

AMC

Landelijke capaciteit
meting in de
Jeugdgezondheidszorg
- Factsheet -

2014

De gezondheid van de Nederlandse bevolking wordt voor een belangrijk deel bepaald door preventieve zorg, zoals die in de publieke gezondheidszorg geleverd wordt. Tegen deze achtergrond is het opmerkelijk dat belangrijke beleidsinformatie over deze sector ontbreekt. We weten namelijk niet hoeveel en welke mensen in Nederland in de publieke gezondheidszorg werken en welke competenties zij bezitten. Dit inzicht is essentieel om de ontwikkeling van deze beroepsgroepen gericht te sturen en daarmee de kwaliteit en doelmatigheid van de publieke gezondheidszorg te verbeteren. In dit onderzoek lag de focus op de Jeugdgezondheidszorg (JGZ), als onderdeel van de publieke gezondheidszorg.

Elke vier jaar raamt het Capaciteitsorgaan het benodigde aantal opleidingsplaatsen voor jeugdartsen en artsen Maatschappij & Gezondheid. In de Jeugdgezondheidszorg werken echter veel meer disciplines. Gegevens over het aantal en hun kwaliteiten (opleidingsniveau, jaren werkervaring) ontbreekt. In dit onderzoek hebben wij dit in beeld gebracht.

Deze factsheet beschrijft de resultaten van dit onderzoek aan de hand van vier thema's:

1. Wie deden er mee aan het onderzoek?
2. Hoeveel capaciteit is er voor de Jeugdgezondheidszorg in Nederland beschikbaar?
3. Wat zijn de kenmerken van de medewerkers werkzaam in de Jeugdgezondheidszorg?
4. Hoe wordt de tijd verdeeld over de kerntaken?

1. Wie deden er mee?

Heel veel organisaties deden mee: alle GGD'en en ruim driekwart van de thuiszorgorganisaties namen deel aan dit onderzoek. Ook werkten landelijke organisaties mee zoals Actiz, GGDGHOR NL, opleidingsinstituten NSPOH, TNO en Avans+, NCJ, academische werkplaatsen, de beroepsverenigingen (AJN, V&VN, NVDA) en het RIVM.

JGZ medewerkers van organisaties die niet deelnamen aan het onderzoek, gaven gehoor aan de oproep van de beroepsverenigingen en in de Captize nieuwsbrief om individueel deel te nemen.

Mede dankzij de brede steun voor dit onderzoek hebben wij de Jeugdgezondheidszorg in Nederland goed in kaart kunnen brengen.

2. Hoeveel capaciteit is er voor de JGZ in Nederland beschikbaar?

Op basis van de resultaten konden wij een ruwe schatting maken van de totale omvang van de capaciteit voor JGZ in Nederland.

In totaal waren 3220 vragenlijsten bruikbaar voor de analyses. Met deze gegevens, en een schatting van de niet deelnemende organisaties, konden wij het totaal aantal medewerkers in de JGZ schatten op 7000.

Wat betekent 7000 medewerkers? Enkele uitwerkingen:

- 7000 medewerkers die gemiddeld 23,4u/wk aan JGZ werken is **4550 FTE**
- 4550 FTE voor alle Nederlanders is gelijk aan **27 FTE / 100.000**
- 4550 FTE voor alle jongeren tot 19 jaar is gelijk aan: **1 FTE per 800** jongeren <19 jr.

Een vergelijking:

Een huisartsennormpraktijk telt op dit moment 2168 patiënten. Dat betekent dat één huisarts voor 2168 patiënten de zorg levert. Een huisartsenpraktijk bestaat uit een groep professionals waaronder een arts, verpleegkundigen of praktijkondersteuners, assistenten en eventuele andere professionals.

De Jeugdgezondheidszorg is op een aantal punten mogelijk vergelijkbaar met een huisartsenpraktijk. Naast artsen werken er verpleegkundigen, assistenten en andere professionals. Een vergelijkbare berekening voor artsen in de JGZ laat zien dat er in de JGZ op dit moment **1 FTE arts op 3260** jongeren <19 jr werkzaam is. In deze berekening zijn alle artsen meegenomen, onafhankelijk van hun vervolgopleiding.

3. Wat zijn de kenmerken van beroepsgroepen in de JGZ?

De meerderheid van de medewerkers is vrouw (96%) en de gemiddelde leeftijd is 47 jaar. Bijna twee derde van de medewerkers werkt meer dan 10 jaar in de Jeugdgezondheidszorg. Iets meer dan een derde van de mensen heeft een universitaire opleiding en de helft heeft een HBO opleiding afgerond. Gemiddeld werken mensen 24 uur per week, waarvan 23 uur voor de JGZ.

Ongeveer de helft is opgeleid als verpleegkundige en een kwart als arts. Van de artsen is de verhouding jeugdartsen KNMG, artsen M&G en artsen overig (basisarts en specialist) 2/1/2. Daarnaast zijn andere beroepen werkzaam, waarvan ongeveer de helft bestaat uit consultatiebureau- en doktersassistenten en de andere helft uit andere beroepen zoals logopedisten en pedagogen.

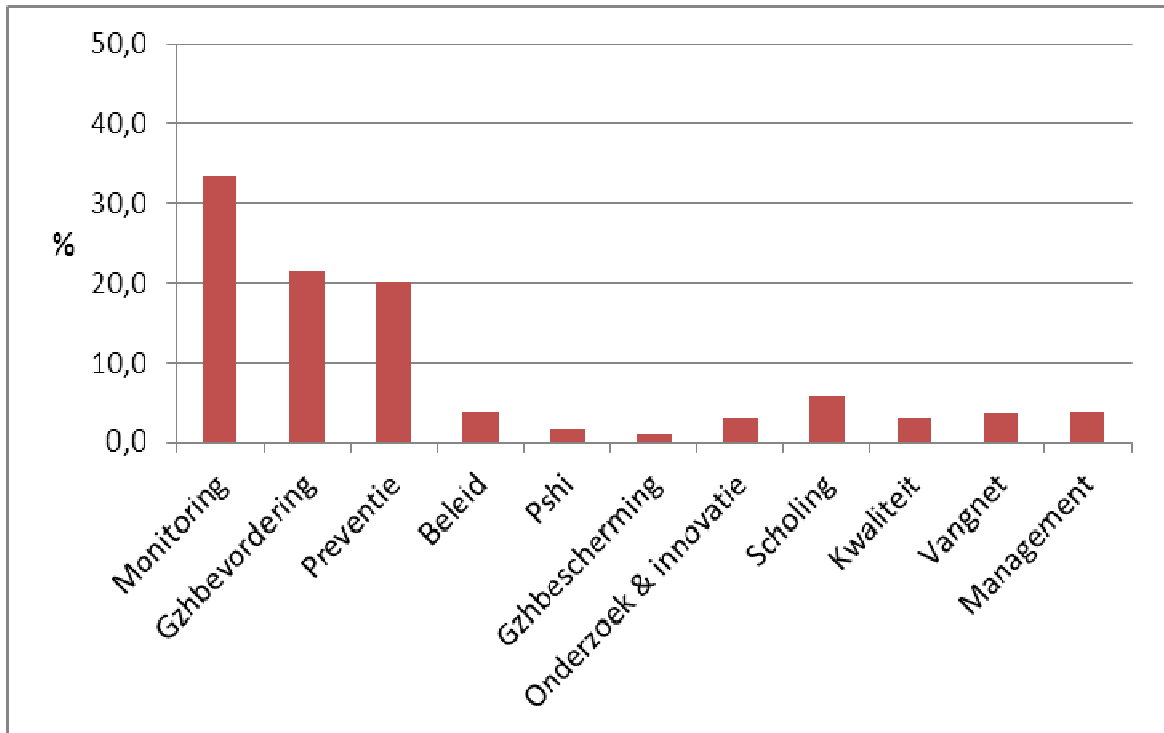
Zeventig procent werkt bij een GGD, 27% bij andere JGZ organisaties en 3% werkt bij landelijke organisaties (bijv. kennis- of opleidingsinstituten).

4. Wie voert welke kerntaken uit en voor hoeveel tijd?

Voor dit onderzoek zijn de tien kerntaken van publieke gezondheidszorg gebruikt en specifiek gemaakt voor Jeugdgezondheidszorg en is de taak management toegevoegd.(1) Alle deelnemers is gevraagd welke taken zij uitvoeren en voor hoeveel uren per week zij dat doen.

Onderstaande grafiek geeft weer hoe het totaal aantal uren voor JGZ, van alle medewerkers bij elkaar, zijn verdeeld over de kerntaken. De meeste tijd wordt besteed aan monitoring, gezondheidsbevordering en preventie. Aan ondersteunende taken als onderzoek & innovatie, kwaliteit en opleiding wordt relatief weinig tijd besteed.

Figuur 1: Verdeling van het totaal aantal uren voor JGZ over de kerntaken

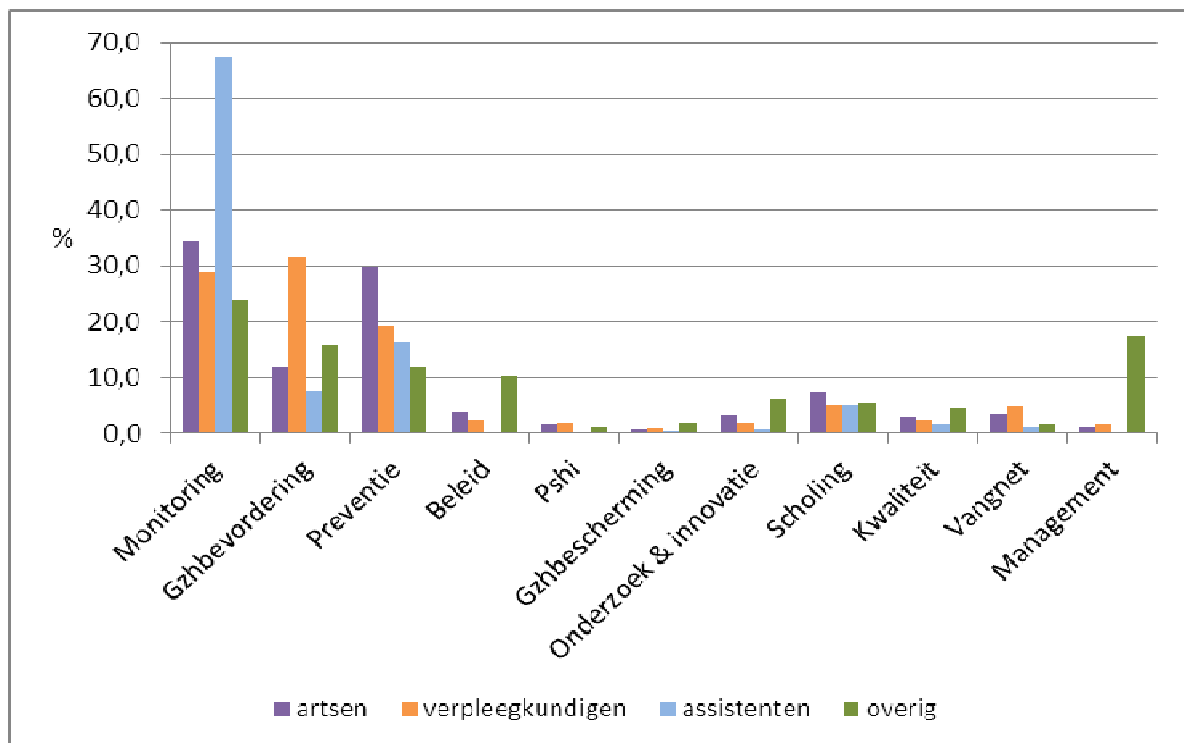


(Pshi: psychosociale hulp bij incidenten)

1. Jambroes M, Essink-Bot M.L., Plochg T., Zaadstra B., Stronks, K. De Nederlandse publieke gezondheidszorg: 10 kerntaken en een nieuwe definitie. NED TIJDSCHR GENEESKD. 2013;157: [A6195](#)

In onderstaande grafiek is de verdeling van de tijd over de kerntaken opgesplitst naar beroepsgroepen. Assistenten (consultatiebureau- en doktersassistenten) besteden het grootste deel van hun tijd aan monitoring, verpleegkundigen spenderen de meeste tijd aan de kerntaken monitoring, gezondheidsbevordering en preventie en artsen richten zich vooral op monitoring en preventie en ook op gezondheidsbevordering en opleiding. De taken beleid en management worden vooral uitgevoerd door mensen die niet als arts of verpleegkundige werkzaam zijn.

Figuur 2: Verdeling van het totaal aantal uren JGZ over de kerntaken, opgesplitst naar beroepen



Het vervolg

In deze factsheet zijn de resultaten op hoofdlijnen weergegeven. Voor meer informatie of een presentatie over de resultaten kunt u contact opnemen met de onderzoeker Marielle Jambroes, m.jambroes@amc.nl. Er wordt over dit onderzoek nog een wetenschappelijke publicatie geschreven.

Speciale dank aan de leden van de expertgroep die in verschillende fases van het JGZ onderzoek geadviseerd hebben: Jessie Hermans, Rianne Reijs, Sanne de Laat, Rita Heinen, Elly de Leeuw, Daphne Oude Luttikhuis, Jet Linskens, Hannelore Hoogeveen

VEEL DANK VOOR UW MEDEWERKING!