**Medische zorg aan verstandelijk gehandicapten en ontwikkelingen in het werk van de AVG**

KIWA Carity heeft in 2014 onderzoek gedaan naar de medische zorg aan verstandelijk gehandicapten en ontwikkelingen in het werk van de Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG). Het betreft een herhaling van het onderzoek uit 2010. Aan het onderzoek hebben 51 organisaties deelgenomen die zorg in de vorm van verblijf en behandeling leveren aan mensen met een verstandelijke beperking, en 81 AVG’s.

Het onderzoek besteedt onder meer aandacht aan de aard en omvang van de organisaties die zorg verlenen aan mensen met een verstandelijke beperking, de medische en medisch ondersteunende capaciteit in die organisaties, de cliëntenpopulaties waaraan de AVG zorg verleent, het soort werkzaamheden dat de AVG verricht en de aard en omvang van zijn dienstverband.

**Enkele resultaten**

* Het merendeel van de organisaties uit het onderzoek heeft artsen in loondienst en huurt daarnaast nog artsen in. In vergelijking met 2010 hebben organisaties voor zorg aan verstandelijk gehandicapten in 2014 wat minder AVG’s en wat meer basisartsen en specialisten ouderengeneeskunde in dienst.
* Ongeveer de helft van de ondervraagde organisaties heeft tegenwoordig een polikliniek voor de behandeling van externe cliënten, terwijl dat in 2010 een derde van de organisaties betrof. Niettemin is de tijd die AVG’s besteden aan de behandeling van externe cliënten (16%) nauwelijks toegenomen. Dit is waarschijnlijk toe te schrijven aan een volumebeperking op de polikliniek en aan de toegenomen inzet van andere professionals dan AVG’s.
* AVG’s zijn meer tijd gaan besteden aan cliënten in de leeftijdscategorie 40 jaar en ouder (van 50% naar 60%). Dit is te verklaren door het feit dat de levensverwachting van mensen met een verstandelijke beperking stijgt. Daarmee groeit ook het aandeel oudere verstandelijk gehandicapten dat zorg nodig heeft.
* Het aandeel organisaties en AVG’s dat aangeeft louter specialistische AVG-zorg te bieden is sinds 2010 gestegen. In 2010 werd er binnen de organisaties vaker ook algemene huisartsenzorg geleverd door de AVG.
* Dat de AVG nu minder vaak huisartsenzorg biedt, is waarschijnlijk ook de reden dat AVG’s in 2014 iets minder tijd aan patiëntgebonden activiteiten besteedden dan in 2010. Maar de patiëntgebonden taken nemen wel het grootste deel van de tijd van de AVG in beslag (67%).
* De AVG besteedt de meeste uren aan matig en ernstig verstandelijk gehandicapte verblijfscliënten. Verhoudingsgewijs besteedt hij ook steeds meer tijd aan licht verstandelijk gehandicapten, zowel verblijfscliënten als externe cliënten.
* Het aantal uren overwerk en uren voor diensten van AVG’s is gestegen.
* Het aandeel vacatures voor AVG ten opzichte van de bezette arbeidsplaatsen is afgenomen van 21% in 2010 naar 12% in 2014. Dit is in vergelijking met andere medische specialismen nog steeds een hoog vacaturepercentage.
* Er is in 2014 meer ondersteuning beschikbaar voor de AVG dan in 2010. Die ondersteuning wordt met name geleverd door praktijkverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en medisch secretariaten.

**Betekenis voor de parameterwaarden raming Capaciteitsorgaan**

De resultaten van het onderzoek bevestigen grotendeels de aannames die zijn gedaan voor het Capaciteitsplan 2013. De ontwikkelingen in de positionering van de AVG als bieder van specialistische medische zorg, de toename van het aantal uren overwerk en diensten, de stijging van het aandeel niet-AVG’s in de medische bezetting en de toename van medisch ondersteunende capaciteit kunnen evenwel reden zijn om bij de eerstvolgende raming (2016) de aannames ten aanzien van het zorgaanbod, de horizontale en de verticale substitutie te herzien.