

Capaciteitsraming oogartsen 2016-2021

Auteur:

Mw. drs. C.B.J. Moerland, senior beleidsmedewerker NOG
i.s.m.

Dr. M.V. Joosse

Drs. P.J.M. ten Berge

Drs. H.A.L.F. Hoogstede

Namens de beroepsbehartiging commissie van het NOG:

Drs. I.M. Gan, voorzitter

Dr. M.V. Joosse, secretaris

Mw. Dr. R. Lapid – Gortzak, lid

Mw. Drs. K. Abhilakh Missier, lid

Drs. P.J.M. ten Berge, lid

Dr. A.P.A. Beers, lid

Mw. drs. L. van der Beek, toehoorder namens LVAO

December 2015

Inhoud

1. Inleiding	3
1.1 Methode van onderzoek	3
1.2 Leeswijzer	4
2. Beschikbare oogartsencapaciteit op 1 januari 2016	5
2.1 Oogartsen	5
2.2 Artsen in opleiding tot oogarts.....	8
3. Benodigde oogartsencapaciteit in 2021.....	10
3.1 Omgevingsfactoren die van invloed zijn op de vraagontwikkeling	10
3.2 Onvervulde vraag	11
3.3 Samenvatting.....	13
4. Beschikbare capaciteit in 2021.....	14
4.1 Samenvatting.....	14
5. Benodigde opleidingscapaciteit	15
5.1 Conclusie	15

1. Inleiding

Het NOG laat periodiek de benodigde opleidingscapaciteit voor oogartsen in beeld brengen. Het laatste onderzoek dateert uit 2012 en had als peildatum 1 januari 2013. Het doel van het huidige onderzoek is het actualiseren van de behoefte van het aantal benodigde oogartsen in Nederland in 2021. Op basis van de uitkomsten van het onderzoek kan een gefundeerde keuze gemaakt worden over het aantal op te leiden oogartsen voor de periode 2016-2021. Daarnaast geeft dit onderzoek het NOG informatie over de toekomstige arbeidsmarktsituatie van oogartsen en AIOS oogheelkunde. De uitkomsten bieden een basis voor het bepalen van een visie omtrent de toekomst van de oogheelkunde binnen Nederland en ondersteunt het NOG om beleidsmaatregelen te ontwikkelen om een gericht opleidings- en arbeidsmarktbeleid te voeren.

De medewerking van de oogartsen en de arts-assistenten in opleiding tot oogarts vormde een essentiële voorwaarde voor het welslagen van dit onderzoek. Het NOG dankt de oogartsen en arts-assistenten in opleiding tot oogarts die aan de enquête hebben meegewerkt zeer hartelijk voor hun inbreng.

1.1 Methode van onderzoek

Enquêtes

Voor het onderzoek zijn online enquêtes gehouden en is de expertise van 4 werkgroepen van het NOG (NIOIC, glaucoom, medische retina en cornea) op het gebied van inhoudelijke ontwikkeling gebruikt. De enquête bestaat uit drie vragenlijsten: één voor alle oogartsen, één voor alle artsen in opleiding (AIOS) en één voor alle maatschap/vakgroep voorzitters.

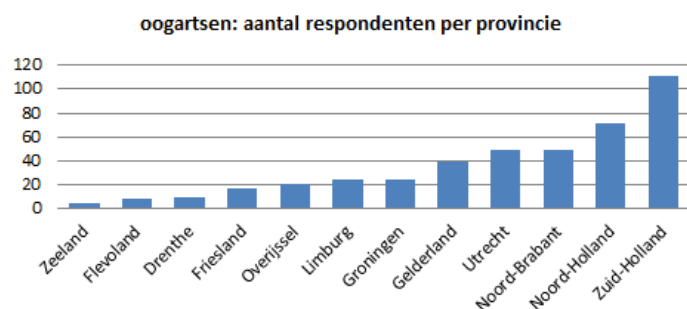
De web applicatie is in eigen beheer van het NOG ontwikkeld. De leden hebben via de nieuwsbrief en via e-mail een verzoek ontvangen om deel te nemen aan het onderzoek. Ook heeft twee maal een rappel plaatsgevonden onder leden die nog niet aan het onderzoek hadden deelgenomen. In totaal hebben 631 oogartsen (waarvan 327 mannen en 304 vrouwen) en 158 arts-assistenten in opleiding (waarvan 63 mannen en 95 vrouwen) de enquête ontvangen. Lege vragenlijsten en dubbele invulling zijn niet in de respons-telling

meegenomen. Dit heeft geleid tot een bruikbare respons op de enquête onder oogartsen van 69% (435 van de 631 leden) en 68% onder de oogartsen in opleiding (108 van de 158 leden). In de tabel hiernaast is ook de respons in

	Respons oogartsen	Respons AIOS
Onderzoek 2016	69%	68%
Onderzoek 2013	67%	66%
Onderzoek 2010	77%	73%
Onderzoek 2005	57%	58%
Onderzoek 2003	66%	69%

eerder onderzoek weergegeven. Nieuw dit jaar is dat wordt gekeken naar regionale verschillen. De respons uit de provincies Zeeland, Flevoland en Drenthe is echter beperkt. We kunnen hierdoor geen verregaande conclusies op provincie niveau trekken.

De enquête voor vakgroep vertegenwoordigers is ingevuld door 55 vakgroep vertegenwoordigers. Zij vertegenwoordigen in totaal 383 oogartsen (302,7 fte). Dit betreft 61% van het NOG ledenaantal oogartsen.



Opinie van experts en bronnen

De 4 werkgroepen van het NOG (NIOIC, glaucoom, cornea en medische retina) hebben voor cataract, glaucoom, cornea aandoeningen, diabetische retinopathie en leeftijdgebonden macula degeneratie een inschatting gemaakt van de toe- of afname van de zorgvraag aan oogartsen per ziektebeeld. Daarnaast is voor het onderzoek gebruik gemaakt van de arbeidsmarktmonitor van het Medisch Contact en de NOG ledenadministratie.

Analyse van de data

Op basis van de onderzoeksdata is een analyse uitgevoerd en een capaciteitsberekening opgesteld. Allereerst is gekeken naar de beschikbare capaciteit oogartsen op 1 januari 2016. Vervolgens is gekeken hoeveel oogartsen extra nodig zijn om de toenemende zorgvraag op te vangen die in de komende vijf jaar ontstaat door demografische en epidemiologische factoren, sociaal culturele factoren en veranderingen in het werkproces. Ook is gekeken of arbeidstijdverkorting invloed heeft op de capaciteit en zijn vakspecifieke ontwikkelingen die op het gebied van oogheelkunde spelen meegenomen, zoals taakherschikking binnen de tweede lijn en taakherschikking van de tweede naar de eerste lijn. Vervolgens is gekeken naar de uitstroom van oogartsen in de komende vijf jaar, hoeveel oogartsen er naar verwachting uit de opleiding komen in de komende vijf jaar, de buitenlandse instroom en hoeveel vacatures er op dit moment open staan waarbij geen zicht is op invulling. Op basis hiervan is gekeken of er in 2021 een tekort of overschot aan opleidingsplaatsen is voor oogheelkunde. In de tabel hieronder is de capaciteitsberekening schematisch weergegeven.

1.2 Leeswijzer

De voorliggende notitie bevat de uitkomsten van het onderzoek. De indeling van de notitie sluit aan bij de opbouw van het capaciteitsmodel zoals weergegeven hiernaast en ingevuld op pagina 15. In hoofdstuk twee wordt de beschikbare oogartsen capaciteit in 2016 beschreven.

Hoofdstuk drie geeft een overzicht van de verwachte omgevingsveranderingen waaronder

epidemiologische en demografische factoren, en taakherschikking binnen de tweede lijn en van tweede naar eerste lijn. Ook wordt in dit hoofdstuk de onvervulde vraag in 2016 in beeld gebracht aan de hand van de wachttijd tot de polikliniek oogheelkunde en de vacatureruimte. Deze bevindingen samen geven een beeld van de benodigde oogartsencapaciteit in 2021. De beschikbare capaciteit in 2021 wordt weergegeven in hoofdstuk vier aan de hand van de uitstroom van oogartsen in de periode 2016-2021, de verwachte buitenlandse instroom van oogartsen en de instroom van nieuwe oogartsen vanuit de opleiding. In hoofdstuk vijf wordt op basis van de benodigde en beschikbare capaciteit een inschatting gemaakt van de benodigde opleidingscapaciteit aan de hand van de drie genoemde scenario's.

Beschikbare capaciteit 2016	<u>Beschikbare capaciteit in 2016:</u> Fte per oogarts m/v Aantal oogartsen m/v
Benodigde oogartsencapaciteit in 2021	<u>Verwachte veranderingen in %:</u> <ul style="list-style-type: none">• Epidemiologische factoren / Demografische factoren• Sociaal culturele ontwikkelingen• Werkproces• Arbeidstijdverkorting• Horizontale substitutie (naar de 1e lijn)• Verticale substitutie (binnen 2e lijn) <u>Onvervulde vraag in % in 2016:</u> gebaseerd op wachttijden en vacatureruimte
Beschikbare capaciteit in 2021	<u>Uitstroom oogartsen in de periode 2016-2021</u> <u>Verwachte buitenlandse instroom</u> <u>Instroom uit opleiding:</u> Aantal in opleiding m/v Fte per nieuwe oogarts m/v Opleidingsrendement
Berekening benodigde opleidingscapaciteit	Tekort/overschot opleidingsplaatsen

2. Beschikbare oogartsencapaciteit op 1 januari 2016

In dit hoofdstuk wordt de beschikbare oogartsencapaciteit beschreven. Ook worden de uit de enquête verkregen man/vrouw verhouding, gemiddelde leeftijd en deeltijdfactor weergegeven. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen oogartsen en AIOS. Ook wordt de vergelijking gemaakt met de onderzoekresultaten uit de capaciteitsonderzoeken die zijn uitgevoerd met als peildata 1 januari 2013, 1 januari 2010 en soms ook 1 januari 2005.

2.1 Oogartsen

Man/vrouw verhouding

Van de oogarts respondenten is 53% man en 47% vrouw.

De NOG ledenadministratie bevat in totaal 631 oogartsen, waarvan 327 mannen (51,8%) en 304 vrouwen (48,2%). De respons is vrijwel identiek aan de ledenverhouding binnen het NOG.

onderzoek	% man	% vrouw
2016	53	47
2013	56	44
2010	61	39
2005	66	34

Huidige capaciteit en deeltijdfactor

Voor de omrekening van dagdelen naar fte (full time equivalent) is gebruik gemaakt van de DHD (Dutch Hospital Data) definitie¹. De werkende mannelijke respondenten werken gemiddeld 0.89 fte en de werkende vrouwelijke respondenten werken gemiddeld 0,76 fte. Rekening houdend met de man/vrouw verhouding in de NOG ledenadministratie komt dit op een gemiddelde van 0.83 fte. De huidige capaciteit komt met 0,83 fte per oogarts op 522 fte (op basis van 631 oogartsen).

	Huidige situatie (2015)		
	Totaal aantal fte	Gemiddeld aantal fte	verhouding
Man (n = 327)	291	0,89	51,8 %
Vrouw (n = 304)	231	0,76	48,2 %
Totaal / gemiddelde	522	0,83	

onderzoek	Huidige oogartsencapaciteit
2016	522,0 fte/631 oogartsen
2013	515,7 fte/618 oogartsen
2010	475,0 fte/582 oogartsen

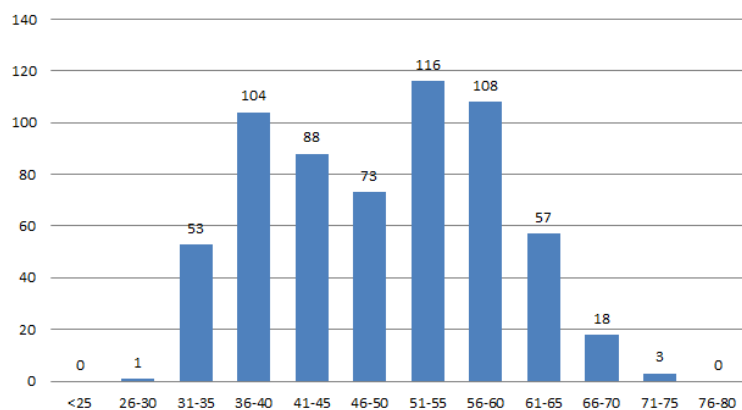
onderzoek	Gemiddelde fte per oogarts
2016	0,83 fte
2013	0,83 fte
2010	0,82 fte
2005	0,86 fte

Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de actieve NOG leden op 1 januari 2016 is 49 jaar. In de komende vijf jaar bereiken 78 NOG leden de leeftijd van 66 jaar of ouder. Omgerekend betreft dit 64,7 fte. De leeftijdsverdeling is weergegeven in figuur 2.1. Daarnaast is in figuur 2.2 het aantal oogartsen weergegeven dat in het betreffende jaar de leeftijd van 66 bereikt. Het aantal uittredende oogartsen zal in de volgende capaciteitsanalyse hoger liggen (zie figuur 2.1 en 2.2 op de volgende pagina).

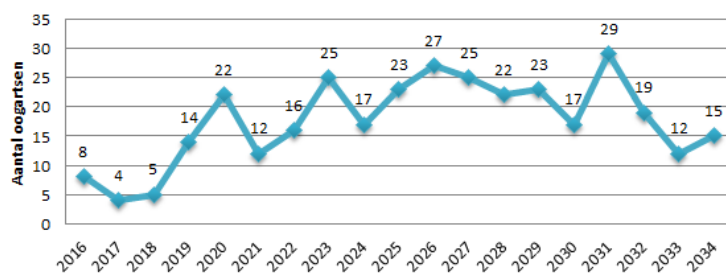
¹ Hierbij wordt uitgegaan van een werkweek van 5 dagen. Deze werkweek is onderverdeeld in 10 dagdelen. Iedere werkdag bevat twee dagdelen, ochtend en middag. Het totaal aantal werkzame dagdelen behoeft niet een aaneensluitende periode te zijn. Voorbeeld: een specialist is werkzaam op maandag de gehele dag, woensdagmorgen en vrijdagmiddag. Dit is een aantal dagdelen van maandag = 2, woensdagmorgen = 1 en vrijdagmiddag = 1. Het totaal aantal dagdelen van betreffende specialist is: 2+1+1=4 dagdelen. Omgerekend op fulltime basis wordt de specialist als 0,4 (4:10) personen geteld. Een specialist kan maximaal als 1 FTE worden opgegeven.

aantal oogartsen per leeftijdscategorie per 1-1-2016 in NOG ledenadministratie



Figuur 2.1 leeftijdsverdeling oogartsen op 1 januari 2016

aantal oogartsen dat de leeftijd van 66 bereikt in betreffend jaar



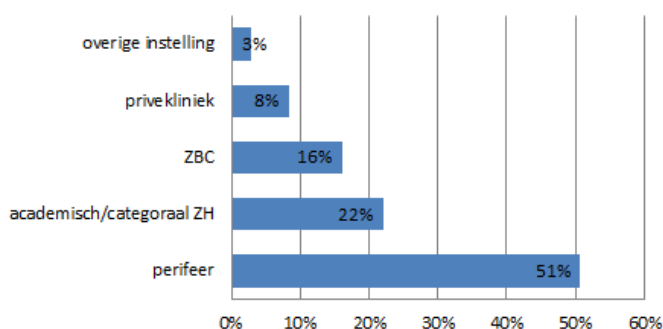
Figuur 2.2 aantal oogartsen dat de leeftijd van 66 jaar bereikt in het betreffende jaar

Verdeling werkzaamheden oogartsen

51% van de respondenten is werkzaam in een perifere ziekenhuis, 22% in een academisch of categoriaal ziekenhuis en 16% in een ZBC. Daarnaast is 8% aan de slag in een privékliniek en 3% in een overige instelling (zoals b.v. Bartiméus).

Verhouding vrijgevestigd/dienstverband
62% van de oogartsen die aan de enquête hebben meegedaan is vrijgevestigd medisch specialist, 33% werkt als medisch specialist in dienstverband. 5% werkt zowel als vrijgevestigd medisch specialist als in dienstverband.

werklocaties oogartsen



Werkdruk

De oogartsen is gevraagd om op een schaal van 1 tot 10 de werkdruk aan te geven. Het cijfer 1 geeft aan dat er geen werkdruk wordt ervaren en het cijfer 10 geeft aan dat er een zeer hoge werkdruk/overbelasting wordt ervaren. De oogartsen hebben de werkdruk op dit moment gemiddeld gewaardeerd met een 7,5.

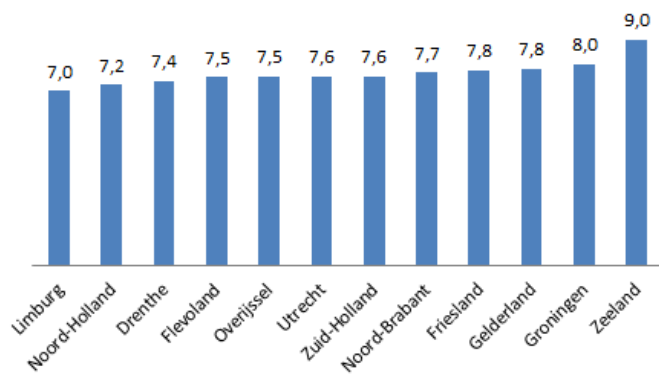
werkdruk	werkelijk	ervaren werkdruk in voorgaand onderzoek
2015	7,5	7,3 ervaren in 2013
2013	7,6	7,4 ervaren in 2009
2009	7,7	

Wanneer we kijken naar de werkdruk per provincie, dan zien we dat in Limburg de laagste werkdruk wordt ervaren en in Zeeland de hoogste werkdruk.

Als oorzaak voor de werkdruk wordt de administratieve belasting veelvuldig genoemd, daarnaast toename aan complexe pathologie en toename aantal patiënten.

Minder werkdruk wordt ervaren door extra inzet ondersteunend personeel, andere werkring, afname wachtlijsten en minder patiënten per spreekuur boeken.

ervaren werkdruk per provincie



Praktijkondersteuning

Oogartsen werken in de dagelijkse praktijk op de polikliniek oogheelkunde samen met verschillende professionals. In de enquête is onderscheid gemaakt tussen Physician Assistants (PA), optometristen, orthoptisten en technisch oogheeskundig assistenten (TOA). Voor de PA, optometristen en orthoptisten is formatie opgevraagd exclusief de inzet van deze

professionals t.b.v. contactlenspraktijk, exclusief inzet als TOA en exclusief inzet t.b.v. eerstelijns DRP fotoscreening. Dit noemen we hieronder de 'zuivere' inzet van de PA, optometrist en orthoptist. Bovengenoemde professionals kunnen net als TOA's, doktersassistentes of ander ondersteunend personeel daarnaast ingezet worden als spreekuurondersteuning van de oogarts of worden ingezet voor het uitvoeren van diagnostische onderzoeken zoals het maken van gezichtsvelden. De formatie van deze ondersteunende werkzaamheden wordt weergegeven in de tabel als TOA en beschreven in de paragraaf over de TOA.

Praktijkondersteuning Per 1 fte oogarts

	2016	2013	2009
Physician Assistant	0,01		
Optometrie	0,21	0,25	0,26
Orthoptie	0,31	0,27	0,24
TOA	0,72	0,43	0,35
Totaal fte	1,25	0,95	0,85

Physician Assistants

De Physician Assistant (PA) is een nieuwe professional binnen de oogheelkunde en wordt dit jaar voor het eerst uitgevraagd in de enquête. Momenteel zijn er 4 PA's met een afgerond PA opleiding en tussen 2013 en 2015 zijn 17 studenten met de opleiding gestart.

Optometristen

80% van de vakgroep voorzitters geeft aan dat er optometristen werkzaam zijn binnen de instelling. De formatie zuivere optometrie binnen de tweede lijn bedraagt onder de respondenten 65 fte (bij de 302,7 fte oogartsen vertegenwoordigd in de maatschap/vakgroep voorzitters enquête). Dit komt neer op 0,21 fte optometrist per oogarts.

Orthoptisten

In 98% van de oogheeskundige praktijken zijn orthoptisten werkzaam. Dit betreft in totaal 92,8 fte orthoptie (bij de 302,7 fte oogartsen vertegenwoordigd in de maatschap/vakgroep voorzitters enquête). Dit komt neer op 0,31 fte orthoptie per 1 fte oogarts.

Technisch oogheekundige assistenten

96% van de praktijken werkt met TOA's, met een totale formatie van 218,25 fte (bij de 302,7 fte oogartsen vertegenwoordigd in de maatschap/vakgroep voorzitters enquête). Dit komt op 0,72 fte TOA per 1 fte oogarts. In 2013 was dit 0,43 fte TOA per 1 fte oogarts.

Per oogarts is momenteel 0,21 fte optometrist, 0,31 fte orthoptist en 0,72 fte TOA werkzaam. In totaal is dat 1,25 fte aan ondersteunend personeel. In 2013 was dat in totaal 0,95 fte ondersteunend personeel. De stijging komt met name door een toename van TOA's. Daar bovenop verwachten de vakgroep voorzitters de komende jaren een totale toename van 0,14 fte ondersteunend personeel per 1 fte oogarts. Dit betreft 0,08 TOA, 0,05 fte optometrie en 0,01 fte orthoptie.

2.2 Artsen in opleiding tot oogarts

Het aantal artsen in opleiding tot specialist is in de afgelopen jaren 25% toegenomen. In 2009 waren er 125 AIOS, in 2012 141 AIOS. In 2016 zijn 158 artsen in opleiding tot specialist.

onderzoek	Aantal AIOS
2016	158
2012	141
2009	125

Man/vrouw verhouding

Van de responderende artsen in opleiding tot specialist (AIOS) is 44% man en 56 % vrouw. Uit de ledenadministratie blijkt een man/vrouw verhouding 39,9% man en 60,1% vrouw.

onderzoek	% man	% vrouw
2016	39,9%	60,1%
2013	40,9%	59,1%
2010	37,8%	62,2%
2005	43,5%	56,5%

Deeltijdfactor

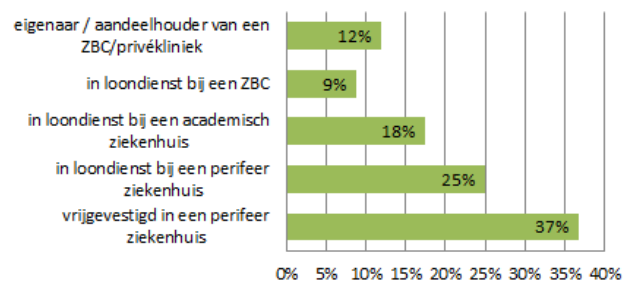
De mannelijke AIOS geven aan 0,92 fte te willen gaan werken als ze de opleiding voltooid hebben en de vrouwelijke AIOS geven 0,80 fte aan. Rekening houdend met de man/vrouw verdeling komt dit neer op 0,84 fte. Dit komt overeen met het deeltijdpercentage dat oogartsen op dit moment werken.

onderzoek	deeltijdfactor AIOS
2016	0,84 fte
2013	0,83 fte
2010	0,79 fte
2005	0,87 fte

Gewenste aanstelling

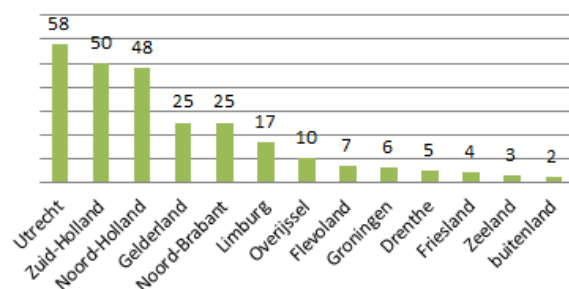
Wanneer de AIOS als oogarts starten, hebben zij de wens om hun werkzaamheden als volgt te verdelen: 18% wil werken in een academisch of categoriaal ziekenhuis, 62% in een perifeer ziekenhuis (37% als vrijgevestigd medisch specialist en 25% in loondienst), 21% geheel of gedeeltelijk in een ZBC of privékliniek.

Gewenste aanstelling AIOS



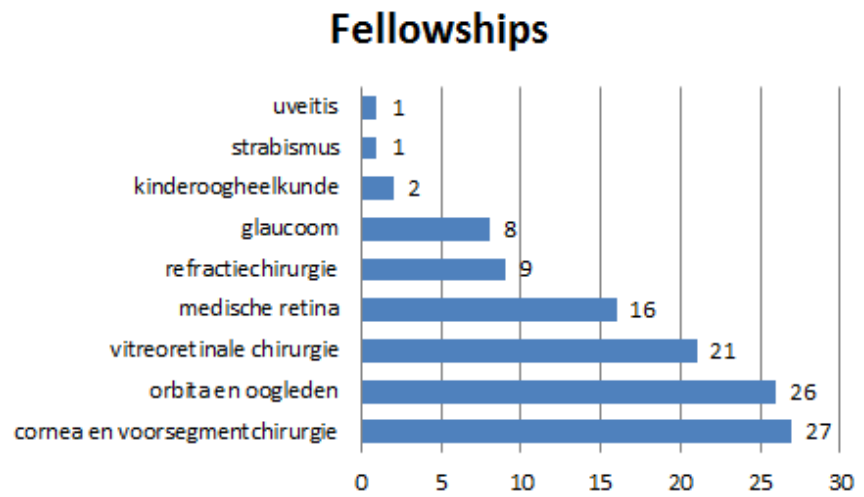
De provincies Utrecht Zuid-Holland en Noord-Holland zijn het meest in trek als toekomstige werklocatie. Friesland, Groningen, Drenthe en Zeeland zijn minder in trek om als oogarts aan de slag te gaan na afronding van de opleiding.

Provincies waarin de AIOS straks als oogarts wil werken



Fellowship

70% van de AIOS is van plan om binnen 5 jaar na het afronden van de algemene oogartsen opleiding een aanvullend fellowship te volgen.



3. Benodigde oogartsencapaciteit in 2021

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de verwachte veranderingen waaronder epidemiologische en demografische factoren, invloeden op het werkproces en taakherschikking zowel van 2^e naar 1^e lijn als binnen de 2^e lijn. Ook wordt in dit hoofdstuk de onvervulde vraag op 1 januari 2016 in beeld gebracht. Deze items samen geven een beeld van de benodigde oogartsencapaciteit in 2021. Ook de omgevingsfactoren zijn van invloed op de fte ontwikkeling.

3.1 omgevingsfactoren die van invloed zijn op de vraagontwikkeling

Er zijn diverse omgevingsfactoren van invloed op de ontwikkeling van de zorgvraag in de toekomst. Op basis van de expert opinie van de NOG werkgroepen en de vakgroep voorzitters is een inschatting gemaakt van de verwachte toe- of afname in de vraag naar zorg geleverd door de oogarts in de komende vijf jaar.

De toe- of afname in de vraag naar zorg geleverd door de oogarts betreft per omgevingsfactor specifieke deelgebieden van de oogheekundige zorg. Zo betreft bijvoorbeeld taakherschikking van 2^e naar 1^e lijn alleen bepaalde diagnoses in de conservatieve oogheekundige zorg.

Het normtijdenoverzicht met daarin volume en normtijd per DBC-zorgproduct 2012, dat door de Beroepsbehartiging commissie van het NOG gebruikt is voor het bepalen van de normtijden, is als bronbestand gebruikt. Hierin zijn de door de werkgroepen en vakgroep voorzitters gemaakte inschattingen verwerkt op de betreffende onderdelen, wat resulteert in een % op de totale zorgvraag in 5 jaar. Per omgevingsfactor is de invloed op de toename of afname in % en fte oogartsen weergegeven in een kader.

Epidemiologische en demografische factoren

Ontwikkelingen in incidentie en prevalentie van bepaalde ziektebeelden in de bevolking kunnen resulteren in meer of minder patiëntenstromen. Voor oogheekunde wordt een toename van patiënten verwacht door veroudering en vergrijzing van de bevolking. Een combinatie van verbeterde diagnose- en/ of behandel mogelijkheden in relatie tot een toename van kennis en technologie spelen daarbij ook nog eens een belangrijke rol. De door de werkgroepen aangegeven groeicijfers zijn toegepast op het conservatieve (oogaandoeningen) + operatieve (oogheekundige behandeling) normtijdenoverzicht retina (inclusief diabetes mellitus), cataract en glaucoom. Deze specifieke stijgingen zorgen voor een totale toename van de vraag naar zorg geleverd door de oogarts van + 8,5 % in komende 5 jaar.

+ 8,5 % in 5 jaar
+ 44,4 fte

Werkproces

Hierbij wordt ingehaakt op allerlei ontwikkelingen die van invloed (kunnen) zijn op (de organisatie van) het werk van de oogarts. Gedacht kan daarbij worden aan aspecten van logistiek (bv. 'best practices', ketenzorg), technologie en automatisering (bv. EPD), marktwerking (bv. ZBC's) en superspecialisatie. De inschattingen van de werkgroepen en de vakgroep voorzitters resulteren in een toename van 1,8% in de komende 5 jaar. Ook de oogartsen geven in de enquête een toename van complexere patiënten en hoge administratieve belasting aan.

+ 1,8% in 5 jaar
+ 9,4 fte

Sociaal culturele ontwikkelingen

De sociale culturele ontwikkeling is moeilijk in een getal te vatten. Dit wordt ook zo verwoord door het Capaciteitsorgaan. In de berekening is, net als in de voorgaande rapportage van het NOG, aangesloten bij de waarde die het Capaciteitsorgaan in haar rapport voor sociaal culturele ontwikkelingen heeft opgenomen. In 2013 was dit 4,1% in vijf jaar.

**+ 4,1% in 5 jaar
+ 21,4 fte**

Arbeidstijdverkorting

Er is geen veranderende arbeidstijdivulling tussen de huidige en toekomstige situatie. Oogartsen werken gemiddeld 0,83 fte. AIOS geven aan 0,84 te willen werken als ze als oogarts aan de slag gaan. De factor arbeidstijdverkorting wordt op 0% gehouden.

0% in 5 jaar

Taakherschikking van tweede naar eerste lijn

Horizontale substitutie betreft de verschuiving van oogheelkundige zorg van de tweede naar de eerstelijns gezondheidszorg. Het effect van deze verschuivingen van tweedelijns naar de eerstelijns oogzorg (bijvoorbeeld van oogarts naar huisarts, eerstelijns optometrist en orthoptist) is door de vakgroep voorzitters en werkgroepen geschat 7,8% in 5 jaar. Dit betreft de (resterende) screening op DRP en screening op glaucoom. Dit percentage is op enkele conservatieve diabetes en glaucoom zorgproducten toegepast, wat resulteert in een totale verschuiving van maximaal 1,1% in 5 jaar. In enkele regio's zullen ook sommige controles na operatie en controle van stabiele glaucoompatiënten in de eerste lijn worden uitgevoerd.

**Min/Max:
0/- 1,1% in 5 jaar
0/-5,5 fte**

Taakherschikking binnen de tweede lijn

Dit betreft het herschikken van taken tussen oogartsen en Physician assistants, optometristen, orthoptisten en ondersteunend personeel binnen de muren van het ziekenhuis. De meningen van de respondenten over taakherschikking lopen uiteen van "Het NOG is te terughoudend in taakherschikking en moet doorpakken" tot "Er is genoeg herschikt", vandaar dat is gerekend met een min/max variant.

**Min/Max:
-3/-8,5% in 5 jaar
-15,7/-44,4 fte**

3.2 Onvervulde vraag

Bij deze factor wordt gekeken of het huidige consumptieniveau al dan niet goed aansluit bij de werkelijke behoefte. In tegenstelling tot de andere parameters betreft dit een momentopname. Gekeken is naar de vacatureruimte en de toegangstijden tot de oogheelkunde. Voor de berekening van het effect van de onvervulde vraag is als indicator het aantal openstaande vacatures gebruikt.

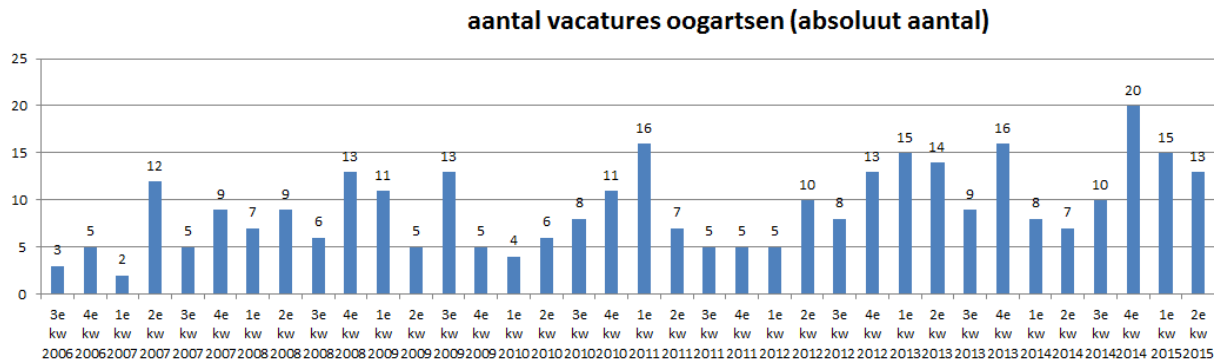
Vacatureruimte

Onderstaande gegevens zijn gebaseerd op de arbeidsmarktmonitor die ieder kwartaal in Medisch Contact wordt gepubliceerd. De arbeidsmarktmonitor van Medisch Contact registreert sinds 1 april 2006 de bewegingen op de arbeidsmarkt voor artsen van bijna alle disciplines.

Daartoe worden op een selectie van relevante banensites vacatures voor artsen geteld. Tot 1 januari 2014 werd het tellen uitgevoerd door de redactie van Medisch Contact. Sinds die datum is de Arbeidsmarktmonitor ondergebracht bij het Capaciteitsorgaan.

**Min/max
10,8 / 24,2 fte**

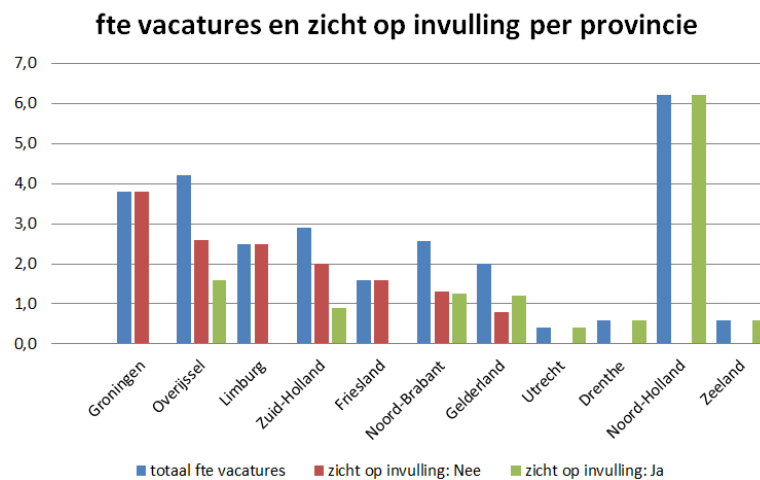
In de figuur hieronder is het absoluut aantal vacatures voor oogartsen over de periode 2006-2015 weergegeven.



In Medisch Contact staan op dit moment 13 vacatures vermeld. De gemiddelde fte is 0,83. Dit komt neer op 10,8 fte aan vacatureruimte.

Dertig vakgroep voorzitters geven in hun respons aan dat er vacatures zijn met in totaal 27,4 fte vacatureruimte, waarbij voor 14,7 fte geen zicht is op invulling. Geëxtrapoleerd betreft dat een vacatureruimte van 24,2 fte waarbij geen zicht is op invulling. Het is de vraag of het terecht is om deze data te extrapoleren, vandaar dat voor de onvervulde vraag is gerekend met een min/max variant.

In de tabel hieronder is per provincie het aantal fte vacatures weergegeven en of er zicht is op invulling van die vacatures.



Toegangstijden en wachttijden

De respondenten hebben de toegangstijd tot de eigen polikliniek en de wachttijden voor een cataract operatie en een andersoortige operatie aangegeven. Zowel de treeknorm² voor de toegangstijd als de wachttijd

0 fte

² Toegangstijd ziekenhuiszorg: 80 % binnen 3 weken, maximaal 4 weken
 Wachttijd diagnostiek/indicatiestelling: 80 % binnen 3 weken, maximaal 4 weken
 Wachttijd poliklinische behandeling: 80 % < 3 weken, maximaal 4 weken
 Wachttijd klinische behandeling: 80 % < 5 weken, maximaal 7 weken
 Toegangstijd paramedische zorg: 100 % binnen 1 week

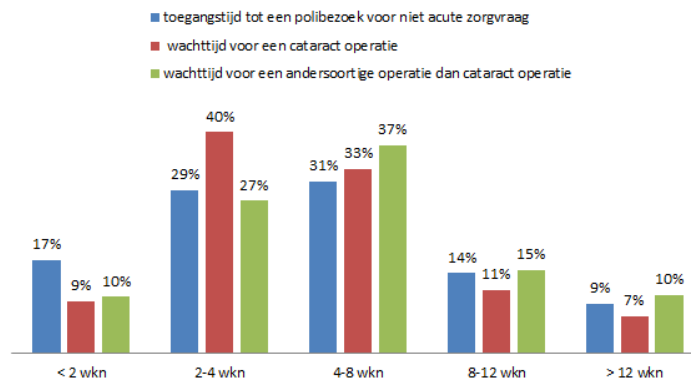
voor een operatie worden beide niet gehaald.

18% van de oogartsen geeft aan dat de wachttijd voor een cataractoperatie langer is dan 8 weken.

Voor een andere operatie dan cataract geeft 25% van de respondenten aan dat de wachttijd langer is dan 8 weken.

Volgens de Treeknorm zou 80% van de patiënten binnen 4 weken terecht moeten kunnen voor een polibezoek. De respondenten geven aan dat dit in 46% van de gevallen lukt.

toegangstijd en wachttijden oogheekunde



Oogheekunde kent een getrapte toegang in drie tredes. Dit betreft ten eerste de spoedinstroom volgens de afspraken met de IGZ, ten tweede de instroom binnen 2-3 weken na overleg tussen huisarts en poli oogheekunde en ten derde de reguliere instroom op basis van beschikbaarheid. Door deze manier van werken kunnen patiënten die sneller zorg nodig hebben, ondanks dat de wachttijden en toegangstijden langer zijn dan de Treeknorm, op tijd terecht.

3.3 Samenvatting benodigde capaciteit

Verwachte omgevingsfactoren in 5 jaar en onvervulde vraag		
epidemiologische factoren en demografische factoren	+ 8,5%	+ 44,4 fte
werkproces	+ 1,8%	+ 9,4 fte
Sociaal culturele ontwikkeling	+ 4,1%	+ 21,4 fte
Arbeidstijdverkorting	0%	0 fte
Taakherschikking van 2 ^e naar 1 ^e lijn	- 1,1%	- 5,5 fte
Taakherschikking binnen de 2 ^e lijn Min/Max variant	- 3,0% / - 8,5 %	- 15,7 fte / - 44,4 fte
Onvervulde vraag: openstaande vacatures Min/Max variant		+10,8 fte/ + 19,5 fte
Onvervulde vraag gebaseerd op wachttijd		0 fte

4. Beschikbare capaciteit in 2021

Op basis van de uitstroom van oogartsen, de verwachte instroom van buitenlandse oogartsen en de instroom uit de opleiding is de beschikbare capaciteit in 2021 geraamd.

Uitstroom van oogartsen

In de komende vijf jaar bereiken 78 NOG leden de leeftijd van 66 jaar of ouder.

Omgerekend betreft dit 64,7 fte.

Een aantal oogartsen heeft aangegeven (soms gedeeltelijk) niet inzetbaar te zijn als oogarts. Als reden hiervoor is o.a. opgegeven zwangerschapsverlof, operatie, vakantie, tijdelijke bestuursfunctie en niet altijd inzetbaar als waarnemer. 16 oogartsen geven aan blijvend (gedeeltelijk) niet inzetbaar te zijn als oogarts. Dit betreft in totaal 5,6 fte. Zij noemen bijna allemaal als reden afbouwen i.v.m. naderende pensioenleeftijd. Daarnaast ook onderzoek en opleidingstaken, betere mix werk en privé of een ziekte.

Daarnaast hebben 21 oogartsen (17,1 fte) aangegeven vervroegd met pensioen te gaan. 5,7 fte van de oogartsen ouder dan 61 jaar werkt (gedeeltelijk) in een ZBC. De verwachting is dat zij deze werkzaamheden na pensioneren (gedeeltelijk) voortzetten, b.v. als waarneming.

Voor de uitstroom van oogartsen in de komende 5 jaar wordt gerekend met $64,7 \text{ fte} + 5,6 \text{ fte} + 17,1 \text{ fte} - 5,7 \text{ fte} = 81,7 \text{ fte}$ (ca. 98 oogartsen).

- 81,7 fte

Instroom oogartsen uit het buitenland

Hierover is alleen in algemene termen te zeggen dat vrij verkeer van werk binnen de EU wellicht zal toenemen en dat vanuit landen met een hoger aantal oogartsen per hoofd van de bevolking enige instroom te verwachten is. Er is, net als in de voorgaande rapportages, gerekend met een voorzichtige schatting van de verwachte buitenlandse instroom van 5 fte oogartsen in vijf jaar.

+ 5 fte

Instroom vanuit de opleiding

In de jaren 2011 – 2015 zijn 167 AIOS ingestroomd. Voor de uitval is gerekend met een min/max variant van 5% - 15%. Voor de omrekening van personen naar fte is gerekend met een deeltijdfactor van 0,83 fte. Dit resulteert in een instroom uit de opleiding tussen de 117,8 fte en 131,67 fte.

117,8 / 131,7 fte

4.1 Samenvatting van beschikbare capaciteit

Beschikbare capaciteit 2021	
Huidige capaciteit 1-1-2016	522,0 fte
Uitstroom oogartsen in de periode 2016 tot 2021	- 81,7 fte
Buitenlandse instroom	+ 5,0 fte
Instroom uit de opleiding	+ 117,8 / + 131,7 fte
Beschikbare capaciteit 2021 (bij taakherschikkingsvariant)	563,1 – 577,0 fte

5. Benodigde opleidingscapaciteit

periode 5 jaar	Capaciteitsraming 2016-2021			
	max		min	
Aantal fte oogartsen dat momenteel werkzaam is (1-1-2016)	522	100%	522	100%
<u>Verwachte veranderingen in %:</u>				
demografische factoren	41,8	8,0	41,8	8,0
epidemiologische factoren	2,6	0,5	0,0	0,5
sociaal culturele ontwikkeling	21,4	4,1	21,4	4,1
werkproces	9,4	1,8	9,4	1,8
arbeidstijdverkorting	0,0	0,0	0,0	0,0
horizontale substitutie (naar de 1e lijn)	-5,5	-1,1	0,0	0,0
verticale substitutie (binnen de 2e lijn)	-44,4	-8,5	-15,7	-3,0
<u>Onvervulde vraag op 1-1-2016:</u>				
gebaseerd op wachttijd	0,0	0,0	0	0,0
vacatures (momentopname, eenmalig) min max	24,2		10,8	
benodigde capaciteit in 2021	571,5	4,9	589,7	11,4
Uitstroom oogartsen in de periode 2016 t/m 2020	-81,7		-81,7	
Verwachte buitenlandse instroom	5		5	
Instroom uit de opleiding (max = 5% uitval, min= 15% uitval) (aantal personen in opleiding 2011 t/m 2015 = 167)	131,7		117,8	
Beschikbare capaciteit	577,0		563,1	
Tekort/overschot aantal opleidingsplaatsen (in fte)	5,5		-26,6	

5.1 Conclusie

Wij constateren dat:

- er een toename in taakherschikking is binnen de tweede lijn door uitbreiding van spreekuurondersteuning.
- het aantal oogartsen in opleiding in de afgelopen vijf jaar 25% is toegenomen.

Ook zien wij dat de opleidingstijdverkorting van een half jaar op de nominale duur per 2022 op schema ligt.

Daaruit kan de conclusie getrokken worden dat, uitgaande van de ontwikkelingen op het gebied van taakherschikking, de verwachte toenemende zorgvraag voldoende kan worden opgevangen zonder verdere uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen.