

# De arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen in Nederland

Een toekomstverkenning en capaciteitsraming

E. Vis  
L. Flinterman  
R. Batenburg



**NIVEL**  
Kennis voor betere zorg

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

Oktober 2020

ISBN 978-94-6122-647-1

030 272 97 00

[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)

[www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)

© 2020 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

# Voorwoord

Dit rapport beschrijft de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen in Nederland in het licht van de huidige krapte en het voornemen de opleiding verder door te ontwikkelen en te vernieuwen. Voor het onderzoek zijn vragenlijsten onder de beroepsgroep en Veilig Thuis organisaties uitgezet, zijn scenarioworkshops met experts gehouden, en is een capaciteitsraming uitgevoerd. Hiermee geeft deze rapportage input voor het Capaciteitsplan Vertrouwensartsen dan het Capaciteitsorgaan eind 2020 zal uitbrengen.

Dit onderzoek is door het Nivel in opdracht van het Capaciteitsorgaan uitgevoerd. Dank gaat uit naar de begeleiding vanuit het Capaciteitsorgaan en de Werkgroep Raming Vertrouwensartsen bestaande uit vertegenwoordigers van de Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling en huiselijk geweld (VVAK), Veilig Thuis, de Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH), de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), Koepel van artsen Maatschappij en Gezondheid (M&G; KAMG) en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (Artsenfederatie KNMG).

Een speciaal woord van dank is op zijn plaats voor de vertrouwensartsen en Veilig Thuis organisaties die de enquêtes hebben ingevuld en de waardevolle ondersteuning van de VVAK hierbij. Daarnaast bedanken we de deelnemers aan de twee scenarioworkshops die bij het Nivel zijn gehouden. Door de enthousiaste en constructieve medewerking van alle organisaties en personen zijn waardevolle inzichten verkregen, zowel over het toekomstige aanbod als de toekomstige vraag naar vertrouwensartsen in Nederland. Deze waren essentieel voor het opstellen van de capaciteitsraming en de daaruit volgende adviezen voor de benodigde instroom in de opleiding. Door deze te verhogen kan evenwicht op de arbeidsmarkt worden bereikt en de huidige tekorten worden ingelopen.

Utrecht, oktober 2020

E. Vis  
L. Flinterman  
R. Batenburg

# Inhoud

<b>Voorwoord</b>	<b>3</b>
<b>Samenvatting</b>	<b>6</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>8</b>
1.1 Aanleiding van het onderzoek	8
1.2 Onderzoeksvragen	8
<b>2 Gebruikte bronnen en methoden voor dit onderzoek</b>	<b>10</b>
2.1 Het rekenmodel voor capaciteitsramingen	10
2.2 Web-enquête onder vertrouwensartsen en Veilig Thuis organisaties	12
2.3 Opleidings- en instroomgegevens	13
2.4 Demografieprognoses	13
2.5 Scenarioworkshops	14
2.6 Werkgroep Raming Vertrouwensartsen	15
<b>3 De beschikbare capaciteit aan vertrouwensartsen in Nederland – bepaling van de aanbodparameters in het ramingsmodel</b>	<b>16</b>
3.1 Inleiding	16
3.2 De huidige capaciteit aan vertrouwensartsen	17
3.3 Verwachte uitstroom	18
3.4 Extern rendement	18
3.5 Aantal in opleiding en het intern rendement	19
3.6 Deelconclusie	20
<b>4 De benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen in Nederland – bepaling van de vraagparameters in het ramingsmodel</b>	<b>22</b>
4.1 Inleiding	22
4.2 Demografische ontwikkelingen	23
4.3 Epidemiologische ontwikkelingen	25
4.4 Sociaal-culturele ontwikkelingen	27
4.5 Vakinhoudelijke ontwikkelingen	31
4.6 Efficiency ontwikkelingen	32
4.7 Horizontale en verticale substitutie	33
4.8 Arbeidstijdverandering	35
4.9 Deelconclusie	36
<b>5 De benodigde instroom voor de opleiding tot vertrouwensarts in Nederland – uitkomsten van het ramingsmodel</b>	<b>38</b>
5.1 Inleiding	38
5.2 De huidige onvervulde vraag	39
5.3 Het beschikbare aanbod aan vertrouwensartsen 2020-2040	39
5.4 Het beschikbare en benodigde aanbod aan vertrouwensartsen 2020-2040	40
5.5 De bijstelling van de opleidingsinstroom voor vertrouwensartsen	42

<b>6</b>	<b>Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>44</b>
6.1	Korte samenvatting en conclusie	44
6.2	Aanbevelingen	44
	<b>Literatuur</b>	<b>46</b>
	<b>Bijlage A De enquête onder vertrouwensartsen</b>	<b>47</b>
	<b>Bijlage B De enquête onder Veilig Thuis organisaties</b>	<b>51</b>

## Samenvatting

Dit onderzoek heeft als doel een capaciteitsraming op te stellen waarmee het Capaciteitsorgaan een eerste advies aan het Ministerie van VWS kan geven over de gewenste opleidingsinstroom in de opleiding tot vertrouwensarts. Afhankelijk van de scenario's die in dit onderzoek zijn doorgerekend, zouden 8 tot 14 personen per jaar moeten worden opgeleid om evenwicht op de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen te bereiken. Binnen deze range gaat de voorkeur uit naar het opleiden van 13 à 14 vertrouwensartsen per jaar gezien (1) de meest plausibele scenario's en (2) de grote huidige krapte op de arbeidsmarkt.

Om tot deze uitkomsten te komen is zowel het huidige en toekomstige arbeidsaanbod aan vertrouwensartsen kwantitatief in kaart gebracht en is de huidige en toekomstige vraag naar vertrouwensartsen ingeschat. Daarvoor is gebruik gemaakt van verschillende methoden en bronnen:

- registratiegegevens van de beroepsvereniging voor vertrouwensartsen (VVAK),
- een enquête onder alle vertrouwensartsen
- een enquête onder de organisaties waarin zij werkzaam zijn (de Veilig Thuis organisaties)
- twee scenarioworkshops met de voor dit onderzoek opgerichte Werkgroep Raming Vertrouwensartsen (WRV) en drie aanverwante beroepsgroepen
- bestaande cijfers van onder andere het CBS en relevante literatuur over het vakgebied en de relevante ontwikkelingen in de samenleving.

Uit de verzamelde en bewerkte gegevens komt naar voren dat er momenteel een tekort is van meer dan 40% aan vertrouwensartsen in Nederland. Als er de komende jaren gemiddeld zeven personen per jaar blijven worden opgeleid, dan zal het aanbod aan vertrouwensartsen de komende 20 jaar zal stijgen van 47 personen (35 FTE) naar 64 personen (47 FTE). Hierbij is rekening gehouden met het feit dat vertrouwensartsen relatief laat (rond de 50 jaar) aan de opleiding beginnen en in de komende 15 à 20 jaar bijna de hele huidige groep zal stoppen met werken.

Of de stijging van het beschikbare aanbod voldoende is om evenwicht op de arbeidsmarkt te bereiken zal echter ook afhangen van de relatieve toename van de vraag naar vertrouwensartsen in Nederland. Dit is met twee scenarioworkshops in kaart gebracht. Met 8 experts is bepaald welke ontwikkelingen de behoefte aan vertrouwensartsen zullen veranderen in de komende jaren en is de impact hiervan ingeschat. Hieruit bleek dat vooral sociaal-culturele factoren de vraag naar vertrouwensartsen zal doen toenemen. De verwachting is dat huiselijk geweld maatschappelijk steeds minder zal worden geaccepteerd, en Veilig Thuis meer bekendheid en meldingen zullen krijgen, onder andere door (overheids)campagnes. Daarmee zal het beroep op vertrouwensartsen worden vergroot. Op basis van de workshops zijn vervolgens scenario's doorgerekend waarin een bandbreedte (een lage en hoge waarde) van verschillende trends is geschat. In alle scenario's zal de vraag naar vertrouwensartsen toenemen, maar de mate waarin verschilt per scenario.

Bovenstaande heeft tot gevolg dat per scenario meer opgeleid zal moeten worden dan 7 personen per jaar (het aantal dat gemiddeld in de afgelopen jaren is ingestroomd). Om over 12 à 18 jaar evenwicht op de arbeidsmarkt te bereiken zullen in het 'minimale' scenario (waarin alleen het effect van demografische ontwikkeling is meegenomen) 10 tot 13 personen per jaar opgeleid moeten worden. Worden alle relevante trends meegenomen (waaronder dus de belangrijke sociaal-culturele ontwikkelingen) en wordt daarvan de hoge inschatting gehanteerd, dan is een opleidingsinstroom van respectievelijk 15 tot 18 vertrouwensartsen per jaar nodig om evenwicht te bereiken. De

aanbeveling vanuit dit onderzoek en de WRV is dat deze scenario's de voorkeur genieten. Het is wenselijk om de grote huidige onvervulde vraag te vervullen en met een instroom van 15 à 18 per jaar evenwicht te bereiken. Daarnaast vormen de voornemens voor het door-ontwikkelen en vernieuwen van de opleiding tot vertrouwensarts een goed moment om meer opleidingsplaatsen te creëren en te benutten.

De uitkomsten van dit onderzoek en deze capaciteitsraming bieden inzichten en handvatten om via instroom-vergroting de knelpunten op de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen aan te pakken. Daarbij moet ook aangemerkt worden dat het tijd kost voordat de effecten van instroomverhoging merkbaar worden. Ook is een aandachtspunt dat er meer en voldoende capaciteit gerealiseerd moet worden om meer opleidingen te kunnen begeleiden en faciliteren. Het belang van voldoende vertrouwensartsen is echter evident, gezien de grote maatschappelijk impact van huiselijk geweld voor de samenleving en het belang om daarvoor voldoende medische deskundigheid beschikbaar te houden. Het heeft de aanbeveling om ontwikkelingen in het veld te blijven monitoren, zodat ook de capaciteitsramingen waar nodig kunnen worden bijgesteld.

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding van het onderzoek

De noodzaak tot het voeren van een strategisch arbeidsmarktbeleid staat in alle zorgsectoren hoog op de agenda. Zowel vraag als aanbod op de arbeidsmarkt veranderen snel, waardoor het steeds lastiger wordt evenwicht te behouden en de kans op tekorten en overschotten toeneemt. Arbeidsmarkten zijn complexe systemen die beleid op de lange termijn vragen. Capaciteitsramingen en -planningen zijn erop gericht om tekorten en overschotten op de arbeidsmarkt in een zo vroeg mogelijk stadium te voorkómen. In de capaciteitsramingen wordt het bijstellen van de opleidingsinstroom gebruikt als instrument om evenwicht op de arbeidsmarkt te behouden of bereiken.

De arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen heeft te maken met enkele veranderingen. De arbeidsmarkt van vertrouwensartsen in Nederland staat onder grote druk. Er is sprake van veel onvervulde vacatures en een relatief kleine beroepsgroep die een grote werkdruk ervaart. Ondanks dat de instroom in de huidige opleiding de laatste jaren groeiende is, stelt een grote verwachte uitstroom de beroepsgroep voor grote uitdagingen. Daarnaast speelt het voornemen de huidige opleiding tot vertrouwensarts op te nemen als differentiatie 'medische expertise kindermishandeling en huiselijk geweld' in het landelijk opleidingsplan voor de opleiding arts Maatschappij en Gezondheid (M+G).

De directie WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) van VWS overweegt subsidie te verlenen voor een tijdelijke opleiding om sneller de krapte in te kunnen lopen. Daarom heeft het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) het verzoek gedaan om een eerste richtinggevende capaciteitsraming op te stellen voor de opleiding tot vertrouwensarts.

Dit maakt het noodzakelijk om inzicht te krijgen in de huidige en toekomstige vraag en aanbod op de arbeidsmarkt van vertrouwensartsen en te bepalen wat de gewenste instroom in de opleiding tot vertrouwensarts zou moeten zijn. De capaciteitsramingen die het Capaciteitsorgaan sinds 1999 uitvoert zijn op dit doel gericht: het bepalen van het jaarlijks aantal op te leiden zorgprofessionals om vraag en aanbod op de arbeidsmarkt op lange termijn in evenwicht te brengen en te houden.

De uitkomsten van een capaciteitsraming zullen bepalend zijn voor de aard en omvang van de financiering van de tussentijdse opleiding en de te ontwikkelen opleiding in het kader van het nieuwe opleidingsplan. Daarmee kan worden bereikt dat men in Nederland op voldoende capaciteit van dit sociaal-geneeskundig specialisme kan rekenen, nu en in de toekomst. .

## 1.2 Onderzoeksvragen

Het opstellen van een capaciteitsraming vergt nader onderzoek en een aantal stappen. Er moet data worden verzameld over de huidige opleiding, en de huidige en toekomstige beroepsgroep om het aanbod op de arbeidsmarkt te bepalen. Daarnaast moet op basis van secundaire bronnen en met behulp van deskundigen inzichten worden verkregen om de huidige en toekomstige vraag naar vertrouwensartsen in Nederland in te kunnen schatten. Daarom is dit onderzoek opgebouwd uit de volgende drie onderzoeksvragen die ook leidend zijn voor deze rapportage. De drie vragen betreffen



achtereenvolgens het aanbod, de vraag en de aansluiting van vraag en aanbod op de arbeidsmarkt van vertrouwensartsen in Nederland.

1. Ten aanzien van het **aanbod** op de arbeidsmarkt van vertrouwensartsen in Nederland zijn de belangrijkste deelvragen:

- Wat is capaciteit aan vertrouwensartsen uitgedrukt in personen en fulltime equivalenten (FTE), in totaal en naar leeftijd, geslacht, dienstverband en werkkring?
- Wat is de huidige in- en uitstroom van vertrouwensartsen in Nederland?
- Hoe zal deze capaciteit, en de in- en uitstroom zich in de komende jaren ontwikkelen?

2. Ten aanzien van de **vraag** op de arbeidsmarkt van vertrouwensartsen in Nederland zijn de belangrijkste deelvragen:

- Hoe zal de vraag naar vertrouwensartsen zich in de komende jaren ontwikkelen, onder invloed van:
  - demografische, epidemiologische en sociaal-culturele trends in de samenleving die bepalend zijn voor de vraag naar vertrouwensartsen, en
  - trends op het gebied van vakinhoud, efficiency-, substitutie- en arbeidstijd binnen het vakgebied en de organisaties waarin vertrouwensartsen werkzaam (zullen) zijn?

3. En ten aanzien van de **aansluiting** tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt van vertrouwensartsen in Nederland, de capaciteitsraming zelf, zijn de belangrijkste deelvragen:

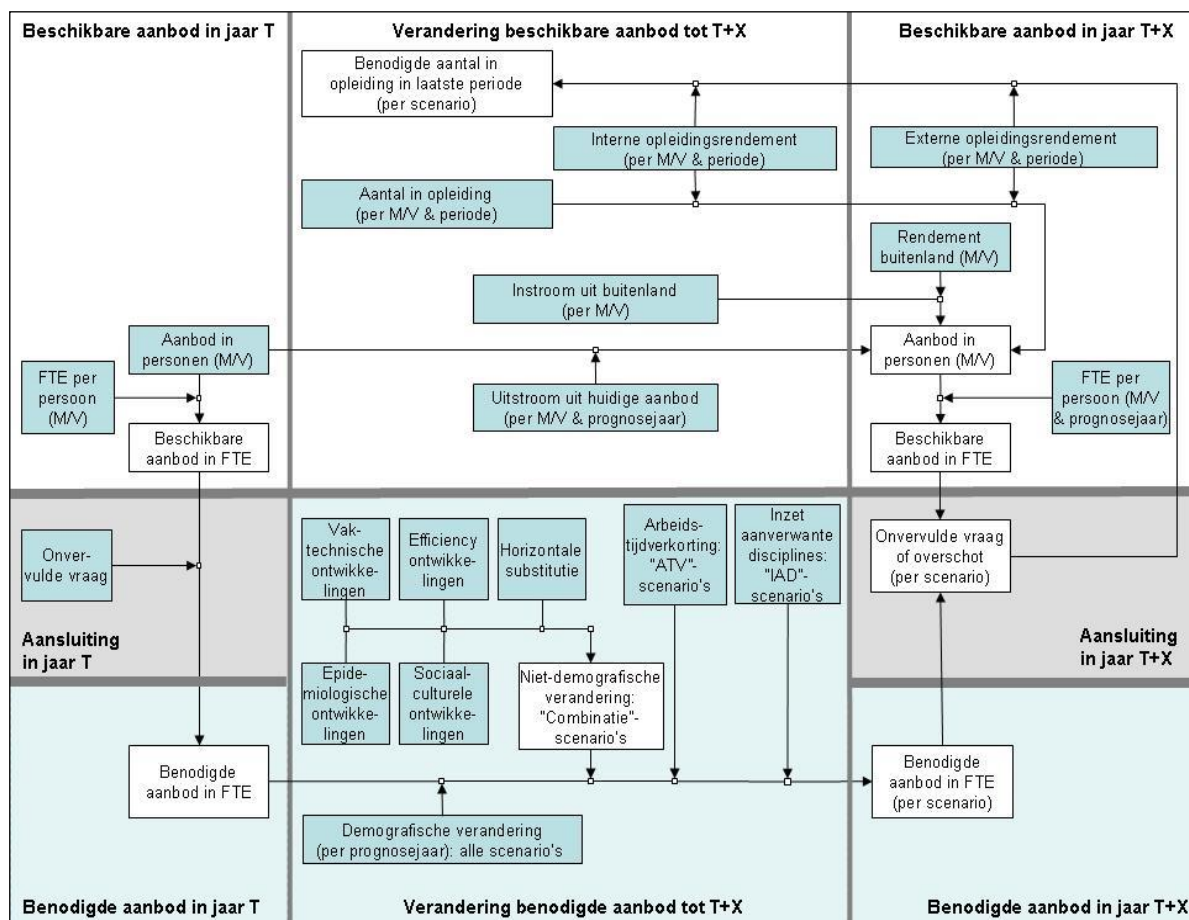
- Hoe groot is het huidige verschil tussen vraag en aanbod aan vertrouwensartsen in Nederland, uitgedrukt in percentage van de huidige capaciteit (de 'onvervulde vraag')?
- Hoe groot zal het toekomstige verschil tussen vraag en aanbod van vertrouwensartsen in de komende 12 à 17 jaar in Nederland zijn, uitgedrukt in FTE, en gegeven verschillende vraagscenario's om rekening te houden met de onzekerheden die spelen bij het inschatten van de invloed van de hiervoor onder 2. genoemde trends?
- Wat is de mate waarin de instroom in de (herziene) opleiding tot vertrouwensarts bijgesteld zal moeten worden om binnen 12 à 17 jaar evenwicht op de arbeidsmarkt van te bereiken?

## 2 Gebruikte bronnen en methoden voor dit onderzoek

### 2.1 Het rekenmodel voor capaciteitsramingen

Om een advies uit te kunnen brengen over het aantal op te leiden zorgprofessionals is sinds 1999 het rekenmodel capaciteitsramingen voor medische beroepen ontwikkeld. Dit model is ontwikkeld door het Nivel in samenwerking met het Capaciteitsorgaan. Het model wordt schematisch weer gegeven in figuur 2.1.

Figuur 2.1 Schematische weergave van het rekenmodel voor capaciteitsramingen



Het model is opgedeeld in twee delen. De bovenste helft van de figuur gaat over het **beschikbare aanbod** van een beroepsgroep, in dit geval vertrouwensartsen. De onderste helft van de figuur gaat over het **benodigde aanbod** van of de vraag naar diensten van een beroepsgroep. Daarnaast kent het model drie kolommen: het heden (jaar T, de linker kolom), de toekomst (jaar T+X, de rechter kolom) en wat daartussen gaat veranderen (verandering tot T+X, de middelste kolom). Tussen de lagen en kolommen is ruimte gemaakt voor blokken die gaan over de aansluiting van beschikbaar en benodigd aanbod in het heden (jaar T) en de in de toekomst (jaar T+X).

De werking van het rekenmodel is vervolgens uit te leggen in een drietal stappen.

1. Allereerst wordt bepaald hoe de beschikbare en benodigde capaciteit zich in de huidige situatie tot elkaar verhouden. Hier wordt dus gekeken of er in de huidige situatie sprake is van een overschot of tekort aan vertrouwensartsen uitgedrukt in een percentage van het huidige aantal FTE<sup>1</sup> aan werkzame vertrouwensartsen.
2. Daarna wordt geschat hoe het beschikbare en benodigde aanbod zich zal ontwikkelen tot aan een bepaald evenwichtsjaar (jaar T+X). Meestal wordt 10 à 20 jaar vooruit gerekend, in stappen van 5 jaar vanaf het basis jaar X.
  - a. Aan de bovenkant van de figuur bevinden zich de belangrijkste factoren die het beschikbare aanbod in het prognosejaar bepalen. Het gaat hier (1) om het huidige aanbod uitgedrukt in FTE en (2) de verandering van dit aanbod door instroom en uitstroom. De instroom wordt voornamelijk bepaald door het aantal personen dat de opleiding heeft afgerond of gaat afronden en hun rendement. De uitstroom heeft voornamelijk betrekking op uittreding uit de beroepsgroep door bijvoorbeeld pensionering. Ook kan in het model rekening worden gehouden met voortijdige uitstroom, een verandering van het gemiddeld aantal FTE dat de beroepsgroep werkt en instroom vanuit het buitenland.
  - b. Aan de onderkant van de figuur worden de belangrijkste factoren geschat die de ontwikkeling van het benodigde aanbod tussen jaar T en jaar T+X bepalen. Deze factoren zijn grofweg in te delen in factoren die de vraag verhogen of verlagen op basis van (1) ontwikkelingen in de bevolking, bijvoorbeeld door een toename aan patiënten of de vergrijzing en (2) ontwikkelingen in het vakgebied, bijvoorbeeld veranderingen met betrekking tot efficiency of substitutie van of naar andere beroepsgroepen.
3. Ten slotte wordt bepaald hoe het beschikbare en benodigde aanbod zich tot elkaar verhouden in jaar T+X. Uit dit verschil wordt vervolgens afgeleid hoeveel personen (meer of minder) in de periode tussen T en T+X moeten worden opgeleid om in jaar T+X evenwicht te bereiken tussen vraag en aanbod.

Om tot een invulling van alle factoren (parameters) van het rekenmodel te komen, en zo het capaciteitsramingsmodel voor de vertrouwensartsen in Nederland op te kunnen stellen, worden verschillende bronnen gebruikt. Een belangrijke bron voor de aanbodkant van het model zijn de web-enquêtes die onder vertrouwensartsen en Veilig Thuis organisaties zijn uitgezet en die hieronder in paragraaf 2.2. nader worden toegelicht. Voor het invullen van de parameters aan de vraagkant is naast literatuuronderzoek en gegevens van het CBS gebruik gemaakt van de input van vertrouwensartsen en artsen uit aanverwante beroepen in twee scenarioworkshops. Deze worden in de volgende paragrafen nader toegelicht.

---

<sup>1</sup> FTE Full Time Equivalent. Deze meeteenheid voor 'werkzaamheid' is primair bedoeld om rekening te houden met werken in deeltijd (ook wel de deeltijd-factor genoemd). Per definitie staat fulltime werken gelijk aan 1 FTE, parttime werken is dan uitgedrukt in proporties van 1 FTE. Als voorbeeld: werkt men 4 dagen en wordt in het beroep of de sector 5 dagen als de standaard werkweek beschouwd, dan is dat 0,8 FTE. Een standaard werkweek kan ook uitgedrukt worden in uren, en indien van toepassing, uitgesplitst naar kantooruren en avond-, nacht- en weekenddiensten. Hoe uren en FTE zich tot elkaar verhouden en kan per beroep en sector verschillen. Hoe dat voor de vertrouwensartsen in dit onderzoek is gedaan wordt nader toegelicht in hoofdstuk 3.

## 2.2 Web-enquête onder vertrouwensartsen en Veilig Thuis organisaties

### 2.2.1 Enquête vertrouwensartsen

In augustus 2020 is een enquête uitgezet onder alle 75 vertrouwensartsen (al dan niet in opleiding) en 14 (voormalig) vertrouwensartsen die niet meer als zodanig actief zijn en geen lid meer<sup>2</sup> zijn van de Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling en huiselijk geweld (VVAK). De dataverzameling liep van augustus tot medio september waarbij twee keer is gerappelleerd. Bij het aanschrijven van de vertrouwensartsen is de doelstelling en achtergrond van het onderzoek uiteen gezet en is verwezen naar de privacyreglementen van het Nivel als data-verwerkende partij.

Tabel 2.1 geeft de respons weer naar vier achtergrondkenmerken: lidmaatschap van de VVAK<sup>3</sup>, geslacht, leeftijd en werkzame status zoals bekend bij de VVAK. In totaal heeft 76% van de benaderde vertrouwensartsen gerespondeerd op de enquête. Dit responspercentage kan als hoog en dus bevredigend worden beschouwd en kan een goede basis vormen voor het inschatten van parameterwaarden. Onder de niet-leden was het responspercentage hoger (93%) dan onder de leden (73%), omdat zij vooraf al aan de VVAK hebben toegezegd te willen deelnemen. Daarnaast is de respons onder mannen wat hoger dan onder vrouwen (85% versus 75%). Daarbij moet in acht genomen worden dat de groep mannelijke vertrouwensartsen klein is (N=13). De groep van 40 tot en met 49 jaar heeft qua leeftijd het meest gerespondeerd (92%) en 25 tot en met 39 jarigen het minst (62%). Van degenen die volgens de VVAK-ledenadministratie niet meer werkzaam zijn heeft iedereen gerespondeerd; van degenen in opleiding 80% en van de werkzamen 68%.

Tabel 2.1 Responsoverzicht, responspercentage naar lidmaatschap, geslacht, leeftijd en werkzame status

	Benaderd	Gerespondeerd	Responspercentage
<b>Totaal</b>	<b>89</b>	<b>68</b>	<b>76%</b>
<b>Lidmaatschap</b>			
- Lid VVAK	75	55	73%
- Geen lid VVAK	14	13	93%
<b>Geslacht</b>			
- Man	13	11	85%
- Vrouw	76	57	75%
<b>Leeftijd</b>			
- 25 t/m 39 jaar	13	8	62%
- 40 t/m 49 jaar	12	11	92%
- 50 t/m 59 jaar	24	19	79%
- 60 jaar en ouder	39	30	77%
<b>Status in de VVAK-administratie</b>			
- In opleiding	30	24	80%
- Werkzaam	47	32	68%
- Niet (meer) werkzaam	12	12	100%

<sup>2</sup> De niet-leden zijn vooraf benaderd met de vraag of zij wilden deelnemen aan de enquête voor dit onderzoek. De leden zijn via de VVAK geïnformeerd dat zij benaderd zullen worden door het Nivel in het kader van dit onderzoek en dat bij bezwaar zij niet zullen worden benaderd. Daarmee is voldoende *consent* verkregen om onder de huidige wet- en regelgeving de (ex-)vertrouwensartsen persoonlijk te mogen aanschrijven voor het onderzoek, door het Nivel en met ondersteuning van de VVAK die hiervoor de e-mail-adressen geprepareerd en beschikbaar heeft gesteld.

<sup>3</sup> Leden van de VVAK kunnen zowel geregistreerd zijn als vertrouwensarts als in opleiding zijn tot vertrouwensarts.

### 2.2.2 Enquête Veilig Thuis organisaties

Parallel aan de enquête onder vertrouwensartsen is in augustus 2020 ook een enquête uitgezet onder de 26 Veilig Thuis organisaties in Nederland. Doel van deze enquête was voornamelijk om inzicht te krijgen in knelpunten op de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen die door de Veilig Thuis organisaties worden ervaren. Ook dit is door het Nivel uitgevoerd met ondersteuning van de VVAK en het Landelijk Netwerk Veilig Thuis. Het Nivel heeft voor elke Veilig Thuis organisatie een ‘persoonlijke’ enquêtelink geprepareerd, welke vervolgens door het Landelijk Netwerk Veilig Thuis zijn verspreid onder de verschillende regio’s. Ook deze dataverzameling liep van augustus tot medio september waarbij twee maal is gerappelleerd. Bij het aanschrijven van de Veilig Thuis organisaties is de doelstelling en achtergrond van het onderzoek uiteen gezet en is verwezen naar de privacyreglementen van het Nivel.

Bij afsluiting van de dataverzameling hadden 23 van de 26 Veilig Thuis organisaties (88%) de vragenlijst ingevuld. Net als het responspercentage onder de vertrouwensartsen kan dit resultaat als zeer bevredigend worden beschouwd.

## 2.3 Opleidings- en instroomgegevens

Om de instroom op de arbeidsmarkt van vertrouwensartsen vanuit de opleiding te kunnen bepalen (één van de aanbodfactoren van het ramingsmodel, zie hiervoor paragraaf 2.1) is gebruik gemaakt van gegevens van de VVAK. De VVAK houdt sinds haar oprichting in een eigen administratie bij van hoeveel vertrouwensartsen er werkzaam zijn en hoeveel in opleiding zijn. Op basis van deze gegevens is bepaald hoeveel personen er in opleiding zijn, wat het interne rendement van de huidige opleiding tot vertrouwensarts is, en wat het externe rendement van de opleiding is.

## 2.4 Demografieprognoses

Om een schatting te kunnen maken van de vraag naar vertrouwensartsen in Nederland op basis van demografische ontwikkelingen (één van de vraagfactoren van het ramingsmodel, zie hiervoor paragraaf 2.1) zijn de meest recente cijfers die Veilig Thuis aan het CBS levert (contacten met Veilig Thuis naar leeftijd, peiljaar 2019) gecombineerd met de laatste bevolkingsprognose van het CBS voor de komende 5, 10, 15 en 20 jaar<sup>4</sup>. Door het aantal contacten te vermenigvuldigen met de verwachte verandering in bevolkingsaantallen is zo eerst de omvang van de contacten met Veilig Thuis geschat voor de jaren 2020, 2025, 2030, 2035 en 2040. Op basis van deze prognoses is vervolgens berekend wat in 2025, 2030, 2035 en 2040 de *verwachte (procentuele) verandering* in contacten ten opzichte van 2020 zal zijn. Omdat verschillende leeftijdscategorieën niet gelijk zijn in hun aandeel in de totale contacten met Veilig Thuis, is op deze manier de invloed van veranderingen in de bevolkingssamenstelling (‘de factor demografie’) ingeschat in termen van de relatieve verandering in contacten met Veilig Thuis. Vertrouwensartsen nemen echter slechts een deel van de contacten voor hun rekening. We nemen in dit onderzoek aan dat de relatieve veranderingen in de contacten met Veilig Thuis overeen zullen komen met de relatieve veranderingen in contacten waarbij vertrouwensartsen betrokken zijn.

---

<sup>4</sup> Zie: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83597ned&D1=0&D2=a&D3=0,111-130&D4=1,6,11,16,21,23,33,I&HDR=T,G3,G1&STB=G2&VW=T>.

## 2.5 Scenarioworkshops

Om de vraagparameters die naast demografie een rol spelen in het capaciteitsramingsmodel (zie hiervoor paragraaf 2.1) te bepalen, is een tweetal fysieke scenarioworkshops gehouden in september 2020. De eerste workshop is gehouden met een vertegenwoordigers van drie beroeporganisaties die verwant zijn aan de vertrouwensartsen, te weten de kinderartsen, jeugdartsen en forensisch artsen. De tweede workshop is gehouden met vijf leden van de voor dit onderzoek opgerichte Werkgroep Raming Vertrouwensartsen (WRV).

In beide scenarioworkshops stond de vraag centraal welke trends en veranderingen er in de komende jaren zullen spelen die bepalend zijn voor de toekomstige behoefte aan vertrouwensartsen in Nederland. Deze vraag werd nader uitgewerkt na een korte uitleg van het ramingsmodel, zodat men werd voorbereid op het identificeren en maken van inschattingen van trends die geschaard kunnen worden onder de zeven niet-demografische vraagfactoren in het model die de toekomstige vraag naar vertrouwensartsen beïnvloeden te weten:

1. epidemiologische factoren;
2. sociaal-culturele factoren;
3. vakinhoudelijke factoren;
4. efficiency factoren;
5. horizontale substitutie factoren;
6. verticale substitutie factoren;
7. arbeidstijden factoren.

De tweeënhalf uur durende scenarioworkshops zijn ondersteund met laptops waarop deelnemers per ronde eerst individueel hun meningen en/of inschatting konden geven, die vervolgens plenair werden vertoond en besproken. In de scenarioworkshops is in drie stappen gekomen tot inschattingen van de ontwikkelingen die de vraag naar vertrouwensartsen beïnvloeden:

1. In een eerste ronde is de deelnemers gevraagd voor elk van de zeven hiervoor genoemde vraagparameters de belangrijkste indicatoren en trends op te schrijven. Deze zijn hierna plenair besproken, gecategoriseerd en eventueel geprioriteerd.
2. Daarna is de deelnemers gevraagd op een 5-puntsschaal in te schatten welk effect de zeven vraagfactoren naar hun mening zal hebben op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen. Ook hiervan zijn de resultaten daarna plenair besproken en bediscussieerd.
3. Als laatste is de deelnemers gevraagd nog een keer een inschatting te maken van het effect van alle zeven vraagparameters op de toekomstige benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen, maar dan nu in percentages. Deze percentages geven een gedetailleerdere inschatting van de 'orde van grootte' waarvan de deelnemers verwachten dat de parameters een effect zullen hebben.

De workshops werden afgesloten met een discussieronde en toelichting op het vervolg van het onderzoek.

Zoals in hoofdstuk 4 wordt beschreven, worden de uiteindelijke vraagparameter-schattingen door de onderzoekers afgewogen op basis van input uit de groepsdiscussies maar ook relevante literatuur en secundaire bronnen. Ook ervaringen en kennis uit capaciteitsramingen van andere (vergelijkbare) beroepsgroepen worden hierbij meegenomen. De schattingen zijn vervolgens weer besproken met de WRV om te zien of bij hen ook consensus is over de inschattingen en vertaling van alle gegevens naar concrete percentages.

## 2.6 Werkgroep Raming Vertrouwensartsen

Dit onderzoek is begeleid door een werkgroep met vertegenwoordigers van de volgende organisaties:

- Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling en huiselijk geweld (VVAK)
- Veilig Thuis
- Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH)
- Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)
- Koepel van artsen Maatschappij en Gezondheid (M&G; KAMG)
- Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (Artsenfederatie KNMG)

Ook voor eerdere en andere ramingen van het Capaciteitsorgaan worden klankbordgroepen, begeleidingscommissies of Kamers op- en ingericht bestaande uit vertegenwoordigers van beroepsbeoefenaars, opleidingsinstellingen en verzekeraars, die meedenken over de inhoud, invulling en het proces van de capaciteitsramingen. Voor een eerste, richtinggevende capaciteitsraming, zoals in dit geval voor de raming van vertrouwensartsen, bestaat deze groep doorgaans uit een kleinere groep van vertegenwoordigers.

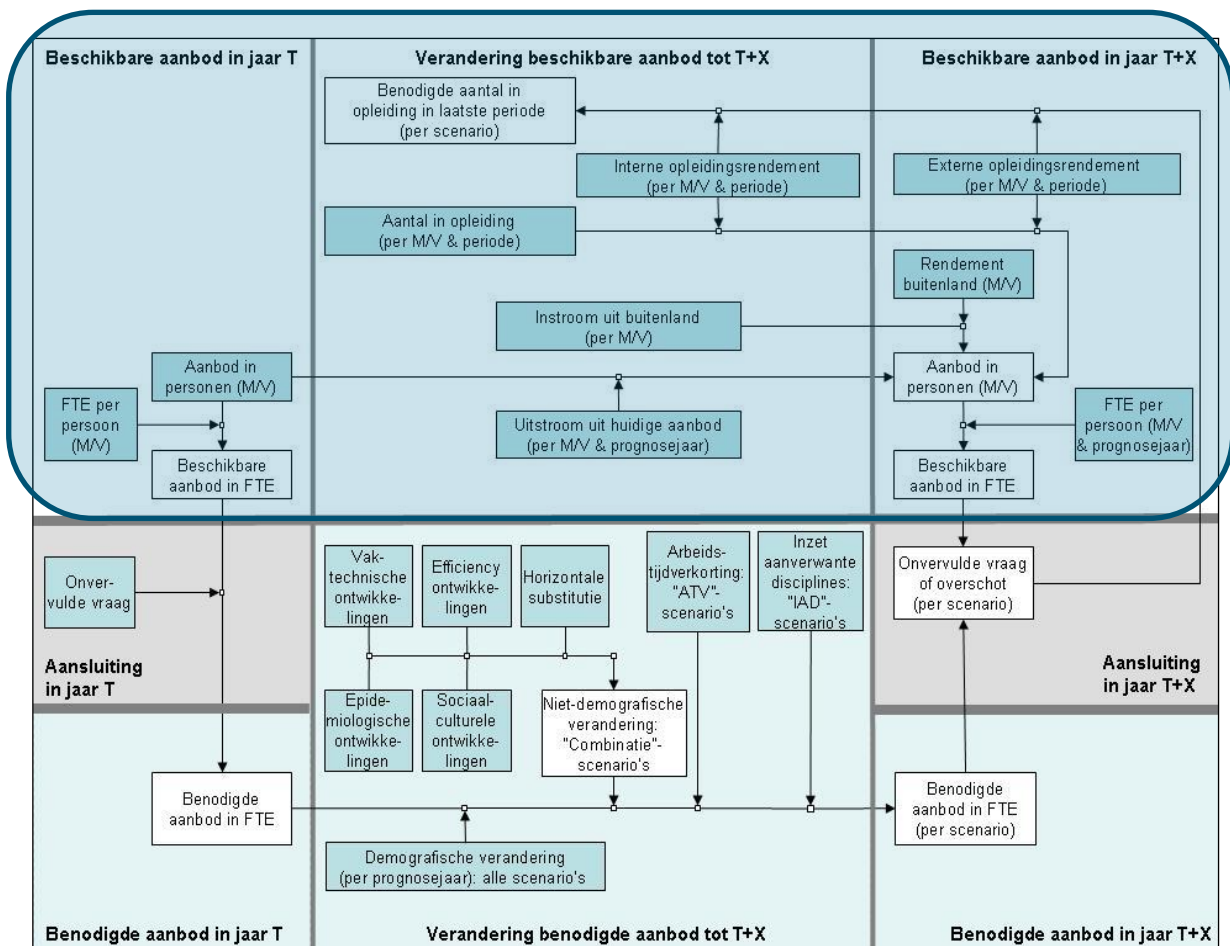
### 3 De beschikbare capaciteit aan vertrouwensartsen in Nederland – bepaling van de aanbodparameters in het ramingsmodel

#### 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de aanbodkant van de arbeidsmarkt van vertrouwensartsen in Nederland, waarbij de eerder geformuleerde deelvragen worden beantwoord:

- Wat is huidige capaciteit aan vertrouwensartsen uitgedrukt in personen en fulltime equivalenten (FTE), in totaal en naar leeftijd, geslacht, dienstverband en werkring?
- Wat is de huidige in- en uitstroom van vertrouwensartsen in Nederland?
- Hoe zal deze capaciteit, en de in- en uitstroom zich in de komende jaren ontwikkelen?

Aan het einde van het hoofdstuk worden resultaten samengevat in termen van de aanbodparameters die deel uit maken van de bovenkant van ramingsmodel:





### 3.2 De huidige capaciteit aan vertrouwensartsen

Van alle personen die de enquête hebben ingevuld (N=68), gaf:

- 45% (N=31) aan op dit moment werkzaam te zijn als vertrouwensarts in Nederland en niet meer in opleiding te zijn;
- 19% (N=13) aan niet meer als vertrouwensarts in Nederland werkzaam zijn (voornamelijk vanwege pensionering);
- 35% (N=24) aan nu nog in opleiding zijn (deze personen zijn overigens ook werkzaam, leren het vak 'on the job' en zijn ook in dienst bij een Veilig Thuis organisatie).

Gemiddeld gaven de thans werkzame vertrouwensartsen die niet (meer) in opleiding zijn, aan 0,74 FTE per week te werken. Vertrouwensartsen die in opleiding zijn werken gemiddeld 0,66 FTE. In Tabel 3.1 worden deze cijfers getoond en verder uitgesplitst naar geslacht. Dan blijkt onder andere dat vrouwelijke vertrouwensartsen die nog in opleiding zijn gemiddeld iets meer dan mannelijke vertrouwensartsen in opleiding werken (respectievelijk 0,68 en 0,50 FTE). Het aantal mannen (in opleiding) is echter zeer klein.

*Tabel 3.1 Gemiddeld aantal FTE dat vertrouwensartsen werken naar geslacht en opleidingsstatus*

	Man		Vrouw		Totaal	
	FTE	N	FTE	N	FTE	N
Werkzame vertrouwensartsen niet in opleiding	0,82	3	0,74	28	0,74	31
Vertrouwensartsen in opleiding	0,50	2	0,68	22	0,66	24

Bron: Vragenlijst vertrouwensartsen

De meeste vertrouwensartsen (97%) die niet (meer) in opleiding zijn werken in loondienst. Van deze vertrouwensartsen heeft 94% een vast dienstverband. Gemiddeld draaien zij 4 diensten per maand. Dit zijn voornamelijk bereikbaarheidsdiensten.

Bij de vertrouwensartsen in opleiding werkt 91% in loondienst en negen procent werkt via een detachingsbureau. 74% heeft een vast dienstverband, de overige vertrouwensartsen werken in tijdelijk dienstverband of zijn gedetacheerd. Een enkeling combineert verschillende typen dienstverbanden.

Uit Tabel 3.2 blijkt dat er verschillen zijn naar dienstverband in hoeveel FTE men werkt. Zij die werken in een vast dienstverband werken gemiddeld iets meer dan vertrouwensartsen met een ander type dienstverband. Dit geldt voor zowel geregistreerde vertrouwensartsen als vertrouwensartsen in opleiding.

Tabel 3.2 Gemiddeld aantal FTE dat vertrouwensartsen aangeven te werken naar werkkring\*

	Werkzaam			In opleiding		
	FTE	N	%	FTE	N	%
In loondienst (vast)	0,77	29	94%	0,69	17	74%
In loondienst (tijdelijk)	0,60	1	3%	0,60	4	17%
Zelfstandig (ZZP)						
Detachering				0,65	2	9%
Combinatie van dienstverbanden	0,25	1	3%			
Totaal	0,74	31	100%	0,66	23	100%

Bron: Vragenlijst vertrouwensartsen

\* Niet alle vertrouwensartsen hebben deze vraag ingevuld, hierdoor komen de totalen niet overeen met tabel 3.1

### 3.3 Verwachte uitstroom

Het uitgangspunt voor de verwachte uitstroom is de leeftijd waarop vertrouwensartsen verwachten te stoppen met werken. Aan de vertrouwensartsen die nu werkzaam en opgeleid zijn, is in de enquête gevraagd tot welke leeftijd zij verwachten als vertrouwensarts actief te blijven. Dat blijkt gemiddeld 65 jaar te zijn, wat overeen komt met de gemiddelde leeftijd waarop de voormalig vertrouwensartsen tot nu toe zijn gestopt. De uitstroom kan volledig verklaard worden door pensionering omdat er geen andere redenen voor uitstroom werden gegeven in de enquête. Daarbij moet bedacht worden dat de meeste vertrouwensartsen op latere leeftijd starten met de opleiding tot vertrouwensarts (gemiddeld zijn zij dan 50 jaar), wat betekent dat zij een relatief zeer korte loopbaan als vertrouwensarts doorlopen.

De verwachte uitstroom is berekend op de totale groep van vertrouwensartsen die geregistreerd is bij de VVAK (N=47, zie tabel 2.1). Als we ook hier aannemen dat alle vertrouwensartsen die volgens de VVAK nu werkzaam zijn voor hun 65<sup>ste</sup> het vak zullen verlaten, dan is te zien (tabel 3.3) dat 98% binnen 20 jaar niet meer werkzaam zal zijn.

Tabel 3.3 Verwachte uitstroom van de huidige groep werkzame vertrouwensartsen(niet in opleiding) in de komende 5, 10, 15 en 20 jaar naar geslacht op basis van de registratie van de VVAK

	Man		Vrouw		Totaal	
	%	N	%	N	%	N
Binnen 5 jaar	75%	3	47%	20	49%	23
Binnen 10 jaar	75%	3	70%	30	70%	33
Binnen 15 jaar	75%	3	86%	37	85%	40
Binnen 20 jaar	100%	4	98%	42	98%	46

Bron: VVAK

### 3.4 Extern rendement

Het extern rendement betreft het percentage dat na de opleiding ook daadwerkelijk werkzaam zal zijn als vertrouwensarts. Dit begrip lijkt op de uitstroom, maar in het ramingsmodel wordt het extern rendement enkel toegepast op degenen die in de toekomst de opleiding zullen afronden. Het

uitstroompercentage wordt alleen gebruikt om te berekenen wie van de huidige beroepsgroep over 5, 10, 15 en 20 jaar nog werkzaam zal zijn.

Het extern rendement is na 15 jaar zeer laag, omdat we al eerder zagen dat de meeste vertrouwensartsen op de vrij late leeftijd van 50 aan de opleiding beginnen en de meesten daarvan de rest van hun loopbaan blijven werken als vertrouwensarts. Doordat vertrouwensartsen vrij laat aan de opleiding beginnen is het wel zo dat óók de groep die in opleiding is en zal komen, na een aantal jaren niet meer werkzaam zal zijn als vertrouwensarts. Binnen ongeveer 15 jaar zal namelijk ook onder deze groep een groot deel als gevolg van pensionering uitstromen. Op basis van de VVAK als bron (die we ook hiervoor gebruikten voor het bepalen van de uitstroom van de *huidige groep werkzame en al opgeleide vertrouwensartsen*), laat tabel 3.4 zien dat het externe rendement van de *huidige en toekomstige vertrouwensartsen in opleiding* na 1 jaar geschat wordt op 93%, na 5 jaar 80%, maar na 15 en 20 jaar daalt dit naar 53% en 47%.

Tabel 3.4 Extern rendement na 1, 5, 10 en 15 jaar

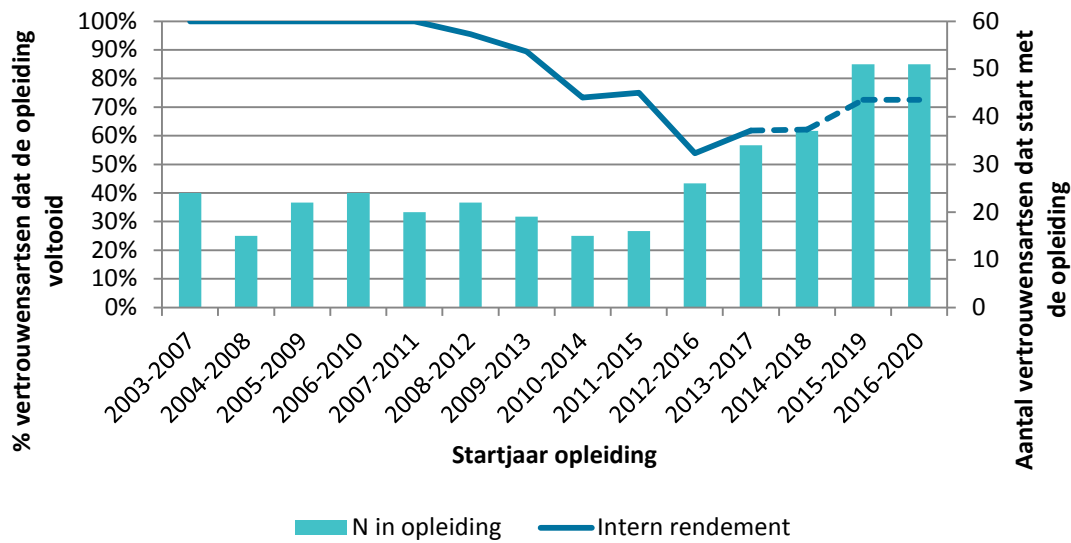
	Totaal
Na 1 jaar	94%
Na 5 jaar	80%
Na 10 jaar	53%
Na 15 jaar	47%

Bron: VVAK

### 3.5 Aantal in opleiding en het intern rendement

Het intern rendement van de opleiding tot vertrouwensarts wordt bepaald op historische gegevens van vertrouwensartsen die de opleiding hebben afgerond. Van vertrouwensartsen die nog in opleiding zijn kan het rendement in feite nog niet berekend worden, maar wel worden geschat op basis van hun 'voorgangers'. Voor het berekenen van het historische intern rendement van de opleiding is vanwege de relatief kleine opleidingscohorten de data georganiseerd in steeds 1 jaar verschuivende vijfjaar -cohorten. In figuur 3.1 is per vijfjaar -cohort te zien hoeveel vertrouwensartsen er in opleiding waren (de balken), en welk percentage de opleiding heeft afgerond (de lijn). De balken laten zien dat de opleidingscohorten steeds groter zijn geworden; de instroom in de opleiding is gedurende de laatste jaren toegenomen. Gemiddeld zijn er per jaar in de afgelopen 10 jaar zeven artsen begonnen aan de opleiding tot vertrouwensarts. De lijn laat echter zien dat het intern rendement van de opleiding afneemt. Was dit in de beginjaren 100%, voor de schatting voor de meest recente cohorten daalt dit naar net boven 50%.

Figuur 3.1 Aantal vertrouwensartsen in opleiding en intern rendement per vijf jaar



Bron: VVAK

Wanneer gekeken wordt naar de laatste 10 jaar waarin iedereen de opleiding kán hebben afgerond (zij die begonnen in 2003-2016 en uitgaande van een reële opleidingsduur van 3 jaar), dan komt het gemiddelde interne rendement van de opleiding uit op 66%. Dit is mogelijk zelfs iets te hoog ingeschat aangezien het rendement van de personen die in de periode 2018-2020 gestart zijn met de opleiding nog niet geheel bekend is en er een dalende trend is in de hoogte van het extern rendement. We nemen op basis hiervan aan dat de cohorten die in opleiding zullen gaan een intern rendement van 66% zullen hebben.

### 3.6 Deelconclusie

In Tabel 3.5 is samenvattend weergegeven welke parameterwaarden gebruikt zullen worden voor de aanbodkant van het capaciteitsramingsmodel. De berekening van de parameterwaarden is beschreven in de voorgaande paragrafen. De parameters zijn gebaseerd op de uitkomsten van de enquête en de registratiecijfers van de VVAK. De VVAK-cijfers zijn opgevraagd in juli 2020 en worden van toepassing verklaard voor de situatie per 1/1/2020. De enquête is medio 2020 is uitgezet maar nemen we aan dat deze ook gelden voor 1/1/2020. De parameterwaarden zijn uitgesplitst voor mannen en vrouwen voor zover bekend en relevant.

Tabel 3.5 Parameterwaarden aanbod van vertrouwensartsen: FTE, uitstroom en extern rendement

	Mannen	Vrouwen	Totaal
Huidig aantal werkzame vertrouwensartsen (niet in opleiding)	4	43	47
% vrouwen onder werkzame vertrouwensartsen	8,5%	91,5%	100%
Huidige instroom uit het buitenland			0
Huidig aantal vertrouwensartsen in opleiding per leerjaar			10
% vrouwen onder vertrouwensartsen in opleiding			90%
Verwachte toekomstige instroom in de opleiding per jaar *			9,5 / 7
Intern rendement van de huidige groep in opleiding			90%
Intern rendement van de toekomstige groep in opleiding			66%
Huidige duur van de opleiding			3 jaar
Gemiddeld FTE huidige beroepsgroep (werkzaam, geregistreerd en niet in opleiding)			0,74
Verwacht aantal FTE per werkzame persoon in 5 jaar**			0,74
Verwacht aantal FTE per werkzame persoon in 10 jaar**			0,74
Verwacht aantal FTE per werkzame persoon in 15 jaar**			0,74
Verwacht aantal FTE per werkzame persoon in 20 jaar**			0,74
Uitstroom van huidige beroepsgroep (werkzaam, geregistreerd en niet in opleiding)			
Binnen 5 jaar (tot aan 2025)	75%	47%	49%
Binnen 10 jaar (tot aan 2030)	75%	70%	70%
Binnen 15 jaar (tot aan 2035)	75%	86%	85%
Binnen 20 jaar (tot aan 2040)	100%	98%	98%
Extern rendement van de huidige en toekomstige groep in opleiding			
Na 1 jaar			94%
Na 5 jaar			80%
Na 10 jaar			53%
Na 15 jaar			47%

\* De verwachte instroom aan vertrouwensartsen in 2021 is bepaald aan de hand van het aantal opleidingsplaatsen dat er naar verwachting beschikbaar zal worden gesteld in het kader van de pilot van de nieuwe opleiding, namelijk 15. In 2020 zijn 4 personen ingestroomd. Daarom wordt voor de twee tussenjaren 2020 en 2021 gerekend met  $4+15/2=9.5$ . Vanaf 2022 nemen we aan dat de instroom weer 7 personen per jaar zal zijn, het gemiddeld aantal dat in de afgelopen 10 jaar in de opleiding is ingestroomd.

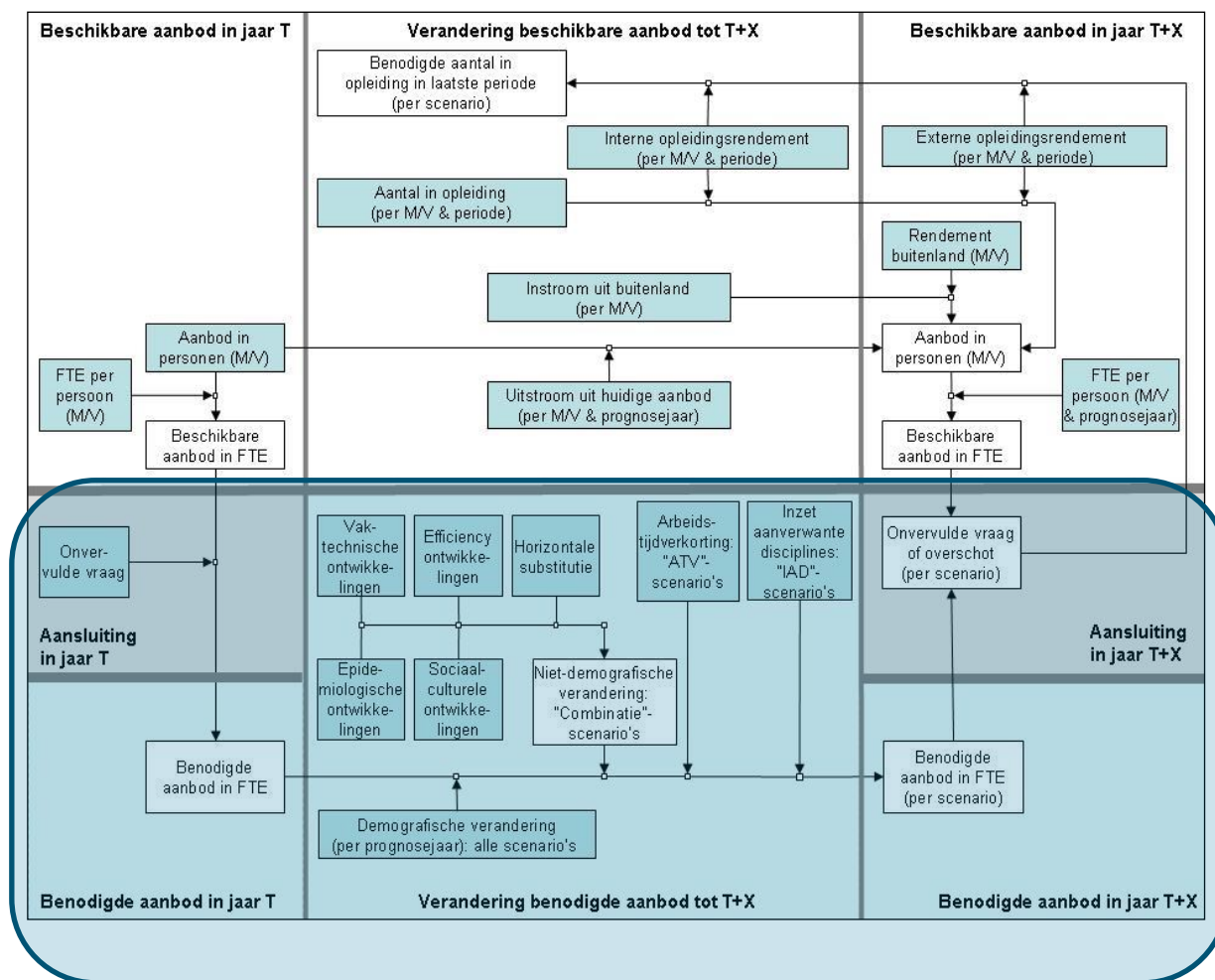
\*\*Er zijn geen concrete aanwijzingen uit de enquête naar voren gekomen (niet gepresenteerd in dit rapport) dat het aantal FTE dat vertrouwensartsen werken over 5, 10, 15 of 20 jaar anders zal zijn dan nu.

## 4 De benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen in Nederland – bepaling van de vraagparameters in het ramingsmodel

### 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de vraagkant van de arbeidsmarkt van vertrouwensartsen in Nederland, waarbij de eerder geformuleerde deelvragen worden beantwoord:

- Hoe zal de vraag naar vertrouwensartsen zich in de komende jaren ontwikkelen, onder invloed van:
  - o demografische, epidemiologische en sociaal-culturele trends in de samenleving die bepalend zijn voor de vraag naar vertrouwensartsen, en
  - o trends op het gebied van vakinhoud, efficiency-, substitutie- en arbeidstijd binnen het vakgebied en de organisaties waarin vertrouwensartsen werkzaam (zullen) zijn?
  
- Aan het einde van het hoofdstuk worden resultaten samengevat in termen van de aanbodparameters die deel uit maken van de onderkant van ramingsmodel:



## 4.2 Demografische ontwikkelingen

Om de invloed van demografische ontwikkelingen op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen binnen het capaciteitsramingsmodel te bepalen wordt uitgegaan van de volgende definitie van deze vraagparameter:

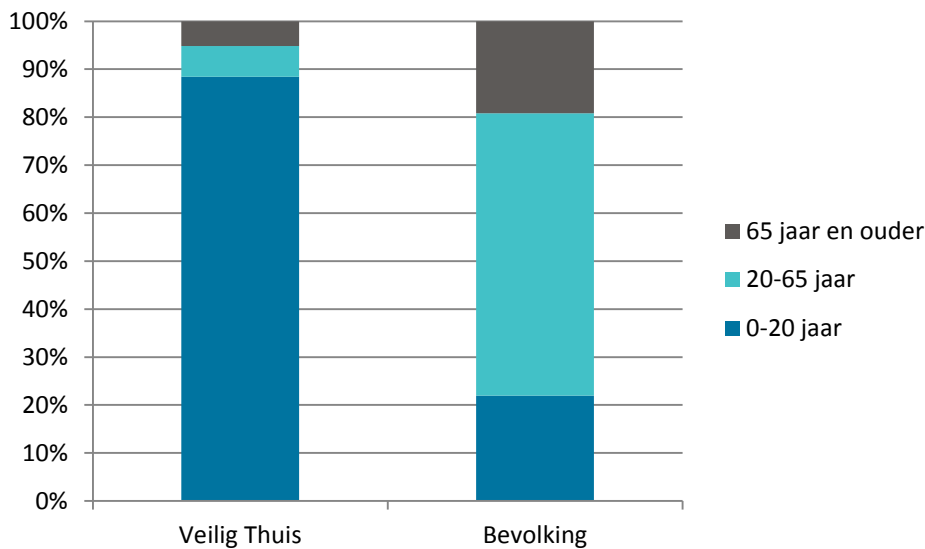
*“Inschatting van de jaarlijkse procentuele toe- of afname in behoefte aan een bepaalde beroepsgroep, als gevolg van veranderingen in de omvang van de bevolking naar leeftijd en geslacht.”*

In paragraaf 2.4 is eerder toegelicht welke bronnen en methoden zijn gebruikt voor het bepalen van de factor demografie voor deze capaciteitsraming van vertrouwensartsen. Het uitgangspunt bij het inschatten van demografische ontwikkelingen is dat een gelijkblijvende zorgvraag naar leeftijd en geslacht wordt verondersteld en wordt alleen het effect van een veranderende bevolkingssamenstelling naar leeftijd en geslacht doorgerekend. Hierbij gaat het voornamelijk om het effect van vergrijzing, aangezien dit de belangrijkste verandering in de leeftijdsamenstelling van de Nederlandse bevolking zal zijn.

Figuur 4.1 illustreert wat de leeftijdsverdeling is van de slachtoffers die betrokken zijn bij de meldingen en adviezen die bij Veilig Thuis binnenkomen en worden verwerkt. We gaan er vanuit dat deze leeftijdsverdeling ook van toepassing is op de gevallen waarvoor vertrouwensartsen worden ingezet, maar feitelijk is dit niet goed bekend. Vooralsnog zijn geen cijfers of studies bekend waaruit afgeleid kan worden hoeveel tijd vertrouwensartsen besteden aan meldingen en adviezen naar leeftijd van het slachtoffer. De indruk bestaat dat vertrouwensartsen zich het meest met kindermishandeling bezig houden, maar dat ouderenmishandeling zorgt voor een groeiende vraag naar hun zorg, advies en ondersteuning.

Uit de linker balk in figuur 4.1. blijkt dat kinderen en jongeren verantwoordelijk zijn voor het grootste deel (bijna 90%) van de contacten met Veilig Thuis. De 0-20-jarigen vormen waarschijnlijk ook de grootste ‘cliënt-groep’ van de vertrouwensarts. De rechterbalk van figuur 4.1. laat zien dat de 0-20-jarigen binnen de leeftijdsopbouw van de bevolking juist de kleinste groep vormen. In de algemene bevolking is 22% jonger dan 20 jaar.

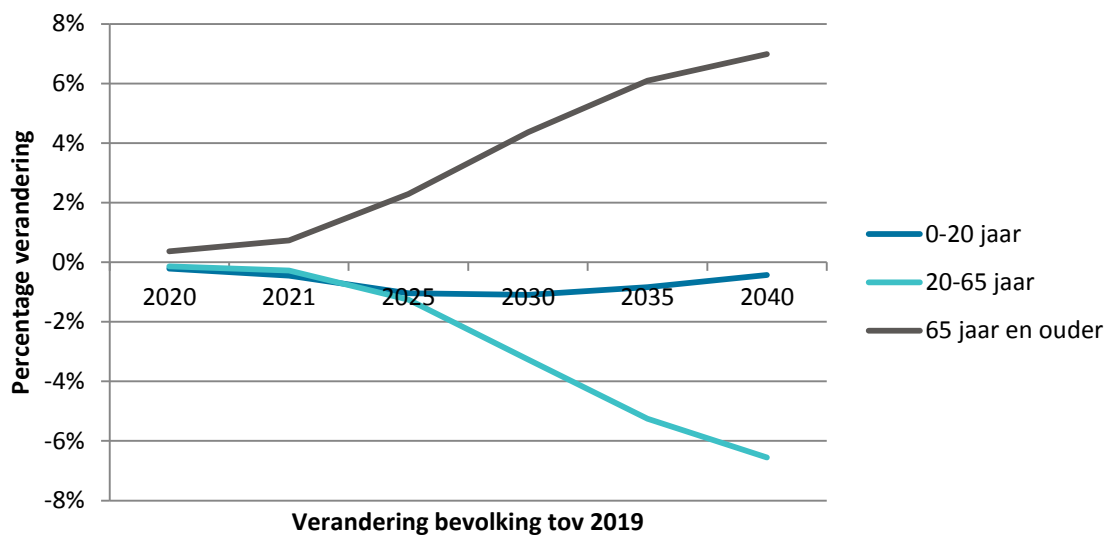
Figuur 4.1 Aandeel per leeftijdscategorie in de bevolking en meldingen/adviezen Veilig Thuis



Bron: CBS en Veilig Thuis

De verschillende leeftijdsgroepen zullen in de komende jaren niet evenredig toenemen. Figuur 4.2 toont de verandering in de bevolkingsopbouw tussen 2020 en 2040, volgens de prognoses van het CBS<sup>5</sup>. Door de vergrijzing neemt vooral het aandeel van de oudere leeftijdsgroepen van 65 jaar en ouder sterk toe. De groep 0- tot 20-jarigen neemt met ongeveer één procent af. De groep van 20- tot 65-jarigen neemt tussen 2020 en 2040 het sterkst af, met ruim 6%.

Figuur 4.2 Procentuele verandering in de bevolkingsopbouw tussen 2019 en 2040 naar leeftijd



Bron: CBS

Als we nu deze bevolkingsprognose van het Centraal Bureau voor de Statistiek verrekenen tegen de leeftijdsverdeling van de contacten met Veilig Thuis (figuur 4.1) – en waarschijnlijk die met de vertrouwensarts – dan komt hieruit naar voren dat de zorgvraag de komende 20 jaar netto licht zal

<sup>5</sup> Beschikbaar via [statline.cbs.nl](https://statline.cbs.nl) onder 'Kerncijfers van diverse bevolkingsprognoses en waarneming'.



stijgen. Ook al vormen jongeren de grootste cliëntgroep, daarnaast hebben vertrouwensartsen ook te maken met meldingen en adviezen betreffende ouderen en deze groep van 65 jaar en ouder zal de komende 20 jaar sterk groeien. Netto en in totaal komen onze berekeningen uit op een toename van de vraag naar vertrouwensartsen als gevolg van alle demografische/leeftijds-ontwikkelingen samen: van 0,7% voor de komende 5 jaar tot 5,4% in de komende 20 jaar zie Tabel 4.1).

*Tabel 4.1 Verwachte verandering zorgvraag op basis van demografische ontwikkelingen*

	Demografische verandering
Verandering t/m 2025	0,7%
Verandering t/m 2030	2,3%
Verandering t/m 2035	4,0%
Verandering t/m 2040	5,4%

### 4.3 Epidemiologische ontwikkelingen

Om de invloed van epidemiologische ontwikkelingen op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen binnen het capaciteitsramingsmodel te bepalen, wordt uitgegaan van de volgende definitie van deze vraagparameter:

*“de jaarlijkse procentuele toe- of afname in behoefte aan een bepaalde beroepsgroep, als gevolg van veranderingen in het vóórkomen en de verspreiding van ziekten en aandoeningen onder de bevolking.”*

Wordt bij de factor demografie verondersteld dat de zorgvraag naar leeftijd en geslacht gelijk blijft (zie hiervoor), bij de inschatting van epidemiologische ontwikkelingen kijken we juist naar veranderingen in de zorgvraag binnen leeftijds- en geslachtsgroepen. Bij deze factor gaat het dus *niet* om de sociaal-culturele of maatschappelijke ontwikkelingen. Deze zijn zeker ook een belangrijke oorzaak van huiselijk geweld, meldingen en adviezen bij Veilig Thuis en daarmee de vraag naar vertrouwensartsen; maar zal in de volgende paragraaf als aparte factor bepaald worden.

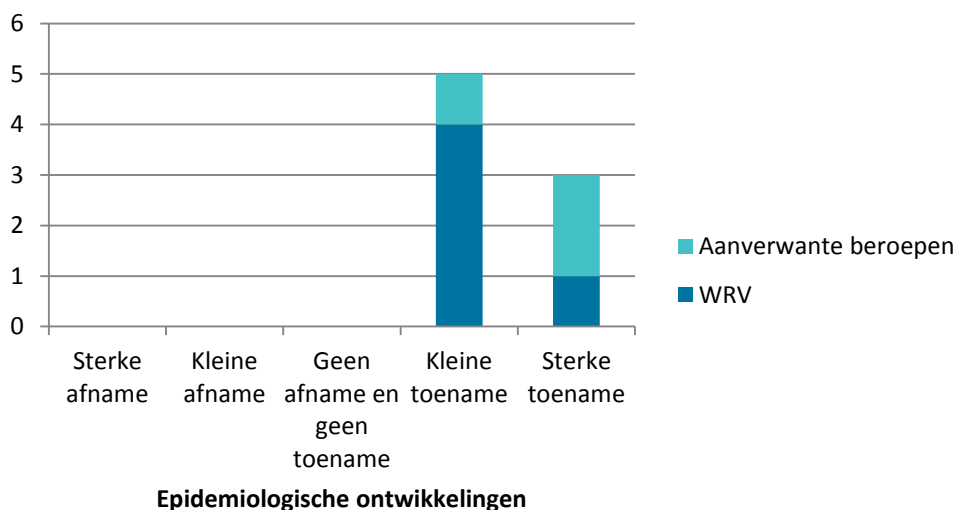
De mogelijke invloed van de factor epidemiologie is complexer te bepalen dan die van demografie. Om deze reden is deze factor, en ook de hierna beschreven vraagparameters, aan de orde gesteld in de twee focusgroepen uitgevoerd voor dit onderzoek (zie paragraaf 2.5). De deelnemers in beide focusgroepen (leden van de Werkgroep Raming Vertrouwensartsen (WRV) en vertegenwoordigers van beroepsgroepen verwant aan de vertrouwensartsen), noemden een aantal epidemiologische trends die van invloed zouden kunnen zijn op de toekomstige vraag naar vertrouwensartsen. Zo verwachtte men dat door de COVID-19-pandemie en de daarmee gepaarde gaande maatregelen, enkele risicofactoren voor huiselijk geweld en kindermishandeling zullen toenemen, zoals de psychisch-emotionele druk op gezinnen en huishoudens, waardoor huiselijk geweld in de (nabije) toekomst zou kunnen toenemen. Veilig Thuis organisaties zagen tijdens de eerste maanden van de coronacrisis geen toename in meldingen (GGD GHOR, 2020), maar mogelijk worden door de coronacrisis (en het feit dat mensen meer thuis zijn) signalen gemist. In gezinnen die al bekend waren bij hulpverleners is ook geen sprake van een toename in geweld (Steketee et al., 2020), maar situaties blijven vaak wel zorgelijk. De precieze impact op de langere termijn op kindermishandeling, maar ook op ouderen- en partnermishandeling en verwaarlozing, is vooralsnog moeilijk te bepalen aangezien er geen vergelijkbare pandemieën zijn die zich in Nederland hebben voorgedaan en het moeilijk te voorspellen is hoe lang maatregelen en mogelijke gevolgen hiervan zullen aanhouden.

Naast COVID-19 benoemden de deelnemers aan de focusgroepen dat psychische problematiek, burn-out, ADHD en verslavingsproblematiek ook epidemiologische ontwikkelingen kunnen zijn die dóórwerken in het voorkomen van huiselijk geweld. De meest recente Volksgezondheid Toekomstverkenningen van het RIVM laat niet voor al deze ziekten en aandoeningen een stijgende trend zien, maar wel is er een duidelijke stijging van de ziektelast van psychische stoornissen. Deze trends deden zich ook voor vóór de COVID-19-pandemie.

De deelnemers noemden ook een demografische trend, namelijk vergrijzing (en hiermee een verwachte toename in ouderenmishandeling). Dit effect wordt echter al in acht genomen bij de factor demografie.

De genoemde epidemiologische ontwikkelingen samengenomen, kwam in beide focusgroepen de inschatting naar voren dat deze een toename van huiselijk geweld en daarmee de vraag naar vertrouwensartsen zal betekenen. Maar ook dat deze toename lastig in maat en getal in te schatten is. Hierbij werd vergrijzing als een zekerdere trend gezien, maar zoals eerder benoemd nemen we deze trend mee in de factor demografie. Hierdoor is de factor epidemiologie iets lager ingeschat dan verwacht kan worden op basis van de inschatting van de deelnemers (zie paragraaf 4.9 voor de inschattingen). Op een vijf-puntsschaal, gaven vijf van de deelnemers aan dat ‘de factor epidemiologie’ een kleine toename in de behoefte aan vertrouwensartsen zal veroorzaken, de andere drie deelnemers dachten dat het een sterke toename in de behoefte aan vertrouwensartsen zal veroorzaken (zie figuur 4.3).

*Figuur 4.3 Inschatting invloed epidemiologische ontwikkelingen op de behoefte aan vertrouwensartsen over 10 jaar door de deelnemers aan de twee scenario workshops*



## 4.4 Sociaal-culturele ontwikkelingen

Om de invloed van sociaal-culturele ontwikkelingen op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen binnen het capaciteitsramingsmodel te bepalen, wordt uitgegaan van de volgende definitie van deze vraagparameter:

*“Inschatting van de jaarlijkse procentuele toe- of afname in behoefte aan een bepaalde beroepsgroep, als gevolg van sociale en culturele ontwikkelingen die bepalen hoe patiënten omgaan met ziekten en gebruik maken van de zorg.”*

Ook voor deze factor zijn de deelnemers van de twee scenarioworkshops geconsulteerd. Vier maatschappelijke trends werden onder deze noemer genoemd.

### 1. Beleidsmaatregelen, meldingsbereidheid en bekendheid Veilig Thuis

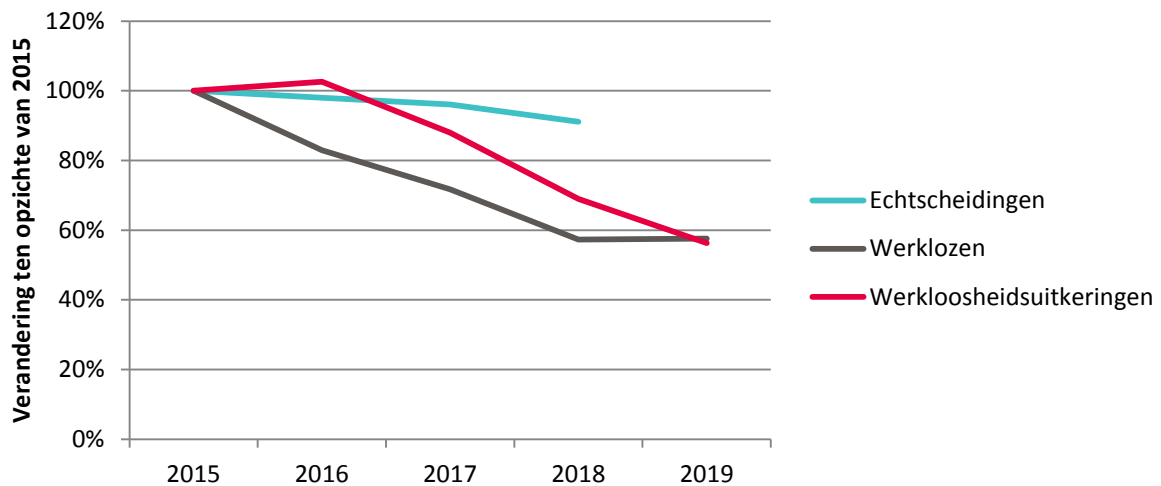
De laatste jaren zijn meldingen vanuit de bevolking over huiselijk geweld toegenomen. Bij Veilig Thuis is het aantal adviezen en het aantal meldingen van huiselijk geweld in de periode 2017-2019 toegenomen met respectievelijk 39 en 28 procent (Athmer e.a., 2020). In beide focusgroepen werd aangegeven dat dit waarschijnlijk samenhangt met overheidscampagnes en programma's zoals "Het houdt niet op, totdat je iets doet" ([www.ikvermoedhuiselijkgeweld.nl](http://www.ikvermoedhuiselijkgeweld.nl)) of "Geweld hoort nergens thuis". De verwachting van de deelnemers van de scenarioworkshops is over het algemeen dat deze trend zich verder door zal zetten. Echter werd ook aangegeven dat veel zal afhangen van of er meer (overheids)campagnes/programma's zullen blijven komen.

Beleidsmaatregelen kunnen ook indirect een effect hebben op de mate waarin huiselijk geweld voorkomt. Zo kwam in de focusgroepen het voorbeeld naar voren dat omdat er meer zorg naar de wijk verplaatst wordt, de druk op mantelzorgers zal toenemen. Dit is een risicofactor voor ouderenmishandeling. Een ander voorbeeld is dat de 'afbouw' van het gespecialiseerd onderwijs de druk op bepaalde gezinnen zal doen toenemen en daarmee het risico op huiselijk geweld en kindermishandeling.

### 2. Toenemende achterstand en ongelijkheid in de samenleving

De deelnemers verwachtten verder dat een toename in inkomensongelijkheid, werkloosheid en echtscheidingen kunnen zorgen voor een toename van huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze factoren kunnen voor een grote mate van stress en/of onzekerheid in een gezin zorgen, wat kan leiden tot huiselijk geweld of kindermishandeling. Kijken we naar gegevens van het CBS dan blijkt armoede, echtscheidingen en werkloosheid de afgelopen jaren gedaald te zijn. Figuur 4.4 laat dit zien aan de hand van op 2015 geïndexeerde trends tot 2018/2019.

Figuur 4.4 Trends in het aantal echtscheidingen, werklozen en werkloosheidsuitkeringen van 2015-2019



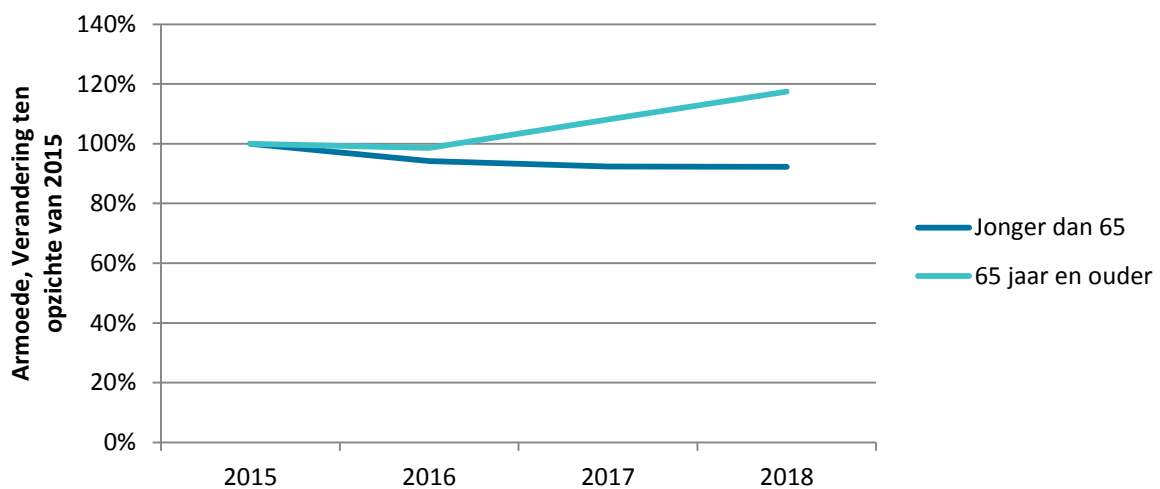
Bron: CBS

Het is echter niet uit te sluiten dat deze trends zich na 2019 weer anders gaan ontwikkelen. De gevolgen van de huidige coronacrisis op het aantal echtscheidingen en werklozen zijn nu nog niet bekend bij het CBS maar de verwachting is dat bijvoorbeeld het aantal werklozen zal toenemen. Uit een rapport van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) blijkt dat men minder zeker is over het behoud van hun baan maar dat de onzekerheid nog niet zo groot is als gedurende de laatste financiële crisis (de Klerk, 2020). Daarnaast zou gekeken kunnen worden naar andere ongelijkheidsindicatoren zoals het gebruik van voedselbank, praktische armoede, inkomens- dan wel vermogensongelijkheid.

Het SCP heeft aan het begin van de coronacrisis onderzoek gedaan naar de te verwachten effecten op de arbeidsmarkt (en daarmee armoede) ten gevolge van corona en hieruit bleek dat armoede waarschijnlijk zal toenemen. Dit geldt vooral voor mensen met flexibele contracten, zelfstandigen, mensen met een migratieachtergrond, alleenstaanden, eenoudergezinnen en laagopgeleiden (Olsthoorn, 2020).

Een relevante vorm van ongelijkheid wordt ook zichtbaar als de trend in armoede in de laatste wordt vergeleken tussen mensen van jonger en ouder dan 65 jaar.

Figuur 4.5 Trends in armoede per leeftijdscategorie van 2015-2018



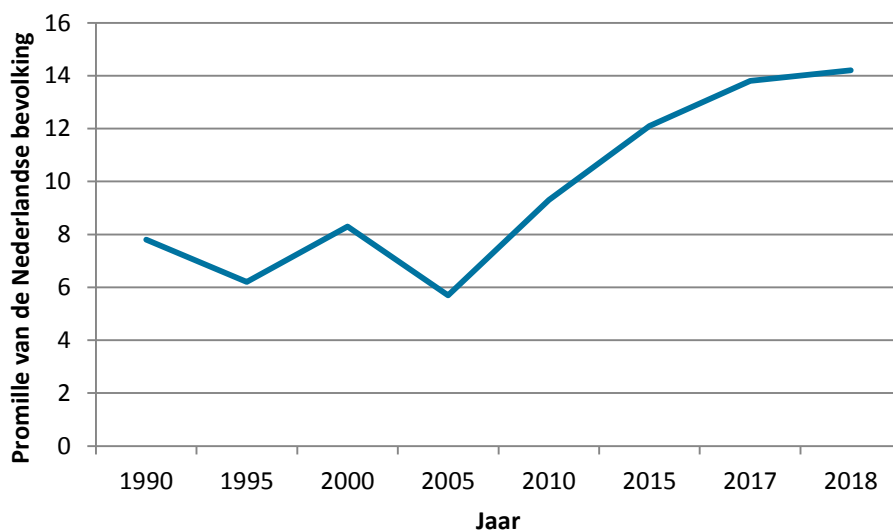
Bron: CBS

In figuur 4.5 is te zien dat voor de categorie jonger dan 65 jaar de armoede ongeveer gelijk is gebleven of iets is afgenomen. Van de mensen van 65 jaar en ouder leeft echter een steeds groter deel van de populatie in armoede, hierbij is er een stijging van 20% ten opzichte van 2015.

### 3. Toenemende (arbeids)migratie

Bij (arbeids)migratie speelt volgens de focusgroep-deelnemers ook het risico dat door uitbuiting en het hebben van andere normen en waarden huiselijk geweld en kindermishandeling meer voorkomt of zal gaan voorkomen. Over de migratie-achtergrond van de gevallen die bij Veilig Thuis worden gemeld, en/of de gevallen waar vertrouwensartsen bij betrokken zijn of over adviseren, is weinig bekend om dit empirisch te staven. Kijken we naar de migratiecijfers, dan is wel duidelijk (figuur 4.6) dat deze de laatste 15 jaar is toegenomen.

Figuur 4.6 Trend in migratie in de afgelopen 30 jaar



Bron: CBS

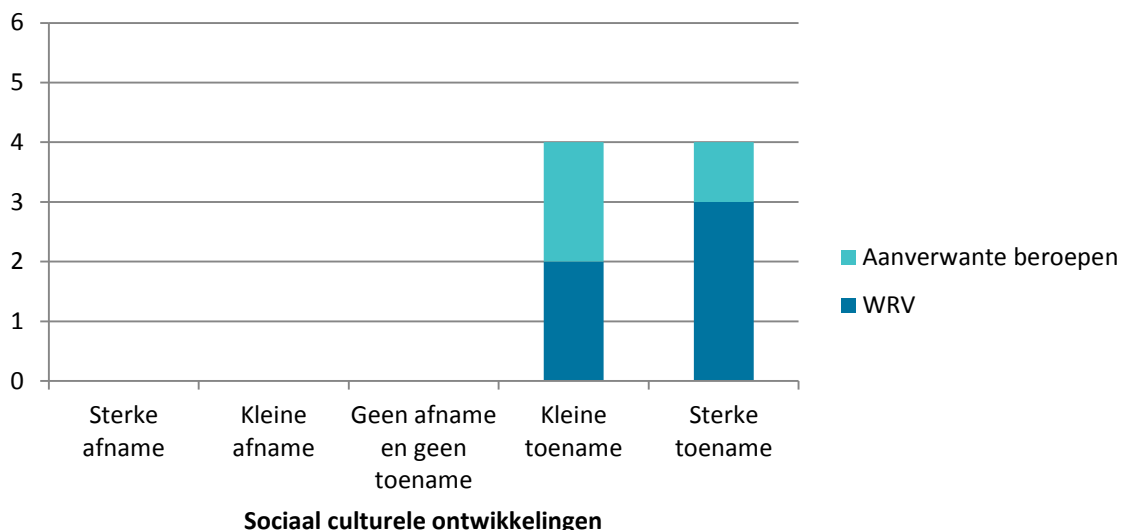
#### 4. Meer druk op burgers en hoge maatschappelijke verwachtingen

Een laatste maatschappelijke trend die werd genoemd, is dat er sprake is van toenemend streven naar 'perfectionisme' in de samenleving. Voor individuen en gezinnen ligt 'de lat' om goed te presteren en 'volmaakt gelukkig' te zijn steeds hoger (c.q. legt men zelf de lat steeds hoger). Hierdoor kunnen meer stress en spanningen ontstaan, een risicofactor voor huiselijke conflicten en mogelijk geweld. Ook zou de trend kunnen zijn dat generaties steeds verder en sneller uit elkaar groeien. Iets wat zich uit in het feit dat er minder respect is voor 'gezag' en juridische of medische autoriteit. In één focusgroep werd aangegeven dat het voor vertrouwensartsen moeilijk is om in contact te komen met mensen (vooral plegers van huiselijk geweld en kindermishandeling) en in gesprek te gaan. Dit zorgt ervoor dat hierin meer tijd moet worden geïnvesteerd en mogelijk dat meer tijd besteed moet worden aan het opsporen van (medische) feiten.

Een mogelijk minder negatieve trend is dat burgers door hogere verwachtingen steeds mondiger en veeleisender worden en dat daarmee het zoeken van hulp meer geaccepteerd wordt. Ook zou hiermee huiselijk geweld meer afgekeurd worden in de samenleving en kan dit leiden tot een hogere meldingsbereidheid. Een specifiek voorbeeld wat werd benoemd is meisjesbesnijdenis, wat steeds minder geaccepteerd wordt.

Alle sociaal-culturele ontwikkelingen samengenomen, kwam in beide focusgroepen de inschatting naar voren dat deze een toename van huiselijk geweld en daarmee vraag naar vertrouwensartsen zal veroorzaken. Op een vijf-puntsschaal, gaf de helft van de deelnemers aan dat 'de factor sociaal-cultureel' een kleine, de andere helft dat het een sterke toename in de behoefte aan vertrouwensartsen zal veroorzaken (zie figuur 4.7).

Figuur 4.7 Inschatting invloed sociaal-culturele ontwikkelingen op de behoefte aan vertrouwensartsen over 10 jaar door de deelnemers aan de twee scenario workshops



## 4.5 Vakinhoudelijke ontwikkelingen

Om de invloed van vakinhoudelijke ontwikkelingen op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen binnen het capaciteitsramingsmodel te bepalen, wordt uitgegaan van de volgende definitie van deze vraagparameter:

*“Inschatting van de jaarlijkse procentuele toe- of afname in behoefte aan een bepaalde beroepsgroep, als gevolg van ontwikkelingen in de technische en wetenschappelijke aspecten van het vakgebied.”*

Voor deze factor zijn met name de vertrouwensartsen zelf in de scenarioworkshops geraadpleegd, maar ook vertegenwoordigers van de beroepsgroepen waarmee vertrouwensartsen samenwerken. Gezamenlijk kwamen twee trends naar voren die van belang zouden kunnen zijn.

### 1. Richtlijnen en handreikingen

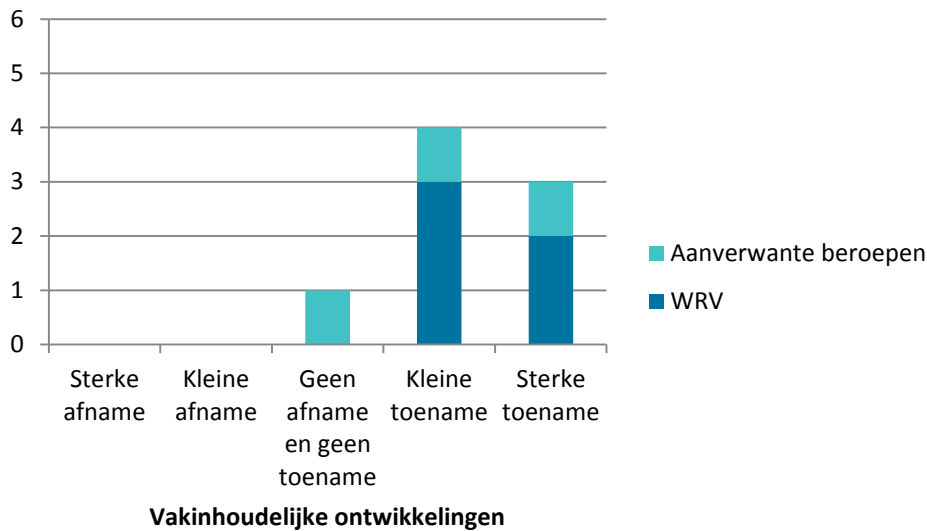
Het beroep van vertrouwensartsen wordt steeds sterker gepositioneerd en geprofessionaliseerd. De verwachting is onder andere dat er meer richtlijnen ontwikkeld worden voor vertrouwensartsen, al dan niet in samenwerking met andere beroepsgroepen. Onderzoeken zullen hierdoor mogelijk meer tijd kosten omdat alle stappen in de richtlijn gevolgd moeten worden. Daarnaast wordt verwacht dat de rol van de vertrouwensarts in steeds meer richtlijnen van andere medische beroepen (jeugdartsen, huisartsen, kinderartsen, forensisch arts) zal worden benoemd, waardoor er ook vaker een beroep gedaan zal worden op de vertrouwensarts. Mogelijk neemt (hiermee) de meldingsbereidheid onder de collega's van vertrouwensartsen toe.

### 2. Rol voor vertrouwensarts in beleid en juridisch aangelegenheden

De deelnemers aan beide scenarioworkshops zagen tevens een groeiende rol voor vertrouwensartsen in de ontwikkeling van beleid omtrent kindermishandeling en huiselijk geweld weggelegd. Eerder werd al genoemd (zie onder sociaal-culturele ontwikkelingen) dat er geïnvesteerd wordt in beleidsmaatregelen en campagnes om huiselijk geweld te melden, voorkomen en bestrijden. In het verlengde hiervan ligt een groeiende rol voor vertrouwensartsen bij juridische zaken. In sommige regio's worden vertrouwensartsen al wel eens betrokken in civiele rechtszaken en dit kan volgens de workshopdeelnemers waarschijnlijk gaan toenemen. Rechters zijn vaak onvoldoende medisch onderlegd om de ernst en aard van het letsel goed te interpreteren, waardoor een beoordeling van een vertrouwensarts nuttig kan zijn. Dit geldt vooralsnog voornamelijk voor kindermishandeling, maar zou mogelijk in de toekomst ook bij ouderenmishandeling een rol kunnen spelen.

Beide vakinhoudelijke ontwikkelingen samengenomen, kwam in de focusgroepen de inschatting naar voren dat deze mogelijk de vraag naar vertrouwensartsen kan doen toenemen. Maar dat dit ook sterk afhankelijk zal zijn van de ontwikkeling van de beroepsgroep zelf, vooral de mate waarin deze kán gaan groeien. Op de steeds gebruikte vijf-puntsschaal, gaf de meerderheid van de deelnemers aan dat de factor 'vakinhoudelijk' een kleine of sterke toename in de behoefte aan vertrouwensartsen zal veroorzaken (zie figuur 4.8). Maar ook was er één deelnemer minder zeker over de invloed en beoordeelde hij/zij deze als 'neutraal'.

Figuur 4.8 Inschatting invloed *vakinhoudelijke ontwikkelingen* op de behoefte aan vertrouwensartsen over 10 jaar door de deelnemers aan de twee scenario workshops



## 4.6 Efficiency ontwikkelingen

Om de invloed van efficiency-ontwikkelingen op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen binnen het capaciteitsramingsmodel te bepalen, wordt uitgegaan van de volgende definitie van deze vraagparameter:

*“de jaarlijkse procentuele toe- of afname in behoefte aan een bepaalde beroepsgroep, als gevolg van ontwikkelingen die gericht zijn op het verhogen van de efficiency van de werkprocessen van de beroepsgroepen en de organisaties waarin zij werken.”*

De inschatting van deze factor had enige overeenkomsten met die van de vorige factor rond vakinhoudelijke ontwikkelingen. In de twee focusgroepen werd doorgeredeneerd vanuit de verdere professionalisering van vertrouwensarts en gerefereerd aan de impact van zorgstandaarden, schaalvergroting en administratieve systemen. De twee volgende ontwikkelingen werden specifiek voor vertrouwensartsen benoemd als relevante efficiency-ontwikkelingen voor de vraag naar vertrouwensartsen in de toekomst.

### 1. Verkorting jeugdbeschermingsketen

Er is per regio verschil in hoe de keten verloopt van melding tot advies, en waar, hoe en wanneer de vertrouwensarts in beeld komt. Veilig Thuis organisaties zijn zelfstandige organisaties waarin de uitvoering van de kaders kunnen verschillen. Er is sinds twee jaar een landelijk netwerk opgericht dat werkt aan standaardisering van de werkwijzen. Een gevolg zou kunnen zijn dat de jeugdbeschermingsketen ‘korter’ wordt in het streven naar meer doelmatigheid en efficiency. Dit zou kunnen betekenen dat vertrouwensartsen eerder en vaker worden geraadpleegd en betrokken, maar de deelnemers waren hier niet heel zeker van. Dat geldt ook voor de nieuwe versie van de meldcode. Dit zou kunnen betekenen dat er minder advies hoeft te worden gevraagd aan Veilig Thuis omdat in sommige gevallen in plaats daarvan het LECK (Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling) wordt geconsulteerd. Een dergelijke wijziging zou dan kunnen leiden tot minder vraag naar vertrouwensartsen.

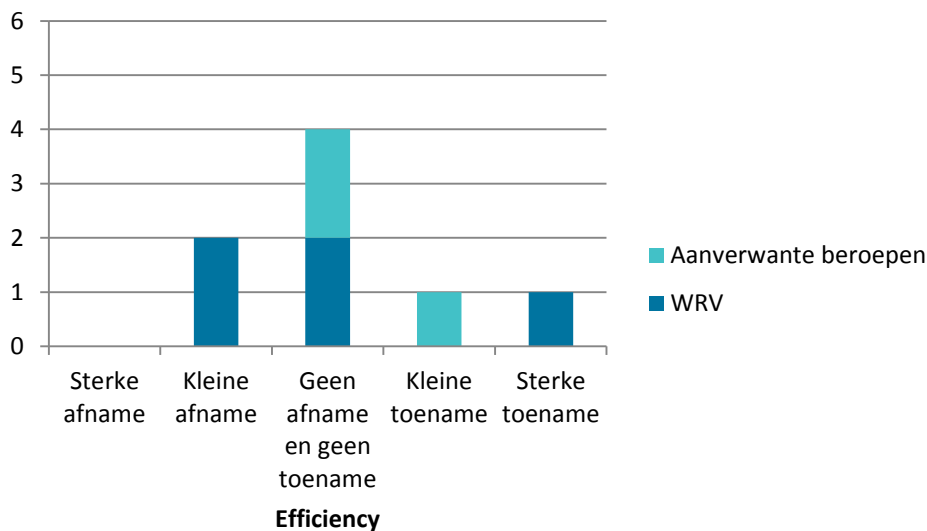


## 2. ICT systemen

Er zijn een aantal systemen die afwisselend gebruikt worden door de Veilig Thuis organisaties. Gegevens interregionaal uitwisselen gaat bijvoorbeeld per mail. Er kan gedacht worden aan synchronisatie en koppeling van systemen om efficiency- en kwaliteitswinst te behalen, maar deelnemers gaven ook aan op dit moment eigenlijk geen grote nadelen te ervaren van de huidige ICT systemen. De deelnemers verwachten dat ICT-systemen mogelijk gaan veranderen maar de gevolgen hiervan voor de vraag naar vertrouwensartsen zal onduidelijk of gering zijn.

Beide efficiency-ontwikkelingen samengenomen, kwam in de focusgroepen een verdeeld oordeel hierover naar voren. Op de vijf-puntsschaal, gaf een aantal deelnemers aan dat de factor 'efficiency' een kleine of sterke toename in de behoefte aan vertrouwensartsen zal veroorzaken (zie figuur 4.9), maar een aantal gaf ook het omgekeerde aan (kleine afname). De meerderheid wordt nu gevormd door de deelnemers die niet zeker over de invloed van deze factor zijn en deze als 'neutraal' hebben beoordeeld. In de gespreken werd geworsteld met de vraag of maatregelen gericht op efficiëntie ook daadwerkelijk een toegenomen productiviteit opleveren, of onbedoeld juist méér werk oplevert, dan wel dat het vooral zal gaan om een kwaliteitswinst en geen tijds- of capaciteitswinst.

*Figuur 4.9 Inschatting invloed efficiency op de behoefte aan vertrouwensartsen over 10 jaar door de deelnemers aan de twee scenarioworkshops*



## 4.7 Horizontale en verticale substitutie

Om de invloed van horizontale substitutie op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen binnen het capaciteitsramingsmodel te bepalen, wordt uitgegaan van de volgende definitie van deze vraagparameter:

*“Inschatting van de jaarlijkse procentuele toe- of afname in behoefte aan een bepaalde beroepsgroep, als gevolg van een structurele verschuiving van werk tussen beroepsgroepen met een vergelijkbaar opleidingsniveau.”*

Het gaat hier dus om een overname van taken of patiënten tussen medische beroepen, in dit geval tussen vertrouwensartsen en de eerder genoemd verwante beroepsgroepen zoals jeugdartsen, huisartsen, kinderartsen en forensisch artsen.

Men gaf aan dat horizontale substitutie zou kunnen optreden als taken zouden verschuiven naar huisartsen en jeugdartsen, maar dat dit nu weinig voorkomt. Ook speelt hierbij dat de specifieke wettelijke bevoegdheden van een vertrouwensarts niet hetzelfde zijn als bijvoorbeeld huisartsen en jeugdartsen. Zo kan substitutie tussen deze groepen enkel plaatsvinden als taakdelegatie, waarbij de vertrouwensarts opdracht geeft tot een onderzoek maar wel de verantwoordelijkheid houdt. Wel werd de beroepsgroep van sociaal pediaters<sup>6</sup> benoemd, die mogelijk ANW-diensten van vertrouwensartsen zouden kunnen overnemen. Dit zou vooral spelen in regio's waar geen vertrouwensartsen diensten kunnen draaien<sup>7</sup>. Een extra reden om de diensten te substitueren naar sociaal pediaters die werd genoemd is dat gevallen waarbij een vertrouwensarts 's nachts of in het weekend nodig is erg weinig voorkomen, hierover zijn echter geen gegevens beschikbaar. Ook moet bedacht worden dat sociaal pediaters alleen kinderen zien en dus niet ingezet kunnen worden als het gaat om andere vormen van mishandeling. Hier gaf een deelnemer van één focusgroep ook aan dat hier tevens speelt dat de sociaal pediaters niet dezelfde wettelijke bevoegdheid heeft als de vertrouwensarts en daarom niet alle taken zo kan overnemen.

Wat betreft de forensisch artsen speelt voornamelijk dat een nieuw handelingskader 'forensisch medische expertise bij kindermishandeling' bestaat. Hierdoor kan het zo zijn dat er een grotere rol voor forensisch artsen komt, maar het kan ook dat zowel de vertrouwensarts als de forensisch arts hetzelfde slachtoffer beoordelen en er dus geen werk 'verdwijnt' voor de vertrouwensartsen. Mogelijk gaat bij het nieuwe handelingskader een verplichte melding aan het Openbaar Ministerie (OM) horen. Dit zou de meldingsbereidheid van andere artsen kunnen verminderen, omdat het een grote stap is om met een zaak naar het OM te gaan. Een melding wordt nu soms ook bij twijfel gemaakt, terwijl wanneer er betrokkenheid is van het OM een arts waarschijnlijk geheel zeker wil zijn van de zaak.

Daarnaast vroegen deelnemers zich af of er wel voldoende specifieke kennis is bij andere beroepsgroepen en of het wel wenselijk is dat andere artsen een dubbele pet op hebben (de ene keer iemand zien in het kader van huiselijk geweld, wat gevoelige kwesties zijn, en het andere moment voor een andere medische behandeling).

Al met al zijn de ontwikkelingen en vooral het effect op de behoefte aan vertrouwensartsen niet geheel zeker.

Daarnaast is er de factor verticale substitutie, die gedefinieerd is als:

*“Inschatting van de jaarlijkse procentuele toe- of afname in behoefte aan een bepaalde beroepsgroep, als gevolg van een structurele verschuiving van werk tussen beroepsgroepen met een ander opleidingsniveau.”*

Verticale substitutietrends die de werklust van vertrouwensartsen kunnen doen afnemen worden gevormd door delegatie naar bijvoorbeeld verpleegkundigen of maatschappelijk werkers. Echter denken de meeste deelnemers van de scenarioworkshops dat er niet veel ruimte (meer) is voor verticale substitutie naar deze beroepsgroepen. Wat gedelegeerd kan worden, wordt in feite al gedaan, en daarmee is dit dus niet een zeer bepalende factor voor de toekomst.

Wat betreft de substitutie-ontwikkelingen kwam in de focusgroepen een verdeeld oordeel naar voren of dacht het merendeel van de deelnemers dat er geen effect op de behoefte aan

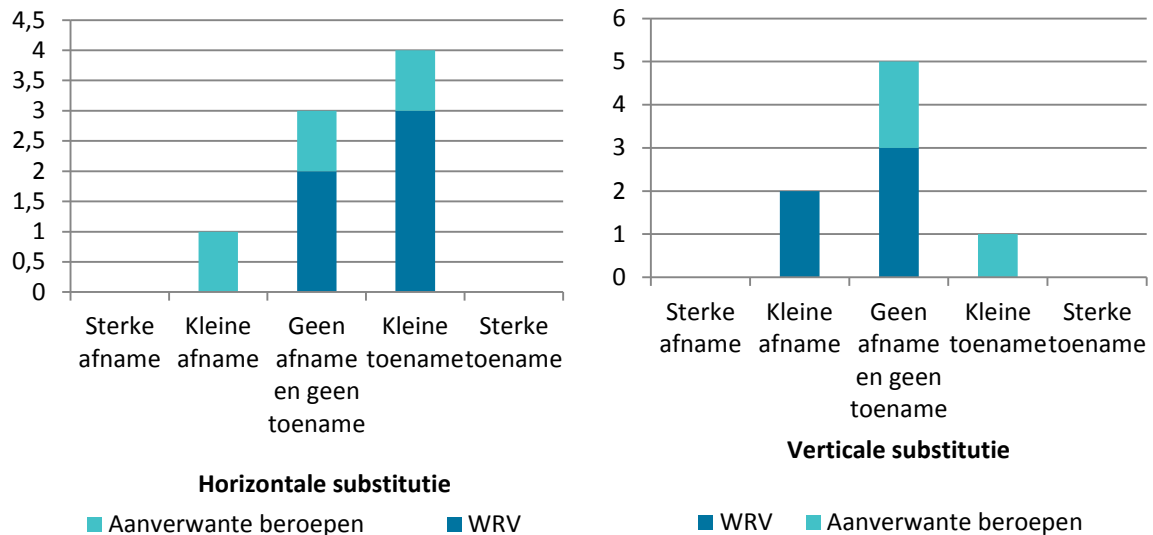
---

<sup>6</sup> Sociale pediatrie houdt zich bezig met de zorg voor kinderen in relatie tot de omgeving (sociaal-economische en culturele omstandigheden, leefstijl etc.) en is een specialisatie binnen de kindergeneeskunde.

<sup>7</sup> Vanaf 55 jaar hoeven geen nachtdiensten meer gedraaid te worden, en in bepaalde regio's zijn er alleen vertrouwensartsen werkzaam boven deze leeftijd.

vertrouwensartsen zal optreden. Op de vijf-puntsschaal, gaf een meerderheid aan niet zeker te zijn over de invloed van verticale noch horizontale substitutie en hebben deze als ‘neutraal’ beoordeeld.

Figuur 4.10 *Inschatting invloed horizontale substitutie (links) en verticale substitutie (rechts) op de behoefte aan vertrouwensartsen over 10 jaar door de deelnemers aan de twee scenarioworkshops*



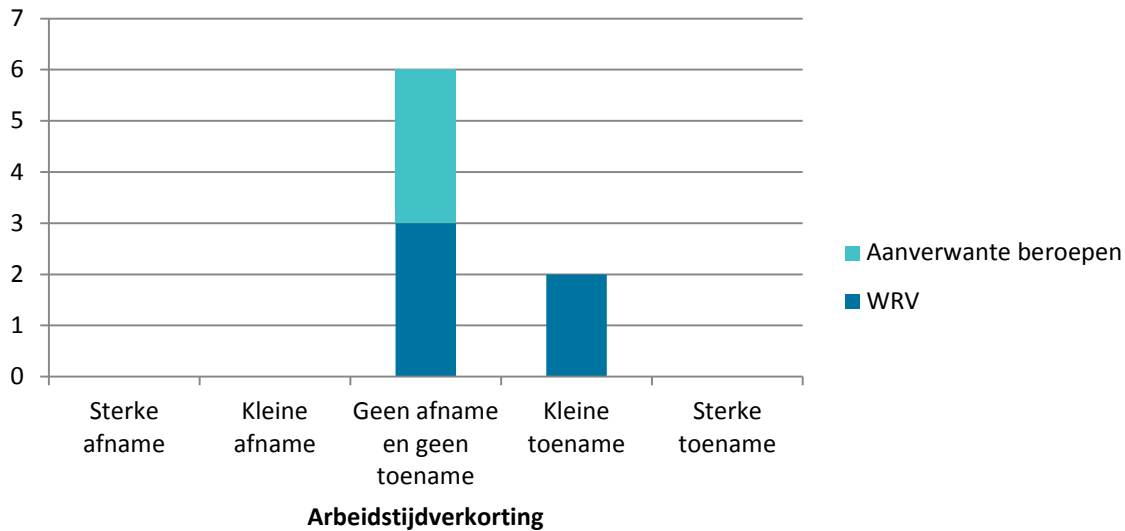
## 4.8 Arbeidstijdverandering

Als laatste is de invloed van arbeidstijdverandering op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen binnen het capaciteitsramingsmodel bepaald, uitgaande van de volgende definitie van deze vraagparameter:

*“Inschatting van de jaarlijkse procentuele toe- of afname in behoefte aan een bepaalde beroepsgroep, als gevolg van een structurele verandering in het aantal uur dat een beroepsgroep formeel kan of mag werken, vastgelegd in cao’s of andere regelgeving.”*

Over deze factor en de invloed ervan was de discussie in beide focusgroepen relatief kort. Op dit moment ziet men geen aanwijzingen voor aankomende structurele wijzigingen in de werktijden van vertrouwensartsen. Ook voorgelegd op de vijf-puntsschaal, waren de deelnemers aan de scenarioworkshops het erover dat er geen of slechts een beperkte invloed zal zijn van de factor arbeidstijdverandering – omdat het aantal uren van vertrouwensartsen volgens hen niet zal gaan veranderen (figuur 4.11). Twee deelnemers gaven aan mogelijke afname te verwachten als de trend zich zou voordoen dat vertrouwensartsen minder zouden *kunnen* gaan werken. Eerder bleek echter dat geen verandering in het aantal FTE dat men werkt wordt verwacht (omdat er geen duidelijk verschil is in het aantal uren dat gewerkt wordt tussen jongere en oudere vertrouwensartsen (zie hoofdstuk 3)).

Figuur 4.11 Inschatting invloed van *arbeidstijdverandering* op de behoefte aan vertrouwensartsen over 10 jaar door de deelnemers aan de twee scenarioworkshops



## 4.9 Deelconclusie

Zoals een aantal malen in dit hoofdstuk aangegeven, dient te worden bedacht dat de vraagparameters van het ramingsmodel met meer onzekerheden omgeven zijn dan de aanbodparameters die in het vorige hoofdstuk zijn afgeleid. Het gaat om complexe trends die minder goed te voorspellen en/of te extrapoleren zijn. Daardoor zijn het ook moeilijk kwantificeerbare trends die vanuit de samenleving, het beleid, het werkveld en andere contexten op macroniveau de arbeidsmarkt van de beroepsgroep beïnvloeden.

In Tabel 4.2 is weergegeven welke waarden gebruikt zullen worden voor alle parameters aan de vraagkant van het capaciteitsramingsmodel. Hoe tot een *richting en eerste weging* van deze parameters is gekomen, is in de voorgaande paragrafen beschreven. Gegeven deze uitkomsten zijn de zeven factoren waarover de twee focusgroepen zijn geconsulteerd, ten opzichte van elkaar, door de onderzoekers van concrete waarden voorzien. Bepaling van de waarden is gebeurd in de context van de procentuele veranderingen per jaar die in de capaciteitsramingen voor aanverwante beroepsgroepen zijn gehanteerd (bijvoorbeeld die van de huisartsen en kinderartsen). Daarnaast is rekening gehouden met de onzekerheid rond de factoren. Hoe groter deze onzekerheid, blijkend uit trendcijfers en de groepsdiscussies, hoe breder de *ranges* van waarden. De vraagparameters waarvoor varianten en *ranges* zijn opgesteld om daarin de onzekerheidsmarges uit te drukken zijn de volgende:

- De mate waarin epidemiologische ontwikkelingen de vraag naar vertrouwensartsen zal *verhogen* (variant laag: 0,1% per jaar, variant hoog: 0,4% per jaar);
- De mate waarin sociaal culturele ontwikkelingen de vraag naar vertrouwensartsen zal *verhogen* (variant laag: met 0,4% per jaar, variant hoog: met 0,8% per jaar);
- De mate waarin vakinhoudelijke ontwikkelingen de vraag naar vertrouwensartsen zal *verhogen* (variant laag: 0,2% per jaar, variant hoog: 0,6% per jaar);
- De mate waarin efficiency ontwikkelingen de vraag naar vertrouwensartsen zal *verlagen of verhogen* (variant laag: -0,1% per jaar, variant hoog: 0,1% per jaar);

- De mate waarin horizontale substitutie ontwikkelingen de vraag naar vertrouwensartsen zal *verlagen* of *verhogen* (variant laag: -0,2% per jaar, variant hoog: 0,2% per jaar);

Voor de overige factoren is eenzelfde waarde gehanteerd voor het lage en hoge scenario. Voor deze factoren geldt dat er relatief weinig onzekerheid is over hun invloed op de benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen en/of dat er *geen* effect verwacht wordt. Voor de factor demografie (zie paragraaf 4.1) is er slechts één variant mogelijk, omdat deze berekend kon worden op bestaande cijfers.

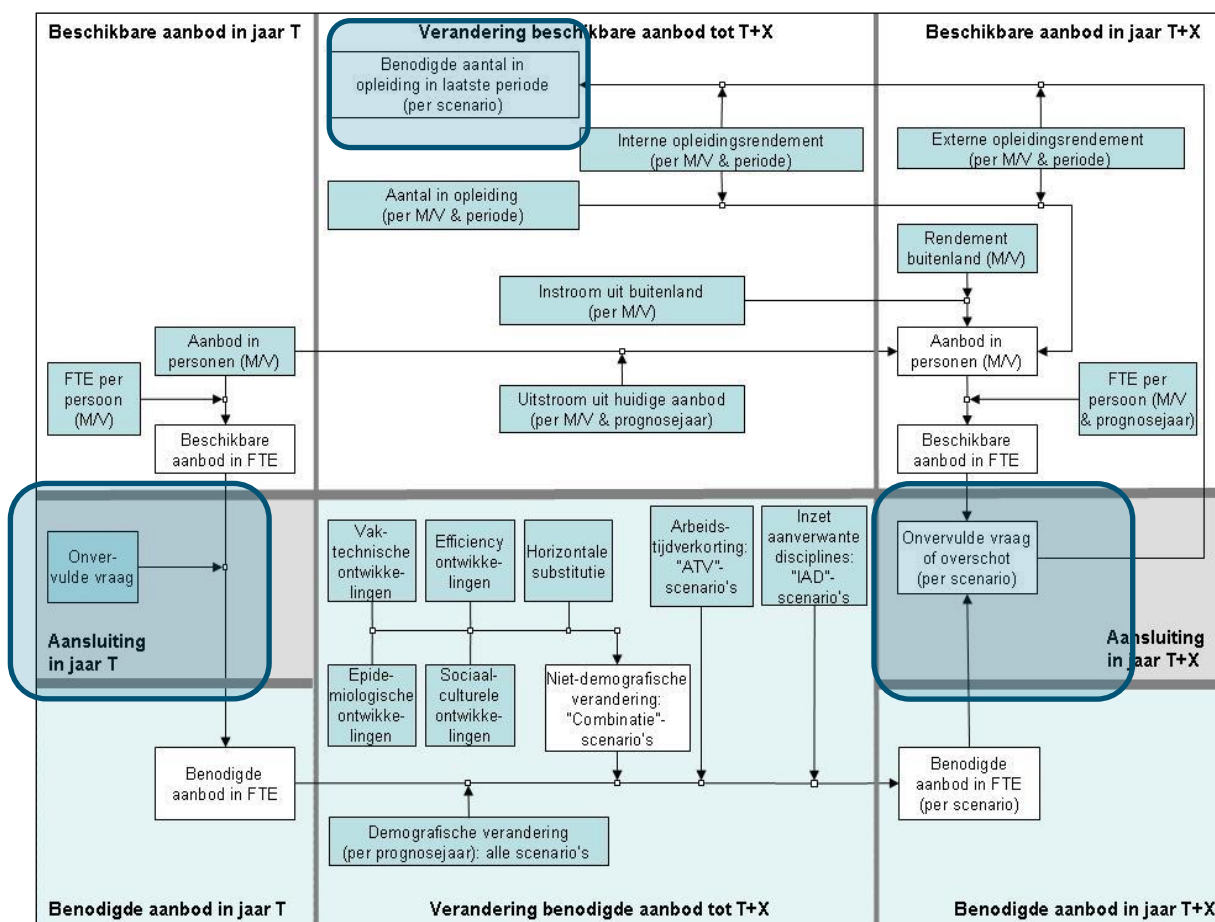
*Tabel 4.2 Vraag parameterwaarden onderscheiden naar een 'laag', 'midden'-en 'hoog'-variant; uitgedrukt in de verwachte procentuele toename per jaar aan benodigde capaciteit aan vertrouwensartsen in de komende jaren*

Factor	Laag	Midden	Hoog
Demografie			
- Verandering t/m 2025		0,7%	
- Verandering t/m 2030		2,3%	
- Verandering t/m 2035		4,0%	
- Verandering t/m 2040		5,4%	
Epidemiologie	0,1%		0,4%
Sociaal cultureel	0,4%		0,8%
Vakinhoudelijk	0,2%		0,6%
Efficiency	-0,1%		0,1%
Verticale substitutie	0%		0%
Horizontale substitutie	-0,2%		0,2%
Arbeidstijdverandering	0%		0%

# 5 De benodigde instroom voor de opleiding tot vertrouwensarts in Nederland – uitkomsten van het ramingsmodel

## 5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de hoofduitkomsten van het capaciteitsramingsmodel gepresenteerd: hoeveel vertrouwensartsen dienen nu per jaar te worden opgeleid om op de lange termijn evenwicht tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt te bereiken? In het ramingsmodel gaat het nu om de volgende drie omkaderde onderdelen:



In de volgende paragraaf wordt eerst ingegaan op de factor 'huidige onvervulde vraag'. Vervolgens wordt ingegaan op de verwachte ontwikkeling van het beschikbare aanbod aan vertrouwensartsen, rekening houdend met toekomstige opleidingsinstroom en uitstroom vanwege bijvoorbeeld pensionering. Daarna volgt een conclusie over het benodigde aanbod in die periode, waarbij de toekomstverwachtingen voor wat betreft de vraag naar vertrouwensartsen (zie hoofdstuk 4) worden meegenomen. Als laatste volgt een uiteenzetting wat betreft de benodigde instroom en eventuele bijstelling van de instroom in opleiding tot vertrouwensarts de komende jaren. In dit laatste deel worden de uitkomsten voor wat betreft het aanbod en de vraag dus tegen elkaar afgezet en

omgerekend tot een concrete opleidingsinstroom om evenwicht te kunnen bereiken in de komende 12 tot 18 jaar.

## 5.2 De huidige onvervulde vraag

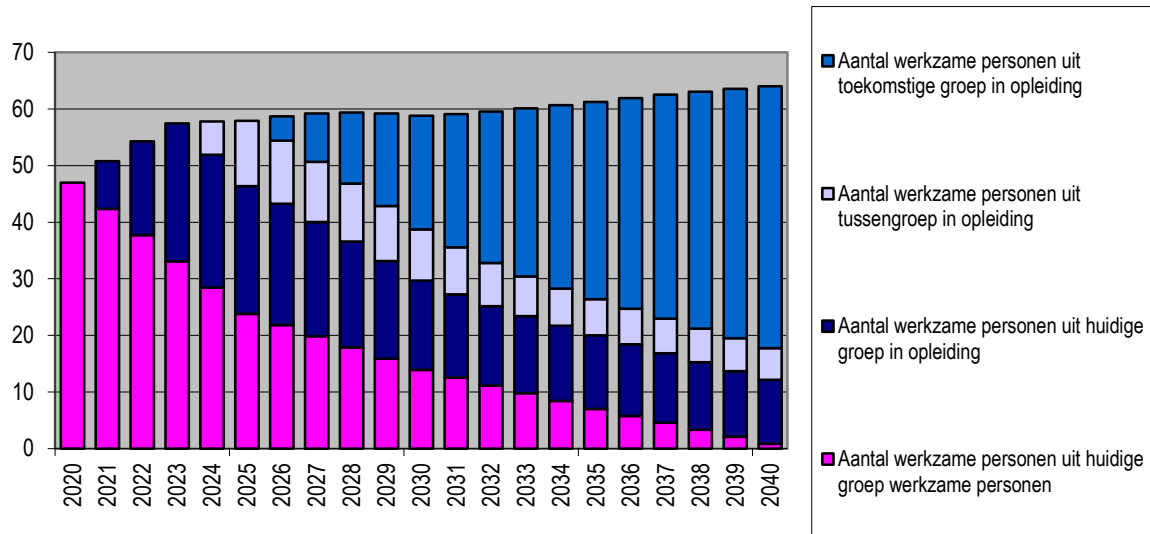
De onvervulde vraag is een inschatting van de mate waarin er op dit moment (basisjaar 2020) een overschot of tekort is aan vertrouwensartsen. Deze discrepantie tussen vraag en aanbod wordt meegenomen in het ramingsmodel als een overschot of tekort dat door bijstelling van de opleidingsinstroom overbrugd moet worden, 'voorafgaand' aan de discrepantie tussen vraag en aanbod die kan ontstaan als we de ontwikkelingen in de vraag en het aanbod over de komende 20 jaar betrekken.

Kijkend naar de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen in 2020 kan gesteld worden dat er op dit moment (per 1/1/2020) sprake is van een tekort. Bij navraag bij de Veilig Thuis organisaties blijkt dat er een substantieel aantal vacatures is. De 23 Veilig Thuis organisaties die de vragenlijst invulden gaven aan in totaal in 2020 23,7 FTE aan vacatures open te hebben staan voor vertrouwensartsen die moeilijk tot onvervulbaar waren. Voor 2021 wordt nog 12,8 FTE aan extra vacatures verwacht die voor 92% moeilijk tot onvervulbaar zijn. De 23,7 FTE vacatures komt overeen met een onvervulde vraag van 67%. Dit is de groei die nodig is op basis van het beschikbare aanbod om aan de huidige vraag te kunnen voldoen.

## 5.3 Het beschikbare aanbod aan vertrouwensartsen 2020-2040

Figuur 5.1 toont de ontwikkeling van het beschikbare aanbod aan vertrouwensartsen van 2020 tot 2040, uitgaande van een opleidingsinstroom van 7 personen per jaar vanaf 2022 en 9,5 personen in 2020/2021 (zie tabel 3.5). Van de 47 vertrouwensartsen die in 2020 werkzaam zijn, is er in 2040 nog 1 over. Deze afname is, zoals in hoofdstuk 3 beschreven, vooral te wijten aan het natuurlijke verloop (pensionering) van de beroepsgroep. Door de opleidingsinstroom van eerst bijna 10 personen in 2020 en 2021 en daarna 7 personen per jaar, zal de beroepsgroep ondanks de uitstroom netto groeien tot 64 personen in 2040. Er wordt geen buitenlandse instroom aan vertrouwensartsen verwacht.

Figuur 5.1 Het beschikbare aanbod van vertrouwensartsen, in personen, geschat voor 2020-2040 en uitgaande van een opleidingsinstroom van 15 personen in 2021, en 7 personen per jaar vanaf 2022



## 5.4 Het beschikbare en benodigde aanbod aan vertrouwensartsen 2020-2040

In hoofdstuk 4 is voor de verschillende vraagparameters uiteen gezet hoe en waarom deze de vraag naar vertrouwensartsen zullen beïnvloeden. Om deze ontwikkelingen en hun varianten wat betreft de effectwaarden hanteerbaar te maken, worden de negen scenario's uit het ramingsmodel waarmee verschillende combinaties doorgerekend kunnen worden getoond:

### 1. Demografie scenario

Hierin is alleen het effect van de factoren onvervulde vraag in 2020 en demografische ontwikkelingen meegenomen, het effect van alle andere factoren is op 0 gesteld.

### 2 en 3. Werkproces scenario met tijdelijke of doorgaande trend

Hierin zijn de factoren van het demografisch scenario meegenomen plus de lage varianten van de factoren epidemiologische ontwikkelingen, sociaal-culturele ontwikkelingen, horizontale substitutie, vakinhoudelijke ontwikkelingen en efficiency. Er worden twee varianten onderscheiden waarbij:

- Alle factoren in dit scenario alleen tot 2030 effect hebben (tijdelijke trend);
- Alle factoren in dit scenario alleen ook na 2030 effect hebben (doorgaande trend).

### 4 en 5. Arbeidstijds scenario met tijdelijke of doorgaande trend

Hierin zijn de factoren van het werkprocesscenario meegenomen plus de lage variant van de factor arbeidstijdverandering. Ook hier worden twee varianten onderscheiden waarbij:

- Alle factoren in dit scenario alleen tot 2030 effect hebben (tijdelijke trend);
- Alle factoren in dit scenario alleen ook na 2030 effect hebben (doorgaande trend).

### 6 en 7. Verticale substitutie scenario met tijdelijke of doorgaande trend



Hierin zijn de factoren van het arbeidstijds scenario meegenomen plus de lage variant van de factor verticale substitutie. Ook hier worden twee varianten onderscheiden waarbij:

- o Alle factoren in dit scenario alleen tot 2030 effect hebben (tijdelijke trend);
- o Alle factoren in dit scenario alleen ook na 2030 effect hebben (doorgaande trend).

### 8 en 9. Maximale parameter scenario met tijdelijke of doorgaande trend

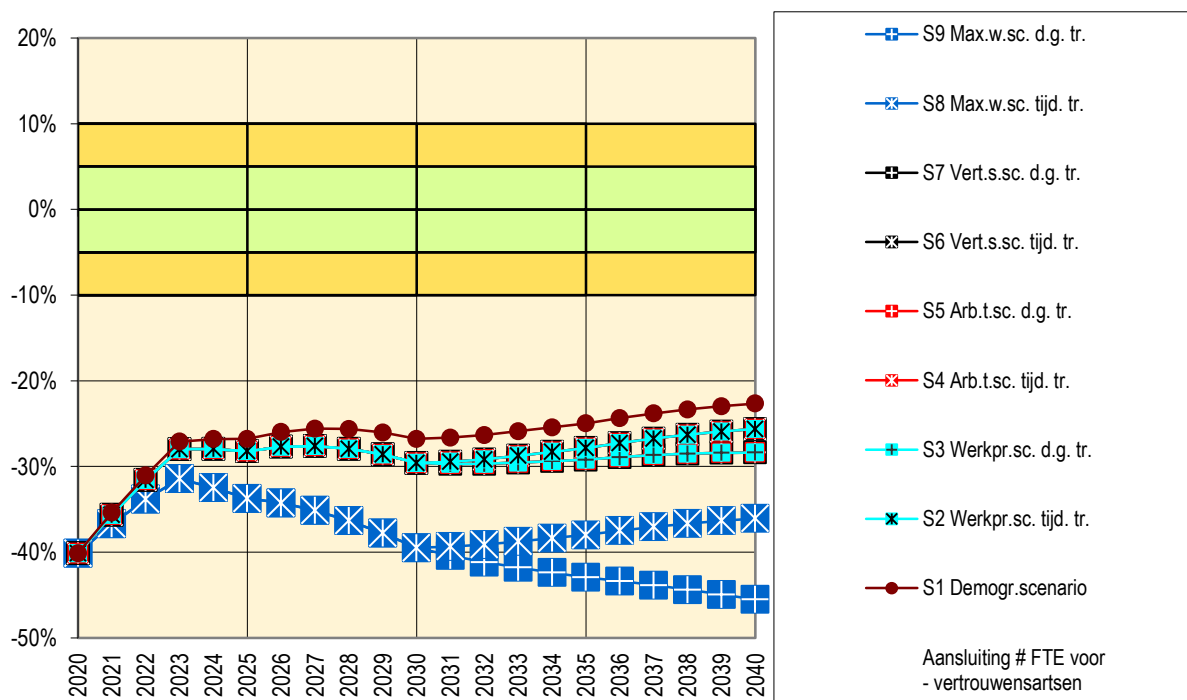
Hierin zijn de factoren van het verticale substitutie scenario meegenomen maar dan de hoge variant van alle factoren. En ook binnen dit scenario worden twee varianten onderscheiden waarbij:

- o Alle factoren in dit scenario alleen tot 2030 effect hebben (tijdelijke trend);
- o Alle factoren in dit scenario alleen ook na 2030 effect hebben (doorgaande trend).

Omdat is ingeschat dat de factoren verticale substitutie en arbeidstijdverandering geen effect zullen hebben op de vraag naar vertrouwensartsen (0%) zijn deze scenario's niet anders dan de werkprocesscenario's. Deze zijn in figuur 5.2 dus niet goed terug te zien. In figuur 5.2 wordt voor alle scenario's doorgerekend hoe de capaciteit aan vertrouwensartsen zich tussen 2020 en 2040 zal ontwikkelen en verhouden tot de benodigde capaciteit. Het verschil tussen beschikbaar en benodigd aantal FTE geeft aan hoe groot een tekort of een overschot aan vertrouwensartsen zal zijn met de huidige in- en uitstroom.

In alle scenario's is te zien dat er een tekort zal ontstaan aan vertrouwensartsen als er niet gekozen wordt voor een andere opleidingsinstroom. Alle lijnen in de grafieken blijven onder de 0%-lijn, welke aangeeft dat vraag en aanbod in geheel evenwicht zijn. De grootste afwijking van deze 0%-lijn is er in het maximale waardenscenario en de kleinste afwijking in het demografiescenario. Daarnaast is te zien dat de scenario's met doorgaande trend na 2030 leiden tot een groter tekort na 2030; omdat hiervoor verwacht wordt dat trends die zorgen voor een hogere vraag naar vertrouwensartsen verder doorzetten na 10 jaar.

Figuur 5.2 Ontwikkeling van aansluiting van het beschikbare aanbod en het benodigde aanbod aan vertrouwensartsen in FTE voor de verschillende scenario's, 2020-2040

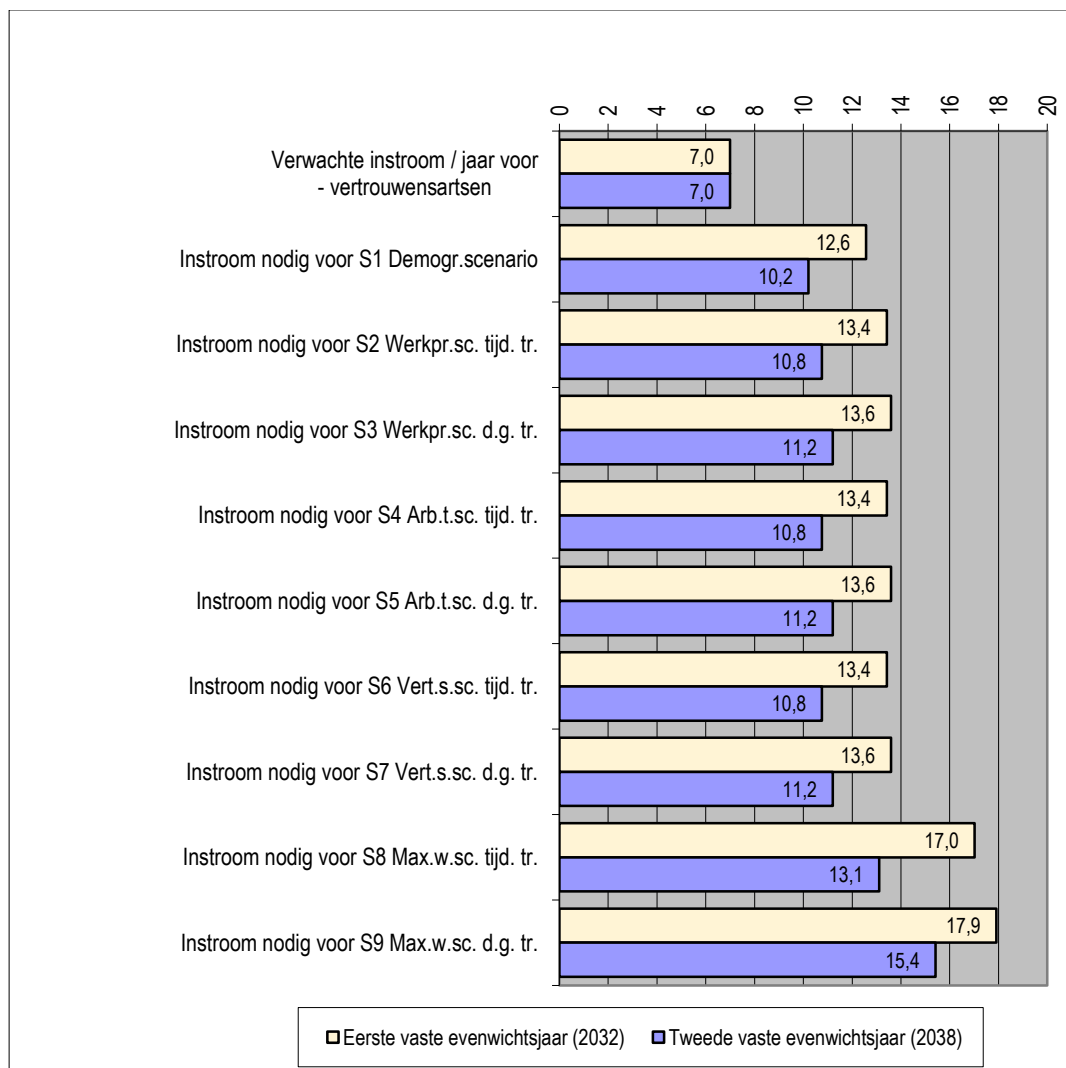


## 5.5 De bijstelling van de opleidingsinstroom voor vertrouwensartsen

Uit figuur 5.2 kan direct worden afgeleid dat de opleidingsinstroom toe zal moeten nemen aangezien in geen van de scenario's evenwicht tussen vraag en aanbod bereikt zal worden in de komende 10 à 20 jaar. Wat dan de instroom in de opleiding in personen per jaar wél zou moeten zijn in de verschillende scenario's, toont figuur 5.3. Met 2038 als een later 'evenwichtsjaar' kan het tempo om de opleidingsinstroom bij te stellen geleidelijker verlopen dan wanneer 2032 als evenwichtsjaar wordt genomen. Het nadeel is echter dat als pas later evenwicht wordt bereikt op de kortere termijn tekorten langer blijven bestaan.

Figuur 5.3 laat zien dat voor alle scenario's geldt dat meer opgeleid moet worden dan 7 personen per jaar. De benodigde instroom varieert tussen 10,2 plaatsen/personen in het demografiescenario (evenwicht in 2038) en 17,9 in scenario S9 (evenwicht in 2032). Het is dus afhankelijk van de keuze van het scenario en het evenwichtsjaar welk instroomadvies de voorkeur heeft. Op deze plaats wordt 'alleen' de range gepresenteerd namelijk dat tussen de tien tot achttien plaatsen per jaar benodigd zijn om evenwicht op de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen te bereiken.

*Figuur 5.3 Huidige en benodigde instroom in de opleiding tot vertrouwensarts per jaar voor evenwichtsjaar 2032 en 2038 in de verschillende scenario's*





## 6 Conclusies en aanbevelingen

### 6.1 Korte samenvatting en conclusie

In dit onderzoek zijn verschillende ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen in kaart gebracht. Voor de verwachte ontwikkelingen in het aanbod van vertrouwensartsen is gekeken naar de huidige beroepsgroep (bijvoorbeeld: hoeveel werken zij en hoe lang willen ze nog blijven werken?) en de verwachte instroom in de opleiding, inclusief hun in- en extern rendement. Voor de ontwikkelingen naar de vraag aan vertrouwensartsen zijn demografische trends bekeken, maar is ook in kaart gebracht wat voor andere ontwikkelingen in de toekomst kunnen gaan spelen die de behoefte aan vertrouwensartsen zou kunnen veranderen. Met deze vraag- en aanbodontwikkelingen is bepaald binnen welke range de opleidingsinstroom bijgesteld zou kunnen worden om evenwicht tussen vraag en aanbod te bereiken binnen 12 à 18 jaar.

De aanbodontwikkelingen konden eenduidig worden beschreven op basis van gegevens van de VVAK en enquêtegegevens. Hiermee is zo betrouwbaar mogelijk de in- en uitstroom voor de komende 20 jaar ingeschat. Voor de vraagontwikkelingen spelen meer onzekerheden. Daarom zijn ranges en scenario's ingeschat voor ontwikkelingen wat betreft epidemiologie, sociaal-culturele factoren, vakinhoudelijke ontwikkelingen, efficiency, substitutie en arbeidstijdverandering.

Uit de verschillende scenario's komt naar voren dat er tussen de 10,2 en 17,9 personen per jaar opgeleid zouden moeten worden om evenwicht op de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen te bereiken. Het vergt nadere afweging, beleidsoriëntatie en visie om een keuze te maken voor een bepaald scenario. Niet enkel de te verwachten trends, maar ook haalbaarheid speelt hierin een rol. De afwegingen die hierbij een rol spelen en het uiteindelijke advies worden nader omschreven in het capaciteitsplan dat het Capaciteitsorgaan zal publiceren. Wel kan vanuit dit onderzoek en de WRV afgeleid worden dat de maximum-scenario's de voorkeur genieten. Het is wenselijk om op korte termijn de grote huidige onvervulde vraag te vervullen én op de langere termijn evenwicht te bereiken.

De uitkomsten van dit onderzoek en deze capaciteitsraming bieden inzichten en handvatten om via instroom-vergroting de knelpunten op de arbeidsmarkt voor vertrouwensartsen aan te pakken. Daarbij moet ook aangemerkt worden dat het tijd kost voordat de effecten van instroomverhoging merkbaar worden. Ook is een aandachtspunt dat er meer en voldoende capaciteit gerealiseerd moet worden om meer opleidingen te kunnen begeleiden en faciliteren. Het belang van voldoende vertrouwensartsen is echter evident om voor het maatschappelijk probleem van huiselijk geweld in voldoende medische deskundigheid beschikbaar te houden. Het heeft dan ook de aanbeveling om ontwikkelingen in het veld te blijven monitoren, zodat ook de capaciteitsramingen waar nodig kunnen worden bijgesteld.

### 6.2 Aanbevelingen

Naar aanleiding van dit onderzoek zijn een aantal aanbevelingen te formuleren, die vooral te maken hebben met het verbeteren van gegevens die behulpzaam zijn bij het inschatten van de parameterwaarden in het ramingsmodel.

Om demografische veranderingen te kunnen prognosticeren is het van belang om gedetailleerder in kaart te kunnen brengen hoe de zorgvraag voor vertrouwensartsen er momenteel uitziet wat betreft demografie van de cliënten. In de gegevens van Veilig Thuis die beschikbaar waren voor dit onderzoek wordt geen onderscheid gemaakt in welke leeftijdscategorieën slachtoffers zich bevinden. Ook is onduidelijk welke professional binnen Veilig Thuis zich heeft bezig gehouden met de meldingen of adviezen.

Daarnaast is het voor komende ramingen van belang niet alleen de werkzame beroepsgroep te blijven monitoren, maar vooral ook gegevens over de vertrouwensartsen in opleiding. Het is de vraag wat de geplande veranderingen in de opleiding zullen betekenen voor de populariteit van de opleiding en het vakgebied, en daarmee de instroom, het intern en extern rendement van de opleiding.

## Literatuur

Athmer J, Batterink M, Van Haaren P, Westhoff E (2020). Ontwikkelingen adviezen en meldingen veilig thuis een kwantitatieve analyse en kwalitatieve duiding. Utrecht: Significant Public

CBS statline. Statline.cbs.nl

GGD GHOR, Onno Hoorn (2020). Landelijk beeld: Corona quarantaine leidt vooralsnog niet tot meer adviesvragen en meldingen bij Veilig Thuis GGD GHOR 15 april 2020

Klerk M de, Plaisier I, Wagemans F. Welbevinden ten tijde van corona. 2020 Sociaal en Cultureel Planbureau ,Den Haag.

Olsthoorn M, Herweijer L, Merens A, Muns S, Putman L. Verwachte gevolgen van corona voor scholing, werk en armoede. 2020 Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.

Ten Boom, A., Wittebrood, K., Alink, L. R. A., Cruyff, M. J. L. F., Downes, R. E., Van Eijkern, E. Y. M., ... & Schellingerhout, R. (2019). *De prevalentie van huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland*. WODC.

Steketee, M., de Wildt, R. Compagner, M., van der Hoff, M. & Tiero, B (2020). Kwetsbare gezinnen in tijden van Corona: Wat is de impact van de coronacrisis op kwetsbare gezinnen en de hulp die zij nodig hebben? Verweij Jonker Instituut.

Van Bommel, S.R., Simons, E.I. & Noteboom, F. (2020). Effecten van corona: een analyse op basis van hulpverlening verzorgd door 'Chat met Fier'.

# Bijlage A De enquête onder vertrouwensartsen

## DEEL 1: ACHTERGRONDGEGEVENS

1. Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- Anders dan bovenstaande
- Wil ik niet zeggen

2. Wat is uw geboortejaar?

\_\_\_\_\_

## DEEL 2: UW OPLEIDINGSACHTERGROND

3. Welke medische vervolgopleiding(en) heeft u afgerond na de artsenstudie tot basisarts? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Arts M&G
- Profielarts Jeugdgezondheidszorg
- Profielarts Forensische geneeskunde
- Profielarts: anders, nl: ...
- Huisarts
- Kindergeneeskunde
- Specialisme ouderengeneeskunde
- Spoedeisende geneeskunde
- Anders, nl: ...

4. Kunt u van iedere opleiding die u heeft gevolgd aangeven in welk jaar en in welk land u deze heeft afgerond?

Opleiding	Jaar afgerond	Land
..		
..		

5. Heeft u de opleiding tot vertrouwensarts gevolgd of volgt u deze nu?

- Deze opleiding heb ik inmiddels afgerond
- Deze opleiding volg ik nu
- Ik heb deze opleiding niet gevolgd en ben er ook niet mee bezig

6. Kunt u aangeven op welke datum u bent begonnen met de opleiding en op welke datum u deze heeft afgerond? Als u met een opleiding bezig bent, wilt u dan de begindatum en verwachte einddatum invullen? Als u de exacte datum niet weet, mag u ook een schatting invullen.

Begindatum	(verwachte) einddatum

7. Bent u lid (geweest) van de VVAK?

- Ja en nog steeds lid

- Ja maar nu niet meer
- Nee

### DEEL 3: UW WERKSITUATIE

8. Bent u momenteel werkzaam als vertrouwensarts en zo ja, werkt u in Nederland?

- Nee, momenteel niet (meer) werkzaam als vertrouwensarts
- Ja, momenteel werkzaam als vertrouwensarts en werk alleen in Nederland
- Ja, momenteel werkzaam als vertrouwensarts en werk alleen in het buitenland
- Ja, momenteel werkzaam als vertrouwensarts en werk zowel in Nederland als in het buitenland

9. Sinds wanneer bent u werkzaam als vertrouwensarts in Nederland? [1970-2020]

Sinds \_\_\_\_\_ (jaar)

10. Voor welke Veilig Thuis-organisatie(s) verricht u deze werkzaamheden? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Amsterdam-Amstelland
- Drenthe
- Flevoland
- Friesland
- Gelderland-Midden
- Gelderland-Zuid
- Gooi en Vechtstreek
- Groningen
- Haaglanden
- Hollands-Midden
- IJsselland
- Kennemerland
- Noord- en Midden Limburg
- Noord- en Oost-Gelderland
- Noord-Brabant Midden
- Noord-Brabant Noord
- Noord-Holland Noord
- Rotterdam-Rijnmond
- Twente
- Utrecht
- West-Brabant
- Zaanstreek-Waterland
- Zeeland
- Zuid-Holland-Zuid
- Zuid-Limburg
- Zuidoost-Brabant

11. Op welke wijze(n) bent u voor deze organisatie(s) werkzaam?

Veilig thuis organisatie	Dienstverband
[o.b.v. vraag 10]	<input type="radio"/> in loondienst (vast dienstverband) <input type="radio"/> In loondienst (tijdelijk dienstverband) <input type="radio"/> Als ingehuurde zelfstandige <input type="radio"/> Anders, namelijk:...



12. Bent u alleen werkzaam als vertrouwensarts of bent u ook werkzaam in een ander beroep? Kunt u als u ook in een ander beroep werkt aangeven welk beroep dit is (meerdere antwoorden mogelijk)?

- Ik werk alleen als vertrouwensarts
- Naast mijn werk als vertrouwensarts ben ik ook werkzaam als:
  - Arts M&G
  - Profielarts Jeugdgezondheidszorg
  - Profielarts Forensische geneeskunde
  - Profielarts: anders, nl: ...
  - Huisarts
  - Kinderarts
  - Specialist ouderengeneeskunde
  - SEH arts
  - Anders, nl: ...

13. Kunt u hieronder een schatting geven van uw totale tijdsbesteding als vertrouwensarts (inclusief eventuele ANW-diensten)?

(1) Gemiddeld aantal dagen beschikbaar per week: ...

(2) Aantal uur dat ik feitelijk werk als vertrouwensarts per week: ...

14. En hoeveel werkt u uitgedrukt in fulltime equivalenten (fte) inclusief eventuele ANW-diensten? (bijvoorbeeld 1,0 fte of 0,85 fte; fulltime of 1 fte is in principe 5 werkdagen of 10 dagdelen per week)  
Fte: \_\_\_\_\_

15. Doet u avond- nacht of weekend diensten (ANW) als vertrouwensarts?

*Een ANW-dienst betreft de tijdsperiode tussen 18.00 en 08.00 uur en op zaterdag en zondag tussen 08.00 en 18.00 uur, alsmede tussen 08.00 en 18.00 uur op algemeen erkende feestdagen of gelijkgestelde dagen*

- Nee
- Ja, namelijk ongeveer \_\_ diensten per maand

16. Betreft dit bereikbaarheidsdiensten, beschikbaarheidsdiensten of beide?

- Enkel bereikbaarheidsdiensten
- Enkel beschikbaarheidsdiensten
- Beide

17. Bent u ooit werkzaam geweest als vertrouwensarts in Nederland?

- Nee
- Ja

18. In welke periode werkte u het langst als vertrouwensarts in Nederland?

Van \_\_\_\_\_ (jaar) tot \_\_\_\_\_ (jaar)

19. Waarom werkt u momenteel niet als vertrouwensarts in Nederland? [meer antwoorden mogelijk]

- Pensioen
- Werk in het buitenland
- Ander werk in Nederland
- Zwangerschap/ouderschap
- Ziekte/arbeidsongeschiktheid
- Volgen van een opleiding

Anders, namelijk: \_\_\_\_\_

20. Bent u van plan in de komende 5 jaar (weer) als vertrouwensarts te gaan werken in Nederland?

Ja

Nee

21. Kunt u inschatten hoeveel fte u dan waarschijnlijk zult werken?

\_\_\_\_\_ fte

Weet niet

#### **DEEL 4: TOEKOMSTVERWACHTINGEN MET BETREKKING TOT UW WERK ALS VERTROUWENSARTS**

22. Denkt u over 5 jaar ook nog in Nederland werkzaam te zijn als vertrouwensarts?

Ja

Nee

23. Verwacht u binnen 5 jaar tijdelijk of permanent te stoppen met werken als vertrouwensarts in Nederland?

Ik ga tijdelijk stoppen

Ik ga permanent stoppen

24. Waarom verwacht u binnen 5 jaar tijdelijk of permanent te stoppen met werken als vertrouwensarts in Nederland?

Pensioen

Werk in het buitenland

Ander werk in Nederland

Zwangerschap/ouderschap

Ziekte/arbeidsongeschiktheid

Volgen van een opleiding

Anders, namelijk: \_\_\_\_\_

25. Tot welke leeftijd (ongeveer) denkt u uiteindelijk in Nederland te werken als vertrouwensarts?

\_\_\_\_\_ (leeftijd in jaren)

#### **DEEL 5: ERVARING VAN UW WERK ALS VERTROUWENSARTS**

26. In hoeverre ervaart u momenteel een lage of hoge werkdruk als vertrouwensarts?

Zeer laag

Laag

Gemiddeld

Hoog

Zeer hoog

27. Dit is de laatste vraag van de vragenlijst. Wanneer u opmerkingen heeft kunt u deze hieronder noteren:

\_\_\_\_\_

Hartelijk dank voor uw medewerking!

## Bijlage B De enquête onder Veilig Thuis organisaties

1. Wat is uw functie bij Veilig Thuis regio [...]? (meer antwoorden mogelijk)

- Vertrouwensarts
- Bestuurder/manager/directeur
- Maatschappelijk werker
- Onderzoeker
- P&O of HR medewerker
- Anders namelijk:

2a. Kunt u aangeven voor hoeveel FTE vertrouwensartsen er het afgelopen jaar in uw organisatie vacatures waren en hoe makkelijk/moeilijk deze in te vullen waren? (tel a.u.b. zowel de openstaande functies die snel (bijvoorbeeld intern of informeel) als die moeilijk of nog niet vervuld zijn in het afgelopen jaar) .

Aantal FTE vacatures vertrouwensartsen in de afgelopen 12 maanden: \_\_\_\_

[indien 1 of meer vacatures in afgelopen 12 maanden]

2b. Het vervullen van de vacatures was gemiddeld genomen:

- Zeer gemakkelijk
- Gemakkelijk
- Moeilijk
- Zeer moeilijk
- Niet mogelijk, niet vervuld

[indien moeilijk, zeer moeilijk of niet mogelijk is ingevuld]

3. Wat zijn de belangrijkste redenen dat de vacature (zeer) moeilijk of niet te vervullen was en hoe heeft u dit geprobeerd op te lossen?

---

---

---

4a. Kunt u aangeven voor hoeveel FTE vertrouwensartsen u het komend jaar in uw organisatie vacatures verwacht en hoe makkelijk/moeilijk deze te vervullen zullen zijn?

\_\_\_\_\_ FTE

5b. Het vervullen van de vacatures zal gemiddeld ..... zijn:

- Zeer gemakkelijk
- Gemakkelijk
- Moeilijk
- Zeer moeilijk
- Niet mogelijk

7. In hoeverre bent u het (on)eens met de volgende stellingen over de werkdruk voor vertrouwensartsen en capaciteit aan vertrouwensartsen in uw organisatie?

	Oneens	Neutraal	Eens	Weet niet / geen mening
De werkdruk voor vertrouwensartsen binnen onze organisatie is te hoog	0	0	0	0
De noodzakelijke werkzaamheden van vertrouwensartsen komen niet af in de reguliere werktijd	0	0	0	0
Door de werkdruk onder vertrouwensartsen is het ziekteverzuim hoog	0	0	0	0
Bij ziekte van een vertrouwensarts is er meteen een groot probleem	0	0	0	0
....				

8. Zijn er op dit moment in uw organisatie nog andere arbeidsmarktknelpunten voor vertrouwensartsen? Zo ja, kunt u de arbeidsmarktknelpunten nader omschrijven?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. En wat zijn de achterliggende oorzaken van de arbeidsmarktknelpunten die u hiervoor heeft genoemd?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. Welke oplossingsrichtingen worden er momenteel voor de arbeidsmarktknelpunten gezocht die u hiervoor heeft genoemd, binnen of buiten uw organisatie? Welke hiervan zijn volgens u tot nu toe wel of niet succesvol en waar ligt dat aan?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Dit was de laatste vraag. Heeft u nog andere of algemene opmerkingen over dit onderzoek en deze vragenlijst? Dan kunt u deze hieronder kwijt:

\_\_\_\_\_