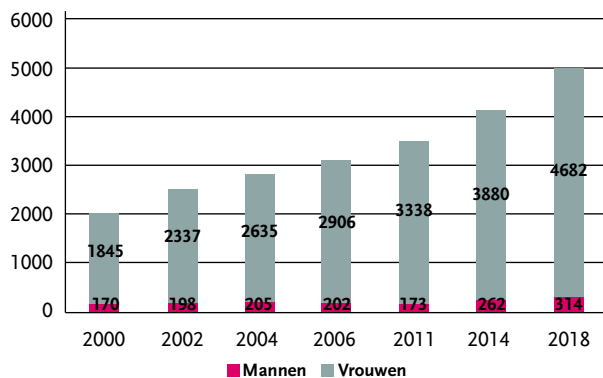


De arbeidsmarkt opnieuw in kaart gebracht

Tekst: Johan Hansen, Ronald Batenburg en Raymond Kenens

Dit artikel laat zien hoe de omvang, samenstelling en geografische spreiding van de beroepsgroep ergotherapeuten er in Nederland begin 2018 voor staat. Net als in eerdere jaren heeft het Nivel in opdracht van Ergotherapie Nederland een online vragenlijst uitgezet onder alle ergotherapeuten in Nederland (voor details over de uitvoering van het onderzoek, zie het kader).

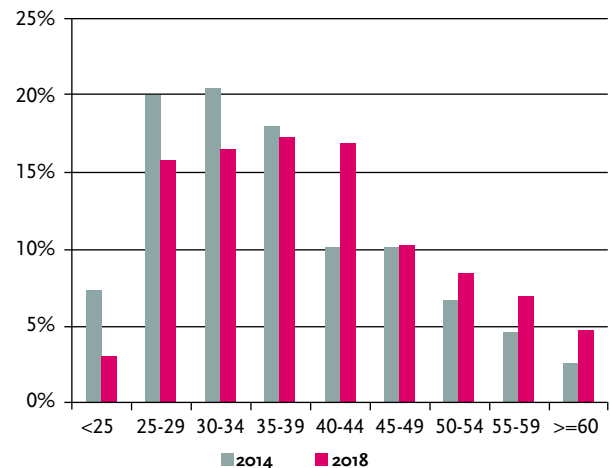
Naar schatting waren er op 1 januari 2018 4.996 ergotherapeuten in Nederland werkzaam. De stijgende trend ten opzichte van eerdere peilingen zet daarmee door (figuur 1). Tussen 2014 en 2018 is het aantal ergotherapeuten met 854 toegenomen, een stijging van ongeveer 5% per jaar. Het aandeel mannen is tussen 2014 en 2018 gelijk gebleven, namelijk 6% van alle werkzame ergotherapeuten.



Figuur 1. Aantal werkzame ergotherapeuten in Nederland naar geslacht, 2000-2018

Ook uitgedrukt in fulltime equivalenten (fte) is de capaciteit aan ergotherapeuten in Nederland toegenomen en wel met 19% tussen 2014 en 2018 (van 3.276 naar 3.910 fte). Dat komt zowel door de groei van het aantal werkzame ergotherapeuten als door een toename in het aantal fte dat men gemiddeld per persoon is gaan werken, zoals we in de volgende paragraaf laten zien.

De gemiddelde leeftijd van ergotherapeuten is gestegen naar 40,5 jaar in 2018; in 2014 was dit 37 jaar. Ongeveer de helft van de ergotherapeuten is jonger dan 40 jaar (53%), in 2014 was dat 66%. Er is dus sprake van een lichte 'vergrijzing' van de beroepsgroep (zie ook figuur 2).



Figuur 2. Leeftijdsopbouw van de werkzame ergotherapeuten in 2014 en 2018

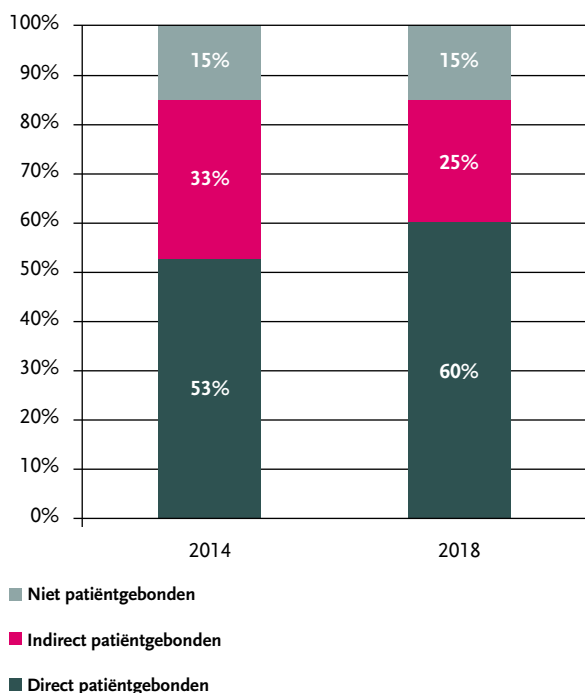
De huidige groep werkzame ergotherapeuten denkt tot hun 61^e te blijven werken. Dit is ongeveer dezelfde stopleeftijd die men in 2014 inschatte. Van de huidige groep werkzame ergotherapeuten heeft 4% plannen om binnen twee jaar definitief te stoppen met werken, meestal vanwege 'pensioen/VUT/OBU'. Een derde van deze subgroep noemt ook het maken van een carrièreswitch als reden.

Tussen 2014 en 2018 is het aantal ergotherapeuten met 854 toegenomen, een stijging van ongeveer 5% per jaar.

Omvang werkweek iets toegenomen

De gemiddelde omvang van de werkweek is voor ergotherapeuten slechts licht toegenomen. In 2018 werkt een ergotherapeut in Nederland gemiddeld 0,81 fte, ofwel ongeveer vier dagen per week, tegen 0,77 fte in 2014. Net als in 2014 hebben vrouwelijke ergotherapeuten gemiddeld een kortere werkweek (0,80 fte) dan hun mannelijke collega's (0,97 fte).

Uitgedrukt in uren is de gemiddelde werkweek van ergotherapeuten 29,3 uur. Van deze werktijd besteden zij gemiddeld naar hun eigen schatting 60% aan contact met cliënten, 25% aan indirect cliëntgebonden activiteiten en 15% aan andere activiteiten. Vergeleken met 2014 besteden ergotherapeuten daarmee meer tijd aan direct contact met cliënten (bovengenoemde 60% tegenover 53% in 2014) en minder tijd aan bijvoorbeeld rapportage, overleg en verwijzingen van cliënten (25% versus 33%, zie figuur 3).



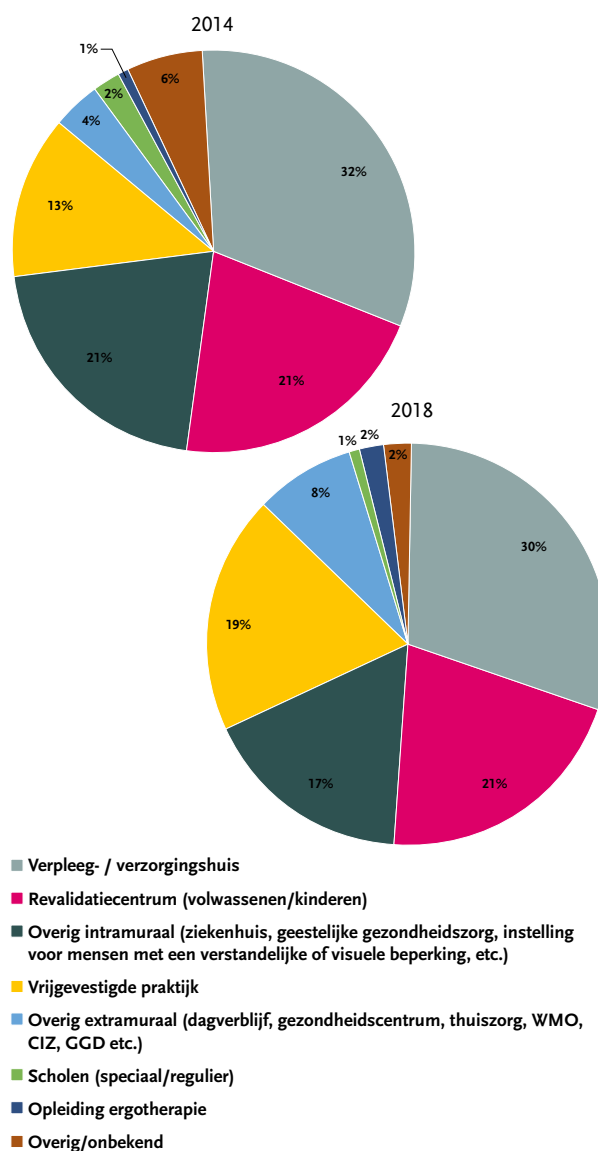
Figuur 3. Verdeling van de werktijd van werkzame ergotherapeuten naar type activiteit (2014 en 2018)

Over de omvang van de werkweek is men over het algemeen tevreden: 68% zou dit niet willen veranderen. Het percentage dat minder wil werken is iets hoger dan het

aandeel dat juist meer wil werken: 18% om 14%. In 2014 wilden iets meer ergotherapeuten hun werkweek veranderen, 73%, en daarbij was het percentage dat minder wilde werken lager dan in 2018, namelijk 13%.

Trend naar extramuraal zorg

De meeste ergotherapeuten (84%) hebben één werkplek, 16% is werkzaam in twee of meer verschillende werkplekken. Figuur 4 laat zien hoe de hoofdwerkplekken van de ergotherapeuten verdeeld zijn en hoe dat was in 2014.



Figuur 4. Hoofdwerkplek van ergotherapeuten in 2014 en 2018

Nagenoeg alle ergotherapeuten hebben één of meerdere expertisegebieden. Het vaakst neurologie (29%) en ouderenzorg (22%).

Het grootste aandeel van de ergotherapeuten heeft, net als in 2014, als hoofdwerkplek een verpleeg- of verzorgingshuis. Wel zijn steeds meer ergotherapeuten in een vrijgevestigde praktijk gaan werken (13% versus 19%) en is ook het aandeel dat als hoofdwerkplek 'overig extramuraal' werkt gestegen (van 4% naar 8%).

Kijken we specifiek naar personen met meerdere werkplekken, dan komt de combinatie tussen een intramurale en extramurale werkplek het vaakst voor. Dit zijn meestal ergotherapeuten die in een revalidatiecentrum of verpleeg- of verzorgingshuis werken en daarnaast ook in een vrijgevestigde praktijk. In 2014 was het juist meer gangbaar dat men in twee intramurale instellingen werkte of juist op twee extramurale werkplekken. Het geeft aan dat de grenzen tussen eerstelijns- en tweedelijnszorg diffuser worden.

Interessant is dat het aantal gewerkte uren verschilt tussen de hoofdwerkplekken. Extramuraal werkzame ergotherapeuten werken gemiddeld 34 uur, vergeleken met circa 28 uur onder intramuraal werkende collega's. Ergotherapeuten in intramurale instellingen besteden wel meer tijd aan contacturen met cliënten (64% van hun werktijd versus 55% voor extramuraal werkende ergotherapeuten).

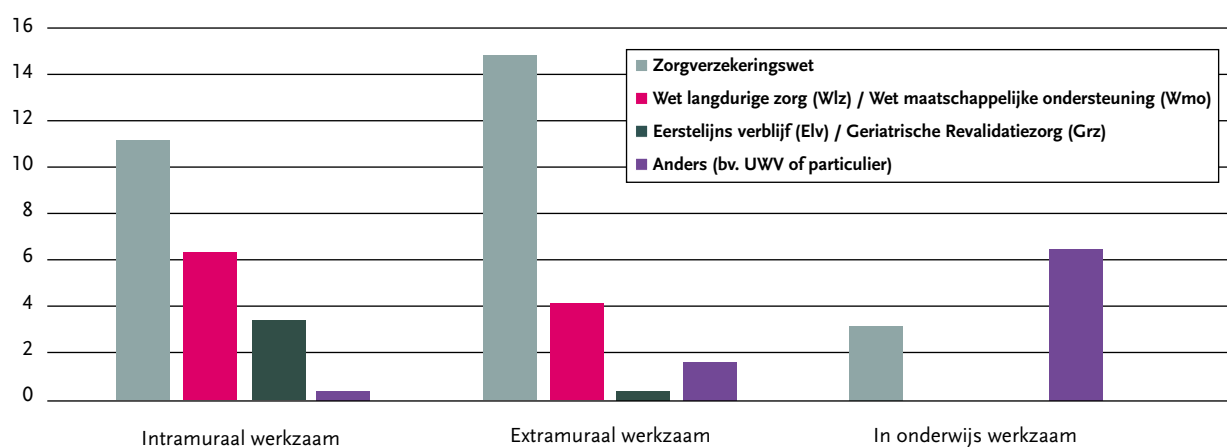
Hoe worden de uren van ergotherapeuten gefinancierd?

Ergotherapeuten kunnen hun uren besteden binnen verschillende vormen van financiering, zoals de Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, Wet maatschappelijke ondersteuning, Eerstelijns verblijf, Geriatrische revalidatiezorg of overige financiering (bijvoorbeeld UWV of particulier).

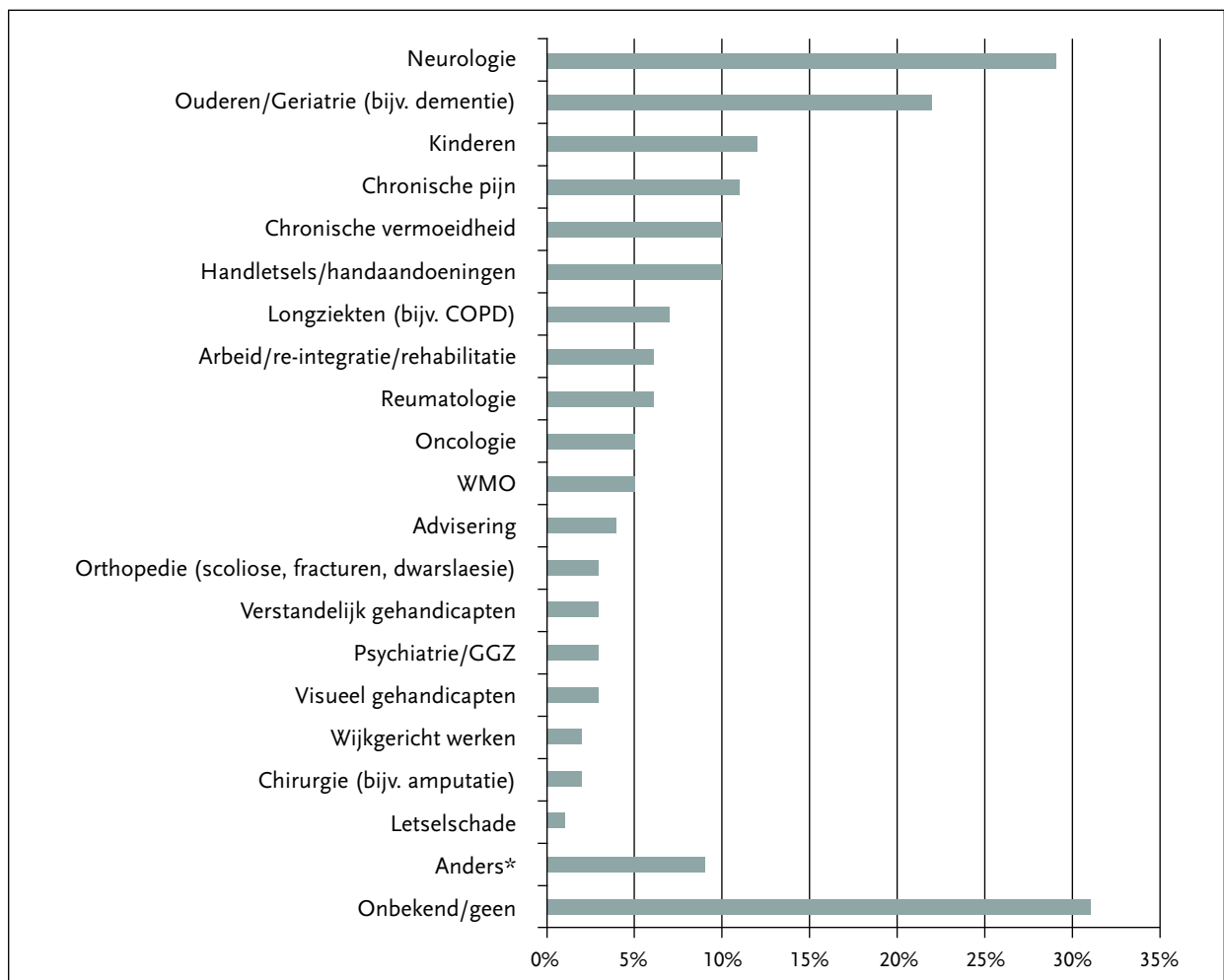
In totaal geeft men aan gemiddeld 20,9 uur volgens één of meerdere van de genoemde financieringsvormen te werken, wat neerkomt op 73% van hun werktijd. Het vaakst wordt men gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (voor 41% van de totale werkweek), gevolgd door de Wlz of Wmo (20%). De overige financieringsvormen komen veel minder vaak voor. Dit beeld geldt vooral voor ergotherapeuten in intramurale instellingen en de extramurale zorg. Ergotherapeuten in het onderwijs werken juist vaker met andere financieringsvormen (bijvoorbeeld vanuit de gemeente, UWV, jeugdzorg en financiering door particulieren, het bedrijfsleven en het onderwijs).

Ergotherapeuten vooral extra bekwaamd in neurologie en ouderenzorg

Het hebben van een expertisegebied is zeer gangbaar binnen de ergotherapie: nagenoeg alle ergotherapeuten hebben één of meerdere expertisegebieden. Van hen heeft 69% hiervoor een opleiding gevolgd of is hiermee bezig. Het



Figuur 5. Aantal uren tijdsbesteding van ergotherapeuten aan verschillende financieringsvormen per type hoofdwerkplek in 2018: gemiddeld aantal contacturen en overige cliëntgebonden uren opgeteld



Figuur 6: Expertisegebieden waarin werkzame ergotherapeuten een opleiding gevolgd hebben of waarmee ze momenteel bezig zijn, in 2018

vaakst hebben werkzame ergotherapeuten zich toegelegd op neurologie (29%) en ouderenzorg (22%). Zoals figuur 6 laat zien noemt een kleiner, maar niet te veronachtzamen deel ergotherapeuten een ander expertisegebied, zoals kinderen (12%), chronische pijn (11%), handletsels/handaandoeningen (10%) en chronische vermoeidheid (10%). Die laatste categorie is in 2018 nieuw toegevoegd, gezien de veranderingen in het werkveld. Andere nieuw voorgelegde soorten expertisegebieden zijn met name arbeid/re-integratie/rehabilitatie (door 6% genoemd) en Wmo (door 5%).

De meeste ergotherapeuten vinden het huidige scholingsaanbod met betrekking tot expertisegebieden voldoende tot zeer voldoende (69%). Over de ErgoAcademie – waarbij

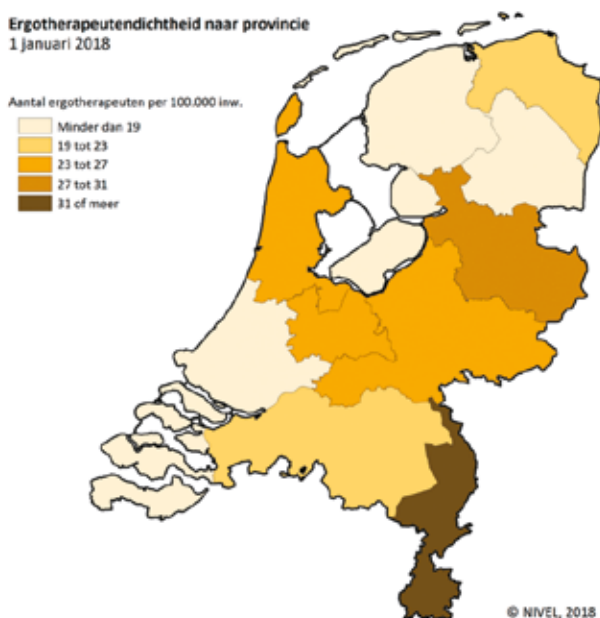
bij- en nascholing deels in samenwerking met andere partijen wordt aangeboden – vindt 49% van de respondenten het huidige aanbod voldoende tot ruim voldoende. Iets minder dan 4 op de 10 respondenten heeft geen mening, waarschijnlijk omdat men er geen gebruik van heeft gemaakt en/of nog niet bekend is met het aanbod hiervan.

De scholing in Directe Toegankelijkheid Ergotherapie, (DTE) waarvoor Ergotherapie Nederland cursussen heeft ontwikkeld, is toegenomen. In 2014 was 46% van de ergotherapeuten DTE-geschoold. Dit is toegenomen tot 62% in 2018. 5% van degenen die niet DTE-geschoold zijn, wil dit in de toekomst (waarschijnlijk) wel gaan doen. Ongeveer driekwart wil dit (waarschijnlijk) niet en 21% weet het nog niet.

De hoogste ergotherapie-dichtheid is in Limburg en Overijssel.

Landelijke dekking van de beroepsgroep neemt toe

Op 1 januari 2018 telt Nederland 29 ergotherapeuten per 100.000 inwoners, in 2014 was dit nog 25. Dit is uiteraard te verklaren uit de toename van het aantal werkzame ergotherapeuten met 21% in deze periode, terwijl de bevolking veel langzamer is toegenomen. Uitgedrukt in fte is de dichtheid van ergotherapie-capaciteit 22,2 fte per 100.000 inwoners. Deze maatstaf is in figuur 5 onderscheiden naar provincie. We zien dan dat de hoogste dichtheden voorkomen in Limburg en Overijssel. De laagste dichtheden zijn in Friesland, Drenthe, Zuid-Holland en Zeeland. Dit was ook zo in 2014 en dit regionale patroon hangt mogelijk samen met de locaties waar de opleiding tot ergotherapeut wordt aangeboden.



Figuur 7. Capaciteit van ergotherapeuten in fte per 100.000 inwoners naar provincie op 1/1/2018

Ergotherapeuten veelal tevreden met inkomen, minder met doorgroeimogelijkheden

Met hun inkomen is de meerderheid (66%) van de werkzame ergotherapeuten redelijk tot zeer tevreden. Dit geldt met name voor ergotherapeuten in intramurale settings en in het onderwijs: van hen is respectievelijk 72% en 70% redelijk tot zeer tevreden met hun inkomen. Extramuraal werkzamen zijn gemiddeld minder tevreden over hun inkomen: daar is circa de helft van de respondenten redelijk tot zeer tevreden.

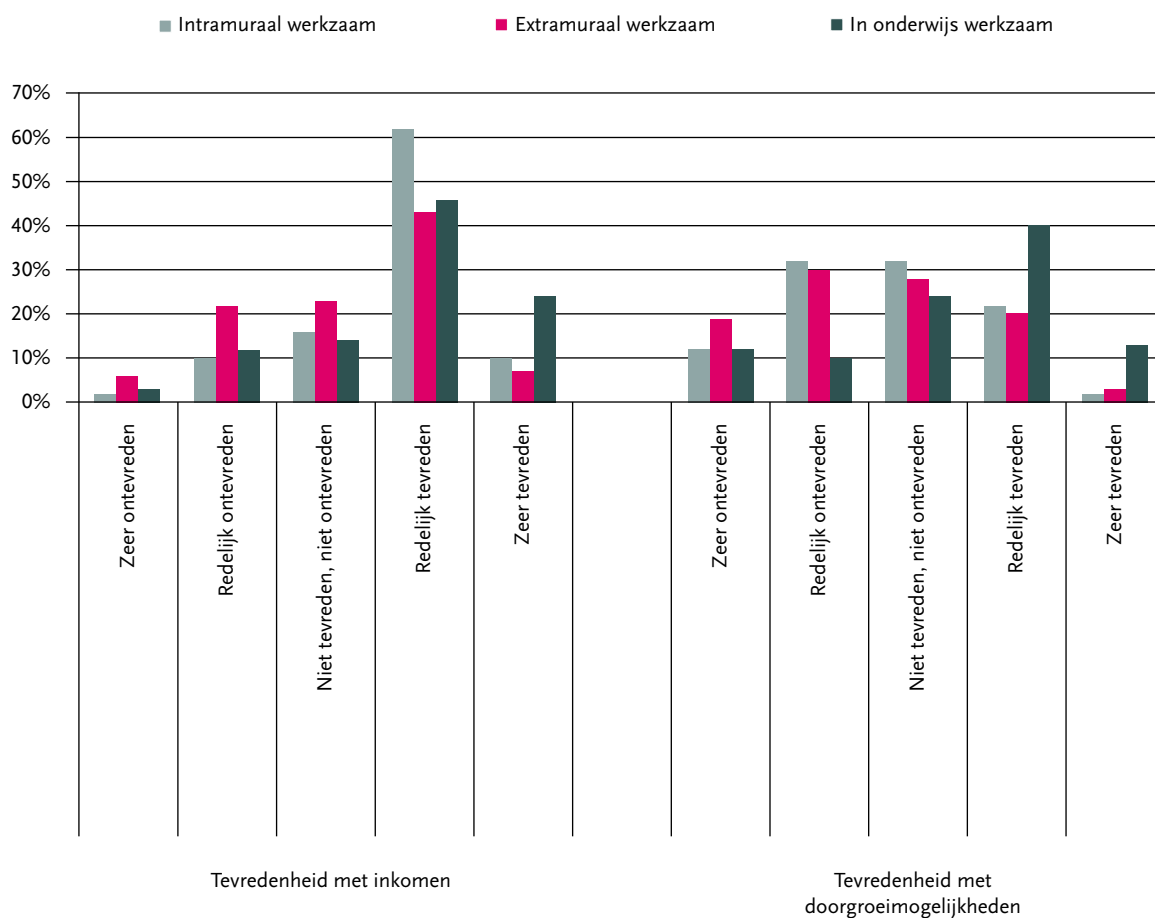
Als het gaat om doorgroeimogelijkheden (de rechtergrafiek in figuur 8) is men over het algemeen minder tevreden: een kwart zegt redelijk tot zeer tevreden te zijn met de doorgroeimogelijkheden. Hierin is weinig verschil tussen intramuraal en extramuraal werkzamen. Ergotherapeuten die in het onderwijs werken, zijn juist relatief vaker tevreden.

Box 1 Methoden van onderzoek en respons

Ongeveer 6.000 ergotherapeuten zijn persoonlijk aangeschreven, per mail of per brief wanneer het e-mailadres onbekend was. Het ging hierbij om personen die lid zijn van Ergotherapie Nederland (EN) en/of zijn opgenomen in het Kwaliteitsregister Paramedici (KP). Daarnaast hebben we een open link via verschillende kanalen gedeeld, waardoor waarschijnlijk ook ergotherapeuten bereikt zijn die geen lid zijn van Ergotherapie Nederland en niet ingeschreven zijn in het Kwaliteitsregister. Aangeschrevenen werden uitgenodigd te reageren, ook als men tegenwoordig activiteiten uitvoert waarin men alleen de achtergrond van de ergotherapie gebruikt of toepast, bijvoorbeeld in onderzoek, advisering of werk op het gebied van zorg en welzijn, Arbo en/of Wmo (bijv. jobcoach, beweegcoach, trajectbegeleider of Wmo-deskundige).

Onder de aangeschreven groep bevonden zich ook ergotherapeuten die niet (meer) werkzaam zijn, maar waarvan dit niet bekend was bij het aanschrijven. De netto respons op de enquête was 45%. Onder degenen die per mail zijn aangeschreven is de respons hoger (50%) dan onder degenen die per brief zijn aangeschreven (17%). Op de open link hebben 545 personen gereageerd. De meeste van deze ergotherapeuten gaven aan wel te zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister.

Bij de analyse van ontvangen reacties via de verschillende kanalen is gebruik gemaakt van een wegingsfactor, om zo een schatting te maken voor alle werkzame ergotherapeuten. De weegfactoren zijn bepaald door de verdeling van leeftijd en geslacht van de responsgroep te relateren aan de bestanden met aangeschreven personen van Ergotherapie Nederland en het Kwaliteitsregister.



Figuur 8. Tevredenheid van ergotherapeuten met het inkomen en doorgroeimogelijkheden naar hoofdwerkplek in 2018

Tot slot

Nu een groot aantal belangrijke aspecten van de arbeidsmarkt voor ergotherapeuten in kaart is gebracht, kan vooral geconcludeerd worden dat de beroepsgroep ergotherapeuten de afgelopen jaren verder gegroeid is, zowel intramuraal als (in iets grotere mate) extramuraal. De grenzen tussen beide deelsectoren lijken diffuser te worden en het is de vraag hoe dit zich de komende jaren verder gaat ontwikkelen. Ditzelfde geldt voor de inrichting van het vakgebied, mede door de verschuivingen in wetgeving zoals rond AWBZ en Wmo. Kost dit bijvoorbeeld meer administratieve belasting en wat betekent dit voor de verbreding van het vakgebied? Hoewel expertisegebieden zoals deskundigheid op het gebied van Wmo en arbeid/re-integratie/rehabilitatie nog relatief klein zijn in termen van gevolgde opleidingen, is het waardevol om vast te stellen of ze in de toekomst verder zullen groeien en hoe het toekomstige scholingsaanbod hierop kan inspelen. Dit raakt indirect ook aan de salarissen en door-

groeimogelijkheden van ergotherapeuten. Wij pleiten ervoor om de werkbelasting, werktevredenheid en ontwikkelingsmogelijkheden van de werkzame ergotherapeuten te blijven monitoren. ↻

Referentie:

- Van Hassel, D.T.P. en Kenens, R.J. Groei aantal ergotherapeuten in Nederland zet door. *Ergotherapie Magazine* 2015, 6: 46-51.