



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL.
De gegevens mogen worden gebruikt met
bronvermelding.

Waarnemende huisartsen in Nederland

Gegevens uit de huisartsregistratie en enkele schattingen

L.F.J. van der Velden
R.S. Batenburg

U vindt dit rapport en andere publicaties van het NIVEL in PDF-format op: www.nivel.nl

ISBN 978-94-6122-060-8

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2009 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

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

INHOUD

Samenvatting	5
1 Inleiding en vraagstellingen	7
2 Hoeveel wordt er waargenomen in Nederland?	9
2.1 Inleiding	9
2.2 Uitkomsten van de NIVEL registratie-enquête, 1998-2008	9
2.3 Uitkomsten van de NIVEL waarneem-enquête van 2008	12
2.4 Conclusie	15
3 Aantal waarnemingen vanuit de huisartspraktijk	17
4 Samenvatting en conclusies	19
BIJLAGE	21

Samenvatting

De centrale vraag van dit onderzoek is hoe het aantal waarnemers onder de geregistreerde huisartsen zich heeft ontwikkeld in de periode vanaf 1998 tot en met 2008. Hiermee kunnen we zicht krijgen op de omvang van het waarnemen als taakdomein van de huisartsenzorg, en op welke huisartsen aan het begin, tijdens of aan het einde van hun loopbaan waarneem-activiteiten hebben vervuld.

Op basis van de jaarlijkse NIVEL-registratie kunnen we als eerste de groep huisartsen in kaart brengen die op 1 januari aangaf vooral “waarnemer” te zijn. In 1998 gaven 325 huisartsen dit aan, in 2004 was dit aantal gestegen naar 400, en in 2008 waren er 575 huisartsen die aangaven dat op 1 januari waarnemer het best hun huidige positie omschreef. Zowel absoluut en als percentage van het aantal zelfstandig gevestigde huisartsen is deze groep “zelf-benoemde” waarnemers in de afgelopen 10 jaar dus in omvang toegenomen. Vanaf 2006 lijkt zich een nieuwe sterkere stijging van deze groep in te zetten. Hierbij moet bedacht worden dat deze groep zelf-benoemde waarnemers voornamelijk bestaat uit pas afgestudeerden, huisartsen die zich nog oriënteren op hun gewenste positie, en dus een groep vormen die elk jaar voor een groot deel wordt verversd.

In 2008 is in de registratie-enquête ook gevraagd of zij gedurende het kalenderjaar 2007 waarnamen of niet. Het wekt geen verbazing dat meer dan 90% van de (575) huisartsen die eerder in de enquête aangaf op 1/1/2008 waarnemer te zijn dit bevestigden. Maar ook 74% van de geënquêteerde huisartsen die aangaf inmiddels in een praktijk gevestigd te zijn antwoordde in 2007 te hebben waargenomen. En ook 67% van zij die aangaven HIDHA te zijn op 1/1/2008 nam in 2007 waar. Veel van de erkende maar (nog) niet-gevestigde huisartsen die door het NIVEL jaarlijks worden geënquêteerd nemen dus waar, ook als zij zichzelf niet primair (meer) als waarnemer classificeren. Wel is het zo dat de omvang van het waarnemen door de zelf-benoemde waarnemers ver het waarnemen door de andere erkende maar niet-gevestigde huisartsen overtreft. Waarnemers nemen vooral een substantieel deel van alle nacht-, avond- als weekenddiensten voor hun rekening.

Ook is in 2008 een aanvullend onderzoek uitgevoerd naar waarneem-activiteiten onder de erkende huisartsen die niet meer door de NIVEL-registratie worden gevolgd. Deze enquête is speciaal gericht op huisartsen die (1) na vestiging aangaven definitief te zijn gestopt, (2) definitief van vestiging afzagen. Dit zijn twee wat kleinere en relatief moeilijk bereikbare groepen huisartsen, maar ondanks een lage respons bleek dat zij, zoals verwacht, nog wel waarnamen. Onder de eerste groep, de gestopte huisartsen (n=105), gaf 46% aan dat zij nog frequent waarnamen in 2007 en 2008. Ook gaf 35% aan in 2009 te zullen waarnemen. De tweede groep, huisartsen die aangaven definitief van vestiging af te zien, was qua respons erg klein (n=29). Het waarnemen onder deze groep kwam wat minder vaak voor; 21% gaf aan in 2007 en 2008 te hebben waargenomen.

Uit verder onderzoek onder een steekproef van huisartspraktijken blijkt tenslotte, dat huisartspraktijken in toenemende mate hun ANW-diensten en reguliere waarnemingen uitbesteden. In 2005 was dit naar schatting voor 384 fte, in 2008 voor 635 fte.

De resultaten van dit onderzoek bevestigen dat het waarnemen een substantieel deel uitmaakt van de huisartsenzorg. Ieder jaar is er een groep van ruim 500 nog niet gevestigde huisartsen die zichzelf waarnemer noemt. De meeste hiervan zijn net afgestudeerd. Daarnaast zijn er huisartsen die waarnemen nadat zij van vestiging hebben afgezien of als huisarts zijn gestopt. Nu er een trend tot meer uitbesteding van onderlinge en reguliere waarnemingen is ontstaan, is het belangrijk om te monitoren of het waarnemen door deze groepen opgevangen kan worden. Voor pas afgestudeerde huisartsen moet gewaakt worden voor teveel werkdruk of loopbaanbelemmering. En voor de erkende huisartsen die van vestiging afzien of het huisartsvak verlaten dient men zich af te vragen of zij in de toekomst bereid blijven om een deel van de waarnemingen voor hun rekening te nemen. Daar waar onderlinge waarneming tekort schiet zal in ieder geval (reserve)capaciteit nodig blijven dat deel uitmaakt van de reguliere huisartsenzorg.

1 Inleiding en vraagstellingen

Het waarnemen van diensten draagt in Nederland traditioneel bij tot het realiseren van een toegankelijke huisartsenzorg. Door de komst van huisartsenposten en eerstelijns samenwerkingsverbanden is het waarnemen in aard en omvang veranderd. Hoe het waarnemen het best als taakdomein te organiseren en te bemensen is, staat dan ook volop in de belangstelling van verschillende *stakeholders*. Vanuit patiëntenperspectief heeft het waarnemen vooral betekenis voor de bereikbaarheid van de huisarts en daarmee de toegankelijkheid van eerstelijns zorg. Vanuit beroeps- en organisatieperspectief heeft het waarnemen betrekking op collegialiteit, samenwerking, maar ook op loopbaanvoorkeuren. En vanuit financieel perspectief gaat het om normen, tarieven en de bekostiging van waarnemingen in relatie tot de totale kosten van de huisartsenzorg.

Vanuit welk perspectief men ook het waarnemen bekijkt, een belangrijke voorwaarde is dat er gegevens zijn over hoeveel er wordt waargenomen in Nederland, wie er waarnemen, maar ook wie er juist niet of nauwelijks waarnemen. Deze statistieken kunnen vervolgens ook iets zeggen over de arbeidsmarkt, de arbeidsverdeling en de voorkeuren van huisartsen. Het lijkt nog steeds opportuun om aan te nemen dat de meeste huisartsen het doen van Avond-, Nacht- en Weekenddiensten als onderdeel van het ‘normale takenpakket’ beschouwen. Er lijkt echter ook een tendens te zijn om deze ANW-diensten daar waar mogelijk uit te besteden. Andere huisartsen zien het waarnemen als invulling van een flexibele baan. In termen van vestigingsgedrag en mobiliteit binnen de beroepsgroep zien sommigen het waarnemen als een goede oriëntatie; anderen zien het als een noodzakelijk tussenstation op weg naar een vaste functie of vestiging. Deze verschillende houdingen t.a.v. het waarnemen kunnen zelfs de vraag opwerpen of het waarnemen als een aparte deel-arbeidsmarkt beschouwd moet worden, en/of in de capaciteitsramingen van het aantal op te leiden huisartsen hiermee expliciet rekening moet worden gehouden. Deze beleidsmatige vragen vormen wel de aanleiding, echter niet de kern van dit rapport. Dit is namelijk het presenteren van feiten die de onderstaande vragen kunnen beantwoorden:

1. Hoe heeft tussen 1998 en 2008 zich het aantal huisartsen in Nederland ontwikkeld dat zich waarnemer noemt? En wat was op elke peildatum hun achtergrond?
2. Hoe staat het anno 2008 met het aantal huisartsen dat zich geen waarnemer noemt, maar wél waarneemt? Welke waarneemactiviteiten vervullen zij en voor hoeveel fte?
3. Hoeveel waarneemactiviteiten worden er uitbesteed vanuit huisartspraktijken in Nederland?

De analyses in de volgende paragrafen zijn gebaseerd op de uitkomsten van de jaarlijkse registratie-enquête van het NIVEL onder de afgestudeerde huisartsen die zich nog niet zelfstandig gevestigd hebben maar dit wel ambiëerden. Daarnaast worden de uitkomsten gepresenteerd van een specifieke waarneemenquête onder erkende huisartsen die per

1/1/2008 aangaven het huisartsberoep te hebben verlaten en zij die van vestiging afzagen. Voor het beschrijven van het waarnemen als uitbestedings-fenomeen wordt uit een andere NIVEL-bron geput, namelijk de registratie van de huisartspraktijken. In de afsluiting wordt op basis van deze feiten een brug geslagen naar de beleidsvraag welke rol het waarnemen in Nederland speelt in relatie tot capaciteitsraming en opleidingsplanning.

2 Hoeveel wordt er waargenomen in Nederland?

2.1 Inleiding en methode

De eerste bron die we voor dit rapport gebruiken is de huisartsenregistratie van het NIVEL. Daarin wordt jaarlijks de groep huisartsen geënquêteerd die net is afgestudeerd, en huisartsen vanuit het buitenland die een erkenning in Nederland hebben gekregen. Deze huisartsen worden elk jaar weer geënquêteerd, totdat zij aangeven zich zelfstandig te hebben gevestigd. Huisartsen die erkend zijn en niet eerder aangaven zelfstandig te zijn gevestigd, en huisartsen die niet op de enquête reageren, blijven de registratie(volg)enquête ontvangen tot men aangeeft definitief van vestiging af te hebben afgezien of als huisarts gestopt te zijn. Naast deze enquêtering wordt de NIVEL-registratie jaarlijks aangevuld en opgeschoond en bijgewerkt aan de hand van de erkenningregistratie van de HVRC, en door continue gegevenscontrole, rappellage en zelf-rapportage van huisartsen. We maken daarvoor gebruik van gegevens uit de laatste 10 jaar NIVEL-huisartsregistratie.

De tweede bron van dit rapport is een aparte enquête over het waarnemen onder de huisartsen die juist *niet* (meer) in de jaarlijkse NIVEL-enquête worden benaderd. De grootste groep die hieronder valt zijn uiteraard de erkende en zelfstandig gevestigde huisartsen, maar hiervan kunnen we gevoegelijk aannemen dat het waarnemen een klein maar vast onderdeel van hun taakuitoefening inneemt. In relatie met de doelstelling van dit onderzoek is de waarneemenquête daarom specifiek gericht op de huisartsen die hebben aangegeven van vestiging af te zien, of aangaven als huisarts gestopt te zijn. Voortbouwend op het waarneem-onderzoek dat we in 2005 uitvoerden, is het doel om een schatting te maken hoeveel ‘extra’ waarneemcapaciteit deze specifieke groep vertegenwoordigd.

2.2 Uitkomsten van de NIVEL registratie-enquête, 1998-2008

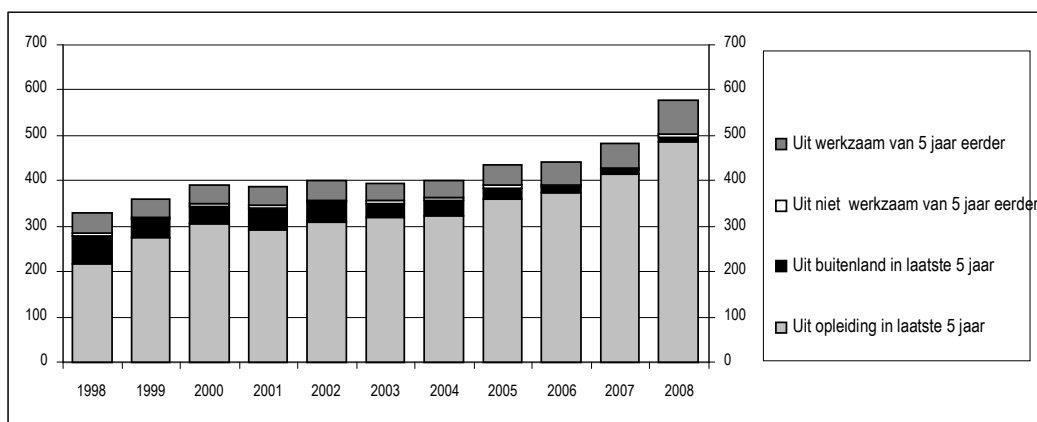
Het aantal huisartsen dat zichzelf op 1 januari waarnemer noemde

We starten dit hoofdstuk met een trendanalyse op basis van de hierboven beschreven (volg)enquêtes van de NIVEL-huisartsenregistratie tussen 1998 en 2008. Figuur 2.1 geeft het aantal huisartsen weer dat zichzelf op 1 januari van het peiljaar primair als “waarnemer” wil classificeren, en de opbouw van deze groep naar hun positie voor het betreffende peiljaar. Hieruit blijkt dat het aantal huisartsen dat zichzelf primair “waarnemer” benoemt, is gestegen is van 328 in 1998 naar 576 in 2008. Dit aantal is vooral tussen 1998 en 2000 toegenomen en vanaf 2005 zet een nieuwe groeiperiode in. Bij deze aantallen moet bedacht worden dat de respondenten die in de registratie-enquête *niet* aangaven waarnemer te zijn, waarschijnlijk wel hebben waargenomen. Hier gaan we in de volgende paragraaf op in. Daarnaast zijn er huisartsen die de enquête wel hebben ontvangen maar niet hebben ingevuld. Ook voor deze groep lijkt de verwachting reëel dat zij hebben

waargenomen of zichzelf als waarnemer hadden kunnen classificeren. Dit is echter niet verder na te gaan.

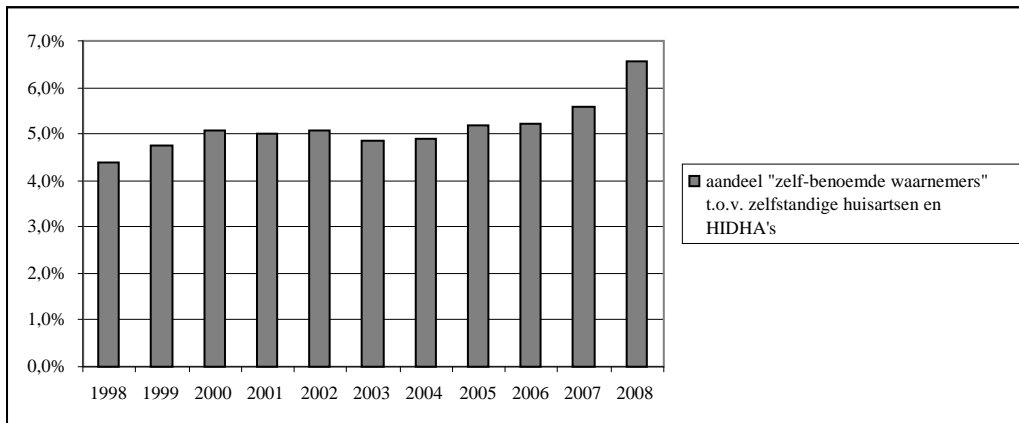
Uit Figuur 2.1 blijkt dat het grootste deel van de groep waarnemers bestaat uit huisartsen die vijf jaar voor de peildatum zijn opgeleid en dus net waren afgestudeerd. Ook een vast deel vormen de huisartsen die 5 jaar eerder ook al werkzaam waren als waarnemer dan wel als HIDHA, maar hun aandeel is veel kleiner. Tot 2004 bestond een deel van de waarnemers uit huisartsen die uit het buitenland waren ingestroomd, maar deze groep is in 2008 bijna verdwenen.

Figuur 2.1: Aantal huisartsen dat aangeeft waarnemer te zijn, op 1-1 van elk peiljaar naar herkomstgroep



Als we het aantal zelf-benoemde waarnemers vervolgens relateren aan het aantal zelfstandigen en HIDHA's dat Nederland volgens het NIVEL in dezelfde periode kende, dan zien we dat ook relatief het aandeel waarnemers tussen 1998 en 2008 is gestegen. Figuur 2.2 laat net als figuur 2.1 zien dat de laatste jaren (vanaf 2005) het aandeel waarnemers een relatief sterke stijging inzet. Nu is echter de vraag of 2008 een uitschieter of een voorbode van een nieuwe trend zal zijn.

Figuur 2.2: Aandeel huisartsen dat zegt waarnemer te zijn, op 1-1 van elk peiljaar, als percentage van de groep zelfstandige huisartsen en HIDHA's



We kunnen dus concluderen dat de NIVEL registratie elk peiljaar een substantiële groep huisartsen telt die zichzelf waarnemer noemt. Aangezien het overgrote deel aan het begin van de loopbaan staat, is dit ook een groep die waarschijnlijk praktijkzoekende is, en een groep die zich dus relatief snel ‘ververst’¹. Er is ook een constante groep huisartsen die zich als waarnemer laat registreren en in de 5 jaar ervoor ook niet-gevestigd was, maar deze groep is relatief klein.

De waarneemactiviteiten van alle (nog) niet-gevestigde huisartsen, 2007-2008

Zoals in het vorige hoofdstuk beschreven benadert het NIVEL met haar registratie-enquête huisartsen die een erkenning hebben (gekregen) van de HVRC, zijn afgestudeerd, maar (nog) niet als huisarts zelfstandig gevestigd zijn en hier nog niet van af hebben gezien. In de 2008-editie van de registratie-enquête is een aantal extra vragen gesteld omtrent de waarneemactiviteiten van deze groep huisartsen over het kalenderjaar 2007. Alle 1.231 huisartsen die deze vragen invulden, gaven tezamen aan voor 407 fte aan waarnemingen in 2007 te hebben verricht. Gewogen naar non-respons, is dit 570 fte voor de gehele steekproef in 2008 aangeschreven huisartsen. Van de responsgroep gaf 65% aan avonddiensten te hebben waargenomen, 51% nachtdiensten, 62% weekenddiensten en 61% reguliere waarnemingen².

Een groot deel van de responsgroep (47% van de 1.231) bestond uit huisartsen die aangeven dat per 1/1/2008 “waarnemer” het best hun situatie weergaf. Dit is dus de groep van meer dan 550 huisartsen die in de vorige paragraaf is beschreven. Meer dan 90% van

1 Hierbij moet tevens bedacht worden dat “waarnemer” een tijdelijke status is binnen de NIVEL-registratie. Huisartsen die in een peiljaar aankruisen dat waarnemer hun positie per 1 januari het beste beschrijft, en het jaar erop de registratie-enquête niet invullen, krijgen vervolgens de status “positie onbekend”.

2 Reguliere waarnemingen is verder niet in de enquête gedefinieerd maar hiermee worden de waarnemingen bedoeld die gevestigde huisartsen zelf tijdens kantoor/praktijk-tijden vervullen.

deze groep gaf aan in het kalenderjaar 2007 te hebben waargenomen, in totaal voor 362 fte. Daarnaast waren er 426 huisartsen die aangaven dat zij per 1/1/2008 HIDHA waren. Hiervan gaf 67% aan in 2007 te hebben waargenomen, in totaal voor 33 fte. Uit een vervolgvraag in de enquête³ blijkt dat deze HIDHA's op de peildatum 1/1/2008 in 28% van de gevallen in huisartsenposten waarnamen, en in 10% en 8% van de gevallen wisselende en vaste waarnemingen deden. Tenslotte waren er in 2008 204 huisartsen die aangaven per 1/1/2008 inmiddels zelfstandig gevestigd te zijn. Hiervan gaf ook nog 74% aan in 2007 te hebben waargenomen.

De relatief hoge percentages van 74% en 67% onder (net) zelfstandig gevestigde huisartsen en HIDHA's geven aan dat het waarnemen ook regelmatig werd gedaan door de geëncquêteerde huisartsen die zichzelf *niet* primair als "waarnemer" in de NIVEL-registratie lieten opnemen. Alle typen praktijkzoekende huisartsen nemen dus waar, maar het leeuwendeel van de waarneemcapaciteit wordt vervuld door huisartsen die zich ook als "waarnemer" classificeren. Waarbij we hier nog eens herhalen dat het hierbij gaat om huisartsen voor wie het waarnemerschap waarschijnlijk tijdelijk is en alleen als positie gedefinieerd is die het beste bij hun situatie paste op 1 januari 2008.

2.3 Uitkomsten van de NIVEL waarneem-enquête van 2007-2008

Inleiding

Naast de bovenstaande analyse is vanuit de NIVEL-registratie ook nagegaan of en hoeveel het waarnemen voorkomt onder twee groepen die geen registratie-enquête meer krijgen. Dit zijn in de eerste plaats huisartsen die erkend zijn maar nooit als zelfstandig gevestigde huisarts of als HIDHA hebben gewerkt, en die in de laatste registratie-enquête aangaven definitief van vestiging af te zien (afgekort de 'afzieners'). In de tweede plaats zijn dat huisartsen die na hun erkenning wel als zelfstandig gevestigde huisarts of HIDHA hebben gewerkt, maar die in de laatste registratie-enquête die zij kregen aangaven het huisartsberoep te hebben verlaten (afgekort de 'stoppers').

Huisartsen die definitief hebben afgezien van vestiging

De onderstaande figuur 2.3 laat zien dat de groep erkende huisartsen die definitief afzagen van vestiging qua omvang de afgelopen jaren eerst is gedaald van 432 personen in 1998 naar ongeveer 335 in 2001; om vervolgens vanaf 2004 weer te gaan stijgen tot 474 personen in 2008.

3 De volgende vraag werd gesteld:

"In wat voor type waarneemerschap bent u per 1 januari 2008 werkzaam?

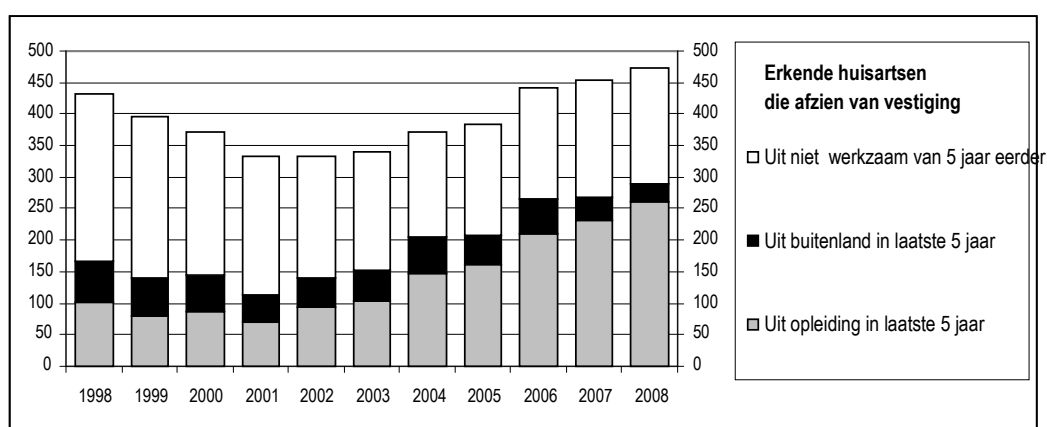
als vaste waarnemer/waarneemster, voor dagen per maand

als wisselend waarnemer/waarneemster, voordagen per maand

als waarnemer in een huisartsenpost, voor..... dagen per maand

De figuur laat ook zien dat vanaf 2002 het merendeel is gaan bestaan uit huisartsen die 5 jaar voor het peiljaar waren afgestudeerd. In 1998 was het aandeel van deze ‘pas afgestudeerden’ 25%, in 2008 was het meer dan 50%. Dit wijst erop dat onder de afzienaars steeds meer recent afgestudeerde huisartsen voorkomen. Een veel kleiner aandeel kwam uit het buitenland en dit aandeel is door de tijd heen verder geslonken. Daarnaast is er vanaf ongeveer 2002 een constante groep van ongeveer 180 huisartsen die in de 5 jaar voor de peildatum niet werkzaam was in termen van zelfstandig gevestigde of HIDHA. Dit is dus ten opzichte van de pas afgestudeerden een wat oudere groep huisartsen die in eerdere registratie-enquêtes waarschijnlijk aangaf waarnemer te zijn, HIDHA maar zoekend naar een praktijk of non-respondent was.

Figuur 2.3: Aantal huisartsen dat volgens de NIVEL-registratie afziet van zelfstandige vestiging, per 1-1 van elke peildatum, naar herkomstgroep



Uit de groep van ruim 450 afzienaars is in 2008 een steekproef van 106 huisartsen apart benaderd met een waarnem-enquête. Deze enquête is opgenomen in bijlage I. Daarvan hebben slechts 26 huisartsen gereageerd. Van deze responsgroep van 26 blijkt 21% in 2007-2008 actief te zijn geweest als waarnemer. En 14% gaf aan in 2009 ook waarnem-activiteiten te willen gaan doen. Ter vergelijking: in 2005 – toen het NIVEL een vergelijkbaar waarnemeronderzoek onder deze groep uitvoerde – was het percentage onder de ‘afzienaars’ dat waarnam 26%; een vergelijkbaar aandeel.

Uit de resultaten van de 2008-enquête blijkt verder dat de meest genoemde redenen om waarnemwerk te doen de flexibiliteit en de vrijheid van dit soort werk zijn. Ook financiële redenen en het behouden van de registratie worden door de afzienaars als redenen genoemd.

Bij al deze resultaten dient rekening te worden gehouden met het kleine aantal respondenten van 26.

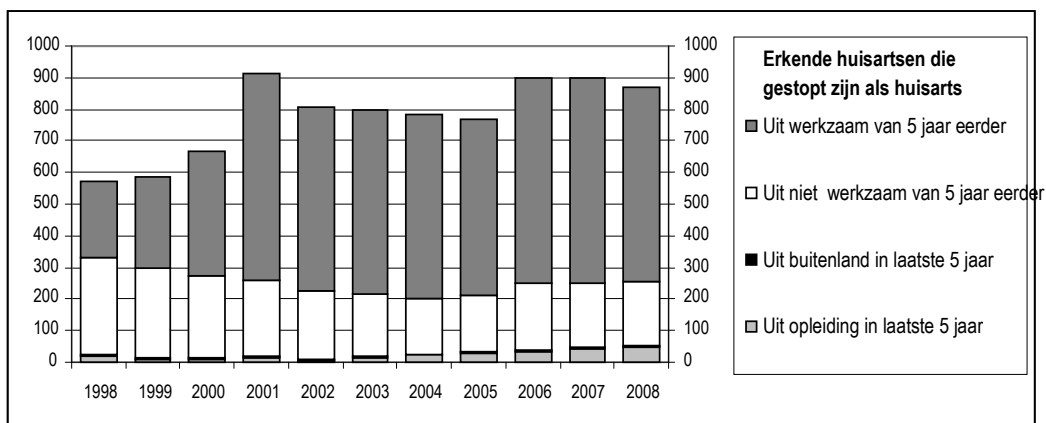
Huisartsen die zijn gestopt na vestiging

De ‘stoppers’ die in 2008 ook zijn benaderd voor nader onderzoek omtrent hun waarnem-activiteiten zijn in tegenstelling tot de afzienaars wel werkzaam geweest als zelfstandige

volgens het NIVEL-registratiesysteem. Uit figuur 2.4 is te zien dat deze groep vanaf 1998 eerst gestegen is van 570 naar 914 in 2001, om vervolgens een aantal jaar min of meer constant te blijven op ongeveer 800, en daarna weer te stijgen tot ongeveer 900.

Deze groep bestaat voor het grootste deel uit huisartsen die 5 jaar eerder dan de peildatum nog als gevestigd geregistreerd stonden, huisartsen dus die na een bepaalde periode ‘gewoon’ uit het ambt treden. Daarnaast is er ook nog een aantal dat 5 jaar voor de peildatum niet als zelfstandige in de NIVEL-registratie geboekt stond. Deze groep heeft het uittreden kennelijk uitgesteld of heeft de loopbaan onderbroken, maar heeft wel steeds de HVRC-registratie behouden (en daartoe kennelijk voldoende activiteiten ontplooid). Onder de stoppers is niet meer dan 5 procent in het buitenland opgeleid, en ook een minderheid was 5 jaar voor de peildatum nog in opleiding. Deze laatste groep is tijdens of net na het afstuderen gevestigd en begonnen met werken, maar daarna dus vrij snel gestopt.

Figuur 2.4: Aantal huisartsen dat volgens de NIVEL-registratie gestopt is als zelfstandig gevestigd huisarts of HIDHA, naar herkomstgroep, per 1-1 van elke peildatum

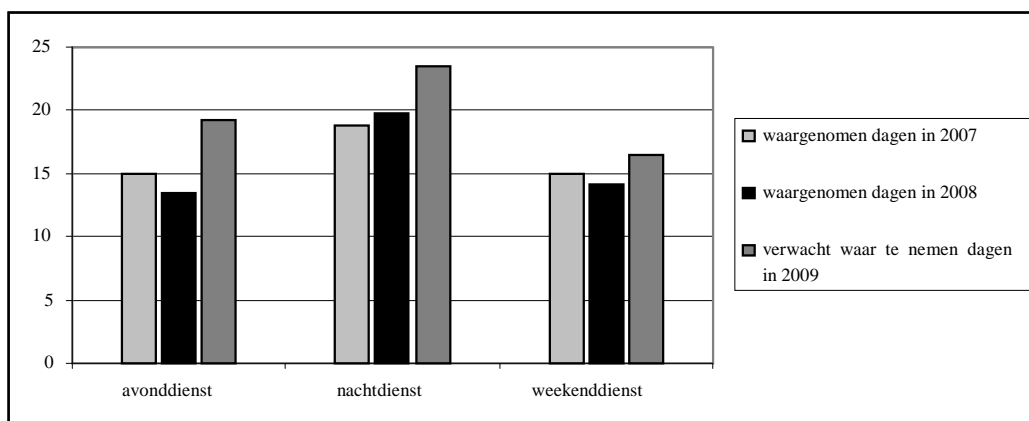


In 2008 is een steekproef uit deze groep van bijna 900 stoppers ook met een waarnemen-enquête benaderd, die opgenomen is in bijlage II. Dit keer was de respons 105 van de 200 benaderde huisartsen. Van de responsgroep van 105 had 46% waargenomen in 2007 en 2008, en 35% gaf aan ook in 2009 te zullen waarnemen. Gemiddeld gaf de responsgroep aan 61 dagen in 2007 en 2008 te hebben waargenomen, en voornemens waren zelfs gemiddeld meer, namelijk 70 dagen in 2009 waar te gaan nemen. Ter vergelijking: in 2005 toen het NIVEL dezelfde groep ondervroeg, gaf 31% van de stoppers aan actief te zijn geweest als waarnemer. Dit percentage is dus in 2007/2008 10% hoger komen te liggen. De stoppers zijn ten opzichte van de afzienaars niet alleen een grotere groep, ze nemen ook vaker waar, ook al gaven zij in de registratie aan te zijn gestopt.

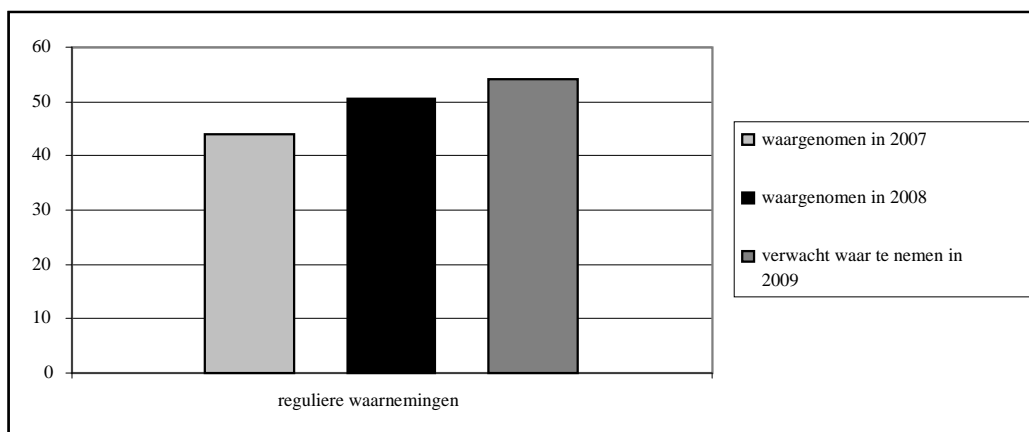
De waarnemen-enquête onder de stoppers maakte overigens ook nog onderscheid tussen soorten diensten in relatie tot het waarnemen. In figuur 2.5 en 2.6 is te zien hoeveel

ANW-diensten en reguliere werkzaamheden werden waargenomen door ‘stoppers’ in 2007 en 2008 en, volgens hun eigen verwachting, gedurende 2009. Voor alle soorten waarnemingen is een kleine stijging tussen 2007 en 2008 zichtbaar, die in 2009 waarschijnlijk wordt doorgezet wanneer de verwachting van de responderende huisartsen gerealiseerd wordt.

Figuur 2.5: Gemiddeld aantal ANW-diensten waargenomen door huisartsen die gestopt zijn, in 2007-2009



Figuur 2.6: Gemiddeld aantal reguliere werkzaamheden (in dagen) waargenomen door huisartsen die gestopt zijn, in 2007-2009



2.4 Conclusie

Het aantal huisartsen dat zich op 1 januari als “waarnemer” typeerde is tussen 1998 en 2008 zowel in absolute als in relatieve zin gestegen. Deze groep bestaat voornamelijk uit pas afgestudeerde huisartsen, en voor een klein deel uit huisartsen die al langer praktijk-zoeker was. Uit de registratie-enquête 2008 van het NIVEL blijkt voorts dat huisartsen die per 1/1/2008 HIDHA’s of zelfstandig gevestigde huisartsen zijn geworden, in 2007

voor het merendeel ook al waarnamen. Het ging daarbij, zeker ten opzichte van de zelf-benoemde waarnemers om veel minder fte en diensten.

Ook de groepen die niet in 2008 aan de jaarlijkse NIVEL-registratie deelnamen, omdat zij afzagen van vestiging of stopten als huisarts, bleken in 2007 te hebben waargenomen. Dit blijkt uit een aparte waarneemenquête die in 2008 onder deze groepen is afgenomen, waarbij aangemerkt moet worden dat het om kleine percentages en aantallen gaat. Met name de huisartsen die gestopt maar nog wel erkend zijn, hebben vanaf 2007 gemiddeld steeds wat meer waarneem-diensten voor hun rekening genomen.

3 Aantal waarnemingen vanuit de huisartspraktijk

Een andere bron van informatie omtrent het waarnemen betreft het bestand aan huisartspraktijken die het NIVEL continu beheert en met enige regelmaat onderzoekt. Huisartspraktijken die diensten aan waarnemers uitbesteden zijn in feite de opdrachtgevers voor de waarnemende huisartsen zoals beschreven in het vorige hoofdstuk. Huisartspraktijken worden (net als de huisartsen) door het NIVEL traditioneel per postenquête benaderd, maar sinds kort ook via Internet.

In 2005 is voor de eerste keer een aantal vragen gesteld over het uitbesteden van diensten en reguliere werkzaamheden aan waarnemende huisartsen. In 2005 gaf 64% van de 210 onderzochte huisartspraktijken aan dat zij een deel van hun avond-, nacht- en weekenddiensten hadden uitbesteed. Bijna 35% had ook een deel van hun reguliere werkzaamheden uitbesteed. In totaal bedroeg het uitbesteede werk aan waarnemende huisartsen 18 fte. Gewogen voor het totaal aantal praktijken in Nederland, was dit in 2005 ruim 380 fte.

In 2008 is dus opnieuw onder een steekproef van de huisartspraktijken een waarneem-enquête uitgezet. Er waren 157 van de 300 praktijken die deze enquête invulden. De originele enquête is opgenomen in bijlage III. Ook al is dit een wat kleinere groep dan in 2005, de uitbesteding van waarneem-activiteiten per praktijk is in 2008 duidelijk hoger. In 2008 gaf 77% van de praktijken aan avond-, nacht- en weekenddiensten te hebben uitbesteed, en meer dan 48% had ook reguliere werkzaamheden uitbesteed. Als ook dit wordt geëxtrapoleerd naar het landelijke niveau, dan gaat het om 635 fte aan werk dat in 2008 aan waarnemende huisartsen is uitbesteed. Dit is meer dan een verdubbeling ten opzichte van de 380 fte in 2005. Zoals we in de vorige paragraaf zagen, namen de huisartsen die zich primair “waarnemer” noemden (i.c. de pas afgestudeerde en (nog) niet-zelfstandig gevestigde huisartsen) het meeste waar, naar schatting 570 fte in 2007. Het is dus waarschijnlijk dat de toename aan uitbesteede diensten door huisartspraktijken in de afgelopen drie jaar is opgevangen door deze groep. Daarnaast is een deel opgevangen door praktijkzoekende HIDHA's, en huisartsen die van vestiging afzagen of gestopt waren als huisarts (maar nog wel erkend zijn).

In de praktijkenenquête is ook gevraagd naar de redenen voor het uitbesteden van diensten en reguliere werkzaamheden. De meest genoemde reden om diensten uit te besteden is de werkbelasting die (vooral de nacht-) de diensten met zich meebrengen en de onvrede over de honorering. De meest genoemde redenen om reguliere dagen uit te besteden zijn vakantie en werkdruk. Een andere mogelijke verklaring voor de toename in het aantal uitbesteede waarneem-activiteiten is te vinden in het feit dat nagenoeg alle praktijken zijn aangesloten bij een huisartsenpost. Het waarnemen wordt dan centraal geregeld en praktijken gaan dan automatisch mee in de uitbesteding van waarneemactiviteiten.

De groeiende uitbesteding van diensten vanuit de huisartspraktijken strookt met de stijging van het aantal huisartsen dat zich (zeer waarschijnlijk tijdelijk) waarnemer noemt in de NIVEL-registratie. Daarnaast passen ook de toenemende waarneemactiviteiten van gestopte-maar-nog-wel-erkende huisartsen in deze trend. Bij dit alles dient bedacht te worden dat de gevestigde huisartsen in Nederland, naast hun eigen diensten, ook en nog steeds waarnemingen voor collega's uitvoeren.

4 Samenvatting en conclusies

In dit onderzoek stonden drie vraagstellingen centraal.

1. Hoe heeft tussen 1998 en 2008 zich het aantal huisartsen in Nederland ontwikkeld dat zich waarnemer noemt? En wat was op elke peildatum hun achtergrond?

De primaire bron die we voor het beantwoorden van deze vraag hebben gebruikt is de huisartsenregistratie van het NIVEL. Daarin wordt jaarlijks per 1 januari aan (nog) niet-gevestigde huisartsen gevraagd hoe zij hun positie op basis van hun voornaamste werkzaamheden zouden classificeren. In 1998 gaven 325 huisartsen aan dat “waarnemer” het beste hun positie omschrijft. In 2004 was dit aantal gegroeid naar 200, en in 2008 was het 575. Deze groei lijkt de laatste drie jaar sterker dan voorheen, zowel in absolute aantallen als in percentage van het aantal gevestigde huisartsen in Nederland. Het overgrote deel van zichzelf-waarnemer-noemende huisartsen is pas afgestudeerd.

2. Hoe staat het anno 2008 met het aantal huisartsen dat zich geen waarnemer noemt, maar wél waarneemt? Welke waarneemactiviteiten vervullen zij en voor hoeveel fte?

Uit de registratie-enquête van het NIVEL uit 2008 blijkt dat 74% van de huisartsen die op 1 januari inmiddels zelfstandig gevestigd waren, en 67% die HIDHA waren geworden, in het jaar ervoor (2007 dus) ook hadden waargenomen. Dit geeft aan dat het waarnemen niet alleen door de zich-waarnemer-noemende huisartsen, maar ook door (net) ‘gevestigde’ huisartsen wordt uitgevoerd. De zelf-benoemde waarnemers namen in 2007 echter het meeste waar, naar schatting 362 fte. Ter vergelijking, in datzelfde jaar namen huisartsen die inmiddels een HIDHA-positie vervullen voor 33 fte waar.

In 2008 zijn door het NIVEL ook twee groepen huisartsen apart ondervraagd die eerder in de registratie aangaven te zijn gestopt, en huisartsen die aangaven definitief van vestiging te hebben afgezien. Beiden waren in 2008 nog wél erkend en zouden dus op basis daarvan waarneem-activiteiten kunnen vervullen. Ondanks een lage respons en geringe omvang van beide groepen, bleek dat deze groepen huisartsen inderdaad (nog) actief als waarnemer zijn en waren geweest. Zo gaf 46% van de gestopte huisartsen aan in 2008 te hebben waargenomen; een stijging van 10% ten opzichte van 2005. Deze groep verwacht in 2009 zelfs gemiddeld nog wat meer diensten waar te (gaan) nemen. Het gaat hier echter, zeker in vergelijking met de eerder genoemde praktijkzoekende huisartsen, om relatief kleine aantallen namelijk zo’n 60 dagen per jaar.

3. Hoeveel waarneemactiviteiten worden er uitbesteed vanuit huisartspraktijken in Nederland?

Huisartspraktijken besteden in toenemende mate hun diensten uit. In 2005 was dit naar schatting voor 384 fte, in 2008 voor 635 fte. Deze aantallen zijn gebaseerd op relatief kleine responsgroepen waardoor extrapolatie naar populatieaantallen een zekere betrouwbaarheidsmarge kent. Desondanks kan gesteld worden dat de vraag naar waarnemende

huisartsen, die door uitbesteding binnen de huisartsengemeenschap wordt gegeneerd, substantieel en groeiende is. De samenwerking tussen huisartspraktijken en huisartsenposten heeft hier waarschijnlijk aan bij gedragen.

Betrekken we de drie bovenstaande vragen op elkaar, dan zien we dat de trend tot meer uitbesteding van diensten (inclusief onderlinge waarnemingen en reguliere werkzaamheden) in elk geval aansluit bij de groei van de groep huisartsen die zichzelf na het afstuderen primair als waarnemer benoemd. “Waarnemer” mag voor elke individuele huisarts dan wel een tijdelijk benoeming zijn, als groep nemen zij in ieder geval elk jaar steeds meer diensten voor haar rekening. In aanvulling daarop nemen HIDHAs en gestopte huisartsen veel minder fte en waarneemvolume voor hun rekening. Voor de noodzakelijke bemensing van het waarnemen als onderdeel van de reguliere huisartsenzorg is dus het monitoren van de motivatie van pas afgestudeerde huisartsen om waar te nemen dus van groot belang. Daarnaast blijft het interessant om ook te kijken naar de huisartsen die afzien van vestiging of stoppen met het ambt, omdat hun waarneemactiviteiten tussen 2005 en 2008 wel zijn toegenomen en zij HVRC-erkenning hebben behouden.

Het waarnemen is en blijft een vaste activiteit binnen de huisartsenzorg in Nederland. Voor de capaciteitsramingen en de planning van het aantal jaarlijks benodigde huisartsen is het belangrijk om rekening te houden met een toenemende tendens van praktijken om diensten uit te besteden, en dat met name pas-afgestudeerde huisartsen (tijdelijk) zich primair als waarnemer classificeren. Zodra deze groep echter verzadigt of zelfs overbelast raakt wat betreft het aantal waarneemdiensten, dan zou de gewenste instroom hierop aangepast moeten worden. Voor de huisartsen die zichzelf waarnemer noemen is het dus van belang steeds te peilen of dit een bewuste of een noodzakelijke keuze is. Het NIVEL-rapport ‘gewenste en gerealiseerde functie’ geeft in ieder geval aan, dat huisartsen over het algemeen en binnen afzienbare tijd hun gewenste positie als huisarts ook realiseren; en dat dit in de tijd niet is verslechterd.

BIJLAGE



Respondentnummer: [Vragenlijst Afzienaers]

Nederlands instituut
voor onderzoek van de
gezondheidszorg

Otterstraat 118 - 124
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
Telefoon 030 27 29 700
VFA004/MvGr/MvG

1. Bent u op dit moment werkzaam als huisarts en zo ja, in welke hoedanigheid?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- Nee
- Ja, te weten als
 - zelfstandig gevestigd huisarts, sinds 19 . ./20 . .
 - HIDHA, sinds 19 . ./20 . .
 - waarnemer, sinds 19 . ./20 . .

2. Bent u in 2007 en/of 2008 werkzaam geweest als waarnemer?

- Nee → ga naar vraag 6
- Ja

3. Wat voor type waarnemingen heeft u in 2007 en/of 2008 verricht en in welke mate?

Waarneming van diensten	2007	2008
Aantal avonddiensten
Aantal nachtdiensten
Aantal weekenddiensten
Reguliere waarnemingen		
Aantal dagen

4. In hoeveel verschillende praktijken en/of huisartsenposten heeft u in 2007 en/of 2008 waargenomen?

	2007	2008
Aantal praktijken
Aantal huisartsenposten

5. Op welke wijze heeft u uw waarnemingen in het algemeen geregeld?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- Via een commercieel bemiddelingsbureau
- Via een niet-commercieel bemiddelingsbureau
- Via de praktijk waar ik het laatst werkzaam was
- Via (een) huisartsenpost(en)
- Via (een) waarnemingsgroep(en)
- Anders, namelijk

6. Wat zijn de belangrijkste redenen om (eventueel wel) als waarnemer werkzaam te zijn?
(meerdere antwoorden mogelijk)
- Om mijn registratie als huisarts te behouden
 - Omdat het financieel aantrekkelijk is/ salariëring
 - Omdat het werk veel vrijheid en flexibiliteit biedt
 - Anders, namelijk
7. Bent u van plan om in de komende jaren als huisarts te blijven of te gaan werken?
- Nee → ga naar vraag 11
 - Ja, indien van plan te *gaan* werken, vanaf 20 . .
8. Op welke wijze wilt u het beroep van huisarts het liefst uitoefenen?
- Als zelfstandig gevestigd huisarts
 - Als HIDHA
 - Als waarnemer
 - Geen voorkeur
9. Indien u plannen heeft om in 2009 als waarnemer werkzaam te zijn, wat voor type waarnemingen wilt u dan verrichten en in welke mate?
- | | |
|-------------------------------|-------------|
| Waarneming van diensten | 2009 |
| Aantal avonddiensten | |
| Aantal nachtdiensten | |
| Aantal weekenddiensten | |
| Reguliere waarnemingen | |
| Aantal dagen | |
10. Wat zijn voor u de belangrijkste redenen om in 2009 als waarnemer te blijven of te gaan werken?
- Om mijn registratie als huisarts te behouden
 - Omdat het financieel aantrekkelijk is/ salariëring
 - Omdat het werk veel vrijheid en flexibiliteit biedt
 - Anders, namelijk
11. Wat zijn voor u de belangrijkste redenen geweest om niet als huisarts aan de slag te gaan?
- Niet van toepassing
 - Tijdsbesteding privé
 - Gezinssituatie
 - Werkdruk
 - Gezondheidsredenen
 - Beloning
 - Patiëntencontacten
 - Anders, namelijk

<p>Ruimte voor eventuele op- of aanmerkingen.</p>
--



Nederlands instituut
voor onderzoek van de
gezondheidszorg

Otterstraat 118 - 124
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
Telefoon 030 - 27 29 700

VFA006/MvGr/MvG

Respondentnummer: [Vragenlijst Stoppers]

1. Volgens onze gegevens bent u in de afgelopen jaren gestopt met uw werkzaamheden als **zelfstandig gevestigd huisarts of als HIDHA**. Klopt dit en zo ja in welk jaar bent u gestopt en wat was de belangrijkste reden om te stoppen?

- Nee, ik ben niet gestopt
- Ja, ik ben in 19 . ./20 . . gestopt als zelfstandig gevestigde/HIDHA vanwege:
(belangrijkste reden)
- pensioen
 - verandering van loopbaan
 - gezondheid
 - gezinsomstandigheden
 - werkdruk
 - anders, namelijk

2. Werkt u op dit moment (weer) als huisarts en zo ja sinds wanneer en in welke hoedanigheid?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- Nee
- Ja, te weten als
- zelfstandig gevestigd huisarts, sinds 19 . ./20 . .
 - HIDHA, sinds 19 . ./20 . .
 - waarnemer, sinds 19 . ./20 . .

3. Bent u in 2007 en/of 2008 (wel) werkzaam geweest als waarnemer?

- Nee → ga naar vraag 7
- Ja

4. Wat voor type waarnemingen heeft u in 2007 en 2008 verricht en in welke mate?

Waarneming van diensten	2007	2008
Aantal avonddiensten
Aantal nachtdiensten
Aantal weekenddiensten
Reguliere waarnemingen		
Aantal dagen

5. Op welke wijze heeft u uw waarnemingen in het algemeen geregeld?
(meerdere antwoorden mogelijk)
- Via een commercieel bemiddelingsbureau
 - Via een niet-commercieel bemiddelingsbureau
 - Via de praktijk waar ik het laatst werkzaam was
 - Via (een) huisartsenpost(en)
 - Via (een) waarneemgroep(en)
 - Anders, namelijk

6. Wat zijn de belangrijkste redenen om (eventueel wel) als waarnemer werkzaam te zijn?
(meerdere antwoorden mogelijk)
- Om mijn registratie als huisarts te behouden
 - Omdat het financieel aantrekkelijk is/ salariering
 - Omdat het werk veel vrijheid en flexibiliteit biedt
 - Anders, namelijk

7. Heeft u plannen om in het huidige jaar (2009) als waarnemer aan de slag te gaan?
- Nee → **einde vragenlijst**
 - Ja
 - Weet niet

8. Indien u plannen heeft om in 2009 als waarnemer te gaan werken, wat voor type waarnemingen wilt u dan verrichten en in welke mate?

Waarneming van diensten	2009
Aantal avonddiensten
Aantal nachtdiensten
Aantal weekenddiensten
Reguliere waarnemingen	
Aantal dagen

9. Wat zijn voor u de belangrijkste redenen om in 2009 als waarnemer te gaan werken?
- Om mijn registratie als huisarts te behouden
 - Omdat het financieel aantrekkelijk is/ salariering
 - Omdat het werk veel vrijheid en flexibiliteit biedt
 - Anders, namelijk

Ruimte voor eventuele op- of aanmerkingen

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!



Respondentnummer: [Vragenlijst Praktijken]

Otterstraat 118 - 124
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
Telefoon 030 27 29 700
VFA005/MvGr/MvG

1. Hoeveel huisartsen zijn er op dit moment in uw praktijk werkzaam (inclusief uzelf) en om hoeveel fte gaat het in totaal (*fte verwijst naar fulltime equivalent, bijvoorbeeld: 100% is 1 fte, 80% is 0,8fte*)?

	Aantal	fte (totaal)
Zelfstandig gevestigde huisartsen
HIDHA's
Waarnemers

2. Op welke wijze worden de diensten binnen uw praktijk geregeld?

	Avonddienst	Nachtdienst	Weekenddienst
Via een huisartsenpost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Via een waarneemgroep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uitbesteden van diensten aan waarnemers

3. Zijn er binnen uw praktijk in het afgelopen jaar (2008) *diensten* uitbesteed aan waarnemers van buiten en zo ja, hoeveel diensten in totaal en hoeveel verschillende waarnemers betrof dit?
- Nee → ga naar vraag 6
- Ja, namelijk (aantal invullen svp):

.....
avonddienst(en) nachtdienst(en) weekenddienst(en) verschillende waarnemers

4. Op welke wijze heeft uw praktijk in het afgelopen jaar (2008) de waarnemers voor het uitvoeren van *diensten* geworven? (*meerdere antwoorden mogelijk*)
- Via een commercieel bemiddelingsbureau
- Via een niet-commercieel bemiddelingsbureau
- Via een waarneemgroep
- Via een huisartsenpost
- Anders, namelijk

5. Wat waren de belangrijkste redenen om (een deel van) de *diensten* uit te besteden aan waarnemers van buiten?
-

6. In hoeverre schat u in dat in 2009 *diensten* binnen uw praktijk zullen worden uitbesteed aan waarnemers van buiten en kunt u een globale schatting geven van het aantal per type dienst?

	Avonddienst(en)	Nachtdienst(en)	Weekenddienst(en)
(Aantal invullen s.v.p)

Uitbesteden van reguliere werkzaamheden aan waarnemers

7. Heeft uw praktijk in het afgelopen jaar (2008) gebruik gemaakt van waarnemers voor het uitvoeren van de reguliere werkzaamheden (*dus niet voor diensten*) en zo ja, voor hoeveel dagen in totaal in 2008 en hoeveel verschillende waarnemers betrof dit?
- Nee → ga naar vraag 10
 - Ja, namelijk: in totaal dagen
in totaal verschillende waarnemers
8. Op welke wijze heeft u of uw collega's het merendeel van de waarnemers geworven? (*meerdere antwoorden mogelijk*)
- Via een commercieel bemiddelingsbureau
 - Via een niet commercieel bemiddelingsbureau
 - Via een waarneemgroep
 - Via een huisartsenpost
 - Anders, namelijk
9. Wat waren de belangrijkste redenen om werkzaamheden uit te besteden aan waarnemers van buiten? (*meerdere antwoorden mogelijk*)
- Ziekte
 - Vakantie
 - Studie
 - Werkdruk
 - Anders, namelijk
10. In hoeverre schat u in dat in 2009 een deel van de reguliere werkzaamheden in uw praktijk zal worden uitbesteed aan waarnemers van buiten en kunt u een globale schatting geven van het aantal dagen?
- Naar schatting dagen in 2009

Ruimte voor eventuele op- of aanmerkingen.

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!
