

Regionale spreiding Nederland van medisch specialisten



Utrecht, april 2017

j.meegdes@capaciteitsorgaan.nl

Voorwoord

Voor wat betreft de aard en omvang van zowel de huidige als toekomstige groep van de medisch specialisten concentreert het Capaciteitsorgaan zich van oudsher primair tot het macroniveau. Het is ook vanuit deze landelijke invalshoek dat periodiek (veelal om de twee of drie jaar) tot de opstelling van een Capaciteitsplan met inbegrip van een instroomadvies voor de diverse (vervolg)opleidingen wordt gekomen. Zo dateert de meest recente uitgave van vorig (voor)jaar, welke te vinden is op onze website¹.

Ten behoeve van het Opleidingsfonds fungeert het instroomadvies voor het Ministerie van VWS als belangrijke leidraad en kader voor de beschikbaarstelling van nieuwe opleidingsplaatsen. Tot op heden zijn deze adviezen vrijwel altijd integraal overgenomen, waarbij met name de laatste jaren VWS wel steeds een duidelijke voorkeur had voor de bovenkant van de bandbreedte of te wel het maximumadvies. De uiteindelijke verdeling van deze beschikbaar gestelde instroom naar opleidingsinstelling (ziekenhuis) ligt tenslotte op het bordje van de Stichting BOLS, welke dan nog wel ter formele goedkeuring aan VWS moet worden voorgelegd². De bemoeienis van het Capaciteitsorgaan met dit laatstgenoemde toewijzingsproces is er niet tot nauwelijks en beperkt zich eigenlijk grotendeels tot het achteraf monitoren resp. vergelijken van de feitelijke met de vooraf afgesproken geplande/toegewezen aios-instroom. Dit gebeurt namelijk op zowel macro- als mesoniveau, waar voor de regionale indeling bij de als welbekend veronderstelde onderwijs- en opleidingsregio's (OORs) rondom de UMC's in ons land wordt aangesloten³.

Mede in het verlengde van dit regionale verdelingsproces komt de laatste jaren de roep naar iets meer zicht op de huidige spreiding van medisch specialisten in ons land nogal eens naar voren. Als zodanig is deze wenselijkheid ook door de desbetreffende veldpartijen, in het bijzonder de ziekenhuizen (NFU/NVZ), bij het Capaciteitsorgaan aangekaart⁴. Het is met de opstelling van deze notitie, dat hieraan een eenmalige uitwerking wordt gegeven, welke inhoudelijk en op hoofdlijnen besproken en afgerond is in de vergaderingen van de Kamer Medisch Specialisten d.d. 21 maart 2017 en het Algemeen Bestuur d.d. 19 april 2017. Daarbij wordt 'eenmalige' benadrukt, daar zeker ook voor de zuiverheid naar bijvoorbeeld het BOLS de focus van het Capaciteitsorgaan primair gericht is en zal blijven op het hiervoor reeds genoemde macroniveau. Overigens past dit laatste natuurlijk ook prima in het toch overwegend landelijke en daarmee grootschaligere karakter van de arbeidsmarkt van deze beroepsgroep.

Bronnen en methodiek

Voor de beantwoording van bovengenoemde vraagstelling is een tweetal bestaande bronnen geraadpleegd, te weten het specialistenregister van de Registratiecommissie Geneeskundige Specialisten (RGS) en het ledenregister van de Federatie Medisch Specialisten (Federatie). Uit deze bestanden kan namelijk de woon-verblijf-werkplaats en daarmee de regio van iedere specialist worden afgeleid. Regio betekent in dit geval één van onze twaalf provincies, welke conform de indeling van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) ook nog eens zo nodig tot een viertal grotere landsdelen noord, oost, west en zuid kan worden geclusterd.

¹ Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2016. Utrecht, april 2016 (zie www.capaciteitsorgaan.nl).

² Zie voor meer informatie over dit plannings- en toewijzingsproces www.stichtingbols.nl.

³ Meest recent: Jaarbeeld 2015. Utrecht, mei 2016 (zie www.capaciteitsorgaan.nl).

⁴ Meer concreet wordt dit item voor het eerst in het werkplan 2015 als een 'te plannen' activiteit vermeld.

Bij noord gaat het daarbij dan om de som van de provincies Groningen, Friesland en Drenthe; oost om de provincies Overijssel, Flevoland en Gelderland; west om Utrecht, Noord-Holland, Zuid-Holland en Zeeland; zuid om Noord-Brabant en Limburg.

De regionale vergelijking zal uiteindelijk plaatsvinden ten opzichte van de inwoneraantallen (CBS), waarbij zo nodig per specialisme eveneens de leeftijdsspecifieke doelgroep nog in ogenschouw zal worden genomen⁵. Peildatum is telkenmale 1 januari 2016. Overigens kan deze vergelijking op het eerder genoemde OOR-niveau (helaas) niet goed gemaakt worden, aangezien dit geografisch gezien verre van vast omliggende regio's zijn. Bovendien kan deze indeling ook nog eens per specialisme verschillen. Om desondanks niet helemaal in het ongewisse te blijven, is het dan wellicht nog het meest voor de hand liggend om hiervoor de vergelijking op het niveau van de landsdelen te overzien. Dit biedt immers in richtinggevende zin nog enig houvast in de zin van veel/weinig of meer/minder.

Demografie en geografie

Mede inhakend op dit laatste geeft tabel 1 nu allereerst een beeld van onze huidige Nederlandse bevolking naar zowel leeftijd als landsdeel. Totaal gaat het om ongeveer 17 miljoen mensen, waarvan iets minder dan de helft in de westelijke Randstad gehuisvest is. De andere helft is gespreid over het noorden (10%) en het oosten en zuiden (elk 20%) daarbuiten te vinden.

Tabel 1: Bevolking naar leeftijd en landsdeel, 1 januari 2016

landsdeel	0 t/m 14	15 t/m 64	65+	totaal
Noord-Nederland	273.617	1.103.297	341.476	1.718.390
Oost-Nederland	620.280	2.322.539	640.880	3.583.699
West-Nederland	1.356.753	5.317.975	1.387.294	8.062.022
Zuid-Nederland	549.122	2.350.229	715.658	3.615.009
totaal Nederland	2.799.772	11.094.040	3.085.308	16.979.120
in procenten:				
Noord-Nederland	15,9	64,2	19,9	100%
Oost-Nederland	17,3	64,8	17,9	100%
West-Nederland	16,8	66,0	17,2	100%
Zuid-Nederland	15,2	65,0	19,8	100%
totaal Nederland	16,5	65,3	18,2	100%

Bijlage 1 geeft bron en nadere detaillering naar provincie

Voor wat betreft de bevolkingssamenstelling blijken de landsdelen noord en zuid in relatieve zin minder jonger en meer ouder te zijn dan oost en west. Daarmede sluit deze situatie ook goed aan bij de trendmatige ontwikkeling in de afgelopen twee decennia, toen ook al sprake was van een veel sterkere vergrijzing in onder meer grote delen van noord (Groningen, Drenthe) en zuid (Limburg) versus een veel minder snelle vergrijzing in grote delen van oost (Flevoland) en west (Randstad)⁶. In die zin is er dus sprake van een vrij sterke samenhang met de mate van verstedelijking (urbanisatiegraad) en in het verlengde daarvan de bevolkingsdichtheid (zie tabel 2).

⁵ Meer achtergrondinformatie daaromtrent is te vinden in par.4.3. van Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2016.

⁶ CBS. Vergrijzing meest toegenomen in Limburg. Nieuwsbericht 5-7-2016.

Tabel 2: Bevolking naar stedelijkheidsklasse en dichtheid per landsdeel, 1 januari 2016

stedelijkheidsklasse	Noord	Oost	West	Zuid	Nederland
zeer sterk	10,3	8,2	37,1	12,3	23,0
sterk	11,2	24,5	28,2	24,3	24,8
matig	15,5	22,4	14,2	20,2	17,4
weinig	21,4	23,1	11,5	22,9	17,4
niet	41,6	21,8	9,0	20,3	17,4
totaal	100%	100%	100%	100%	100%
bevolkingsdichtheid:					
inwoners per km ²	207	369	933	512	504
index Nederland=100	41	73	185	102	100

Bron: CBS. De indeling van de verschillende gemeenten naar stedelijkheid is gebaseerd op de zgn. omgevingsadressendichtheid van deze gemeenten. De vijf stedelijkheidsklassen zijn daarbij gebaseerd op klassegrenzen van achtereenvolgens 2.500, 1.500, 1.000 en 500 adressen per km².

Zoals eerder aangegeven noopt dit dus om naast de totale bevolking ook zeker verhoudingsgewijs en waar nodig de samenstelling hiervan in ogenschouw te nemen. Immers voorstelbaar is dat in een 'jongere' regio wat meer kinderartsen zijn dan in een 'oudere' regio met wellicht juist meer klinisch geriaters.

Woon- en werkplaats

Een van de geraadpleegde bronnen betreft dus het specialistenregister van de RGS, waarin op 1 januari 2016 totaal ruim 23.350 medisch specialisten (incl. spoedeisende hulp - en ziekenhuisartsen, excl. TZ-specialisten) staan ingeschreven⁷. Uit tabel 3 is af te leiden, dat met 93% het overgrote deel hiervan een woonplaats in Nederland heeft. De rest heeft dus ergens daarbuiten en dan met name binnen Europa in onze twee buurlanden België en Duitsland (zie bijlage 2) een adres.

Tabel 3: Medisch specialisten naar landsdeel, 1 januari 2016

landsdeel	woonplaats		werkplaats	
	RGS excl. TZ	excl. TZ	FED incl. TZ	%
Noord-Nederland	2.341	2.197	2.318	10,9
Oost-Nederland	3.796	3.722	3.946	18,5
West-Nederland	11.820	10.509	11.088	52,1
Zuid-Nederland	3.756	3.691	3.936	18,5
totaal Nederland	21.713	20.119	21.288	100%
binnen Europa	1.167	46	46	
buiten Europa	195	7	8	
totaal buitenland	1.362	53	54	
onbekend	287			
totaal geregistreerd	23.362	20.172	21.342	

Bijlage 2 geeft bron en nadere detaillering naar provincie en buitenland.

⁷ Daarmede is deze uitkomst overeenkomstig de opgave in Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2016 (zie tabel 5.1). De aanduiding TZ-specialisten wordt als bekend veronderstelt, maar voor zover dit niet het geval is, gaat het om de (Techniek&Zorg-)specialismen klinische chemie, klinische fysica en ziekenhuisfarmacie.

Belangrijke vraag is natuurlijk in hoeverre deze woonplaats ook altijd de feitelijke werkplaats betreft. Weliswaar is er de clustering naar het provinciale- en landsdelen niveau, maar bijvoorbeeld minder vanzelfsprekend is dit voor de groep met een adres buiten Nederland. Daarbij gaat het dan vooral om de geregistreerde specialisten met een plaats nabij onze landsgrens in België en Duitsland waarvan het aannemelijk is, dat deze in belangrijke mate wel degelijk geheel of gedeeltelijk ergens in ons land (m.n. het oosten en het zuiden) werkzaam zullen zijn⁸.

Mede om deze reden is een tweede primaire bron geraadpleegd, van waaruit tot een meer zuiver beeld van zowel de werkplaats als de werkring kan worden gekomen. In de wetenschap dat niet alle geregistreerde specialisten als zodanig werkzaam zijn, is dit laatste namelijk ook zeker van belang⁹. Deze tweede bron is het eerder genoemde ledenregister van de Federatie, in de zin van de som van alle leden van de afzonderlijke Wetenschappelijk Verenigingen (WV). Sinds de oprichting van de Federatie is dit ook met inbegrip van de drie zgn. TZ-specialismen, zodat tot een zo compleet mogelijk beeld kan worden gekomen. Bij dit laatste dient echter volledigheidshalve nog wel te worden aangetekend, dat weliswaar de meeste specialisten lid zijn van een WV, maar dat dit geen verplichting is. In die zin geven deze uitkomsten dus ook inderdaad een zo compleet mogelijk beeld.

Tabel 3 geeft desbetreffende uitkomsten voor zowel exclusief als inclusief de groep van TZ-specialismen. Eerstgenoemde kunnen met die van de RGS worden vergeleken, waarbij vooral de toch wat mindere aantallen buiten Nederland en binnen Nederland in het westen in het oog springen. Totaal resulteert dit uiteindelijk in een score van ruim 86% van alle geregistreerde specialisten, waarmee dit aandeel dus slechts een fractie lager uitkomt dan de ongeveer 90% uit ons laatste Capaciteitsplan 2016. Bij de representativiteit van deze uitkomsten uit deze bron behoeven dus weinig tot geen vraagtekens te worden gezet. In deze wetenschap is dus het niet meer dan logisch om bij bepaling van de doelgroep primair van deze bron uit te gaan, zeker ook al omdat deze met inbegrip is van de TZ-specialismen en de feitelijke werkplaats onderscheidt.

Doelgroep

Conform tabel 3 telt deze doelgroep dus in totaal bijna 21.300 in Nederland werkzame specialisten, inclusief SEH- en ziekenhuisartsen, klinisch chemici, klinisch fysici en ziekenhuisapothekers¹⁰. De verdeling over de vier onderscheiden landsdelen laat zien, dat ruim de helft hiervan werkzaam is in het westen. De andere helft is dus buiten de Randstad te vinden met een aandeel van bijna 20% in zowel het oosten als zuiden en ruim 10% in het noorden. Daarmede lijkt het noorden er op het eerste gezicht maar bekaaid af te komen, maar gerelateerd aan de bevolkingsomvang verdwijnt dit beeld echter al snel als sneeuw voor de zon.

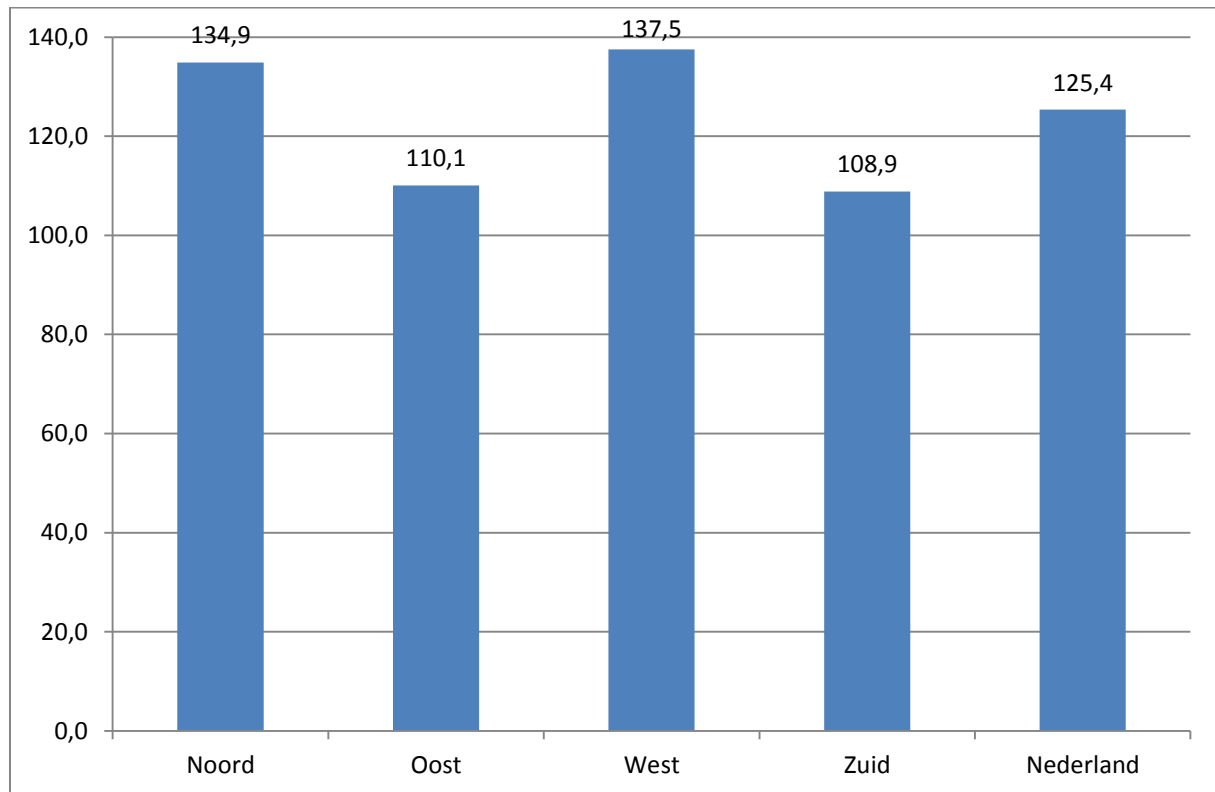
⁸ Helaas is het om privacy redenen niet mogelijk gebleken om ten behoeve van een (meer) exacte beantwoording van deze vraag wat meer details omtrent deze groep van geregistreerde specialisten met een buitenlands adres uit het specialistenregister te kunnen destilleren. Desgevraagd oordeelde de Commissie Gegevensverstrekking van de RGS negatief op ons verzoek.

⁹ Afgaande op de uitkomsten uit zowel het meest recente Capaciteitsplan 2016 (Deelrapport 1) als voorgaande jaren blijkt telkenmale totaliter ongeveer 90% van alle geregistreerde specialisten daadwerkelijk als zodanig werkzaam te zijn.

¹⁰ Daarmede komt dit aantal een fractie lager uit dan de 21.900 uit Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2016. Dit aantal is bepaald op basis van een combinatie van een aantal bronnen, in het bijzonder die van CBS/SSB (zie bijlage 7). Voor een deel kan dit verschil echter ook nog samenhangen met een toch niet altijd volledige deelnamegraad van specialisten aan een WV.

Niet voor wat betreft de hoogste score, welke met een specialistendichtheid van 137,5 per 100.000 inwoners voor het westen is en blijft. Kort daarachter bezet het noorden echter een goede tweede plaats met ruim 135 medisch specialisten per 100.000 inwoners. Zoals uit grafiek 1 is af te leiden, manifesteert zich in deze twee landsdelen dus een duidelijk veel grotere specialistendichtheid dan de ongeveer 110 per 100.000 inwoners in de twee andere (oosten en zuiden).

Grafiek 1: Medisch specialisten per 100.000 inwoners naar landsdeel, 1 januari 2016



Zie bijlage 3 voor bron en toelichting.

Verhoudingsgewijs komt dit beeld in tabel 4 ook telkenmale terug bij de meeste van de in totaal 31 onderscheiden erkende medische specialismen/profielen. Zo is de specialistendichtheid in zowel het westen (26 van de 31 of 84%) als noorden (19 van de 31 of 61%) bij de meeste specialismen hoger dan in geheel Nederland gelegen. Dit in schril contrast tot het oostelijke - en zuidelijke landsdeel, alwaar bij vrijwel alle specialismen (26 van de 31 of 84%) juist sprake is van het tegenovergestelde beeld van een verhoudingsgewijs lagere specialistendichtheid.

Om welke specialismen dit precies gaat, is uit tabel 4 af te leiden, doch met een verschil van meer of minder dan 20% springen er per landsdeel een aantal het meest in het oog. Aanvullend zijn deze daarom in het volgende overzicht op een rijtje gezet. Wat hierin onder meer opvalt is dat er in het westen geen enkel specialisme aanwezig is met een beduidend (>20%) lagere specialistendichtheid, maar ook dat er één specialisme is met in alle landsdelen een beduidend afwijkende score. Dit betreft klinische genetica met enerzijds in het noorden en westen een beduidend hogere versus anderzijds in het oosten een beduidend lagere specialistendichtheid.

landsdeel	hoger (>20%)	lager (>20%)
Noord	cardio-thoracale chirurgie	klinische geriatrie
	klinische genetica	reumatologie
	longziekten en tuberculose	
	medische microbiologie	
	pathologie	
	spoedeisende geneeskunde	
Oost	klinische geriatrie	dermatologie en venerologie
	reumatologie	klinische genetica
		neurochirurgie
		oogheelkunde
West	klinische genetica	
	neurochirurgie	
	oogheelkunde	
Zuid		interne geneeskunde
		kindergeneeskunde
		klinische genetica
		medische microbiologie
		psychiatrie
		radiotherapie

Zie voor alle details tabel 4.

Voor zover een specialisme/profiel niet specifiek genoemd is, gaat het dus in alle landsdelen om een minder beduidend verschil van meer of minder dan 20%. Achtereenvolgens betreft dit (in alfabetische volgorde) de volgende 16 vakken: anesthesiologie, cardiologie, heelkunde, keel-neus-oorheelkunde, klinische chemie, klinische fysica, maag-darm-leverziekten, neurologie, obstetrie en gynaecologie, orthopedie, plastische chirurgie, radiologie, revalidatiegeneeskunde, sportgeneeskunde, urologie en ziekenhuisfarmacie.

In deze opsomming is een groot deel van de cluster van zgn. ‘basisspecialismen’ van reguliere zorg vertegenwoordigd, maar zeker niet alle. Zo ontbreken vakken als dermatologie en venerologie, oogheelkunde resp. interne geneeskunde, kindergeneeskunde en mogelijk ook nog psychiatrie door een beduidend lagere specialistendichtheid in de landsdelen oost resp. zuid. Als laatste specialisme dient aan deze cluster ook nog longziekten en tuberculose te worden toegevoegd, maar hierbij gaat het dan wel juist om een beduidend hogere dichtheid (noord), hetgeen in dit kader dus eventueel als wat minder ‘problematisch’ kan worden beoordeeld.

Werklocatie

In aanvulling hierop ligt het voor de hand om ter nadere achtergrondinformatie ook nog de werkplaats van de desbetreffende specialisten en de mogelijke verschillen tussen de onderscheiden specialismen onder de loep te nemen. Voor wat betreft de werkplaats wordt daarbij uitgegaan van de primaire werklocatie, zoals deze voor het merendeel van de specialisten uit het ledenregister van de Federatie resp. Wetenschappelijke Verenigingen (WV'en) kan worden gedestilleerd. Hieruit komt tevoorschijn, dat met ruim 90% het overgrote deel voornamelijk intramuraal in een academisch, algemeen of categoriaal ziekenhuis werkzaam is (zie grafiek 2). Met minder dan 10% blijkt dus maar een gering deel daarbuiten of extramuraal actief te zijn. Dit is overigens met inbegrip van alle specialisten primair werkzaam in een ZBC/privékliniek en/of thuispraktijk (zie tabel 5).

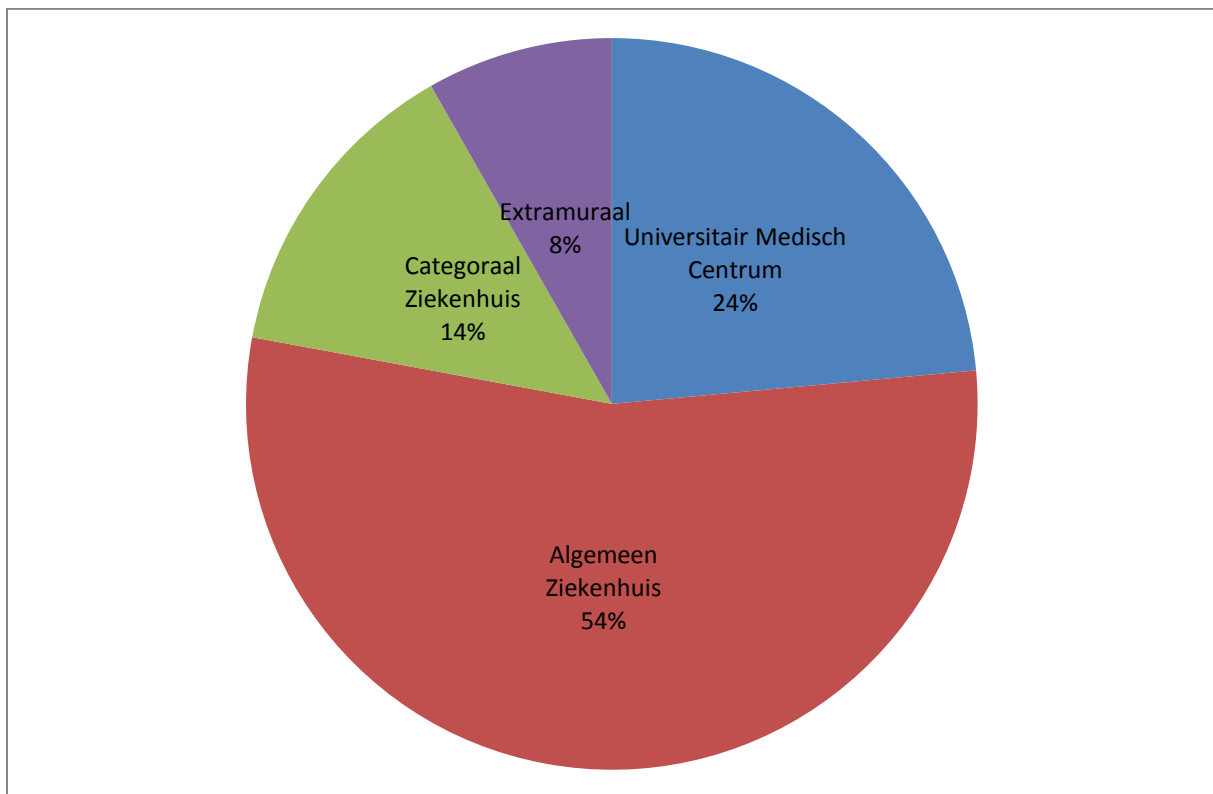
Tabel 4: Specialistendichtheid per specialisme en landsdeel, index NL =100

specialisme/profiel	doelgroep	Noord	Oost	West	Zuid	NL
anesthesiologie	totaal	107	89	109	87	100
cardiologie	45+	109	88	109	89	100
cardio-thoracale chirurgie	totaal	135	80	110	80	100
dermatologie en venerologie	totaal	83	77	116	94	100
heelkunde	totaal	117	90	104	94	100
interne geneeskunde	15+	110	86	114	79	100
keel-neus-oorheelkunde	totaal	93	96	112	81	100
kindergeneeskunde	0 t/m 14	115	80	116	75	100
klinische chemie	totaal	93	98	98	110	100
klinische fysica	totaal	95	90	107	97	100
klinische genetica	0 t/m 64	166	61	129	41	100
klinische geriatrie	75+	75	122	89	114	100
longziekten en tuberculose	15+	122	90	100	100	100
maag-darm-leverziekten	15+	84	101	109	88	100
medische microbiologie	totaal	128	86	111	76	100
neurochirurgie	totaal	88	60	121	98	100
neurologie	15+	116	84	105	98	100
obstetrie en gynaecologie	V 15 t/m 64	109	93	105	90	100
oogheelkunde	totaal	81	65	123	94	100
orthopedie	totaal	99	105	97	103	100
pathologie	totaal	122	89	113	72	100
plastische chirurgie	totaal	108	79	113	88	100
psychiatrie	totaal	112	81	117	75	100
radiologie (incl. nucleaire)	totaal	96	91	111	87	100
radiotherapie	45+	112	85	118	73	100
reumatologie	15+	77	127	99	85	100
revalidatiegeneeskunde	totaal	110	94	107	87	100
spoedeisende geneeskunde	totaal	139	90	92	109	100
sportgeneeskunde	15 t/m 64	99	105	104	86	100
urologie	totaal	105	98	107	85	100
ziekenhuisfarmacie	totaal	114	87	106	93	100
ziekenhuisgeneeskunde	15+			*	*	100
totaal specialismen	totaal	108	88	110	87	100
index ≥ Nederland (100)		19	5	26	5	
index < Nederland (100)		12	26	5	26	
totaal specialismen		31	31	31	31	

Bijlage 3 geeft bron en zowel de onderliggende absolute - als relatieve uitkomsten. Voor de doelgroep is hier per specialisme alleen specifiek de ratio gelegd met het aantal inwoners in de primaire specifieke leeftijds-geslachtsklasse.

Niet geheel verrassend is de ziekenhuisomgeving tot op de dag van vandaag dus nog steeds de verreweg meest voorkomende werklocatie voor iedere specialist resp. specialisme. Zoals uit bijlage 4 is af te leiden, geldt dit echter niet voor ieder specialisme in dezelfde mate.

Grafiek 2: Verdeling medisch specialisten naar werkkring, 1 januari 2016



Bijlage 4 geeft bron en deze verdeling per specialisme.

Zo is met meer dan 10% het relatief grootste aandeel buiten de ziekenhuismuren werkende specialisten te vinden bij (van hoog naar laag) psychiatrie, plastische chirurgie (bijna 30%), oogheelkunde (ruim 20%), dermatologie en venerologie (bijna 20%) en orthopedie (ruim 10%). Daarmede sluit dit rijtje overigens goed aan bij de focus en groeiemarkt van de meeste ZBC's in ons land op één van deze specialismen (zie Jaarverslag 2015 Zelfstandige Klinieken Nederland). Dit met uitzondering van de psychiatrie, waar deze werksituatie vooral een eigen (thuis)praktijk betreft.

Tabel 5: Medisch specialisten naar werklocatie, 1 januari 2016

werklocatie	absoluut	%
Universitair Medisch Centrum	5.011	23,5
STZ-ziekenhuis	5.967	28,0
Algemeen Ziekenhuis	5.609	26,3
Categorieel Ziekenhuis	2.949	13,9
subtotaal intramuraal	19.536	91,8
Zelfstandig Behandelcentrum	501	2,4
eigen praktijk	388	1,8
overig/onbekend	863	4,1
subtotaal extramuraal	1.752	8,2
totaal Nederland	21.288	100%

Bijlage 4 geeft bron en details per specialisme. STZ-ziekenhuis is een algemeen ziekenhuis behorend tot de Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen.

Binnen de intramurale setting betreft de primaire werkring veelal één van de acht Universitair Medisch Centra (UMC) of één van de meer dan 100 algemeen ziekenhuislocaties, incl. STZ-ziekenhuizen, in ons land. Bij enkele specialismen is dit echter een categoriaal ziekenhuis of instelling, in het bijzonder bij revalidatiegeneeskunde (revalidatiecentrum), psychiatrie (GGZ-instelling, psychiatrische ziekenhuis) en sportgeneeskunde (SMI/SMA). In de UMC's zijn met name specialismen als klinische genetica, neurochirurgie en cardio-thoracale chirurgie aan de 'bovenkant' en sportgeneeskunde, psychiatrie, klinische geriatrie en spoedeisende geneeskunde aan de 'onderkant' duidelijke uitschieters met betrekking tot deze verdeling. Aan de 'bovenkant' zal dit hoogstwaarschijnlijk in belangrijke mate samenhangen met de positionering van de UMC's en de over het algemeen toch topreferente en -klinische functie van deze vakken. Dit in tegenstelling tot de genoemde vakken aan de 'onderkant', waarbij dit niet tot in mindere mate het geval is en zich dus ook in veel grotere getale manifesteren in de algemene en categoriale ziekenhuizen en instellingen. Zo is op dit moment meer dan 80% van alle klinische geriaters en SEH-artsen in een algemeen ziekenhuis werkzaam. Bijlage 4 geeft alle verdere details daaromtrent.

Slotbeschouwing

Afsluitend de focus weer geheel richtend op de regionale spreiding van het aanbod kan dus geconcludeerd worden dat met meer dan de helft verreweg de meeste specialisten werkzaam zijn in de Randstad en met iets meer dan 10% de minste in de drie noordelijke provincies (zie tabel 3). Dit betekent echter geenszins, dat er ook in relatieve sprake is van minder specialisten in het noorden. Per 100.000 inwoners is namelijk in beide landsdelen sprake van een vergelijkbare specialistendichtheid, welke ook nog eens 20 à 25% hoger uitkomt dan in het oosten en zuiden (zie grafiek 1). Dit geldt verder ook nog eens voor de meeste van de onderscheiden specialismen/profielen (zie tabel 4 en bijlage 3).

Of en in welke mate deze verscheidenheid iets te maken heeft resp. verklaard kan worden door aan de vraagkant regionale consumptie- en/of wellicht aan de aanbodkant productiviteitsverschillen is ongewis en is in het kader van de landelijke opdracht en doelstelling van het Capaciteitsorgaan (zie Voorwoord) van weinig tot geen belang.

Tabel 6: Kengetallen consumptie per 100.000 inwoners per landsdeel, 2011/2012

	Noord	Oost	West	Zuid	Nederland
dag opnamen	133,1	141,0	134,9	149,4	139,1
klinische opnamen	122,9	119,3	116,8	117,7	118,2
totaal opnamen	256,0	260,3	251,7	267,1	257,3
verpleegduur	5,3	5,0	5,1	5,5	5,2
patiënten	53.575	52.530	57.813	57.647	56.201

Bron: CBS. Opnamen betreft het aantal ziekenhuisopnamen in 2012 in algemene -, academische - en categoriale ziekenhuizen, excl. revalidatie-, epilepsie-, astma- en ggz-centra. Daarbij is onderscheid gemaakt in dag - en klinische (>1 dag) opnamen. Verpleegduur is de gemiddelde klinische verpleegduur in dagen in 2012. Deze gegevens zijn afkomstig uit de LMR van DHD. Patiënten betreft het aantal patiënten binnen een instelling met één of meer gesloten DBC's in 2011. Het gaat om poliklinische - en klinische zorg, waaronder dag opnamen, in alle eerdergenoemde ziekenhuizen, incl. revalidatie-, dialyse-, audiologische - en radiotherapeutische centra en ZBC's, excl. ggz-centra. Deze gegevens zijn afkomstig van het DIS.

Daarom beperkt de aandacht hiervoor zich ook tot de weergave van enkele kengetallen in tabel 6 over het consumptieniveau per landsdeel en Nederland; dit ter illustratie, niet meer en niet minder. Overigens betreft dit inmiddels wel wat gedateerde cijfers, maar op basis van voorgaande jaren kan worden aangenomen, dat deze in de latere jaren verhoudingsgewijs en qua volgorde niet al te veel veranderd zullen zijn. Voor het totaal aantal opnamen betekent dit dus het relatief hoogste aantal in het zuiden, gevolgd door het oosten, noorden en westen. Opvallend aan deze volgorde is, dat deze in vergelijking tot de aanbodkant juist andersom is. Tabel 7 geeft dit treffend weer met in het zuiden de hoogste index bij het totaal aantal opnamen versus de laagste bij het aantal specialisten; daartegenover staat in het westen de hoogste index bij de specialisten versus de laagste index bij het totaal aantal opnamen.

Tabel 7: Vraag en aanbod per 100.000 inwoners naar landsdeel, index Nederland = 100

	Noord	Oost	West	Zuid	Nederland
totaal opnamen (2012)	99	101	98	104	100
patiënten (2011)	95	93	103	103	100
specialisten (2016)	108	88	110	87	100

Zie voor bron en onderliggende absolute aantallen tabel 6 en bijlage 3.

Voor wat betreft de toekomstige behoefte kan nog worden aangetekend, dat deze op basis van een verwachte toename van de bevolking in ieder geval eerder zal groeien dan stabiliseren of afnemen. De komende jaren voorziet de jongste bevolkingsprognose in de jaren 2016 t/m 2030 namelijk in een groei met ruim 850.000 inwoners of te wel 5%. Deze groei doet zich echter niet overal en in dezelfde mate voor. Zo komt deze voor bijna driekwart voor rekening van de Randstad (West), welk landsdeel in 2030 naar verwachting ruim 7,5% meer inwoners telt dan in 2016. Met ruim 3% ligt deze groei in zowel Oost- als Zuid-Nederland beduidend lager. Duidelijke achterblijver is echter Noord-Nederland, in welk landsdeel de bevolking de komende jaren slechts marginaal (<0,5%) zal gaan toenemen. De sterke concentratie van de bevolking naar de Randstad zal zich naar verwachting dus ook de komende jaren voortzetten¹¹. De mogelijke gevolgen hiervan met betrekking tot specialistenbehoefte en spreiding moge duidelijk zijn.

Tabel 8: Bevolking naar landsdeel, nu en straks

landsdeel	2016	2030	groei	in %
Noord-Nederland	1.718.400	1.723.900	5.500	0,3
Oost-Nederland	3.583.700	3.696.700	113.000	3,2
West-Nederland	8.062.000	8.680.500	618.500	7,7
Zuid-Nederland	3.615.000	3.735.800	120.800	3,3
totaal Nederland	16.979.100	17.836.900	857.800	5,1

Bron: CBS. Uitkomsten 2016 zijn conform tabel 1. Uitkomsten 2030 zijn afgeleid uit de Regionale prognose 2017-2040. Alle uitkomsten zijn afgerond op een veelvoud van 100.

¹¹ Jan Ritsema van Eck et al; Waar woont en werkt de Nederlandse bevolking in 2050? DEMOS, Jaargang 32, nummer 8, september 2016.

Bijlage 1: Kerngegevens bevolking, 1 januari 2016

provincie/landsdeel	0 t/m 14	15 t/m 64	65+	totaal
Groningen	85.681	390.636	107.404	583.721
Friesland	108.750	408.423	128.867	646.040
Drenthe	79.186	304.238	105.205	488.629
landsdeel noord	273.617	1.103.297	341.476	1.718.390
Overijssel	201.939	735.136	207.205	1.144.280
Flevoland	80.027	273.956	50.085	404.068
Gelderland	338.314	1.313.447	383.590	2.035.351
landsdeel oost	620.280	2.322.539	640.880	3.583.699
Utrecht	228.707	842.418	202.488	1.273.613
Noord-Holland	455.618	1.854.007	475.229	2.784.854
Zuid-Holland	611.986	2.385.207	625.110	3.622.303
Zeeland	60.442	236.343	84.467	381.252
landsdeel west	1.356.753	5.317.975	1.387.294	8.062.022
Noord-Brabant	397.773	1.628.458	472.518	2.498.749
Limburg	151.349	721.771	243.140	1.116.260
landsdeel zuid	549.122	2.350.229	715.658	3.615.009
Nederland	2.799.772	11.094.040	3.085.308	16.979.120
in procenten:				
Groningen	14,7	66,9	18,4	100%
Friesland	16,9	63,2	19,9	100%
Drenthe	16,2	62,3	21,5	100%
landsdeel noord	15,9	64,2	19,9	100%
Overijssel	17,7	64,2	18,1	100%
Flevoland	19,8	67,8	12,4	100%
Gelderland	16,6	64,5	18,9	100%
landsdeel oost	17,3	64,8	17,9	100%
Utrecht	18,0	66,1	15,9	100%
Noord-Holland	16,4	66,6	17,0	100%
Zuid-Holland	16,9	65,8	17,3	100%
Zeeland	15,8	62,0	22,2	100%
landsdeel west	16,8	66,0	17,2	100%
Noord-Brabant	15,9	65,2	18,9	100%
Limburg	13,6	64,6	21,8	100%
landsdeel zuid	15,2	65,0	19,8	100%
Nederland	16,5	65,3	18,2	100%

Bron: CBS

Bijlage 2: Medisch specialisten naar provincie/landsdeel, 1 januari 2016

provincie/landsdeel	woonplaats		werkplaats	
	RGS excl. TZ	excl. TZ	FED incl. TZ	%
Groningen	1.189	1171	1.243	5,8
Friesland	606	602	632	3,0
Drenthe	546	424	443	2,1
landsdeel noord	2.341	2.197	2.318	10,9
Overijssel	1.076	1.203	1.285	6,0
Flevoland	126	216	226	1,1
Gelderland	2.594	2.303	2.435	11,4
landsdeel oost	3.796	3.722	3.946	18,5
Utrecht	2.467	1.879	1.991	9,4
Noord-Holland	4.641	3.973	4.186	19,7
Zuid-Holland	4.494	4.389	4.627	21,7
Zeeland	218	268	284	1,3
landsdeel west	11.820	10.509	11.088	52,1
Noord-Brabant	2.357	2.320	2.469	11,6
Limburg	1.399	1.371	1.467	6,9
landsdeel zuid	3.756	3.691	3.936	18,5
Nederland	21.713	20.119	21.288	100%
België	670	27	27	
Duitsland	293	7	7	
overig Europa	204	12	12	
subtotaal Europa	1.167	46	46	
buiten Europa	195	7	8	
totaal buitenland	1.362	53	54	
onbekend	287			
totaal overall	23.362	20.172	21.342	

Samengesteld op basis van het specialistenregister van de RGS (woonplaats) en het (actieve) ledenbestand van de FEDeratie/WV'en (werkplaats). Bij beide bronnen is de opgave inclusief de profielen spoedeisende geneeskunde en ziekenhuisgeneeskunde. De aantallen 'buiten Europa' is (voor ongeveer de helft) met inbegrip van Caribisch Nederland (Bonaire, Sint-Eustatius en Saba), onze Koninkrijk landen Aruba, Curaçao en Sint Maarten, alsmede Suriname.

Bijlage 3: Specialistendichtheid per specialisme en landsdeel, 1 januari 2016

specialisme/profiel	Noord	Oost	West	Zuid	Nederland
anesthesiologie	163	284	781	281	1.509
per 100.000 inwoners	9,5	7,9	9,7	7,8	8,9
cardiologie	113	181	488	197	979
per 100.000 inwoners	6,6	5,1	6,1	5,4	5,8
per 100.000 inwoners 45+	13,5	10,9	13,6	11,0	12,4
cardio-thoracale chirurgie	17	21	65	21	124
per 100.000 inwoners	1,0	0,6	0,8	0,6	0,7
dermatologie en venerologie	42	82	277	101	502
per 100.000 inwoners	2,4	2,3	3,4	2,8	3,0
heelkunde	147	235	614	248	1.244
per 100.000 inwoners	8,6	6,6	7,6	6,9	7,3
interne geneeskunde	225	359	1.076	340	2.000
per 100.000 inwoners	13,1	10,0	13,3	9,4	11,8
per 100.000 inwoners 15+	15,6	12,1	16,0	11,1	14,1
keel-neus-oorheelkunde	46	99	259	84	488
per 100.000 inwoners	2,7	2,8	3,2	2,3	2,9
kindergeneeskunde	147	232	740	193	1.312
per 100.000 inwoners	8,6	6,5	9,2	5,3	7,7
per 100.000 inwoners 0 t/m 14	53,7	37,4	54,5	35,1	46,9
klinische chemie	28	62	139	70	299
per 100.000 inwoners	1,6	1,7	1,7	1,9	1,8
klinische fysica	36	71	190	77	374
per 100.000 inwoners	2,1	2,0	2,4	2,1	2,2
klinische genetica	23	18	87	12	140
per 100.000 inwoners	1,3	0,5	1,1	0,3	0,8
per 100.000 inwoners 0 t/m 64	1,7	0,6	1,3	0,4	1,0
klinische geriatrie	20	61	97	64	242
per 100.000 inwoners	1,2	1,7	1,2	1,8	1,4
per 100.000 inwoners 75+	13,8	22,6	16,4	21,0	18,5
longziekten en tuberculose	76	114	287	132	609
per 100.000 inwoners	4,4	3,2	3,6	3,7	3,6
per 100.000 inwoners 15+	5,3	3,8	4,3	4,3	4,3
maag-darm-leverziekten	40	99	242	89	470
per 100.000 inwoners	2,3	2,8	3,0	2,5	2,8
per 100.000 inwoners 15+	2,8	3,3	3,6	2,9	3,3
per 100.000 inwoners 55 t/m 74	9,3	11,7	13,4	9,7	11,7
medische microbiologie	35	49	143	44	271
per 100.000 inwoners	2,0	1,4	1,8	1,2	1,6
neurochirurgie	12	17	77	28	134
per 100.000 inwoners	0,7	0,5	1,0	0,8	0,8
neurologie	102	151	425	182	860
per 100.000 inwoners	5,9	4,2	5,3	5,0	5,1
per 100.000 inwoners 15+	7,1	5,1	6,3	5,9	6,1
obstetrie en gynaecologie	104	189	495	184	972
per 100.000 inwoners	6,1	5,3	6,1	5,1	5,7

specialisme/profiel	Noord	Oost	West	Zuid	Nederland
per 100.000 vrouwen 15 t/m 64	19,1	16,4	18,6	15,9	17,6
oogheelkunde	52	87	370	127	636
per 100.000 inwoners	3,0	2,4	4,6	3,5	3,7
orthopedie	70	154	319	153	696
per 100.000 inwoners	4,1	4,3	4,0	4,2	4,1
pathologie	44	67	191	55	357
per 100.000 inwoners	2,6	1,9	2,4	1,5	2,1
plastische chirurgie	32	49	157	55	293
per 100.000 inwoners	1,9	1,4	1,9	1,5	1,7
psychiatrie	330	499	1.624	465	2.918
per 100.000 inwoners	19,2	13,9	20,1	12,9	17,2
radiologie (incl. nucleaire)	124	244	668	237	1.273
per 100.000 inwoners	7,2	6,8	8,3	6,6	7,5
radiotherapie	35	53	159	49	296
per 100.000 inwoners	2,0	1,5	2,0	1,4	1,7
per 100.000 inwoners 45+	4,2	3,2	4,4	2,7	3,8
reumatologie	24	81	143	56	304
per 100.000 inwoners	1,4	2,3	1,8	1,5	1,8
per 100.000 inwoners 15+	1,7	2,7	2,1	1,8	2,1
revalidatiegeneeskunde	60	106	272	99	537
per 100.000 inwoners	3,5	3,0	3,4	2,7	3,2
spoedeisende geneeskunde	58	78	180	96	412
per 100.000 inwoners	3,4	2,2	2,2	2,7	2,4
sportgeneeskunde	13	29	66	24	132
per 100.000 inwoners	0,8	0,8	0,8	0,7	0,8
per 100.000 inwoners 15 t/m 64	1,2	1,2	1,2	1,0	1,2
urologie	43	84	205	73	405
per 100.000 inwoners	2,5	2,3	2,5	2,0	2,4
ziekenhuisfarmacie	57	91	250	98	496
per 100.000 inwoners	3,3	2,5	3,1	2,7	2,9
ziekenhuisgeneeskunde			2	2	4
per 100.000 inwoners			0,0	0,1	0,0
per 100.000 inwoners 15+			0,0	0,1	0,0
totaal specialismen	2.318	3.946	11.088	3.936	21.288
per 100.000 inwoners	134,9	110,1	137,5	108,9	125,4
index Nederland = 100	108	88	110	87	100

Samengesteld op basis van het (actieve) ledenbestand van de Federatie/WV'en (incl. TZ) en de bevolkingsaantallen CBS. De index voor het totaal is berekend op basis van Nederland = 100. Interne geneeskunde is met inbegrip van allergologie; idem radiologie met nucleaire geneeskunde. Dit laatste in aansluiting op de recente fusie van deze opleidingen (2015). Per specialisme is zowel het absolute als relatieve aantal (per 100.000 inwoners) aangegeven. Voor zover een specialisme zich grotendeels op een leeftijdsspecifieke doelgroep richt, wordt daarnaast ook deze relatieve dichtheid vermeld. In geval van maag-darm-leverziekten betreft dit in het kader van het BVO-darmkanker een tweetal leeftijdsgroepen.

Bijlage 4: Verdeling medisch specialisten naar (hoofd)werkkring, 1 januari 2016

specialisme	UMC	ALG	CAT	EXT	totaal
anesthesiologie	28,4	63,8	2,1	5,7	100%
cardiologie	23,9	71,9	0,2	4,0	100%
cardio-thoracale chirurgie	58,9	39,5	0,0	1,6	100%
dermatologie en venerologie	19,1	61,4	1,0	18,5	100%
heelkunde	22,8	68,2	1,9	7,1	100%
interne geneeskunde	34,4	61,0	2,1	2,7	100%
keel-neus-oorheelkunde	22,3	73,0	1,8	2,9	100%
kindergeneeskunde	42,6	50,8	4,1	2,5	100%
klinische chemie	21,1	59,5	17,4	2,0	100%
klinische fysica	41,7	34,0	23,3	1,1	100%
klinische genetica	94,3	0,0	4,3	1,4	100%
klinische geriatrie	7,0	83,5	4,1	5,4	100%
longziekten en tuberculose	17,2	74,7	4,4	3,6	100%
maag-darm-leverziekten	21,3	76,2	1,1	1,5	100%
medische microbiologie	31,7	48,0	17,0	3,3	100%
neurochirurgie	60,4	37,3	0,0	2,2	100%
neurologie	25,3	67,4	5,7	1,5	100%
obstetrie en gynaecologie	22,9	72,1	0,6	4,3	100%
oogheelkunde	17,8	53,8	7,4	21,1	100%
orthopedie	11,5	71,4	5,5	11,6	100%
pathologie	26,6	53,8	16,8	2,8	100%
plastische chirurgie	17,7	51,5	2,4	28,3	100%
psychiatrie	7,0	5,5	58,7	28,8	100%
radiologie (incl. nucleaire)	25,1	69,8	3,8	1,3	100%
radiotherapie	45,6	25,0	27,7	1,7	100%
reumatologie	19,4	65,8	11,5	3,3	100%
revalidatiegeneeskunde	11,5	19,0	67,0	2,4	100%
spoedeisende geneeskunde	10,0	89,3	0,0	0,7	100%
sportgeneeskunde	6,1	35,6	53,0	5,3	100%
urologie	19,5	76,0	2,0	2,5	100%
ziekenhuisfarmacie	22,6	70,4	5,2	1,8	100%
ziekenhuisgeneeskunde	25,0	50,0	25,0	0,0	100%
totaal specialismen	23,5	54,4	13,9	8,2	100%

Samengesteld op basis van (actieve) ledenbestand van Federatie/WV'en (incl. TZ). UMC=Universitair Medisch Centrum; ALG=Algemeen ziekenhuis (incl. STZ); CAT=Categoriaal Ziekenhuis (incl. revalidatiecentrum en GGZ); EXT=Extramuraal (incl. ZBC, thuispraktijk en overig).