal podotherapeuten dat uit de opleiding komt is elk jaar groter dan het aantal dat zal uitstromen. Hierdoor blijft het beschikbare aanbod aan podotherapeuten in Nederland sterk stijgen, tot ongeveer 1.400 personen over 10 jaar en meer dan 2.000 personen in 2034. Uitgedrukt in FTE zal het aanbod uiteraard met dezelfde snelheid toenemen, 9% per jaar; uitgaande van een blijvende instroom van 150 personen per jaar in de opleidingen.

Figuur 3.3 Beschikbaar aanbod van podotherapeuten in personen geschat voor 2014-2034 naar herkomst



3.3.2 Veranderingen in het benodigde aanbod

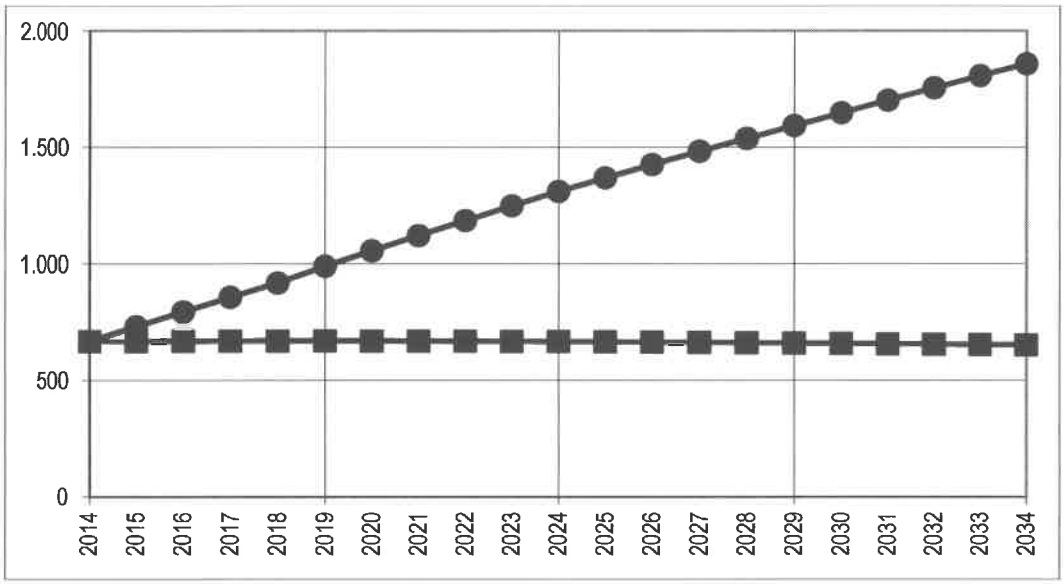
Met het ramingsmodel wordt vervolgens berekend hoe tussen 2014 en 2024 het benodigde aanbod aan podotherapeuten zich zal ontwikkelen door de verschillende vraagontwikkelingen die in paragraaf 3.2 uiteen zijn gezet. Voor de drie scenario's is met het capaciteitsramingsmodel van het NIVEL berekend hoe de vraag en het aanbod van podotherapeuten tussen 2014 en 2034 zal verlopen; in termen van de benodigde instroom in de opleiding.

Voor alle vraagparameters zijn boven- en ondergrenzen ingeschat, waarmee een range van waarde is gespecificeerd voor de drie scenario's (zie ook tabel 3.12 hiervoor):

- In het realistische scenario wordt de benodigde capaciteit aan podotherapeuten berekend op basis van de gemiddelde vraagparameters. In dit scenario wordt uitgegaan van het gemiddelde van de laagste waarde en de hoogste waarde in de range.
- In het worst case scenario wordt voor elke vraagparameter uitgegaan van de laagste waarde in de range, en dus met de meest negatieve invloed op de vraag naar podotherapeuten.
- Het best case scenario gaat uit van de hoogste waarden in de range met de meest positieve invloed op de vraag naar podotherapeutische zorg.

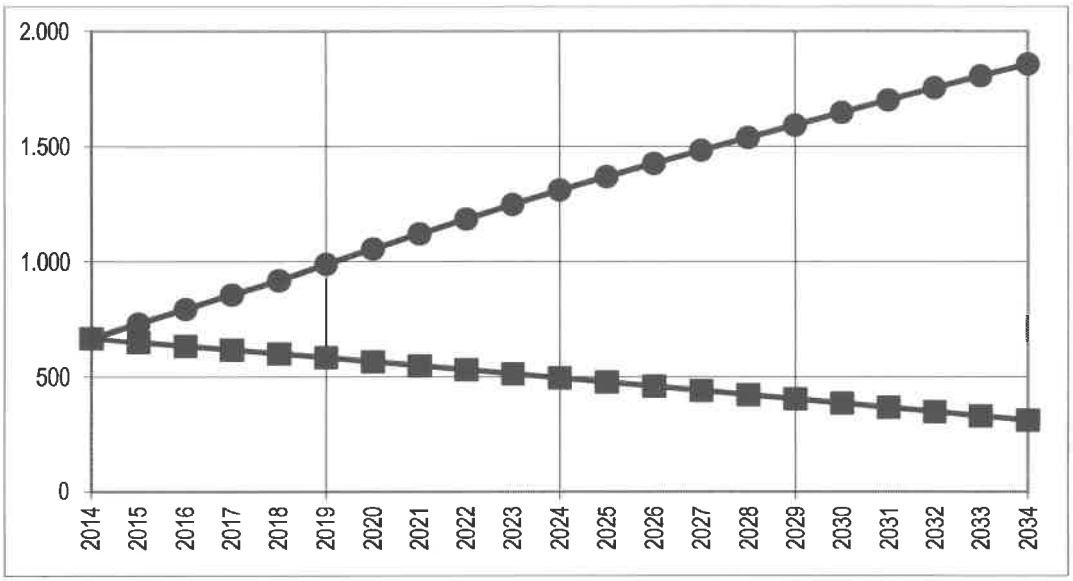
Figuur 3.4 geeft het verloop van het beschikbare podotherapeutische aanbod (zie lijn met bolletjes) en het verloop van de vraag naar podotherapeuten (zie lijn met vierkanten) over de jaren 2014-2034 grafisch weer voor het realistische scenario. In deze figuur is te zien dat gegeven alle inschattingen, én een constante instroom van 150 personen in de opleiding per jaar, de (licht dalende) vraag naar podotherapeuten vanaf 2014 steeds verder zal afwijken van de groei van het aanbod aan podotherapeuten in dezelfde periode. Ondanks dat in scenario uitgegaan wordt van een (relatief kleine) onvervulde vraag van 11%, wordt het overaanbod van podotherapeuten vanaf 2014 snel groter en loopt op tot een 643 FTE in 2024 (en zelfs 1.206 FTE in 2034).

Figuur 3.4 Realistisch scenario: ontwikkeling aanbod aan podotherapeutische zorg (lijn met bolletjes) en vraag naar podotherapeutische zorg (lijn met vierkanten)



Figuur 3.5 toont de ontwikkeling van het aanbod aan podotherapeutische zorg en de vraag naar podotherapeutische zorg voor het worst case scenario. Binnen dit scenario wordt ervan uitgegaan dat er geen onvervulde vraag op de podotherapeutische markt is in 2014 en dat concurrende beroepen taken van de podotherapeut zullen overnemen. Als gevolg hiervan zal de (dalende) vraag al vanaf 2014 (en veel sneller dan in het vorige scenario) afwijken van de groei in het aanbod. Ook hierbij gaan we uit een constante instroom van 150 personen in de opleiding per jaar. In dit scenario zien we dus een zeer snel groeiend overaanbod van podotherapeuten vanaf 2014, tot 815 FTE in 2014 en maar liefst 1.546 FTE in 2034.

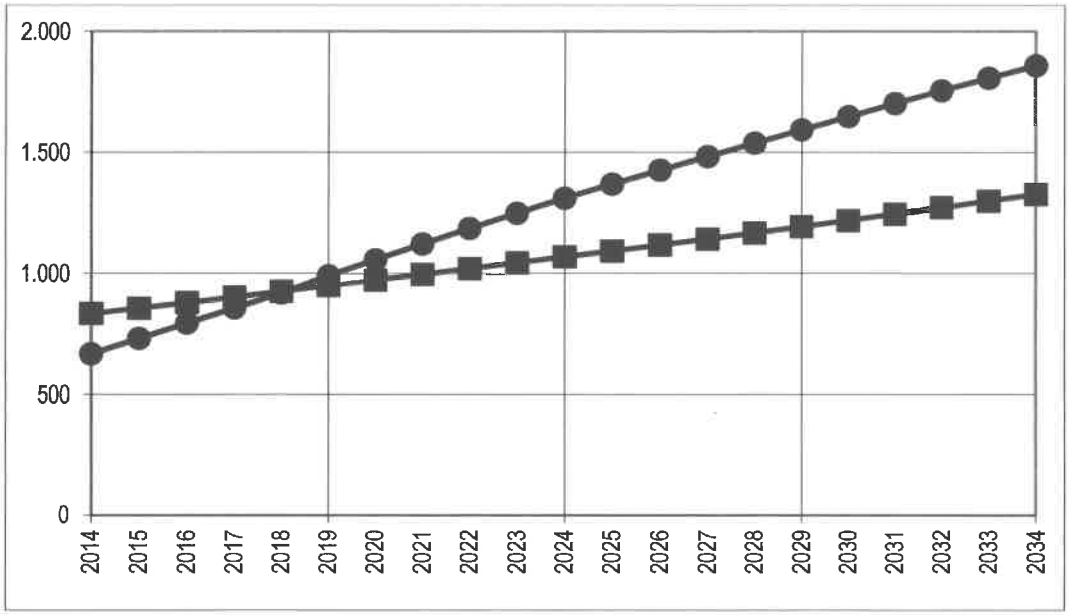
Figuur 3.5 Worst case scenario: ontwikkeling aanbod aan podotherapeutische zorg (lijn met bolletjes) en vraag naar podotherapeutische zorg (lijn met vierkanten)



Tot slot worden in figuur 3.6 het verloop van het aanbod aan podotherapeuten en het verloop van de vraag naar podotherapeutische zorg indien de vraagparameters worden aangehouden zoals ingeschat voor het best case scenario. Binnen dit scenario wordt uitgegaan van een relatief grote onvervulde vraag in 2014 van 25%. In figuur 3.6 begint de lijn met bolletjes daarom nu iets onder het begin van de lijn met vierkanten. Daarnaast wordt er in dit scenario vanuit gegaan dat er géén concurrentie op de podotherapeutische markt van andere beroepen zal zijn.

Ook nu weer gegeven alle inschattingen, én een constante instroom van 150 personen per jaar, zien we dat vraag en aanbod in 2019 in evenwicht zullen komen. Het veronderstelde tekort van 25% in 2014 is dan ingelopen. Daarna lopen vraag en aanbod echter weer uiteen, en zal er een overaanbod van podotherapeuten in Nederland ontstaan, oplopend tot 242 FTE in 2024, en 531 FTE in 2034.

Figuur 3.6 Best case scenario: ontwikkeling aanbod aan podotherapeutische zorg (lijn met bolletjes) en vraag naar podotherapeutische zorg (lijn met vierkanten)



Tabel 3.13 presenteert ten slotte de uitkomsten van het van het ramingsmodel voor de drie scenario's in termen van de benodigde instroom in de opleiding per jaar. Dit is de berekening wat de het aantal instromers zou moeten om in 2024 evenwicht te bereiken/behouden tussen vraag en aanbod.

Voor de opleidingsinstroom betekent het realistische scenario dat deze de komende tien jaar stil gelegd zou moeten worden. Hetzelfde geldt voor het worst case scenario. Ook in dit scenario zouden er vanaf 2014 geen nieuwe podotherapeuten in Nederland opgeleid hoeven te worden. In het best case scenario is de uitkomst anders. Dit scenario doorgerekend laat zien dat er jaarlijks wel podotherapeuten moeten worden opgeleid, maar veel minder dan nu het geval is, namelijk 40 per jaar.

Tabel 3.13 Uitkomsten van de drie scenario's: benodigde instroom in de opleiding tussen 2014 en 2024 (uitgaande van een constante opleidingsinstroom van 150)

	Benodigde opleidingsinstroom 2014-2024 in personen per jaar
Realistisch scenario	0
Worst case scenario	0
Best case scenario	40

4 Samenvatting en conclusie

Hoe ontwikkelt de arbeidsmarkt voor podotherapeuten zich in de komende 10 jaar, en welke gevolgen heeft dit voor het strategisch arbeidsmarktbeleid, concreet in termen van het reguleren van de opleidingsinstroom in Nederland? Dit is de hoofdvraag die in dit rapport wordt beantwoord. De stappen die daartoe zijn gezet en de conclusies worden hieronder samengavat.

Hoe ontwikkelt het aanbod aan podotherapeuten zich?
Het huidige en toekomstige aanbod aan podotherapeuten is bepaald door het ledenbestand van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) te analyseren en een enquête uit te zetten onder deze leden. Daarnaast zijn gegevens van de Vereniging Hogescholen en de HBO-monitor geanalyseerd om de huidige en toekomstige instroom in de beroepsgroep in te schatten. Op basis van het NVvP-ledenbestand en de ramingsenquête onder NVvP-leden kon worden geconcludeerd dat er momenteel 750 podotherapeuten werkzaam zijn in Nederland. Deze groep bestaat uit relatief veel vrouwen en jonge personen. Vrouwen werken gemiddeld 35 uur per week (0,87 FTE) en mannen 40 uur per week (1 FTE). Het uitstroompercentage uit de huidige groep van 750 podotherapeuten komt voor vrouwen neer op 13% in de eerstkomende vijf jaar en 24% in tien jaar en voor mannen komt dit neer op 16% in vijf jaar en 30% in tien jaar. Voor zowel vrouwen als mannen geldt dat de grootste groep pas na twintig jaar zal uitstromen. Als het gaat over de instroom in de beroepsgroep, dan wordt ten eerste ingeschat dat er de komende jaren 150 personen zullen instromen in de opleiding Podotherapie. Hiervan zal 65% het diploma behalen, wat betekent dat een aantal van 97 personen de opleiding succesvol zal afronden. Van het aantal afgestudeerde podotherapeuten gaat vervolgens 99% na één jaar in het vak werken. Het externe rendement zal voor podotherapeuten jaarlijks afnemen met 1% en komt dus neer op 95% na vijf jaar en op 90% na tien jaar.

Hoe ontwikkelt de vraag naar podotherapeuten zich?
De tweede stap in het toepassen van het ramingsmodel is het specificeren van de huidige en toekomstige behoefte aan podotherapeuten in Nederland. De parameters die hier onderdeel van uitmaken zijn tijdens twee workshops ingeschat door bestuursleden van de NVvP en andere experts. Aan hen is steeds gevraagd wat de invloed en richting is van een factor, zoals onvervulde vraag, op de behoefte aan podotherapeuten in de komende tien jaar. Deze behoefte wordt geconcretiseerd in de verwachte procentuele toename of afname in de jaarlijkse behoefte aan podotherapeuten. Tabel 4.1 toont de ingeschatte percentages voor de verschillende vraagparameters voor drie scenario's, namelijk voor het 'realistische scenario', voor het 'worst case scenario' en voor het 'best case scenario'.

Tabel 4.1 De vraagparameters voor het ramingsmodel

	Worst case scenario	Realistisch scenario	Best case scenario
Onvervulde vraag	0%	11%	25%
Demografische trends	1,7%	1,7%	1,7%
Epidemiologische trends	1%	3%	5%
Sociaal culturele trends	-5%	-2,5%	0%
Vaktechnische trends	-5%	0%	5%
Productiviteit trends	2%	3%	4%
Concurrentie trends	-20%	-10%	0%
Substitutietrends	0%	2,5%	5%
Arbeidstijdverkorting trends	0%	2,5%	5%

Hoe ontwikkelt de verhouding tussen vraag en aanbod zich?
Hiervoor zagen we dat het NIVEL met een enquête onder de NVvP-leden in 2014 ten eerste een actueel beeld verkregen van het aanbod van podotherapeuten in Nederland, waar zij werkzaam zijn, en hoe hun capaciteit zich door in- en uitstroom de komende 10 jaar zal ontwikkelen. Het aantal van 750 podotherapeuten dat momenteel werkzaam is, zal snel verdubbelen als de instroom van 150 personen per jaar gehandhaafd blijft. Wat betreft capaciteitsraming is rekening gehouden met het feit dat podotherapeuten jong en vrouw zijn, en vaak in deeltijd werken en zullen blijven werken.

Ook heeft het NIVEL in twee workshops en op basis van analyse van bestaande gegevens geschat hoe de vraag naar podotherapeuten zich zal ontwikkelen. Deze benodigde capaciteit zal de komende 10 jaar niet sterk stijgen is de voorspelling in twee van de drie scenario's, maar er is wel sprake van een onvervulde vraag die als het ware nog 'weggewerkt' kan worden. In het 'realistische' scenario verwachten experts op basis van de inschatting van een negental trends dat podotherapeuten het lastig zullen krijgen door concurrentie van aanverwante beroepen op het terrein van zolen en voetbehandeling. Hoewel de algehele vraag naar voetzorg kan toenemen door demografische, epidemiologische en sociaal-culturele trends, zal het afhangen van de mate waarin de podotherapeut zich kan onderscheiden of deze daarvan kan blijven profiteren. Concurrentie binnen de eerste lijn en van technologische substitutie zet dit onder druk. Verwacht wordt dat sommige podotherapeuten met de trends kunnen 'meeschakelen' met grotere praktijken en een groter aanbod, maar dat de kleinere praktijken hier wel eens de dupe van zouden kunnen worden.

Daarmee komen we op de aansluiting tussen vraag en aanbod naar/van podotherapeuten, nu en in de komende 10 jaar. De verwachting is dat de huidige onvervulde vraag en de zeer goede arbeidsmarktpositie van podotherapeuten snel zal veranderen als er jaarlijks steeds 150 personen nieuw opgeleid worden (waarvan naar verwachting 65% op de arbeidsmarkt zal intreden). In twee van de drie scenario's heeft dat tot gevolg dat de instroom in de opleidingen Podotherapie de komende jaren stopgezet zou moeten worden. Gegeven de toenemende belangstelling voor de opleiding en het vak lijkt een radicale stop op de opleidingsinstroom ongewenst. Maar op basis van het realistische scenario (en ook het worst case scenario) lijkt een forse beperking van de opleidingsinstroom, al dan niet in stappen, een onvermijdelijke beleidsmaatregel om overschotten aan

podotherapeuten in de toekomst te voorkomen. Uit het meest optimistische scenario komt naar voren dat de huidige opleidingsinstroom neerwaarts naar 40 personen per jaar moet worden bijgesteld, één derde van de huidige instroom. In dit scenario wordt verondersteld dat de podotherapeut de komende jaren een antwoord heeft op de toenemende concurrentie uit andere vakgebieden en substitutietrends in het voordeel van de eigen beroepsgroep zal weten om te zetten.
Beperking of zelfs het tijdelijk stopzetten van de opleidingsinstroom is overigens in de gezondheidszorg al eerder voorgekomen. Een dergelijke drastische beleidsmaatregel werd genomen in de jaren tachtig toen er een overschot aan tandartsen in Nederland bestond. Toen werd besloten tot een sluiting van de Utrechtse Tandheelkunde-opleiding in 1997, en een sluiting van de opleiding Tandheelkunde in Groningen in 1991. In Groningen was dit van korte duur, want in 1994 werd besloten dat de nieuwe tandheelkunde-opleiding in Groningen gevestigd moest worden. Het beperken van de opleidingsinstroom kan in de vorm van een numerus fixus, selectiegesprekken en voorlichting. Relevant is te zien dat vanaf het studiejaar 2014-2015 al voor vijftien van de zeventien verpleegkunde-opleidingen er een numerus fixus is ingesteld. Een belangrijke reden hiervoor is ook dat de belangstelling voor de opleiding toeneemt, maar het aantal stageplaatsen niet.

Tot slot
Dit onderzoek heeft de toekomst als het ware gemodelleerd in een aantal scenario's en een groot aantal trends en cijfers. Deze trends en cijfers zijn gebaseerd op nieuw verzameld materiaal waar het strategische arbeidsmarktbeleid van de NVvP en haar leden in ieder geval haar voordeel mee kan doen. Welke andere scenario's nog mogelijk zijn, en welke andere beleidsmaatregelen naast inperking van de opleidingsinstroom genomen kunnen worden, dat zal de vereniging en de beroepsgroep verder moeten oppakken. Dit onderzoek kan dit ondersteunen.

Bedacht moet worden dat het aanpassen van de instroom van beide opleidingen Podotherapie de enige strategische beleidsmaatregel die hier is onderzocht en waar een advies over wordt uitgesproken. Andere strategische beleidsopties zijn het meer op de kaart zetten van de podotherapie in Nederland, het vergroten van de bekendheid van de podotherapeut en het sterker aantonen van de meerwaarde van de podotherapeut in de voetzorg. Hiermee kan de vraag en bekostiging van de podotherapie in het toekomstige gezondheidssysteem in positieve zin beïnvloed worden. De eerstelijnspositie van de podotherapeut zal ook afhangen van samenwerking met de eerstelijn, de publieke gezondheidszorg en de tweedelijn. Een belangrijke rol lijkt ook weggelegd voor de diabetespodotherapeut die kan inspelen op de toenemende behoefte aan zorgverleners die zich richten op het screenen van diabetesvoeten. Profilering blijft hoe dan ook belangrijk, in een gezondheidszorgsysteem waarin zorgverzekeraars en cliënten zelf steeds kritischer de zorg van de podotherapeut consumeren en inkopen.

Literatuur

Baan CA (RIVM), Poos MJJC (RIVM). Neemt het aantal mensen met diabetes mellitus toe of af? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM 2013

Bakel AM van (RIVM), Zantinge EM (RIVM). Neemt het aantal mensen met overgewicht toe of af? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM 2013

CVZ. Voetzorg voor mensen met diabetes mellitus. CVZ rapport publicatienummer 284, januari 2010.

Deuning CM (RIVM). Dialysepatiënten per GGD-regio 2012. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM 2012

Hamberg-van Reenen HH (RIVM). Diabetes mellitus: Hoe zijn preventie en zorg georganiseerd? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM 2013

P. Hover & D. Romijn. Evenementenlopers winnen terrein: onderzoek naar de succesfactoren van middelgrote loopevenementen op grond van de motivatie, beleving en waardering van de deelnemers. Utrecht: Mulier Instituut 2011

Linden SJ van der (AZM), Poos MJJC (RIVM). Hoe vaak komt reumatoïde artritis voor, hoeveel mensen sterven eraan en neemt dit toe of af? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM 2013

Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP). Podotherapeuten in de diabetesketenzorg. Hilversum: NVvP 2010

NOS. Registratielast zorg schiet door.
zaterdag 25 jan 2014
http://nos.nl/artikel/601909-registratielast-zorg-schiet-door.html

BIJLAGE I ENQUÊTE NVVP-LEDEN

BEANTWOORD A.U.B. ALLE VRAGEN DOOR DE JUISTE VAKJES AAN TE VINKEN OF DE TEKSTVAKKEN IN TE VULLEN

1. Waar en wanneer heeft u uw diploma podotherapie behaald?
   In: _ _ _ _ (jaar); in: ..... (plaats)

2. Bent u op het moment werkzaam als podotherapeut en zo ja, bent u werkzaam in Nederland of in het buitenland?
   - ❑ Nee, ik ben op het moment helemaal niet werkzaam als podotherapeut
     → ga naar vraag 10
   - ❑ Ja, ik ben op het moment werkzaam als podotherapeut in Nederland
     → ga naar vraag 3
   - ❑ Ja, ik ben op het moment werkzaam als podotherapeut in het buitenland, namelijk in.....(land)
     → ga naar vraag 10

3. Sinds wanneer bent u werkzaam als podotherapeut in Nederland?
   Sinds: _ _ _ _ (jaar)

4. Hoeveel uur per week bent u in totaal gemiddeld werkzaam als podotherapeut in Nederland? En wilt u ook aangeven hoeveel uur u naar schatting gemiddeld per week besteedt aan de volgende activiteiten? (de uren graag op laten tellen tot en met het totaal aantal uur werkzaam)

	Uren gemiddeld per week
a. Direct patiëntgebonden activiteiten *(b.v. consult, e-mails en telefoontjes patiënten)*	☐ uur
b. Indirect patiëntgebonden activiteiten *(b.v. overleg over* c. *individuele patiënten, registratie patiëntgegevens)*	☐ uur
d. Niet-patiëntgebonden activiteiten *(b.v. werkoverleg,* e. *vakliteratuur bijhouden, financiële administratie)*	☐ uur
Totaal aantal uur per week	☐ uur

5. En hoeveel uur zou u graag willen werken als podotherapeut?
   Gewenste situatie: _ _ uur per week

6. Op hoeveel verschillende werklocaties bent u werkzaam als podotherapeut?
   Op_ _ locaties

7. Kunt u per locatie aangeven in welke setting u werkzaam bent als podotherapeut, voor hoeveel uur per week (gemiddeld) en waar deze organisatie gevestigd is?

   Indien u bijvoorbeeld in een podotherapiepraktijk in een gezondheidscentrum werkzaam bent, vink dan het gezondheidscentrum aan als uw werkzame setting

   Locatie 1 t/m 6

   Setting

   - ❑ Podotherapiepraktijk
   - ❑ Gezondheidscentrum
   - ❑ Ziekenhuis
   - ❑ Orthopedisch schoentechnisch bedrijf
   - ❑ Verpleeghuis
   - ❑ Schoen-/sportwinkel
   - ❑ Anders: .....

   _ _ uur per week, in: ..... (plaats)

8. Tot welke leeftijd (ongeveer) denkt u uiteindelijk te werken als podotherapeut in Nederland?
   _ _ (bv. ± 65 jaar)

9. Bent u op het moment ook nog werkzaam in een andere functie in Nederland en/of volgt u een (vervolg)opleiding?
   - ❑ Nee
   - ❑ Ja (meerdere antwoorden mogelijk)
     - ❑ ik werk ook: _ _ uur per week in een andere functie (niet in de podotherapie) als:..... (functie)
     - ❑ ik studeer ook: _ _ uur per week .....(opleiding)

Einde vragenlijst voor hen die nu werkzaam zijn als podotherapeut in Nederland

10. Bent u ooit werkzaam geweest als podotherapeut in Nederland?
    - ❑ Nee, ik ben nooit werkzaam geweest als podotherapeut in Nederland
      → ga naar vraag 14
    - ❑ Ja, ik ben werkzaam geweest als podotherapeut in Nederland

11. In welk jaar bent u gestopt met werken als podotherapeut in Nederland?
    In: _ _ _ _ (bijv. 2010)

12. Hoeveel uur per week was u gedurende de laatste periode werkzaam als podotherapeut in Nederland?

    _ _ uur per week

13. In welke setting was u, de laatste periode, hoofdzakelijk werkzaam als podotherapeut in Nederland? (meerdere antwoorden mogelijk)

Indien u bijvoorbeeld in een podotherapiepraktijk in een gezondheidscentrum werkzaam bent, vink dan het gezondheidscentrum aan als uw werkzame setting

- ❑ Podotherapiepraktijk
- ❑ Gezondheidscentrum
- ❑ Ziekenhuis (voetenpolikliniek)
- ❑ Orthopedisch schoentechnisch bedrijf
- ❑ Verpleeghuis
- ❑ Schoen-/sportwinkel
- ❑ Anders, namelijk: .....

14. Waarom werkt u momenteel niet als podotherapeut in Nederland?
    - ❑ Ik ben tijdelijk of permanent geheel gestopt met werken (bijvoorbeeld i.v.m. ziekte of pensioen)
    - ❑ Ik werk tijdelijk of permanent in het buitenland
    - ❑ Ik doe tijdelijk of permanent iets anders in Nederland (meerdere antwoorden mogelijk):
        - ❑ ik werk: _ _ uur per week als:.....(functie)
        - ❑ ik studeer: _ _ uur per week ..... (opleiding)

15. Denkt u <u>later</u> alsnog (weer) te beginnen met werken als podotherapeut in Nederland?
    ❑ Nee, zeker niet ❑ Misschien ❑ Ja, zeker wel

<u>Einde vragenlijst voor hen die nu niet werkzaam zijn als podotherapeut in Nederland</u>

HARTELIJK DANK VOOR UW MEDEWERKING!

Ruimte voor eventuele opmerkingen:

BIJLAGE II AANVULLENDE UITKOMSTEN EN TABELLEN ENQUÊTE

In deze bijlage worden aanvullende uitkomsten van de enquête onder NVvP-leden besproken en aanvullende tabellen weergegeven. Hierbij komen de werkzaamheid, de kenmerken van werkzame podotherapeuten, het aantal FTE dat men werkt en de uitstroom van de huidig werkzame podotherapeuten aan bod. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een korte conclusie over de aanbodparameters die met de vragenlijst onder NVvP-leden achterhaald zijn.

Werkzaamheid van podotherapeuten

De eerste enquêtevraag aan de aangeschreven personen luidde of men op dat moment werkzaam was als podotherapeut in Nederland. Tabel 1 geeft het aantal en percentage respondenten weer dat aangaf al dan niet werkzaam te zijn als podotherapeut in Nederland. In de ramingsenquête gaf 97% van de respondenten aan werkzaam te zijn als podotherapeut in Nederland.

Tabel 1 Werkzaamheid podotherapeuten

	N	%
Niet werkzaam als podotherapeut	6	2%
Werkzaam als podotherapeut in Nederland	269	97%
Werkzaam als podotherapeut in het buitenland	3	1%
Totaal	278	100%

Negen podotherapeuten geven aan momenteel niet werkzaam te zijn in Nederland als podotherapeut, maar geven aan dit wel te zijn geweest. Gemiddeld waren deze negen podotherapeuten 24 uur per week werkzaam. Zij werkten allen in een podotherapiepraktijk, drie ook in een gezondheidscentrum en één ook in een ziekenhuis. Vijf podotherapeuten zijn recentelijk (≥ 2010) gestopt met werken als podotherapeut.

Als reden waarvoor deze negen respondenten niet meer in Nederland werken als podotherapeut, geven drie podotherapeuten aan dat zij momenteel werkzaam zijn in het buitenland, namelijk in België, Hongarije en Spanje. De overige zes geven aan iets anders te doen in Nederland. Hiervan zijn er vier werkzaam als docent op de opleiding Podotherapie.

Kenmerken van werkzame beroepsgroep podotherapeuten

De groep van 269 werkzame podotherapeuten die via de enquête in beeld is, bestaat uit relatief veel vrouwen en uit jonge personen (zie tabel 2). Het aantal vrouwen komt op 79% en meer dan twee derde van de respondenten is jonger dan 40 jaar. Een groot deel (69%) van de podotherapeuten in loondienst behoort tot de jongste leeftijdsgroep (20-30-

jarigen), zeker in vergelijking met de zelfstandig werkzamen die vaker tot de twee middelste leeftijdsgroepen behoren (30-40-jarigen en 40-50-jarigen). De bevinding dat podotherapeuten uit relatief veel jonge personen bestaan, wordt ook gereflecteerd in het diplomajaar; meer dan de helft heeft zijn/haar diploma in de afgelopen tien jaar behaald. Voor podotherapeuten in loondienst komt dit aandeel zelfs op 84%. De meeste zelfstandig werkzame podotherapeuten zijn tussen 1999 en 2004 afgestudeerd als podotherapeut. Bijna alle zelfstandigen (95%) hebben hun podotherapie-diploma in Eindhoven behaald. Voor loondiensters valt dit aandeel een stuk lager uit, namelijk op 72%.

Tabel 2 Kenmerken werkzame podotherapeuten, naar werkzame positie

		Zelfstandig werkzaam		Werkzaam in loondienst		Totaal*	
		N	%	N	%	N	%
Leeftijd	20-30	15	10%	68	69%	96	36%
	30-40	60	42%	24	24%	89	33%
	40-50	51	36%	4	4%	58	22%
	50-60	15	11%	1	2%	18	7%
	60-70	2	1%	1	1%	6	2%
	Totaal	143	100%	99	100%	267	100%
Geslacht	Man	40	28%	14	14%	56	21%
	Vrouw	104	72%	86	86%	213	79%
	Totaal	144	100%	100	100%	269	100%
Plaats diploma	Den Haag	0	0%	0	0%	4	1%
	Eindhoven	137	95%	72	72%	220	82%
	Enschede	7	5%	27	27%	45	16%
	Gent	0	0%	1	1%	1	0%
	Totaal	144	100%	100	100%	269	100%
Diplomajaar	Voor 1989	18	13%	3	3%	24	9%
	1989 t/m 1993	24	17%	2	2%	27	10%
	1994 t/m 1998	22	15%	3	3%	25	9%
	1999 t/m 2003	42	29%	9	9%	51	19%
	2004 t/m 2008	24	17%	29	29%	54	20%
	2009 t/m 2014	14	10%	55	55%	88	33%
	Totaal	144	100%	100	100%	269	100%

* Een aantal werkzame respondenten (N=25) valt in een andere categorie dan 'zelfstandig werkzaam' en dan 'werkzaam in loondienst'. Deze respondenten zijn wel meegenomen in het totaal.

De NVvP-leden is gevraagd naar het aantal verschillende werklocaties waar men

werkzaam is. Hieruit blijkt dat podotherapeuten gemiddeld op 2,3 locaties werkzaam zijn. Tabel 3 geeft de verdeling over het aantal werklocaties weer. De werkzame respondenten geven aan vooral op één of twee werklocaties werkzaam te zijn, maar ook het werken op drie verschillende werklocaties komt bij één vijfde van de respondenten voor. Tevens is nagegaan of de settingen verschillen tussen podotherapeuten die zelfstandig werkzaam zijn en die in loondienst zijn. Zelfstandig werkzamen werken iets vaker op één á twee locaties in vergelijking met loondiensters, die juist wat vaker dan zelfstandigen op vier of meer locaties werken.

Tabel 3 Aantal locaties werkzaam als podotherapeut, naar werkzame positie

	Zelfstandig werkzaam		Werkzaam in loondienst		Totaal*	
	N	%	N	%	N	%
1	47	33%	27	27%	84	32%
2	51	36%	33	33%	89	34%
3	29	21%	19	19%	52	20%
4 of meer	14	10%	21	21%	40	15%
Totaal	142	100%	100	100%	265	100%

* Een aantal werkzame respondenten (N=23) valt in een andere categorie dan 'zelfstandig werkzaam' en dan 'werkzaam in loondienst'. Deze respondenten zijn wel meegenomen in het totaal.

Podotherapeuten kunnen in verschillende settingen hun beroep uitoefenen. Tabel 4 laat dit zien. Vooraf dient te worden opgemerkt dat het hier gaat om de setting waarin men de meeste uur werkzaam is als podotherapeut. Een grote groep, iets meer dan de helft, is werkzaam in een podotherapiepraktijk, gevolgd door in een gezondheidscentrum. Van de respondenten die aangeven in een andere setting te werken, geven drie respondenten aan in een fysiotherapiepraktijk te werken. Andere settingen die onder andere worden genoemd zijn een huisartsenpraktijk, een revalidatiecentrum, sportstad Heerenveen en een voetencentrum.

In tabel 4 is ook weer uitgesplitst naar de twee werkzame posities 'zelfstandig werkzaam' en 'werkzaam in loondienst'. Hieruit blijkt dat zelfstandig werkzame podotherapeuten gemiddeld vaker werkzaam zijn in een podotherapiepraktijk dan loondiensters. Deze laatste groep is wat vaker werkzaam in een gezondheidscentrum, een ziekenhuis en in een orthopedisch schoentechnisch bedrijf in vergelijking met zelfstandig werkzamen.

Tabel 4 Werkzame setting meeste uur werkzaam als podotherapeut, naar werkzame positie

	Zelfstandig werkzaam		Werkzaam in loondienst		Totaal*	
	N	%	N	%	N	%
Podotherapiepraktijk	84	60%	43	43%	137	53%
Gezondheidscentrum	44	31%	36	37%	84	33%
Ziekenhuis	3	2%	10	10%	14	5%
Orthopedisch schoentechnisch bedrijf	1	1%	6	7%	8	3%
Verpleeghuis	0	0%	1	1%	1	0%
Schoen-/sportwinkel	0	0%	2	2%	3	1%
Anders:	8	6%	1	1%	13	5%
Totaal	139	100%	99	100%	261	100%

* Een aantal werkzame respondenten (N=23) valt in een andere categorie dan 'zelfstandig werkzaam' en dan 'werkzaam in loondienst'. Deze respondenten zijn wel meegenomen in het totaal.

In de enquête is gevraagd naar het aantal uur dat men gemiddeld werkzaam is als podotherapeut. De volgende tabel geeft het aantal uur en aantal FTE weer naar een aantal kenmerken. Mannen werken gemiddeld meer dan vrouwen en ook podotherapeuten in de leeftijd 40 tot 60 werken gemiddeld iets meer dan hun jongere collega's. Tot slot werken podotherapeuten in loondienst over het algemeen minder uren dan zelfstandig werkzame podotherapeuten

Tabel 5 Huidig FTE (op basis van een werkweek van 40 uur) en uur naar geslacht, leeftijd en werkzaamheid

		Huidig FTE	Aantal uur
Geslacht	Man (N=56)	1	40
	Vrouw (N=213)	0,87	35
Leeftijd	20-30 (N=96)	0,86	34
	30-40 (N=89)	0,87	35
	40-50 (N=58)	0,96	38
	50-60 (N=18)	0,95	38
	60-70 (N=6)	0,87	35
Werkzaamheid	Zelfstandig werkzaam (N=144)	0,97	39
	Werkzaam in loondienst (N=100)	0,82	33
	Totaal (N=269)	0,89	36

Tevens is in de enquête gevraagd hoeveel tijd zij besteden aan de volgende activiteiten:
- Direct patiëntgebonden activiteiten (b.v. consult, e-mails en telefoontjes patiënten),
- Indirect patiëntgebonden activiteiten (b.v. overleg over individuele patiënten, registratie patiëntgegevens),
- Niet-patiëntgebonden activiteiten (b.v. werkoverleg, vakliteratuur bijhouden, financiële administratie).

In tabel 6 wordt de verdeling van de antwoorden weergegeven. De podotherapeuten werden gevraagd om 100% van hun werkzaamheid te verdelen over deze drie activiteiten. Onderstaande tabel toont dat ongeveer drie kwart van de werkzame tijd wordt besteed aan direct patiëntgebonden activiteiten. Ook is in de tabel een uitsplitsing naar zelfstandig werkzaam en werkzaam in loondienst gemaakt, in de verwachting dat zelfstandig werkzame podotherapeuten meer tijd besteden aan niet-patiëntgebonden activiteiten. Hieruit blijkt dat zelfstandig werkzame podotherapeuten iets meer tijd besteden aan niet-patiëntgebonden activiteiten.

Tabel 6 Verdeling van tijd over activiteiten, naar werkzaamheid

	Zelfstandig werkzaam	Werkzaam in loondienst	Totaal
Direct patiëntgebonden activiteiten	74%	81%	76%
Indirect patiëntgebonden activiteiten	13%	11%	12%
Niet-patiëntgebonden activiteiten	13%	9%	11%
Totaal	100%	100%	100%
N	142	100	266

* Een aantal werkzame respondenten (N=24) valt in een andere categorie dan 'zelfstandig werkzaam' en dan 'werkzaam in loondienst'. Deze respondenten zijn wel meegenomen in het totaal.

Ongeveer 20% van de respondenten geeft aan ook werkzaam te zijn in een andere functie of een (vervolg)opleiding te volgen. Hiervan geeft iets meer dan de helft werkzaam te zijn in een andere functie, waaronder docent van de opleiding podotherapie en fysiotherapeut. Ook geeft iets meer dan de helft aan een opleiding te volgen. Hiervan volgen tien podotherapeuten de opleiding tot sportpodotherapeut en zeven de opleiding tot diabetespodotherapeut.