



PERSDOSSIER

08.05.18

Is er een tekort aan huisartsen in Brussel?

Het Brussels Gewest brengt zijn huisartsen in kaart

Is er een tekort aan huisartsen in Brussel?

Het Brussels Gewest brengt zijn huisartsen in kaart

1. Context

Brussel wordt net zoals de andere gewesten van het land geconfronteerd met de vergrijzing van zijn huisartsen. Daar komt nog bij dat we te maken hebben met een groeiende bevolking met sociodemografische kenmerken die een grote invloed kunnen hebben op de nood aan en het aanbod van eerstelijnsgezondheidszorg.

De Brusselse situatie is dus niet te vergelijken met de Vlaamse of de Waalse situatie. Ze wordt gekenmerkt door:

- een grote bevolkingstoename;
- een jonge bevolking;
- het feit dat een groot deel van de bevolking zich in een kwetsbare of kansarme situatie bevindt;
- het feit dat een groot deel van de bevolking een buitenlandse nationaliteit heeft;
- het feit dat het vastgoed duur is.

Bepaalde zaken kunnen bovendien moeilijk in cijfers gegoten worden, zoals het grote aantal kotstudenten, toeristen etc., die ook medische zorg nodig kunnen hebben.

In het Brussel Gewest stellen we ten slotte een ondergebruik vast van de eerstelijnsgezondheidszorg, aangezien meer dan 34% van de Brusselaars geen vaste huisarts heeft, tegenover slechts 17% in Vlaanderen en in Wallonië.

Uitgaande van die vaststellingen leek het vanzelfsprekend om een systeem te ontwikkelen om te stimuleren dat huisartsen zich in Brussel zelf komen vestigen.

Eerst moest echter de methode verfijnd worden om zones te bepalen waar er tekorten zijn. Er moest dus een precieze evaluatie uitgevoerd worden voor stimulerende maatregelen werden ingevoerd om voor een betere spreiding van de huisartsen in het Brussels Gewest te zorgen.

Dat is de doelstelling van de studie 'Huisartsen in het Brussels Gewest: wie zijn ze, waar houden ze praktijk, en waar zijn er mogelijke tekorten?' van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

2. Studie

Het bijzondere aan deze studie is dat er niet gewoon een overzicht wordt gemaakt van het aanbod, maar dat dat aanbod vergeleken wordt met de zorgbehoeften van de Brusselse bevolking per wijk. De doelstelling bestaat er niet in enkel de federale norm van negen artsen per 10.000 bewoners te gebruiken om te bepalen of er al dan niet een tekort is, maar ook te bepalen welke wijken op basis van hun leeftijdsstructuur of socio-economische (meer sociale kwetsbaarheid) structuur meer nood aan huisartsen hebben.

2.1 Doelstellingen

De studie heeft dus verschillende doelstellingen:

- Het demografische profiel en het soort huisartsenpraktijk bepalen van de huisartsen in het Brussels Gewest.
- De socio-economische en demografische context in Brussel beschrijven waarin de huisartsen hun praktijk uitoefenen, en de zorgbehoeften.
- Mogelijke geografische patronen bepalen van wijken met een eventueel tekort.
- Per wijk eventuele tekorten bepalen, rekening houdend met de zorgnood van de inwoners van de wijk en de leeftijd van de huisartsen.
- Projecties uitvoeren over het aantal nodige bijkomende huisartsen binnen tien en twintig jaar.

Resultaten

2.2.1 Profiel van de huisartsen

In totaal waren er in 2017 **1.468 huisartsen actief** in het Brussels Gewest. Dat komt neer op **ongeveer een huisarts per 812 inwoners** en 1,23 huisartsen per 1.000 inwoners. Indien we enkel naar de huisartsen jonger dan 70 jaar kijken, bedraagt het aantal 1,17 huisartsen per 1.000 inwoners.

Bijna een op drie huisartsen is tussen 55 en 64 jaar oud. Dat betekent dat een **grote groep huisartsen met pensioen gaat in de komende tien jaar**.

Tabel: Verdeling van de huisartsen volgens leeftijd, Brussels Gewest, 2017

	Aantal	Percentage
25-34	358	24
35-44	237	16
45-54	217	15
55-64	443	30
65-74	191	13
75 en ouder	18	1
Leeftijd onbekend	4	0,3
Totaal	1.468	100

Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK; Berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

In 2017 waren er **737 mannelijke en 729 vrouwelijke huisartsen** actief in het Brussels Gewest. De geslachten zijn momenteel dus perfect gelijk verdeeld. De verdeling man-vrouw verschilt echter sterk per leeftijdscategorie. Het aandeel vrouwen is zo hoger bij de huisartsen tot 45 jaar. We stellen dus een **sterke vervrouwelijking** van het beroep huisarts vast.

Tabel: Aantal en aandeel vrouwelijke en mannelijke huisartsen volgens leeftijd, 2017

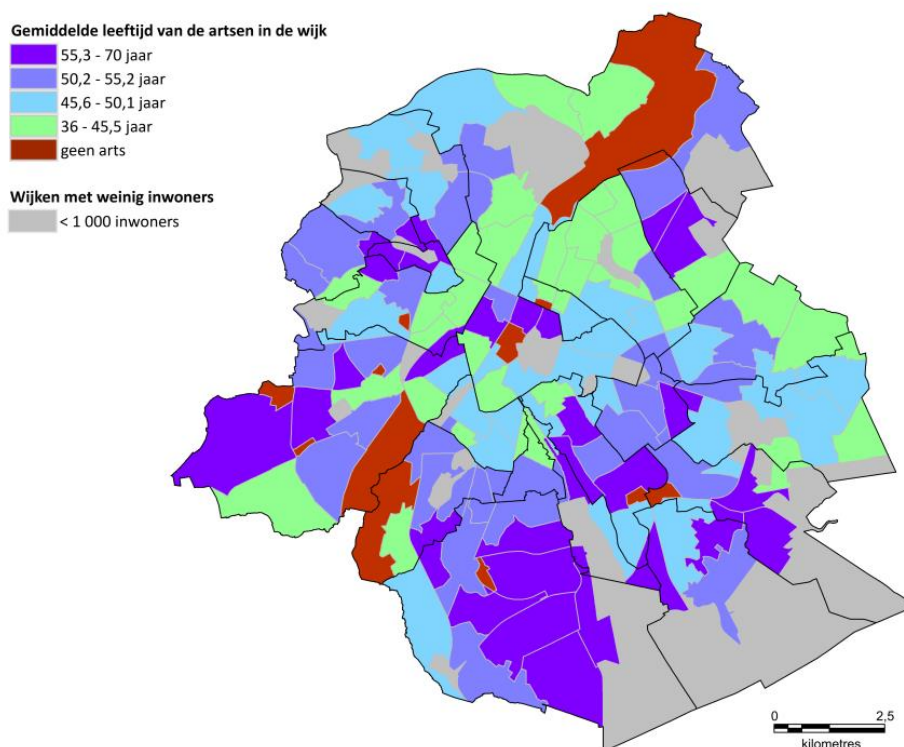
	Vrouwen	Mannen
25-34	250 (71%)	104 (29%)
35-44	154 (65%)	84 (35%)

45-54	109 (50%)	109 (50%)
55-64	172 (39%)	271 (61%)
65 of ouder	44 (21%)	169 (79%)
Totaal	729 (50%)	737 (50%)
Gemiddelde leeftijd	44	54

Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK; Berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

Hoe donkerder het blauw op de kaart hieronder, hoe hoger de gemiddelde leeftijd van de huisartsen in de wijk. De hoge gemiddelde leeftijd in Brussel valt op in het zuidoosten (Ukkel, Elsene, Watermaal-Bosvoorde en Oudergem), het noordwesten (Ganshoren, Sint-Agatha-Berchem en Anderlecht), in Evere en in het noorden van de vijfhoek.

Kaart: Gemiddelde leeftijd van de huisartsen per wijk, Brussels Gewest, 2017



Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK; Kaarten Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

2.2.2 Solo- versus groepspraktijken

Momenteel werkt ongeveer de helft (49%) van de Brusselse huisartsen in een groepspraktijk. Dat aandeel is aanzienlijk hoger bij vrouwelijke (59%) dan bij mannelijke huisartsen (39%) en is systematisch hoger bij jongere huisartsen.

Tabel: Aantal en aandeel huisartsen (percentage) dat in een groepspraktijk werkt volgens leeftijd en geslacht, Brussels Gewest, 2017

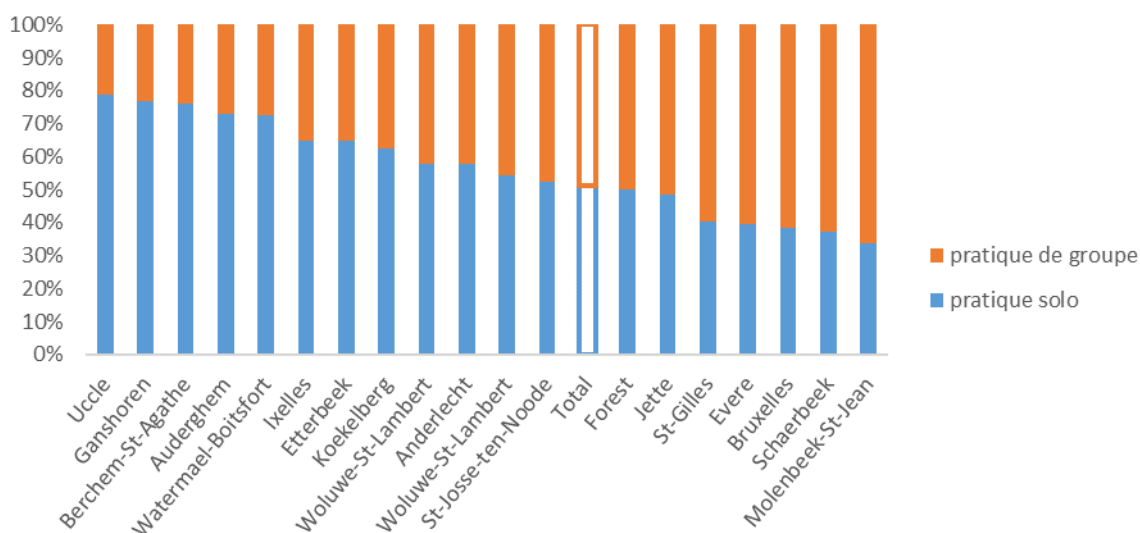
	Vrouwen	Mannen	Totaal
25-34	218 (87%)	88 (85%)	306 (86%)

35-44	102 (66%)	43 (51%)	145 (61%)
45-54	43 (39%)	43 (39%)	86 (39%)
55-64	56 (33%)	75 (28%)	131 (30%)
65+	11 (25%)	36 (21%)	47 (22%)
Totaal	430 (59%)	285 (39%)	715 (49%)

Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK; Berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

Het aandeel huisartsen dat in een solopraktijk werkt verschilt sterk per gemeente, van 79% in Ukkel tot 34% in Sint-Jans-Molenbeek. Het grootste aandeel werkt in Ukkel, Ganshoren, Sint-Agatha-Berchem, Oudergem en Watermaal-Bosvoorde. Het aandeel huisartsen dat in een groepspraktijk werkt is daarentegen het hoogst in minder rijke gemeentes.

Grafiek: Aandeel huisartsen (%) dat respectievelijk actief is in een solo- of groepspraktijk per Brusselse gemeente, 2017



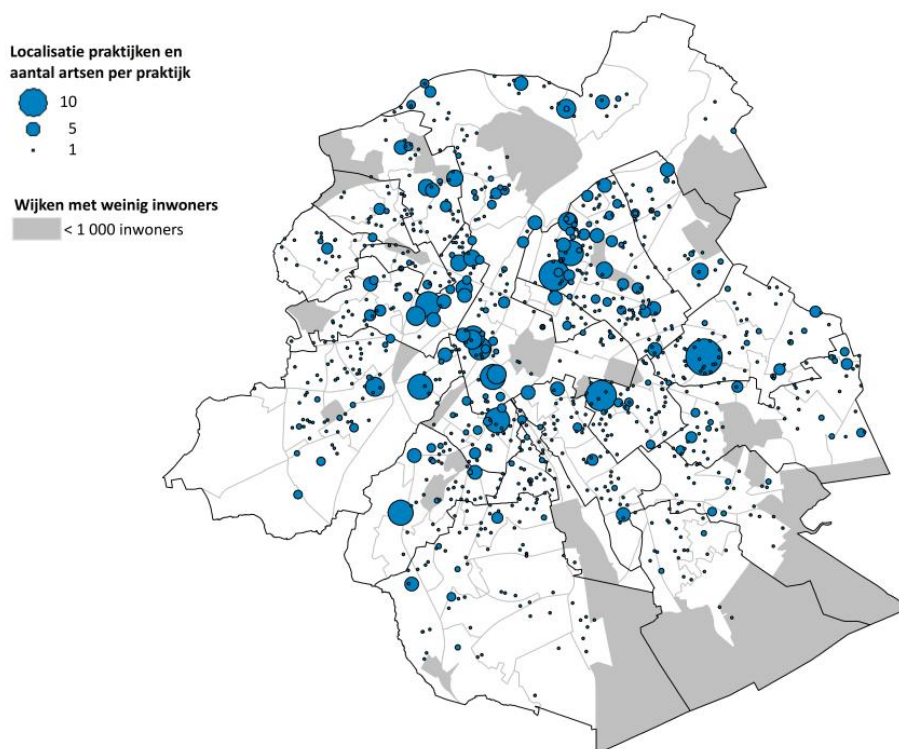
Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK; Berekeningen Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

2.2.3. Locatie van de huisartsenpraktijken

In totaal zijn er 956 praktijken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, waarvan 751 individuele praktijken en 205 groepspraktijken. **Er is een goede spreiding van huisartsenpraktijken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.** De meeste Brusselaars kunnen kiezen tussen verschillende huisartsen in een straal van 500 meter rond hun woonplaats. In het algemeen is de dichtheid van huisartsenpraktijken het hoogst daar waar de bevolkingsdichtheid het hoogst is.

De omvang van de huisartsenpraktijken varieert naargelang de locatie ervan. **Middenin en rond de vijfhoek en de Europese wijk is er een hogere concentratie praktijken.** In de Brusselse rand, en dan vooral ten zuiden en ten zuidoosten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, zijn er voornamelijk individuele praktijken.

Kaart: Locatie van huisartsenpraktijken in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 2017



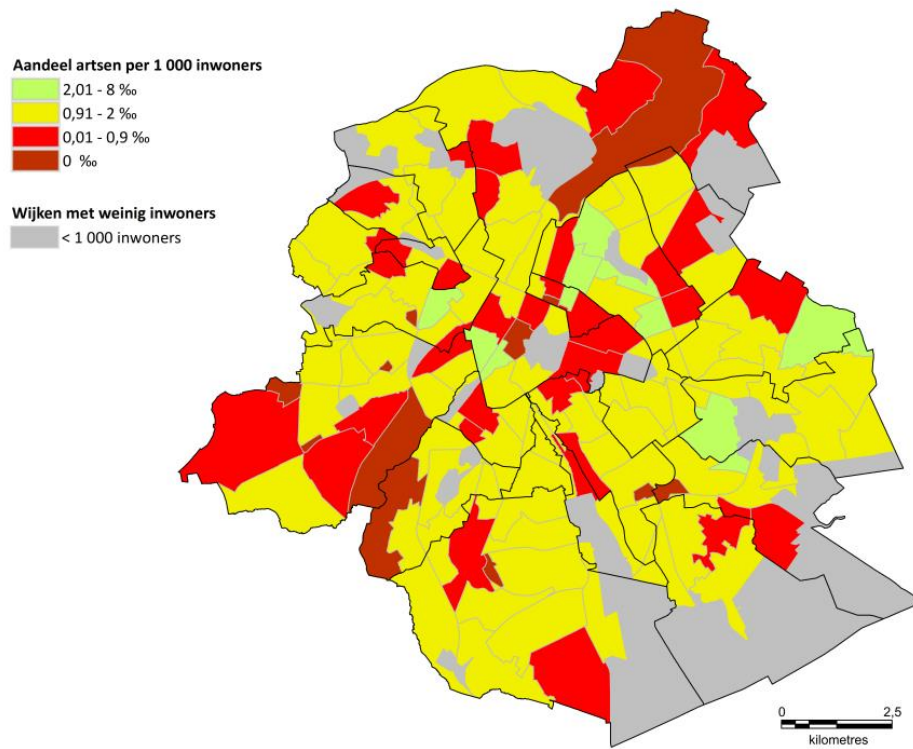
Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK; Kaarten Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

2.2.4. Aantal huisartsen per wijk

Het aantal huisartsen in een bepaalde wijk wordt erg beïnvloed door het aantal inwoners in die wijk. In erg dichtbevolkte gebieden zijn er meer huisartsen dan in dunbevolkte gebieden.

Om een idee te geven van het aantal aanwezige huisartsen voor Brusselaars, vindt u hieronder het aantal huisartsen per wijk (uitgedrukt per 1.000 inwoners). In de felrode wijken ligt het aantal huisartsen onder de federale tekordrempel (0,9 artsen per 1.000 inwoners). De bordeauxrode wijken liggen ook onder die drempel, aangezien er geen artsen werkzaam zijn.

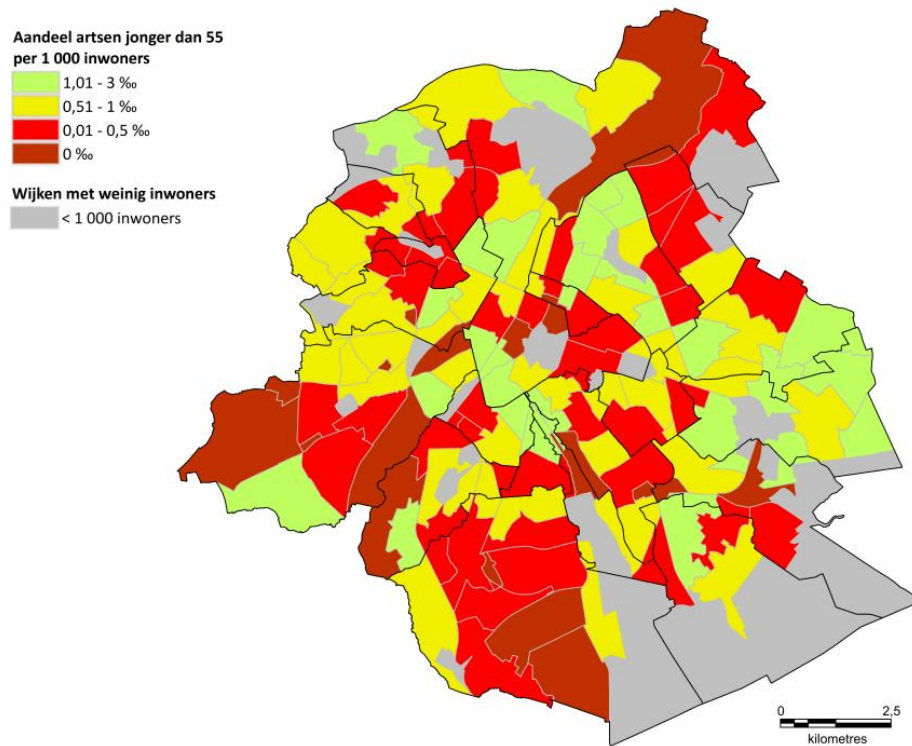
Kaart: Aantal huisartsen per 1.000 inwoners volgens wijk, Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 2017



Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK & BISA (Wijkmonitoring); Kaarten Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

Felrood wordt gebruikt om aan te geven in welke wijken er een mogelijk tekort heerst (op grond van de voormelde federale definitie). Ook hier zijn de bordeauxrode wijken wijken waar geen enkele huisarts werkt.

Kaart: Aantal huisartsen jonger dan 55 jaar per 1.000 inwoners volgens wijk, Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 2017

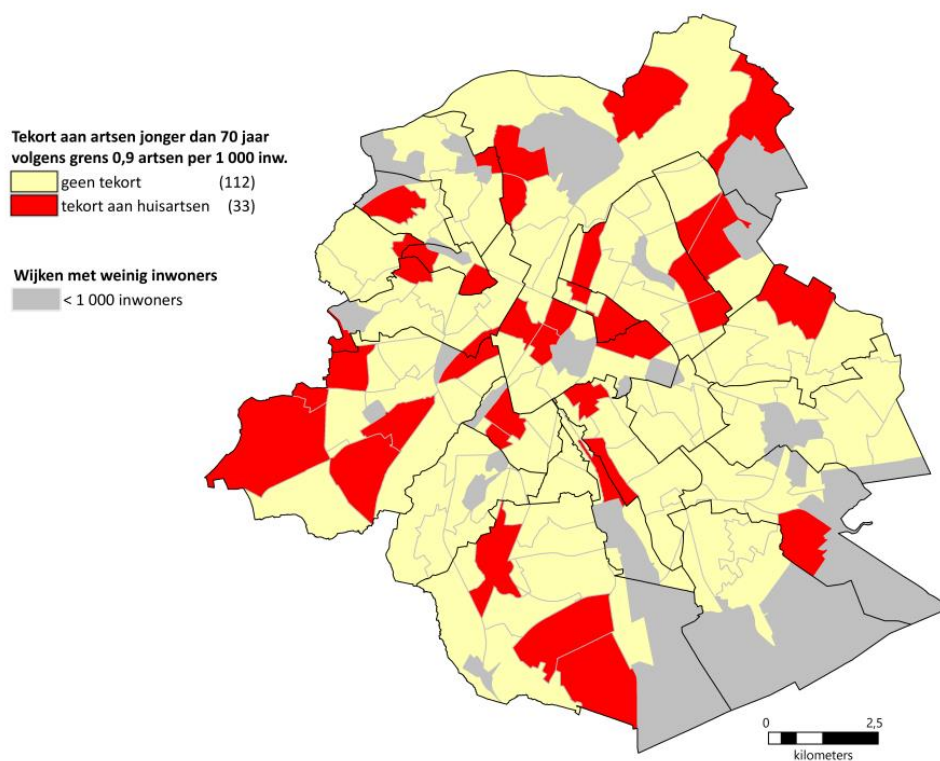


Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK; Kaarten Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

2.3. Identificatie van wijken met een mogelijk huisartsentekort

2.3.1. Tekort naargelang de leeftijd van de artsen

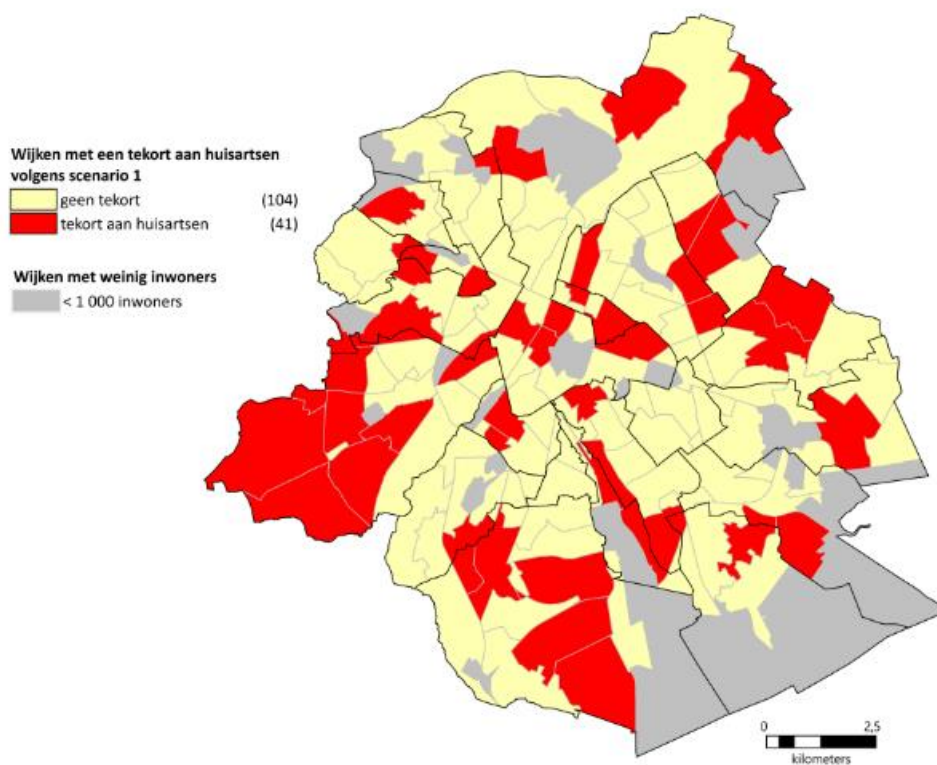
Er zijn 33 wijken met een tekort aan huisartsen, rekening houdend met de federale drempelwaarde (0,9 huisartsen per 1.000 inwoners) en uitsluitend rekening houdend met huisartsen onder de 70 jaar oud. Op de onderstaande kaart ziet u om welke wijken het gaat.



Bron: FBHAV-FAMGB & BHAK, FOD Economie - Statistics Belgium, BISA (Wijkmonitoring); Kaarten Observatorium voor Gezondheid en Welzijn

2.3.2. Tekort naargelang de leeftijd van de inwoners

Op grond van het beroep op gezondheidszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest volgens leeftijd worden er 118 wijken geïdentificeerd als wijken met een mogelijk tekort.



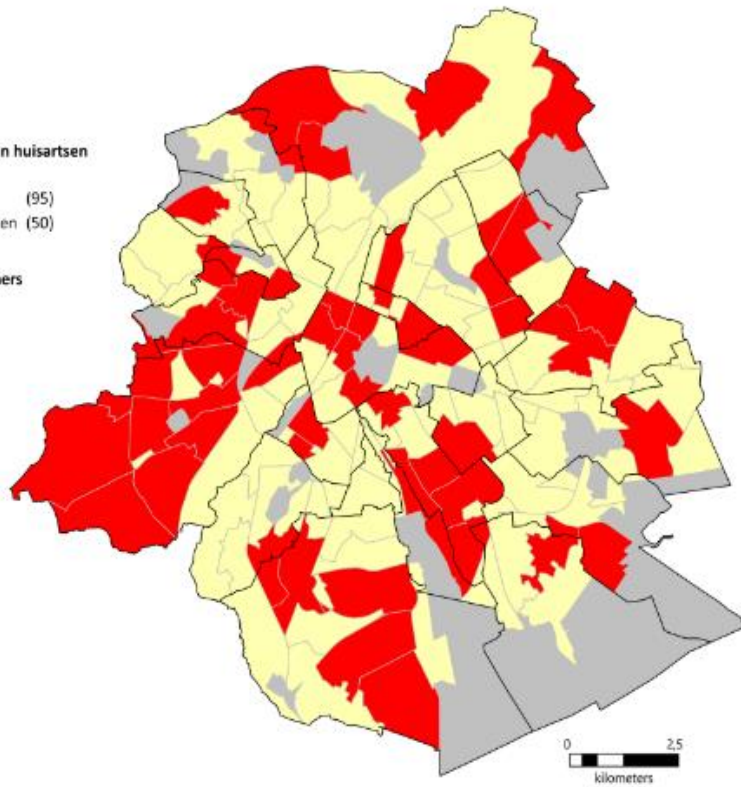
2.3.3. Tekort naargelang het inkomensniveau van de inwoners

Op grond van het beroep op gezondheidszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest volgens leeftijd en volgens sociaaleconomische situatie worden er 50 van de 118 wijken geïdentificeerd als wijken met een mogelijk tekort.

**Wijken met een tekort aan huisartsen
volgens scenario 3**

- geen tekort (95)
- tekort aan huisartsen (50)

**Wijken met weinig inwoners
< 1 000 inwoners**



3. Welke mogelijkheden bestaan er om meer huisartsen naar het Brussels Hoofdstedelijk Gewest te halen?

Om te beantwoorden aan de behoeften van jonge artsen werd een online enquête georganiseerd. Daarin worden duidelijke opties geïdentificeerd om huisartsen ertoe aan te moedigen een praktijk te openen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het betreft voorstellen die verder gaan dan een louter financiële stimulans.

- 89% van de ondervraagden is er voorstander van een groepspraktijk van huisartsen op te richten. 92% van de jonge artsen geeft aan te willen werken in een multidisciplinair team.
- Volgens 77% van de respondenten is geen aangepast lokaal kunnen vinden een van de voornaamste problemen. Volgens 86% van de respondenten is vastgoed in Brussel erg duur. Jonge artsen vinden het moeilijk om een gebouw te vinden, te financieren en te beheren dat voldoet aan de normen en voldoende groot is om een multidisciplinair team in onder te brengen.
- 92% van de respondenten bevestigt dat ze steun willen van vakgenoten. Jonge huisartsen willen steun krijgen tijdens de eerste jaren van hun vestiging in Brussel en willen dat samenwerking en uitwisseling tussen huisartsen wordt bevorderd binnen groepspraktijken, en dat via huisartsennetwerken, huisartsenkringen en samenwerking.
- 89% van de respondenten duidt ook op managementproblemen. Jonge huisartsen krijgen geen opleiding bedrijfsbeheer. Dat soort competentie is echter noodzakelijk om een groepspraktijk te openen. Steun op dit vlak is volgens hen aangewezen.
 - o Ook boekhoudkunde vormt een probleem voor jonge huisartsen. In hun academische opleiding wordt dat namelijk niet behandeld.
- Risico's (87% van de respondenten): In de eerste jaren is het moeilijk om de activiteit en de economische levensvatbaarheid van een praktijk te voorspellen. Daarom kiezen jonge artsen voor oplossingen met beperkte risico's. Het gaat dan vooral om instappen in een gevestigde praktijk.
 - o In dat opzicht is de Impulseo-premie van € 25.000 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest meer dan welkom om het geringe patiëntenbestand in het begin te compenseren (volgens 79% van de respondenten).
- Wat betreft de motiveringsfactoren om zich eerder in een bepaalde wijk te vestigen dan in een andere, komen er vier elementen naar voren (in afnemende volgorde van vermelding):
 - o Vestiging dichtbij de woonplaats van de betrokkene, om een lang woon-werktraject te vermijden (94% van de respondenten);
 - o Vestiging waar er niet veel risico's zijn op het vlak van mogelijkheden om een patiëntenbestand op te bouwen en waar men dus een aanvaardbaar inkomen kan vergaren (88% van de respondenten);
 - o Vestiging in een wijk waar er veel nood is aan zorg wegens de sociaaleconomische situatie van de bevolking (kansarmoede enz.) (78% van de respondenten);
 - o Vestiging waar er een vakgenoot in de buurt is die bereid is te helpen en advies te verstrekken en waar er een netwerk en begeleiding voorradig zijn (77% van de respondenten).

4. Conclusie

Is er een tekort aan huisartsen in Brussel?

Nog niet, maar het zit er wel aan te komen. Momenteel bepalen we in welke wijken zo'n tekort duidelijk nakend is.

Deze studie van het observatorium toont – door de grote diversiteit op het vlak van zorgbehoefte in Brusselse wijken – aan dat een nationale planning met huisartsenquota zonder dialoog met de deelstaten volstrekt zinloos is.

De studie sterkt ons dus in de overtuiging dat het noodzakelijk is dit onderwerp opnieuw aan te kaarten met de federale overheid en constructief samen te werken.

Hoe kunnen we huisartsen naar Brussel halen om genoeg vernieuwing te kunnen garanderen en om hen ertoe aan te zetten hier te blijven?

We moeten blijvend maatregelen stimuleren die jonge artsen kunnen aantrekken naar heel het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Er zijn wel nuances nodig, op grond van in welke wijken er al dan niet een tekort is of waar de populatie huisartsen al dan niet vergrijst.

De huidige Impulseo-premies zijn een goed hulpmiddel, voornamelijk voor wat betreft secretariaatskosten. Het aantal aanvragen voor die premies neemt toe. We moeten dus nadenken over de bestending van de maatregelen om tussen te komen in administratiekosten van huisartsenpraktijken.

We moeten echter ook andere maatregelen in het leven roepen om in te spelen op de behoeften met betrekking tot aangepaste lokalen, locatie of steun op het vlak van de economische bedrijvigheid van de praktijk.

Behalve op aantrekkingsmaatregelen op het vlak van huisartsengeneeskunde moeten we ons ook toespitsen op een betere promotie van de rol en het belang van huisartsen in de gezondheidszorg bij de Brusselse bevolking. De Brusselse bevolking zal evolueren naar nog meer kwetsbare personen in complexe situaties voor wie een huisarts centraal hoort te staan.