Een nieuwe generatie huisartsen: goed gespreid?

Elize Vis, Ronald Batenburg, Mark Bosmans, Jelle Keuper en Raymond Kenens

Inleiding

Een goede spreiding van huisartsen is een vereiste om aan alle inwoners in Nederland eerstelijns zorg te bieden, het liefst zo dicht mogelijk bij huis. De regionale spreiding van huisartsen is de laatste jaren echter steeds meer een punt van zorg, ondanks dat er jaarlijks meer huisartsen dan ooit worden opgeleid. Recent is dan ook aan het ministerie geadviseerd om jaarlijks nog meer huisartsen op te leiden (Capaciteitsorgaan, 2019). Uit eerder onderzoek blijkt dat vooral in de gebieden buiten de Randstad de kans op toekomstige tekorten relatief groot is (zie Batenburg e.a., 2018). Bij ongewijzigd beleid stijgt in de betreffende regio's de vraag naar huisartsenzorg sneller dan de capaciteit, wat onder andere veroorzaakt wordt door een relatief grote uitstroom van oudere huisartsen tegen een relatief lage instroom van pas afgestudeerde huisartsen.
Deze factsheet richt zich op de huidige werkregio en de gewenste werkregio van alumni. We presenteren vier bevindingen op basis van een enquête onder jonge huisartsen ('alumni' die tot vijf jaar geleden zijn afgestudeerd) en beantwoorden daarmee twee sets van vragen, namelijk:

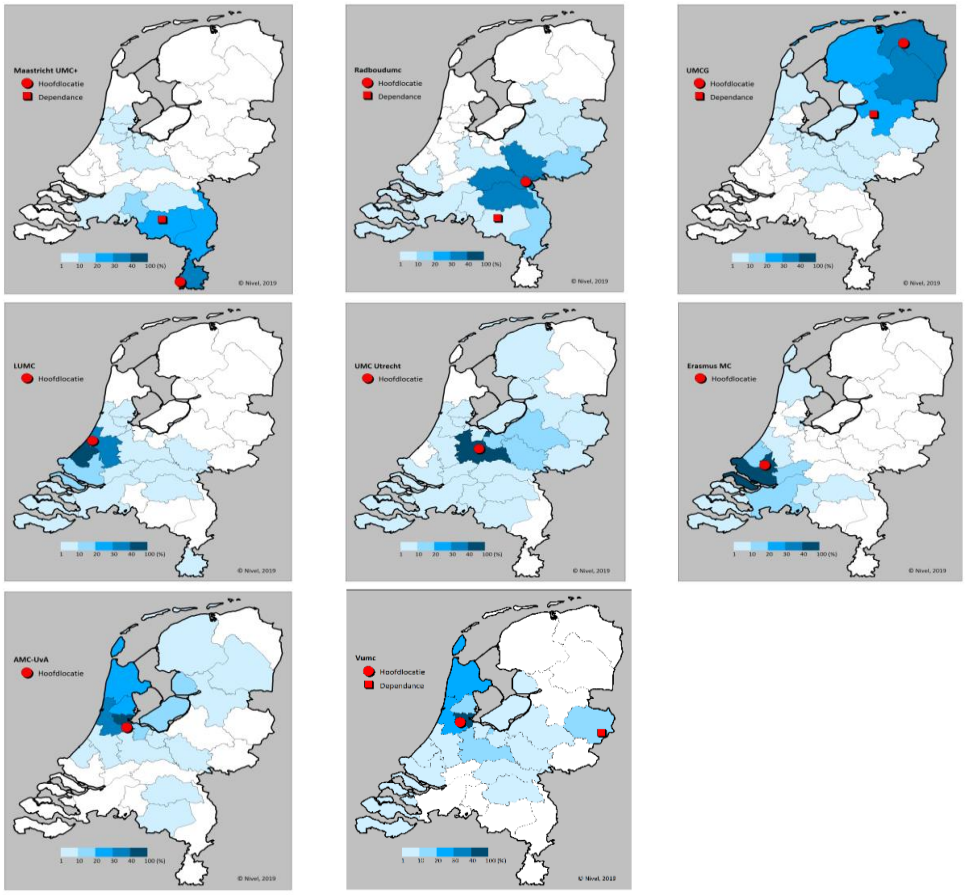
1. In welke regio's werken de alumni nu en hoe verhoudt deze regionale spreiding van alumni zich tot de huidige regionale spreiding van alle werkzame huisartsen;
2. In welke regio's willen de alumni werken en hoe verhouden deze regionale voorkeuren van alumni zich tot de verwachte uitstroom van huisartsen per regio.

De antwoorden op deze vragen kunnen we relateren aan een aantal oorzaken die vaak genoemd worden voor de bestaande of dreigende tekorten aan huisartsen in bepaalde regio's. De eerste is dat jonge huisartsen zich te weinig over het land verspreiden omdat zij bij voorkeur 'blijven hangen' in de regio waar zij zijn opgeleid (Hingstman en van der Velden, 2010). De tweede verklaring is dat pas afgestudeerde huisartsen liever niet in de perifere regio's willen werken vanwege privéredenen zoals de werklocatie van hun partner, en/of de veronderstelde werkdruk en het bestaan van minder aantrekkelijke praktijken in die gebieden (Schoots e.a., 2012).
Deze factsheet is gebaseerd op data die in 2019 zijn verzameld onder ruim 1.100 alumni huisartsgeneeskunde in opdracht van de SBOH. We verwijzen naar het hoofdrapport (Vis, Bosmans en Batenburg, 2019) en de laatste pagina van deze factsheet voor meer informatie over dit alumni-onderzoek.

Bevinding 1a: Pas afgestudeerde huisartsen werken vooral in en rond de opleidingsregio

Eén van de eerste vragen die in de enquête onder de alumni is gesteld, betreft de regio waar zij op het moment van enquêtering werkzaam waren. Hiervoor is gebruik gemaakt van de zogenaamde 'AZW-arbeidsmarktregio's' (zie de laatste pagina van deze factsheet voor een toelichting op deze regio-indeling). Hierbij konden de alumni meerdere antwoorden aangeven, wat ook regelmatig voorkwam omdat meer dan driekwart van de geënquêteerde alumni waarnemer is en voor verschillende praktijken in verschillende regio's werkt. De regionale spreiding van alumni is in Figuur 1 apart weergegeven voor elk van de acht UMC's en hun dependances waar de alumni zijn afgestudeerd.
De conclusie uit eerder onderzoek dat jonge huisartsen vooral in of rond de opleidingslocatie werken, wordt bevestigd. Figuur 1 laat ook zien dat de grootte van de donkerblauwe gebieden rondom de opleidingslocatie (waar dus relatief veel alumni werkzaam zijn) per UMC varieert. Dit heeft ten eerste simpelweg te maken met de verschillende oppervlakten van de 28 onderscheiden AZW-arbeidsmarktregio's. Ten tweede heeft dit te maken met het feit dat in de afgelopen jaren drie dependances zijn opgericht naast de hoofdvestigingen van Maastricht UMC en Radboudumc (Eindhoven), het UMCG (Zwolle) en het VUmc (Enschede). Dit verklaart bijvoorbeeld dat van alumni die zijn afgestudeerd aan VUmc een groot deel in de regio's rond Amsterdam en in Nood-Holland werkt, maar een relatief groot deel ook in de regio Twente.

Figuur 1: Percentage alumni dat per regio in 2019 werkzaam was, naar UMC-opleidingslocatie

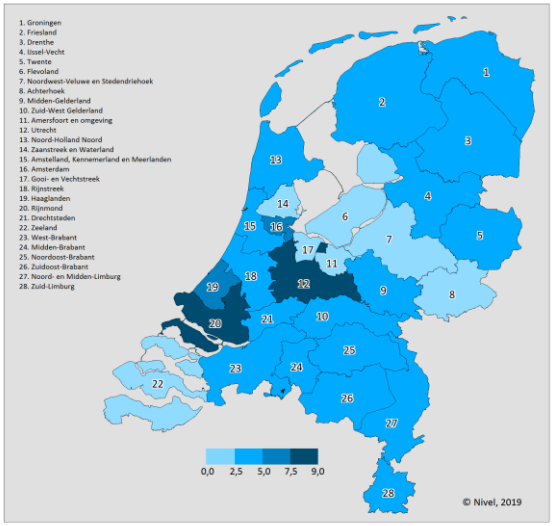


Bevinding 1b: Alumni verdelen zich niet evenredig aan de regionale verdeling van alle werkzame huisartsen

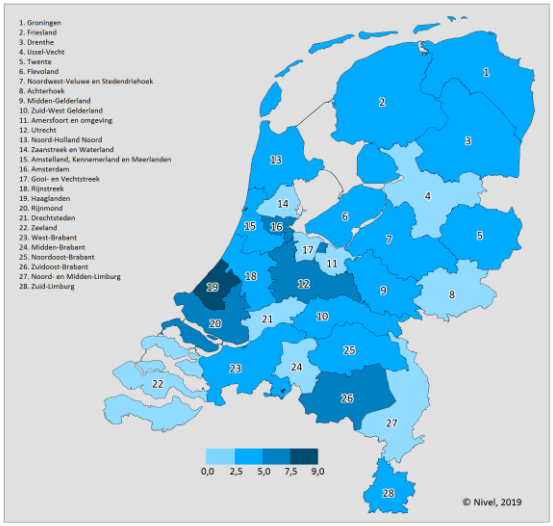
Als vervolg op de vorige bevinding, tonen we nu hoe de regionale verdeling van de alumni afwijkt van de regionale verdeling van de totale huisartsencapaciteit in Nederland. Voor dit laatste maken we gebruik van het regionale huisartsenonderzoek dat we in 2018 uitvoerden voor VWS en LHV (zie Batenburg e.a., 2018 en de laatste pagina van deze factsheet). Hoe meer de regionale werklocatie-verdeling van alumni afwijkt van die van de totale huisartsencapaciteit, hoe meer er sprake is van een ongelijke 'instroom' of verspreiding van de alumni over Nederland. Hierbij moet opgemerkt worden dat dit een momentopname is: de regionale verdeling van de alumni kan immers veranderen als zij later in hun loopbaan weer van werklocatie wisselen.
Figuur 2a en 2b laten twee regionale verdelingen zien:

- Uit figuur 2a blijkt dat relatief veel alumni werkzaam zijn in de regio's Utrecht en Rijnmond, en relatief weinig in een 'band' die midden door het land loopt. Hier gaat het om de regio's Flevoland, Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek, Achterhoek, Amersfoort en omgeving, Zaanstreek en Waterland, Gooi en Vechtstreek en Zeeland. Er is gecorrigeerd voor alumni die in meerdere regio's werken.
- Figuur 2b laat zien hoe, gerekend in fulltime equivalenten (FTE), de totale capaciteit aan huisartsen in 2018 verdeeld was over Nederland. We zien dan dat een relatief groot aandeel werkzaam is in de regio Haaglanden. Daarnaast is er een flink aantal regio's waar een relatief klein aandeel werkzaam is: in de meer 'perifere' regio's zoals Achterhoek, IJssel-Vecht, Noord- en Midden-Limburg, Zeeland en Midden-Brabant, maar ook in de Randstedelijke regio's Amersfoort en omgeving, Gooi- en Vechtstreek, Zaanstreek en Waterland en Drechtsteden.

Figuur 2a: Percentage alumni dat per regio in 2019 werkzaam was (gecorrigeerd voor het werken in meerdere regio's)[1]



Figuur 2b: Percentage FTE aan huisartsen dat per regio in 2018 werkzaam was[2]

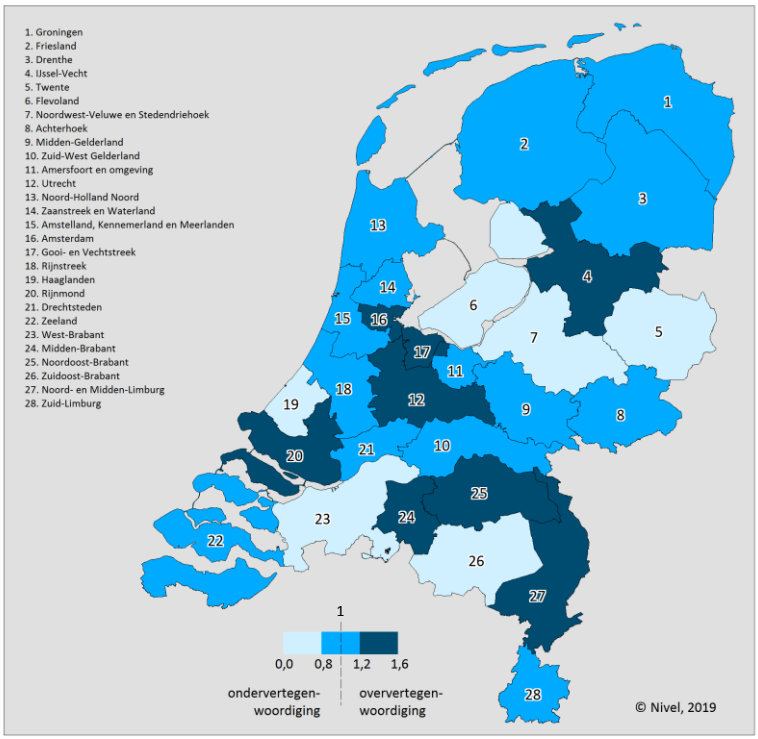


[1] Voor figuur 2a is gecorrigeerd voor het feit dat alumni meerdere regio´s konden aangeven. Bijvoorbeeld: als een respondent werkt in drie regio's, dan telt deze voor 1/3e van de totale capaciteit aan alumni in die regio's mee.

[2] Voor figuur 2b is ook door het berekenen van het aantal FTE dat huisartsen in een praktijk in een bepaalde AZW-regio werken, rekening gehouden met het in verschillende regio's werken van huisartsen (zie ook Batenburg e.a., 2018).

Of de regionale spreiding van alumni nu relatief ‘ongelijker’ is dan die van de totale capaciteit aan huisartsen, kan worden bepaald door de percentages van figuur 2a en 2b per regio op elkaar te delen. De ratio die het resultaat is van deze deling, is gelijk aan 1 als beide percentages (aandelen) precies dezelfde zijn. Hoe hoger deze ratio in een bepaalde regio ten opzichte van 1 ligt, hoe groter daar de ‘*over*vertegenwoordiging’ van alumni is. En hoe lager de ratio ten opzichte van 1 is, hoe groter in de regio de ‘*onder*vertegenwoordiging’ van alumni is ten opzichte van het aandeel in de totale huisartsencapaciteit.
Figuur 3 laat zien dat in een redelijk aantal regio’s de ratio rond de 1 ligt. In deze ‘gemiddeld blauw’ gekleurde regio’s (bijvoorbeeld Groningen of Rijnstreek) is het aandeel alumni en totale huisartsencapaciteit dus redelijk gelijk. Een relatieve ‘*over*vertegenwoordiging’ van alumni (de donkerblauw gekleurde regio’s) is zichtbaar in de Randstedelijke regio’s Utrecht, Amsterdam, Gooi- en Vechtstreek en Rijnmond, maar ook in de regio’s IJssel-Vecht, Midden-Brabant, Noordoost-Brabant en Noord- en Midden-Limburg. Een relatieve ‘*onder*vertegenwoordiging’ van alumni (de lichtblauw gekleurde regio’s) is zichtbaar in de regio’s Twente, Flevoland en Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek – de regio’s die er eerder uitsprongen in figuur 2a – maar ook in de regio’s Haaglanden, West-Brabant en Zuidoost-Brabant.

Figuur 3: Het aandeel alumni dat in 2019 werkzaam gedeeld op het aandeel FTE huisartsencapaciteit in 2018 (ratio per regio, die 1 is als beide aandelen precies dezelfde zijn)

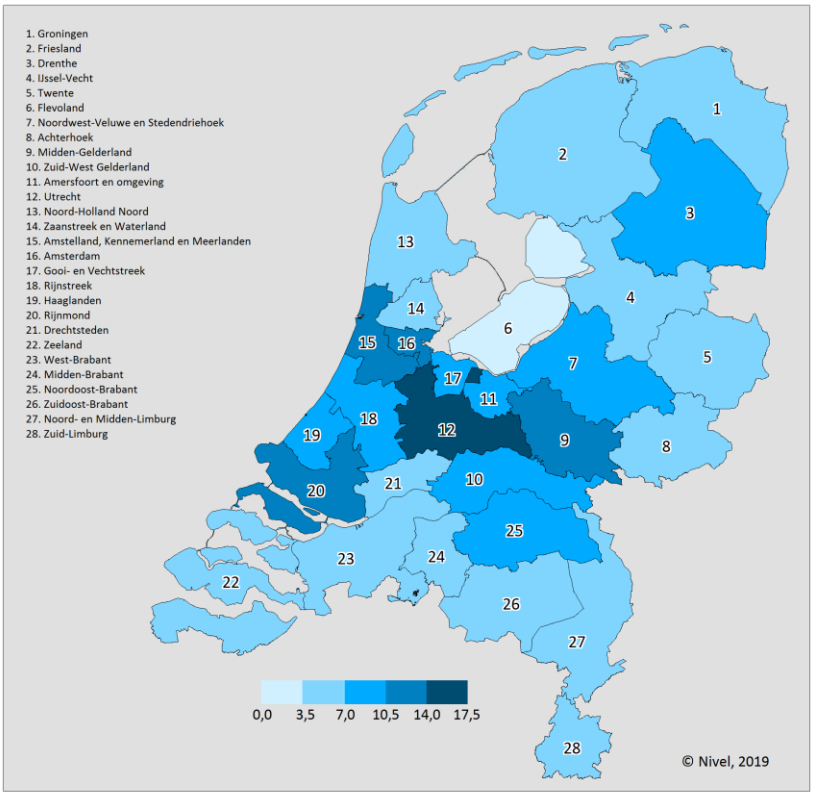


Bevinding 2a: Randstad populairste regio's onder alumni

De tweede set van bevindingen is gebaseerd op de enquêtevraag in welke regio's alumni zouden willen werken. Ook hier konden respondenten kiezen uit één of meer van de 28 AZW-arbeidsmarkregio's. Een klein percentage (1,6%) gaf aan 'geen voorkeur' voor een bepaalde regio te hebben.

In figuur 4 is het resultaat weergegeven. Uit de antwoorden blijkt dat Utrecht de meest populaire regio onder alumni is: 16,3% geeft aan hier te willen werken. Dit wordt gevolgd door Midden-Gelderland, Rijnmond, Amsterdam en Amstelland, Kennemerland en Meerlanden (10,5% tot 14%). De minst populaire regio is Flevoland, waar slechts 2,4% van alle ondervraagde alumni zou willen werken. De regio's in het midden van het land zijn duidelijk populairder dan de regio's die meer aan de rand van het land liggen. Drenthe lijkt hierop een uitzondering: 7,6% van de alumni gaf aan hier te willen werken. Bij deze uitkomst dient bedacht te worden dat (1) in de meer populaire regio's in de Randstad ook relatief meer alumni worden opgeleid, en (2) in het midden van het land ook meer huisartsen werkzaam zijn die een relatief groot aandeel van de bevolking bedienen.

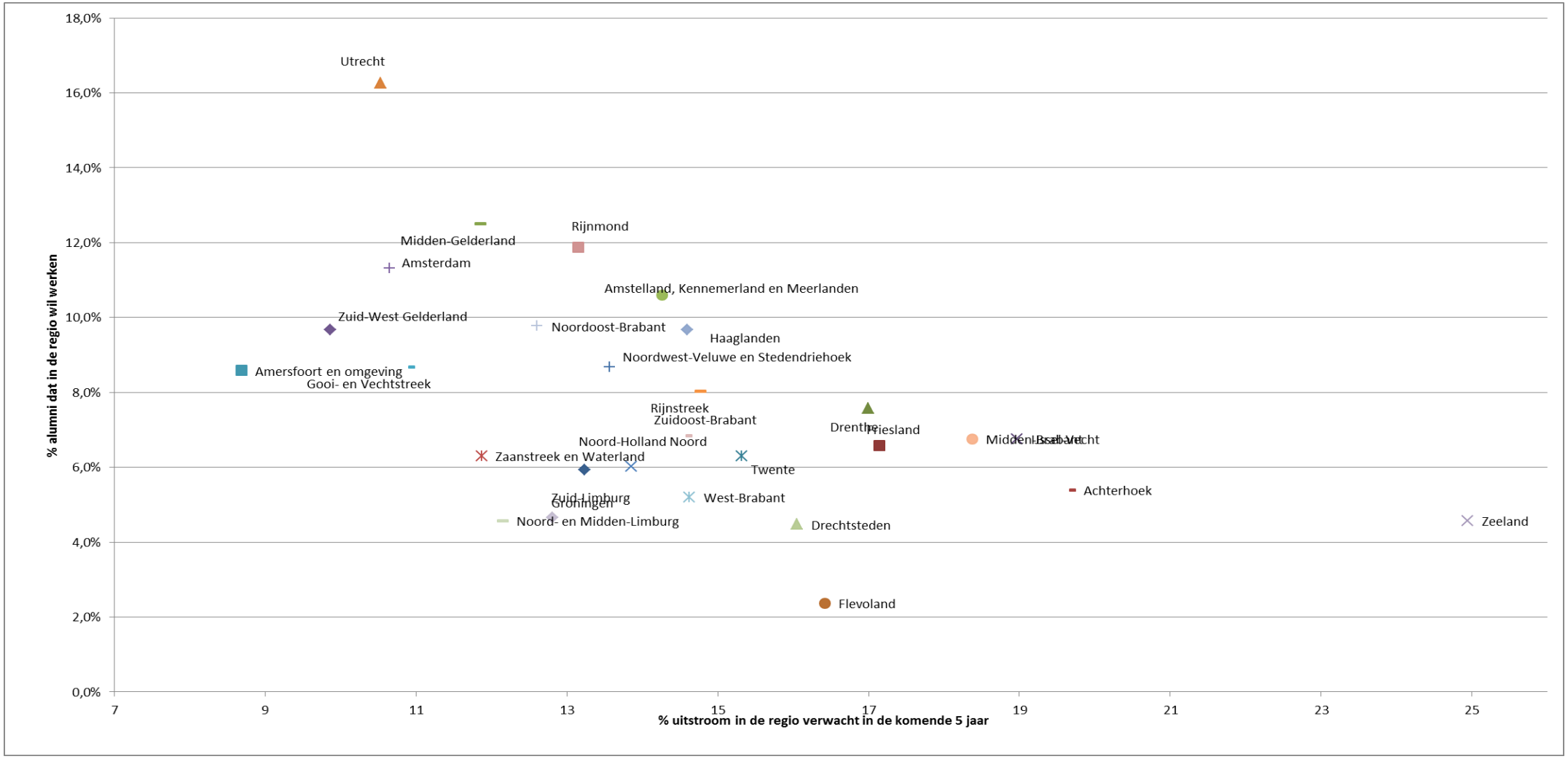
Figuur 4: Percentage alumni per regio dat in 2019 daar zou willen werken (meerdere regio-voorkeuren mogelijk)



Bevinding 2b: Randstadregio's hebben relatief de meeste gunstige verhouding tussen uitstroom en voorkeur van huisartsen

Deze laatste bevinding bouwt voort op de voorgaande vraag naar de regio-voorkeuren van alumni. De populariteit van elke regio is gecombineerd met de verwachte uitstroom van de huidige huisartsencapaciteit in die regio, zoals bepaald voor het onderzoek dat we eerder uitvoerden voor VWS en LHV (Batenburg e.a., 2018 en de laatste pagina van deze factsheet). Hiermee kunnen we een indicatie geven hoe relatief gunstig of ongunstig de regio's ervoor staan: relatief ongunstig is als het percentage huisartsen dat de komende 5 jaar zal vertrekken hoog is, en de populariteit onder jonge huisartsen laag. Regio's met het omgekeerde hebben een relatief gunstige arbeidsmarktpositie. Hierbij moeten vooraf twee kanttekeningen worden gemaakt. Ten eerste gaat het zowel qua uitstroom als voorkeursregio van alumni om percentages. Niet is berekend in hoeverre de verwachte uitstroom in absolute aantallen gecompenseerd kan of zal worden door nieuwe instroom van alumni. Ten tweede weten we niet of alumni zich uiteindelijk in hun voorkeursregio zullen vestigen. Dit zal juist ook afhangen van hoeveel huisartsen uitstromen en hoeveel 'concurrentie' er in regio's zal zijn. De onderstaande cijfers geven dus een *relatieve* indicatie van de arbeidsmarktpositie van regio's.
In figuur 5 is te zien dat de regio Zeeland en Utrecht de twee uitersten vormen. Utrecht heeft relatief de meest gunstige positie. Midden Gelderland, Amsterdam en Rijnmond kennen ook een redelijke populariteit bij alumni en verwachten daarnaast een relatief lage uitstroom. De regio Zeeland heeft duidelijk de relatief meest ongunstige arbeidsmarktpositie. Regio's als de Achterhoek, IJssel-Vecht, Midden-Brabant, Drechtsteden, Flevoland, Friesland en Drenthe liggen ook in de relatief minder gunstige hoek van de figuur.

Figuur 5: Percentage alumni dat in 2019 in een regio zou willen werken, afgezet tegen het percentage uitstroom dat in de periode 2018-2023 aan huisartsen werd verwacht



Samenvatting en conclusie

In deze factsheet hebben we laten zien dat een aantal verklaringen die eerder zijn geopperd over de ongelijke regionale verdeling van huisartsen, nog steeds opgeld doet. Ten eerste blijkt dat recent afgestudeerde huisartsen voornamelijk in de regio's werken waar zij de opleiding huisarts-geneeskunde hebben afgerond. Ook blijkt dat veel regio's rond de Randstad een relatieve ondervertegenwoordiging van alumni hebben ten opzichte van de huidige capaciteit aan huisartsen. Het gaat om de oostelijke regio's Twente, Flevoland, Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek en de meer zuidelijke regio's Haaglanden, West-Brabant en Zuidoost-Brabant.
Als we ten tweede kijken naar waar alumni zouden willen werken, dan zien we ook een contrast tussen de centraal gelegen Randstedelijke en andere regio's. De Randstad is duidelijk populairder dan de randgebieden in Nederland, maar bedacht moet worden dat daar ook meer alumni worden opgeleid en meer huisartsen werkzaam zijn. Maar wel wordt zichtbaar hoe deze ontwikkelingen samenkomen en Nederland verdelen in:

- regio's die een relatief ongunstige arbeidsmarktpositie hebben omdat de populariteit er laag is en de uitstroom hoog zal zijn (vooral Zeeland en daarnaast Achterhoek, Drenthe, Friesland, Drechtsteden, Flevoland, Ijssel-Vecht en Midden-Brabant), versus:
- regio's die als werkgebied relatief populair zijn onder alumni en een relatief lage uitstroom verwachten (vooral Utrecht en daarnaast Midden Gelderland, Amsterdam en Rijnmond).

We herhalen hier de kanttekening dat niet in absolute aantallen is berekend of in de regio's de instroom aan jonge huisartsen voldoende zal zijn om de verwachte uitstroom te compenseren. Dit is van veel factoren afhankelijk. Het is bijvoorbeeld onzeker of alumni zich uiteindelijk kunnen vestigen in de gewenste regio, mede gezien de ruimte die er op de arbeidsmarkt zal zijn door de komende in- en uitstroom of omdat zij later in hun loopbaan andere regiovoorkeuren krijgen. In dit onderzoek gaat het steeds om percentages én is er sprake van een momentopname; namelijk van waar de recente groep alumni anno 2019 werken en willen werken. Dit zou dus kunnen veranderen door verdere mobiliteit van deze groep huisartsen later in hun loopbaan, beïnvloed door privéfactoren, arbeidsmarktomstandigheden of beleid. Maar afgezet tegen (1) de regionale verdeling van de totale huisartsencapaciteit in Nederland en (2) de uitstroom die de komende jaren verwacht wordt, is de arbeidsmarktpositie van de Randstad relatief gunstiger dan die in 'de perifere' regio's. In deze analyses is geen rekening gehouden met de regionale verschillen in de *vraag* naar huisartsenzorg, maar eerder toonden we aan dat de perifere regio's te maken hebben met een relatief snelle toename in het gebruik van huisartsenzorg (zie Batenburg e.a., 2018).
Of maatregelen genomen moeten worden om huisartsen beter te spreiden of de regio's buiten de Randstad aantrekkelijker te maken, is lastig aan te geven door de genoemde onzekerheden in het uiteindelijke vestigingsgedrag van huisartsen. Een directief spreidingsbeleid wringt met de keuzevrijheid van startende huisartsen, maar ook moet rekening worden gehouden met de mogelijkheden die opleidingen, huisartsenorganisaties, zorgverzekeraars en praktijken hebben om de regionale verdeling te beïnvloeden. Het vergt dus een brede en integrale beleidsdiscussie op nationaal en regionaal niveau, om de onbedoelde gevolgen van het loopbaan- en vestigingsgedrag van huisartsen mogelijk te kunnen én te willen sturen.

Literatuur

Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. V., Vandermeulen, L., Kruis, L. (2018). Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel.

Capaciteitsorgaan (2019). Capaciteitsplan 2021-2024. Deelrapport 2 Huisartsgeneeskunde. Utrecht: Capaciteitsorgaan.

Heiligers, P.J.M., Velden, L.F.J. van der, Batenburg, R.S. (2014). De opleiding tot huisarts opnieuw beoordeeld: een onderzoek onder huisartsen in opleiding en alumni. Utrecht: Nivel.

Hingstman, L., Velden, L.F.J. van der (2010). Huisartsenzorg in cijfers: huisartsen honkvast bij keuze locatie. Huisarts en Wetenschap: 53(2), 73.

Schoots, M.J., Honkoop, P.J., Dunselman, J.H.A.M. & Joziasse, I.C. (2012). Waar wil 'de nieuwe huisarts' zich vestigen? Huisarts en Wetenschap, 55(11), 494–499.

Vis E., Bosmans M., Batenburg R. (2019). Hoe kan de opleiding huisartsgeneeskunde volgens alumni worden verbeterd? Een focusgroep- en survey-onderzoek onder huisartsen die tot vijf jaar geleden zijn afgestudeerd aan alle opleidingslocaties in Nederland. Utrecht: Nivel.

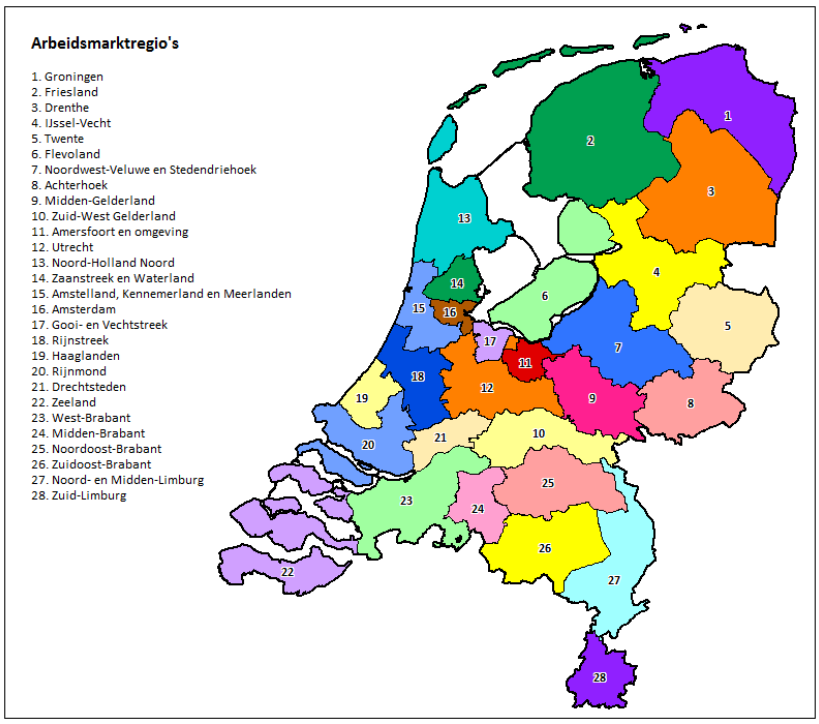
Het onderzoek

De resultaten die in dit artikel beschreven worden zijn tot stand gekomen met data afkomstig uit een enquête-onderzoek onder huisartsen die in 2019 tot 5 jaar geleden zijn afgestudeerd. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de SBOH. De enquête is ingevuld door 1.104 huisartsen waarmee een respons van 37% is bereikt. Voor een uitgebreide verantwoording van de methoden en dataverzameling verwijzen wij naar de publicatie van Vis, Bosmans en Batenburg (2019). In dit rapport wordt ingegaan op wat de alumni gemist hebben in de opleiding en hoe de opleiding volgens hen kan worden verbeterd. Een vergelijkbaar onderzoek voerde het Nivel eerder ook in opdracht van de SBOH uit (zie Heiligers, Van der Velden en Batenburg, 2014), maar daarin werd niet gevraagd naar hun huidige en gewenste vestigingsvoorkeuren.

Voor deze factsheet zijn ook cijfers gebruikt uit een onderzoek dat het Nivel in 2018 in opdracht van VWS en LHV (zie Batenburg e.a., 2018). Cijfers over het aantal werkzame huisartsen en hun capaciteit in FTE in 2018 per regio, zijn gebaseerd op een enquête onder alle praktijken in Nederland waarbij een respons van 22% (oftewel 1.113 praktijken) is bereikt. Cijfers over de verwachte uitstroom van huisartsen in de komende vijf jaar per regio zijn gebaseerd is op gegevens van de Stichting Pensioenfonds Huisartsenzorg.

Voor deze factsheet is gebruik van de regio-indeling die gebaseerd is op het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW). Deze indeling bestaat uit 28 arbeidsmarktregio's (zie Figuur 7). Zie https://www.azwinfo.nl/documents/Regionale-publicaties voor verdere toelichting van deze regio-indeling.

Figuur 7: De indeling van Nederland in 28 Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) regio's



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.
Meer informatie over de Nivel beroepenregistratie: ga naar https://nivel.nl/nl/panels-en-registraties/beroepenregistraties of e-mail naar beroepenregistraties@nivel.nl.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Vis, E., Batenburg, R.,

Bosmans, M., Keuper, J., Kenens, R. (2020). Een nieuwe generatie huisartsen: goed gespreid? Utrecht: Nivel.

Opdrachtgever: Stichting SBOH

Uitvoering: Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel)