

De rollen omgedraaid: veertig jaar NIVEL beroepenregistraties

Ook voor statistieken geldt dat resultaten in het verleden geen garantie bieden voor de toekomst. Toch kunnen historische trends helpen de visie op de komende jaren beter te onderbouwen dan alleen met gevoel.

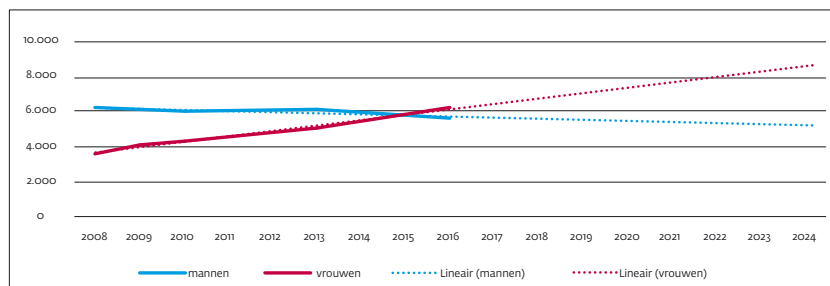
Een voorbeeld hiervan is de spectaculaire groei van het aantal vrouwelijke huisartsen in Nederland. In 1975, toen het NIVEL begon met de beroepenregistratie, was nog geen 5% van de werkzame huisartsen vrouw. Gedurende veertig jaar is dit percentage constant gestegen, vooral na 2005. In 2015 bereikte het percentage de grens van 50%, in 2016 is ruim 52% van de werkzame huisartsen vrouw. Trekken we deze trend over de laatste acht jaar nog eens acht jaar door, dan zien we in **figuur 1** dat de rollen in vijftien jaar letterlijk zijn omgedraaid. In 2024 is naar schatting 63% van de huisartsen vrouw, terwijl in 2008 63% man was.

Parttime werken

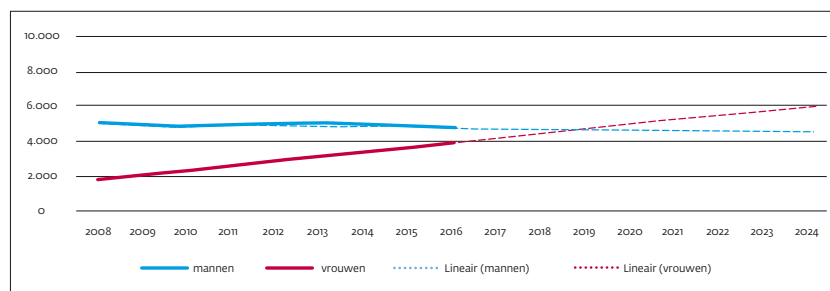
Een verschil tussen mannelijke en vrouwelijke huisartsen is echter het werken op parttime basis. Ook dat wordt sinds decennia gemeten met de NIVEL huisartsenregistratie. Werkten in 1975 nagenoeg alle (mannelijke) huisartsen fulltime, in 2016 werkten vrouwen ruim drie dagen per week (0,65 fte) en mannen ruim vier (0,85 fte). Dat betekent dat in 2016 de totale huisartsencapaciteit, uitgedrukt in fte, nog steeds voor een merendeel (54%) door mannen wordt geleverd. **[Figuur 2]** laat op basis van eenzelfde extrapolatie zien dat het een kwestie

In 2016 leverden mannelijke huisartsen het merendeel (54%) van de huisartsencapaciteit.

Figuur 1 Het aantal werkzame huisartsen naar geslacht, van 2008 tot 2016, met een extrapolatie naar 2024.



Figuur 2 Het aantal werkzame huisartsen en hun capaciteit in fte naar geslacht, van 2008 tot 2016, met een extrapolatie naar 2024.



van tijd is dat ook deze rollen worden omgedraaid. In 2019 is de capaciteitsverdeling fiftyfifty, en in 2024 wordt 54% van de totale huisartsencapaciteit geleverd door vrouwen.

Langzame daling solisten

Niet alle trends verlopen echter rechtlijnig. Zo verloopt de daling van het aantal solisten onder huisartsen langzamer dan eerder werd gedacht, maar dit fenomeen is ook lastiger te meten. Binnen de NIVEL beroepenregistratie moest een aantal jaren geleden de definitie van ‘huisartsenpraktijk’ worden aangepast. Konden praktijken in het verleden eenvoudig op basis van

hun unieke adres worden geteld, nu wordt iedere huisarts gevraagd of deze een eigen praktijk voert – al dan niet met collega-huisartsen en ondersteunend personeel in dienst. Daardoor kan het NIVEL rekening houden met de trend dat praktijken steeds groter worden en huisartsen als enige praktijkhouder op eenzelfde adres gevestigd kunnen zijn (bijvoorbeeld onder een dak of in een gezondheidscentrum). Het aandeel solopraktijken is daarmee in 2016 nog steeds relatief hoog: 41%. Of dit aandeel in de toekomst zal veranderen, is lastiger te voorspellen dan de zo duidelijke feminisering. Maar ook hiervoor geldt: goed beschreven gegevens uit het verleden bieden geen garantie, maar wel een basis waarop beleid en discussies in het veld gevoerd kunnen worden. ■

Ronald Batenburg