



Veranderingen in de loopbanen van huisartsen

Samenvatting

Van Hassel DTP, Van der Velden LFJ, Batenburg RS. Veranderingen in de loopbanen van huisartsen. *Huisarts Wet* 2016;59(1):6-8.

ACHTERGROND Voor het landelijk opleidings- en arbeidsmarktbeleid is het van belang om te weten hoe de loopbanen van huisartsen zich door de tijd hebben ontwikkeld.

METHODE Voor ons onderzoek hebben we gegevens van de NIVEL-huisartsenregistratie geanalyseerd. Deze hebben betrekking op de werksituatie van nagenoeg alle afgestudeerde huisartsen van 1981 tot en met 2011. Voor de cohortanalyse hebben we de werksituaties van huisartsen na één en zo mogelijk ook na vijf en tien jaar na afstuderen vergeleken. Daarbij hebben we ingezoomd op zeven specifieke afstudeercohorten, die elk een andere periode vertegenwoordigen van de arbeidsmarkt voor huisartsen in de afgelopen dertig jaar.

RESULTATEN De vergelijking van afstudeercohorten door de tijd laat zien dat vanaf begin jaren negentig van de vorige eeuw tot het jaar 2000 een steeds groter deel van de huisartsen zich binnen tien jaar zelfstandig heeft gevestigd. Deze ontwikkeling gaat samen met een kleiner deel dat heeft afgezien van het werk als huisarts, in een periode dat de duur van de huisartsopleiding werd verlengd. Na het jaar 2000 kiezen huisartsen vaker en langer voor een werksituatie als huisarts in dienst van een andere huisarts (HIDHA). In de afgelopen jaren zien we daarnaast de nieuwe trend dat huisartsen vaker en langer als waarnemer werken.

CONCLUSIE Door onderscheid te maken in cohorten kunnen we nader onderzoeken wat de veranderende samenstelling van de huisartsenpopulatie is in relatie tot arbeidsmarktomstandigheden. Zo zien we in de periode 1981-2011 dat het aandeel huisartsen dat langer als HIDHA of waarnemer blijft werken is gegroeid. Hiermee moet men bij de capaciteitsplanning rekening houden, aangezien deze ontwikkeling van invloed is op het aantal werkzame uren en uitstroombelastingen.

INLEIDING

Al vele jaren houdt het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL), onder andere via enquêtes, bij welke werksituatie huisartsen hebben, en of die per huisarts verandert. Daarbij deelt men de werksituaties van huisartsen in een van de vier hoofdcategorieën in: zelfstandig gevestigd (vrijgevestigde huisartsen met een eigen praktijk, maar ook huisartsen in loondienst van een gezondheidscentrum of stichting; anno 2013 werkt 8,7% van de zelfstandig gevestigden in loondienst¹), huisarts in dienst van een andere huisarts (HIDHA), waarnemer of afgezien van het werk als huisarts in Nederland (een klein deel van deze huisartsen vestigt zich in het buitenland).

Deze (historische) gegevens bieden interessante mogelijkheden om patronen en veranderingen te analyseren. Zo is na te gaan hoe de werksituatie van huisartsen mogelijk veranderd is door gewijzigde persoonlijke voorkeuren, zoals een grotere behoefte aan deeltijdwerken,^{1,2} maar ook door beleidsontwikkelingen. Een beleidsontwikkeling die van invloed kan zijn op het keuzegedrag van huisartsen na de opleiding is bijvoorbeeld dat de opleiding aanvankelijk één jaar duurde, maar verlengd is naar twee en drie jaar in respectievelijk 1988 en 1994. Uit een eerder artikel kwam naar voren dat op hetzelfde moment minder huisartsen hebben afgezien van het werken als huisarts.³ In ons artikel geven we antwoord op de centrale vraag hoe voor verschillende cohorten huisartsen de werksituatie één, vijf en tien jaar na het afstuderen door de tijd heen veranderd is.

METHODE

De gegevensbestanden van de NIVEL-huisartsenregistratie bevatten loopbaangegevens, die doorlopend worden verzameld. De voor ons onderzoek geselecteerde gegevens hebben betrekking op huisartsen die in de periode 1981 tot en met 2011 zijn afgestudeerd en de werksituatie waarin zij op 1 januari in de jaren 1982 tot en met 2012 volgens de NIVEL-huisartsenregistratie verkeerden. Per persoon hebben we gecodeerd wat de werksituatie was in het eerste, vijfde en tiende jaar na het afstuderen.

Omdat de aantallen huisartsen per afstudeerjaar vroeger relatief klein waren en de gegevens daardoor gevoelig zijn voor toevallige fluctuaties, hebben we op basis van het afstudeerjaar een aantal tweejaarscohorten geconstrueerd. Om het overzicht te behouden, presenteren we binnen de periode 1981-2011 de resultaten voor zes tweejaarscohorten en één eenjaarscohort:

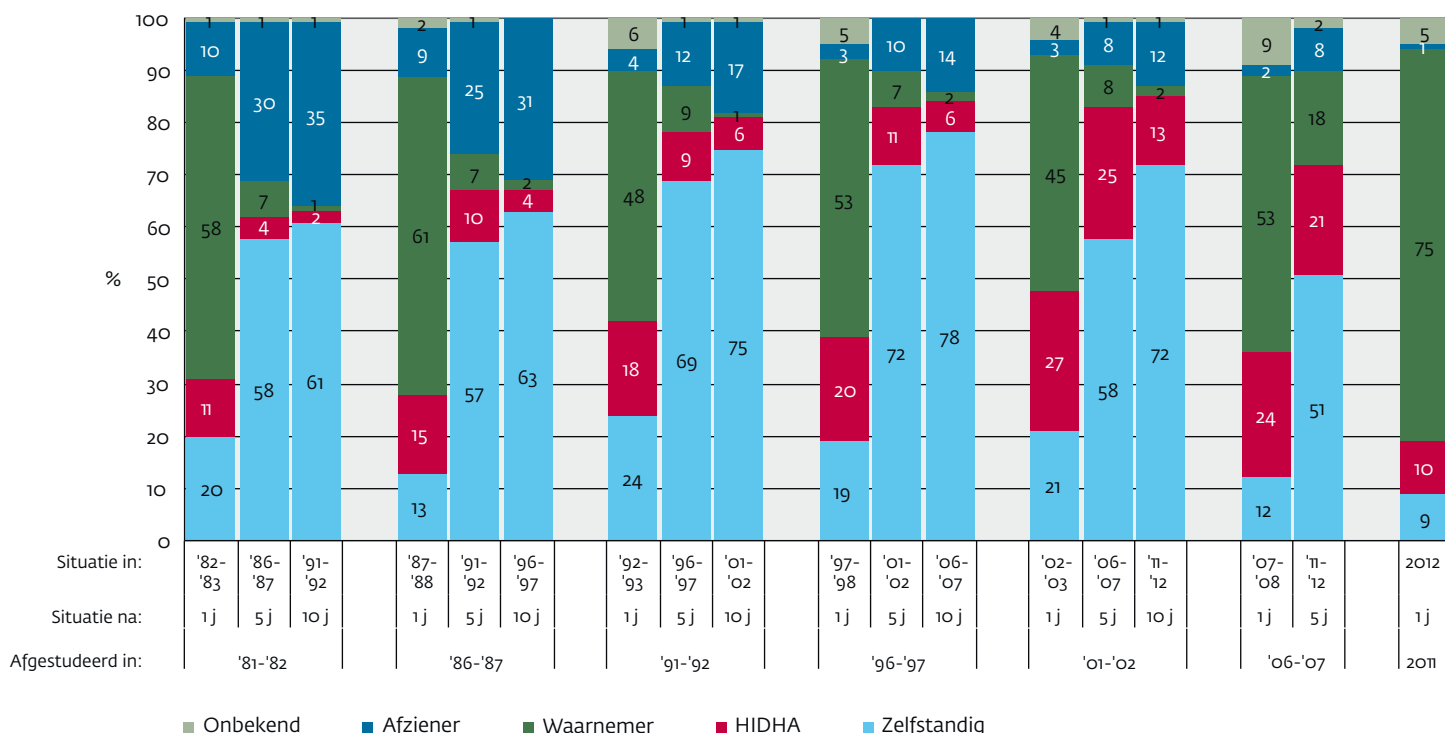
- 1981-1982
- 1986-1987
- 1991-1992
- 1996-1997
- 2001-2002
- 2006-2007
- het eenjaarscohort 2011

Wat is bekend?

- Met de verlenging van de huisartsopleiding van één naar twee jaar in 1988 en naar drie jaar in 1994 groeide het aandeel huisartsen dat als huisarts gaat en blijft werken.

Wat is nieuw?

- Door de jaren heen zijn de loopbanen van huisartsen veranderd en werkt een groter deel van hen na de opleiding langer als HIDHA of waarnemer, voordat ze praktijkhouder worden.

Figuur Situatie één, vijf en tien jaar na afstuderen (in percentages) van huisartsen uit zeven geselecteerde afstudeercohorten

RESULTATEN

Waar huisartsen na het afstuderen terecht komen

De eerste kolom van de [figuur] laat zien dat van cohort I in het eerste jaar na het afstuderen (op 1-1-1982 of 1-1-1983) 20% zelfstandig gevestigd is, 11% HIDHA is en 58% waarnemer. Daarnaast had 10% inmiddels afgezien van het werk als huisarts. In het vijfde jaar na afstuderen is 58% zelfstandig gevestigd, 4% HIDHA en 7% waarnemer; 30% heeft afgezien van het werk als huisarts (tweede kolom van de [figuur]). In het tiende jaar na het afstuderen is het aandeel zelfstandig gevestigde huisartsen opgelopen tot 61%, het aandeel HIDHA's verder gedaald tot 2%, het aandeel waarnemers afgenomen tot 1% en het aandeel dat afzag van het werken als huisarts opgelopen naar 35% (derde kolom van de [figuur]).

Dit patroon, waarbij een toenemend aandeel huisartsen zich na verloop van tijd zelfstandig vestigt en een afnemend aandeel HIDHA of waarnemer is, zien we ook in de volgende cohorten. Vanaf cohort III zien we echter de trend dat één, vijf en tien jaar na het afstuderen zowel het aandeel zelfstandig gevestigden als het aandeel HIDHA's op een hoger niveau uitkomt. Het aandeel dat afzag van het werken als huisarts ligt vanaf cohort III ook op een steeds lager niveau na het afstuderen.

Een andere trendbreuk is zichtbaar bij cohort V, de afgestudeerden van 2001 en 2002. In vergelijking met de voorgaande cohorten laat dit cohort voor het eerst een lager aandeel zelfstandig gevestigde huisartsen zien (bijvoorbeeld na vijf jaar

58% in plaats van 72% voor het voorgaande cohort IV). Hoewel het aandeel HIDHA's na één, vijf en tien jaar ook in dit cohort daalt, gaat dat langzaam en ligt het aandeel weer hoger dan in de cohorten ervoor (27% na één jaar, 25% na vijf jaar en 13% na tien jaar). Deze trends zetten in de daaropvolgende cohorten

Abstract

Van Hassel DTP, Van der Velden LFJ, Batenburg RS. Career changes among general practitioners. *Huisarts Wet* 2016;59(1):6-8.

BACKGROUND From both a training and a workforce perspective, it is important to know how the careers of general practitioners have evolved over time.

METHODS The NIVEL database of GPs registered between 1981 and 2011 was accessed to investigate the work situation of GPs 1, 5, and 10 years after graduation. Seven specific graduation cohorts, reflecting differences in the labour market for GPs over the past 30 years, were selected.

RESULTS Comparison of the cohorts revealed that since the early 1990s up to 2000 an increasing proportion of the GPs established a practice within 10 years of graduation, accompanied by a decreasing proportion who never/no longer worked as a GP. This occurred in a time when the duration of GP training was extended. Since 2000, GPs have more often chosen to work and to work for longer as a salaried GP, and in recent years there is a new trend that GPs more often work, and work for longer, as a locum.

CONCLUSION By looking at cohorts, it is possible to study changes in the GP workforce over time in relation to the labour market. Between 1981 and 2011, there was an increase in the proportion of GPs who worked as a locum or as a salaried GP. For workforce planning, it is important to consider these changes, because they are relevant for working hours and exit rates.

door, maar het aandeel waarnemers ligt na vijf jaar hoger. In het laatste cohort van afgestudeerden van 2011 is (na één jaar) het aandeel waarnemers het hoogst van alle cohorten: 75%.

Het aandeel zelfstandig gevestigde huisartsen ligt vooral in het eerste jaar na afstuderen bij de mannen voor veel cohorten steeds 5 tot 7% hoger dan bij de vrouwen. Mannen zijn na één jaar minder vaak werkzaam als HIDHA dan vrouwen, hetgeen over alle cohorten zo blijft. Het aandeel dat waarnemer is verschilt over alle cohorten echter nauwelijks tussen mannen en vrouwen.

BESCHOUWING

We hebben over de periode 1981 tot en met 2011 een cohortanalyse uitgevoerd van de werksituatie van huisartsen één, vijf en tien jaar na het afstuderen. Daarbij zagen we een drietal trends.

De *eerste* trend is het afgenomen aandeel dat afziet van het werken als huisarts vanaf het afstudeercohort 1991-1992. Naast een toenemende werkgelegenheid kan deze ontwikkeling verband houden met de verlenging van de opleidingsduur van één naar twee en drie jaar in respectievelijk 1988 en 1994.³

Een *tweede* trend is een groter aandeel HIDHA's vanaf het afstudeercohort 2001-2002. Dit hangt mogelijk samen met het toegenomen aandeel vrouwelijke huisartsen in deze cohorten: van de vrouwen is een veel groter deel HIDHA dan van de mannen.

Ten *derde* zien we vanaf het afstudeercohort 2006-2007 dat het aandeel waarnemers hoger is dan voor alle voorgaande cohorten. Mogelijk was het voor huisartsen aantrekkelijk om als waarnemer te werken dankzij de oprichting van huisartsenposten rond de millenniumwisseling, waardoor steeds meer diensten werden verkocht. Daarnaast is het werken als waarnemer voor veel (jonge) huisartsen aantrekkelijk doordat het, anders dan bij een eigen praktijk, doorgaans goed te combineren is met het gezinsleven.^{4,5}

Het is denkbaar dat huisartsen bij het maken van keuzes ten aanzien van hun werksituatie rekening houden met verschillende omstandigheden, zoals de persoonlijke en gezinsituatie, wensen en mogelijkheden om in deeltijd te werken, de mogelijkheden om zich zelfstandig te vestigen,⁴ de 'markt' om waar te kunnen nemen, zowel in de huisartsenzorg overdag als in ANW-diensten. Deze omstandigheden zijn de afgelopen dertig jaar behoorlijk veranderd, en uit onze analyses

blijkt dat huisartsen zich daaraan bij de keuze voor hun werksituatie hebben kunnen aanpassen.

De werksituatie van huisartsen is mede bepalend voor het aantal uren dat ze werken. Zo werken zelfstandig gevestigde huisartsen gemiddeld meer uren per week dan HIDHA's of waarnemers.⁶ Ook heeft de werksituatie invloed op de totale lengte van de werkzame periode en dus op de uitstroompercentages.⁷ Daarom is het aandeel huisartsen per werksituatie potentieel relevant voor de capaciteitsplanning.

Beperkingen

Er gelden enkele beperkingen voor ons onderzoek. Allereerst maken we onderscheid tussen zelfstandig gevestigde huisartsen, HIDHA's en waarnemers. In de praktijk is het onderscheid tussen HIDHA's en waarnemers echter niet altijd duidelijk. Ten tweede hebben we met een cohortanalyse aannemelijk gemaakt dat een aantal trends in de loopbanen van huisartsen samenhangt met specifieke veranderingen in de lengte van de opleiding. Een causaal verband is niet aangetoond en zouden we aan de hand van een longitudinale analyse van de gebruikte gegevens nader moeten onderzoeken.

CONCLUSIE

Kort samengevat zijn er tussen 1981 en 2011 drie belangrijke trends te zien in de loopbanen van huisartsen:

- Het aandeel dat afziet van het werken als huisarts is vanaf ongeveer 1990 sterk gedaald.
- Het aandeel HIDHA's is vanaf ongeveer 2002 sterk gestegen.
- Het aandeel waarnemers is vanaf ongeveer 2006 sterk gestegen. ■

LITERATUUR

- 1 Van Hassel DTP, Kasteleijn A, Kenens RJ. Cijfers uit de registratie van huisartsen. Peiling 2013. Utrecht: NIVEL, 2014.
- 2 Van der Velden L, Jabaaij L, Hingstman L. Deeltijdwerken heeft effect op de beschikbaarheid. Huisarts Wet 2006;49:684.
- 3 Marrée JTC, Hingstman L, Harmsen J. Huisartsen die zich niet vestigen: steeds minder afzienaars. Med Contact 1996;51:217-20.
- 4 Lugtenberg M, Van der Velden LFJ, Hingstman L. Waarnemers waargenomen. Med Contact 2006;42:1662-5.
- 5 Van Hassel DTP, Batenburg RS. Waarnemers in beeld. Diversiteit onder waarnemend huisartsen. TSG 2014;92:203-8.
- 6 Van Hassel DTP, Van der Velden LFJ, Batenburg RS. Landelijk SMS-tijdsbestedingsonderzoek huisartsen. Utrecht: NIVEL, 2014.
- 7 Van der Velden LFJ, Batenburg RS. Stoppen als huisarts. Trends in aantallen en percentages. Utrecht: NIVEL, 2009.