

De arbeidsmarkt van de huisartsenzorg in 28 regio's van Nederland, 2019/2020

Toelichting en samenvatting van het onderzoek - en de 28 regionale factsheets

Elize Vis
Jelle Keuper
Mark Bosmans
Ronald Batenburg



NIVEL

Kennis voor betere zorg

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

December 2020

ISBN 9789461226594

030 272 97 00

nivel@nivel.nl

www.nivel.nl

© 2021 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Samenvatting	5
1 Toelichting en samenvatting van het onderzoek	6
1.1 De vragenlijst	6
1.2 Het veldwerk	6
1.3 De respons	7
1.4 Het analyseproces	8
1.5 Samenvatting van de resultaten van de 28 regionale factsheets	9
1.6 Afsluiting	14
Bijlage A Scores van de 28 AZW-regio's op de 13 knelpuntindicatoren	15
A.1 Scores op de vijf knelpunten rond de functie van huisarts in de praktijk, naar AZW-regio	15
A.2 Scores op de drie knelpunten rond de functie van doktersassistenten in de praktijk, naar AZW-regio	16
A.3 Scores op de vijf praktijk-gerelateerde knelpunten, naar AZW-regio	17
Bijlage B De 28 regionale factsheets	18
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Achterhoek, 2019/2020	19
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amersfoort e.o., 2019/2020	27
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amstelland e.a., 2019/2020	35
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amsterdam, 2019/2020	43
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Drechtsteden, 2019/2020	51
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Drenthe, 2019/2020	59
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Flevoland, 2019/2020	67
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Friesland, 2019/2020	75
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Gooi en Vechtstreek 2019/2020	83
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Groningen, 2019/2020	91
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Haaglanden, 2019/2020	99
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio IJssel-vecht, 2019/2020	107
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Brabant, 2019/2020	115

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Gelderland, 2019/2020	123
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord-Holland Noord, 2019/2020	131
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord- en Midden-Limburg, 2019/2020	139
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noordoost-Brabant, 2019/2020	147
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek, 2019/2020	155
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Rijnmond, 2019/2020	163
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Rijnstreek, 2019/2020	171
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Twente, 2019/2020	179
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Utrecht, 2019/2020	187
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio West-Brabant, 2019/2020	195
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zaanstreek en Waterland, 2019/2020	203
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zeeland, 2019/2020	211
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuid-Limburg, 2019/2020	219
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuid-West Gelderland, 2019/2020	227
Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuidoost Brabant, 2019/2020	235

Samenvatting

De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Welke knelpunten rondom tekorten, werkdruk, vacatures komen meer of minder in bepaalde regio's voor? En verschillen regio's ook naar de oplossingsrichtingen die door huisartsenpraktijken worden ingezet? Met dit rapport geeft het Nivel inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio in 2019/2020, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AZW-regio). Elke regio kan op basis hiervan zijn eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, en van elkaar leren, om de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren. Bedacht moet worden dat de gegevens zijn verzameld vóór de coronapandemie, die nu een grote invloed heeft en ook al heeft gehad op de huisartsenzorg in Nederland.

Deze serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio is in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) opgesteld. De factsheets zijn gebaseerd op de gewogen resultaten van een web-enquête die in 2019/2020 onder alle huisartsenpraktijken in Nederland is uitgezet. In Oost-Nederland is, met ondersteuning van de Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn, de enquête van juli tot en met september 2019 uitgezet (zie Bosmans e.a., 2020). De praktijken in de rest van Nederland zijn van december 2019 tot februari 2020 benaderd. De enquête is verzonden naar in totaal bijna 5.000 praktijken, verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de aangeschreven praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld.

Voorafgaand aan het presenteren van de 28 regionale factsheets, worden in dit rapport eerst de uitgevoerde dataverzamelingen en analysemethoden beschreven. In dit eerste hoofdstuk wordt ook een samenvatting gepresenteerd met de belangrijkste resultaten van een aantal regio-vergelijkende analyses. Hieruit komen clusters van regio's naar voren die soortgelijke arbeidsmarktknelpunten hebben ervaren.

Dit rapport bouwt voort op twee eerdere publicaties die over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg (naar regio) zijn verschenen:

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Ook deze publicaties zijn beschikbaar op www.nivel.nl/publicaties, voor nadere informatie over dit rapport en andere publicaties kan contact worden opgenomen via balanshazorg@nivel.nl.

1 Toelichting en samenvatting van het onderzoek

1.1 De vragenlijst

Alle regionale factsheets in dit rapport zijn gebaseerd op eenzelfde web-enquête die is uitgezet onder alle huisartsenpraktijken in Nederland, in 2019 en de eerste twee maanden van 2020 (dus vóór de corona-pandemie). De vragenlijst bestond grotendeels uit voorgestructureerde vragen en enkele open vragen. De volgende onderwerpen zijn onder andere aan bod gekomen in de vragenlijsten:

- De huidige personeelssamenstelling: welke functiegroepen komen voor, om hoeveel personen gaat het, hoeveel fte werken zij tezamen, hoeveel personen zijn 55 jaar of ouder?
- De capaciteit aan opleidingsplaatsen en opleiders: voor welke functies zijn opleiding/stageplaatsen aanwezig, hoeveel personen zijn dat op dit moment en gemiddeld?
- Een vacature-overzicht: hoeveel openstaande vacatures waren er het afgelopen jaar, voor welke functie(s) en hoe lastig was het om deze te vervullen?
- Patiëntenpopulatie: hoeveel patiënten staan er ingeschreven in de praktijk? Uit welke patiëntengroepen bestaat deze patiëntenpopulatie (% chronisch zieken bijv.)?
- De ervaren werkdruk: hoe wordt de werkdruk ingeschat (ook voor verschillende functies)?
- De toekomst: welke maatregelen vinden (reeds) plaats om in de toekomstige behoeften te voorzien?

De inhoud van de vragenlijst is gebaseerd op de vragenlijst die eerder in 2018 is uitgezet onder alle huisartsenpraktijken in Nederland (zie de bijlage in Batenburg e.a., 2018). Voor de eerste tranche in Oost-Nederland is de enquête van 2018 op bepaalde punten uitgebreid (zie de bijlage in Bosmans e.a., 2020). Voor de tweede tranche (rest van Nederland) is nagenoeg dezelfde vragenlijst als die voor Oost-Nederland gebruikt. Beide vragenlijsten zijn becommentarieerd en getest door inhoudelijke experts, zoals praktiserende huisartsen en huisartsenorganisaties.

Omwillen van de respons is bij het ontwikkelen van de vragenlijst geprobeerd deze kort, bondig en zo helder mogelijk te houden. Zo werden vragen over functies alleen gesteld als deze in de praktijk aanwezig waren en kregen respondenten de mogelijkheid inschattingen te geven als ze precieze aantallen niet paraat hadden.

1.2 Het veldwerk

Voor dit onderzoek zijn in de periode juli 2019 tot februari 2020 in totaal 4.949 praktijken per e-mail aangeschreven, waarvoor gebruik is gemaakt van de Nivel Huisartsenpraktijkregistratie.¹ Alle huisartsenpraktijken met een bij het Nivel bekend e-mailadres, ontvingen een uitnodiging om de web-enquête in te vullen. De enquête kon door één persoon binnen de praktijk ingevuld worden. Dit is meestal de huisarts (vaak de praktijkhouder), maar soms ook een andere functionaris, bijvoorbeeld

¹ Sinds 2007 werden praktijkhoudende huisartsen en andere contactpersonen elk jaar uitgenodigd om online hun praktijkgegevens te controleren en te actualiseren. Vanaf 2018 worden alle praktijken ook geënquêteerd over hun personeelssamenstelling en arbeidsmarktpositie. Voor de Nivel huisartsenpraktijkregistratie worden dagelijks gegevens verzameld en bijgehouden op basis van de websites van de praktijken en openbare databases zoals het AGB-register. Zie ook: <https://www.nivel.nl/nl/beroepenregistraties>.

een praktijkmanager. Indien het om praktijken binnen een gezondheidscentrum ging met eenzelfde e-mailadres, is voorafgaand aan het versturen van de uitnodigingen een e-mail naar de gezondheidscentra verstuurd. Hierin werd gevraagd de enquête apart te laten invullen door de huisartsenpraktijken binnen het betreffende gezondheidscentrum. Voor de vragenlijsten hebben er twee herinneringsmomenten plaatsgevonden, waarbij men gevraagd werd de vragenlijst alsnog in te vullen.

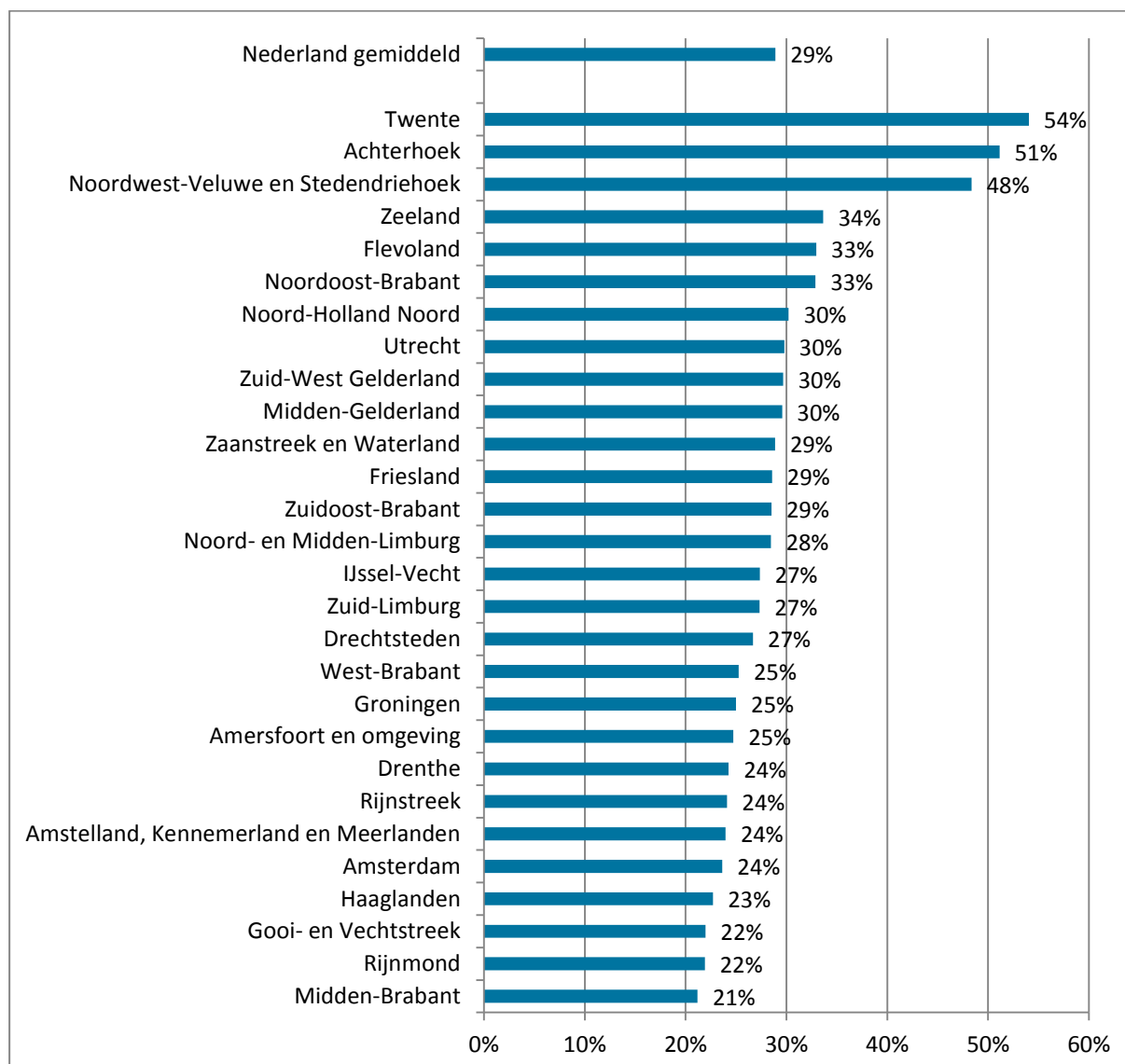
Zoals hiervoor aangegeven, is de praktijkenenquête in twee tranches uitgezet. In Oost-Nederland is het veldwerk ondersteund door de Werkgeversvereniging (WGV) Zorg en Welzijn. Alle leden van de WGV Zorg en Welzijn hebben actief meegewerkt aan het stimuleren van de respons en het aanschrijven van contactpersonen in de praktijken. Voor de dataverzameling in de rest van Nederland hebben ook een aantal huisartsenorganisaties via hun lokale netwerken en (social) media kanalen oproepen gedeeld om de vragenlijsten in te vullen.

1.3 De respons

De respons in de eerste tranche bedroeg 308 praktijken in Oost-Nederland en in de tweede tranche 1.122 praktijken in de rest van Nederland. Daarmee is in totaal een landelijk responspercentage van 29% bereikt.

Figuur 1 laat de respons zien naar de 28 AZW-arbeidsmarktregio's. Hierbij valt op dat in drie AZW-regio's (Twente, Achterhoek, Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek) de respons flink hoger was dan in de andere regio's (48%-54%). Dit is het resultaat van de actieve ondersteuning door de WGV Zorg en Welzijn en zijn leden. In alle AZW-regio's is een respons bereikt van meer dan 20%, waarmee per regio voldoende praktijken gerespondeerd hebben om daar (na schoning en weging) representatieve uitspraken over te doen (zie ook paragraaf 1.4).

Figuur 1 Respons op de web-enquête in 2019/2020 per AZW-regio



1.4 Het analyseproces

In een aantal vragen van de enquête is respondenten gevraagd aantallen op te geven, onder andere van personen die bepaalde functies vervullen, hoeveel fulltime equivalenten (fte) deze gezamenlijk werken en hoeveel vacatures en opleidingsplaatsen per functie er zijn. Bij deze vragen is aangegeven dat zij inschattingen van deze capaciteitscijfers konden maken, indien zij de exacte aantallen niet paraat hadden of wisten. Voor alle, maar vooral voor deze vragen, heeft controle en een schoning van de respons plaatsgevonden. Dit hield in dat 'onwaarschijnlijke' of 'onlogische' waarden gecorrigeerd zijn, bijvoorbeeld als voor een functie het aantal fte ver boven het aantal personen lag. Het aantal toegepaste correcties was ten opzichte van alle cijfermatige antwoorden overigens beperkt.

Een aandachtspunt met betrekking tot de capaciteitscijfers is dat optelling van het aantal personen per functie binnen één regio dubbeltellingen en daarmee overschattingen oplevert. Dit komt met name voor bij waarnemende huisartsen, POH's, praktijkmanagers en overig ondersteunend

personeel die in meerdere praktijken dezelfde functie kunnen vervullen. Daarom wordt in hoofdstuk 1 van de regionale factsheets de capaciteit per functie steeds uitgedrukt in fte's. In de enquête is de respondenten expliciet gevraagd per functie het aantal fte in te vullen dat de betreffende personen die in de eigen praktijk werken.

De praktijkrespons is gewogen² zodat resultaten gepresenteerd kunnen worden voor alle praktijken in de AZW-regio's. De weging zorgt voor een afspiegeling van de respons naar praktijkvorm (solo-, duo- of groepspraktijk³) en AZW-regio en aantallen tellen op tot totalen in plaats van enkel de responsaantallen. In alle regionale factsheets in de bijlagen van dit rapport zijn steeds de gewogen uitkomsten van de praktijkenenquête 2019/2020 gepresenteerd.

1.5 Samenvatting van de resultaten van de 28 regionale factsheets

1.5.1 Capaciteit en de functiemix in de huisartsenpraktijk

In Nederland was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,7 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. In totaal komt dit neer op ruim 27.000 fte dat in 2019/2020 in de huisartsen(dag)zorg in Nederland werkzaam was. Als we kijken naar de functies en de capaciteitsverdeling daarvan in de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, dan blijkt dat doktersassistenten (38%) en huisartsen (35%) hierin het grootste aandeel hadden. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁴) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁵) (7%) en de praktijkmanager (3%). Verpleegkundig specialisten, physician assistants en apothekersassistenten hadden een nog kleiner aandeel van de capaciteit in de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk.

In de meeste regio's was deze 'functiemix' in fte vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde. Wel verschilt het aandeel van de niet-huisartsen-functies (het 'ondersteunend team') in de capaciteit enigszins tussen regio's; variërend van 61% in de regio Amsterdam tot 69% in de regio Drenthe. Ook zien we verschillen in het aandeel apothekersassistenten. In een aantal regio's was dat aandeel (bijna) 0% (Amersfoort en omgeving, Amstelland/Kennemerland/Meerlanden, Amsterdam) in een aantal andere regio's 7% of meer (Zeeland, Friesland, Drechtsteden). De regionale factsheets in Bijlage B presenteren de cijfers voor de 28 afzonderlijke AZW-regio's.

1.5.2 Opleidingsplaatsen in de huisartsenpraktijk

Wat betreft de opleidingscapaciteit had in 2019/2020, 43% van de praktijken in Nederland een opleidingsplaats voor de functie van huisarts. Voor de functie van doktersassistent had 54% een

² Voor elke praktijksoort (solo, duo, groep) is nagegaan hoeveel praktijken er in de respons waren en hoeveel er vanuit onze registratie bekend zijn in de totale populatie aan praktijken. Het gewicht is berekend door het aantal praktijken in de registratie/populatie te delen door het aantal praktijken dat heeft gerespondeerd. Als er van een bepaalde groep bijvoorbeeld 15 praktijken in de responsgroep voorkomen en 60 in de populatie is het gewicht $60/15=4$. Door te wegen telt elke respons-praktijk in de betreffende groep 4 keer mee, zodat de 15 praktijken die hebben gerespondeerd tellen voor 60 praktijken in de populatie.

³ Binnen de Nivel huisartsenpraktijkregistratie wordt voor het onderscheid solo-, duo-, groepspraktijk de werkzaamheid van huisartsen binnen dezelfde praktijk als uitgangspunt genomen. Een solopraktijk bestaat uit één zelfstandig gevestigde huisarts (de praktijkhouder), een duo-praktijk uit twee huisartsen, waarvan één of beide praktijkhouder zijn, een groepspraktijk uit drie of meer huisartsen, waarvan er één, twee, drie of nog meer praktijkhouder zijn (zie Van der Velden et al. 2016, pagina 27 en 29).

⁴ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatiek / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁵ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

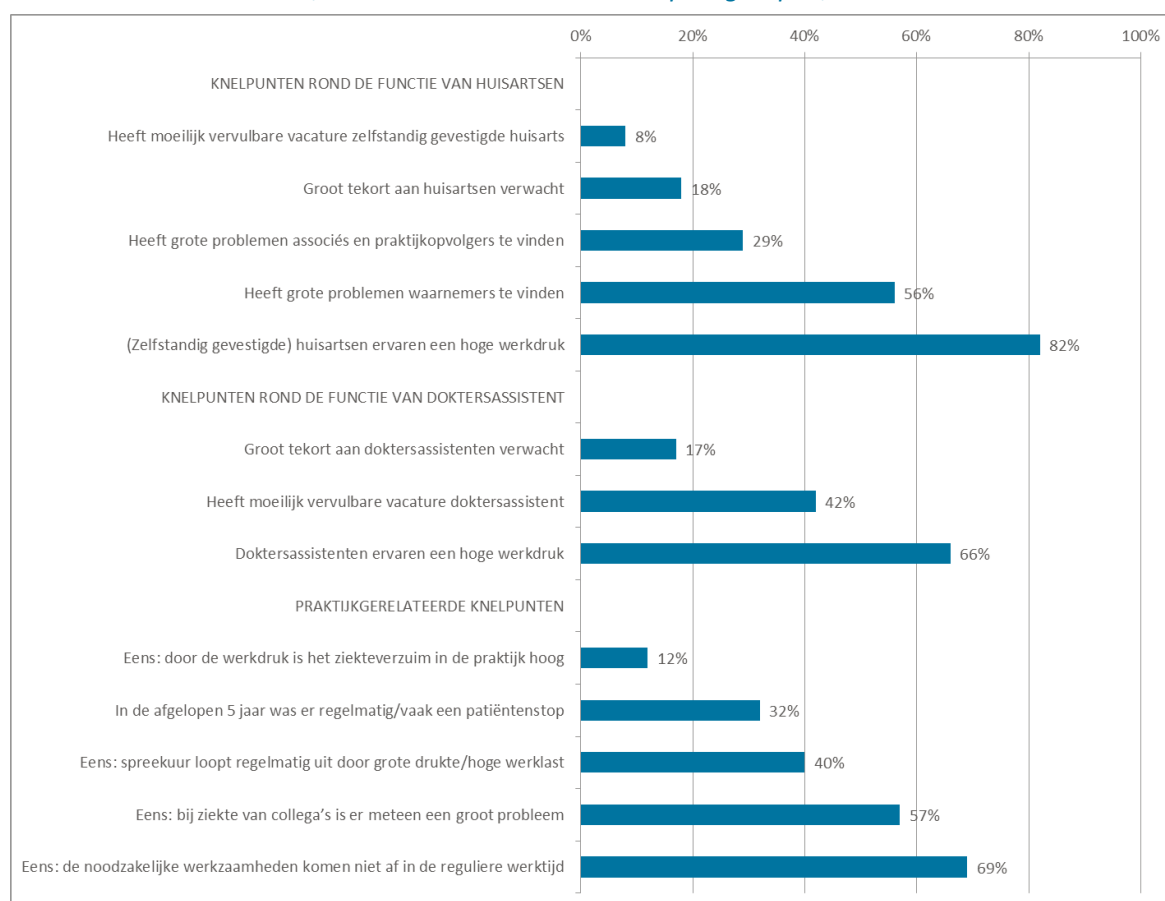
opleidingsplaats in de beroepsopleidende leerweg (BOL) en 37% in de beroepsbegeleidende leerweg (BBL). Daarnaast had 45% van de praktijken een opleidingsplaats voor co-assistenten, 29% voor de POH S en 10% voor de POH GGZ.

Voor deze percentages geldt dat de verschillen tussen de regio's wat groter zijn. Zo was het percentage praktijken dat huisartsen opleidde in de regio Amersfoort e.o. 77%, in de regio's Twente en IJssel-Vecht 30%. In de regio's Zeeland en Noord- en Midden-Limburg leidde meer dan 70% van de praktijken doksterassistenten (BOL) op, in de regio's Drechtsteden en Haaglanden 40%. Ook bij de opleiding voor POH S zien we regionale verschillen, variërend van 53% van de praktijken in Zuid-Limburg, tot 13%-14% in de regio's Amsterdam, Zeeland en Amersfoort en omgeving. In Bijlage B worden ook deze percentages voor de 28 afzonderlijke AZW-regio's gepresenteerd.

1.5.3 De arbeidsmarktknelpunten

Centraal in de regionale factsheets staan de arbeidsmarktknelpunten zoals die door de huisartsenpraktijken in 2019/2020 werden ervaren. Dertien daarvan vormen aan het einde van elke factsheet een samenvatting van de 'knelpunt-situatie' in de regio. Deze indicatoren kunnen onderverdeeld worden in drie groepen: knelpunten rond de functie van de huisarts, knelpunten rond de functie van de doktersassistent en praktijkgerelateerde knelpunten. Welk deel van de praktijken in Nederland deze knelpuntindicatoren ervaarden is hieronder te zien in figuur 2.

Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken in Nederland dat aangeeft een bepaald knelpunt te hebben ervaren, onderverdeeld naar drie knelpuntgroepen, 2019-2020



- In de *eerste* groep knelpunten valt allereerst het hoge percentage op dat aangaf dat de huisartsen in de praktijken een hoge werkdruk ervaarden (82%). Het percentage van het totaal aantal praktijken dat moeilijk vervulbare vacatures had voor zelfstandig gevestigde huisartsen (mede-praktijkhouders) is met 8% relatief laag. Maar daar staat tegenover dat 29% grote

problemen ervaren met het vinden van opvolgers en een nog groter percentage (56%) met het vinden van waarnemers.

- Voor de doktersassistenten zijn dezelfde type knelpunten uitgevraagd, de *tweede* groep knelpunten in de figuur. Het percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren voor deze functie is met 66% wat lager dan voor de huisartsen, maar het percentage met moeilijk vervulbare vacatures is met 42% hoger.
- De *derde* en laatste groep knelpunten laat zien dat een meerderheid van de praktijken het eens was met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet afkomen in de reguliere werktijd (69%) en zij bij ziekte van een collega meteen een groot probleem hebben (57%). Het percentage dat aangaf door de werkdruk een hoog ziekteverzuim te hebben, wat vergaande gevolgen heeft voor de praktijk, is 12%. Een derde heeft in de afgelopen vijf jaar meerdere keren patiënten moeten weigeren.

1.5.4 Een nadere analyse van de regionale verschillen in arbeidsmarktknelpunten

In Bijlage A zijn de percentages voor de dertien knelpunt-indicatoren naar AZW-regio uitgesplitst. En uiteraard beschrijven de regionale facttheets in Bijlage B deze ook voor elke AZW-regio apart.

Om nu de regionale variatie in de ervaren knelpunten nader te onderzoeken, zijn voor deze samenvatting twee analyses uitgevoerd.

Ten *eerste* is voor elke regio geteld voor hoeveel indicatoren per knelpuntgroep het percentage praktijken meer dan 5% óf 10% hoger lag dan het landelijk gemiddelde. Daarmee wordt de afwijking van elke regio met het landelijke gemiddelde op twee ‘niveaus’ gemeten. En kan geïnterpreteerd worden welke regionale verschillen zichtbaar zijn bij twee verschillende grenswaarden. De onderstaande zes kaartjes (figuur 3-6) laten voor beide grenswaarden per regio zien hoeveel knelpunt-indicatoren bovengemiddeld voorkwamen:

- rond de functie van de huisarts (score minimaal 0, maximaal 5),
- rond de functie van de doktersassistent (score minimaal 0, maximaal 3),
- rond de praktijkgerelateerde items (score minimaal 0, maximaal 5).

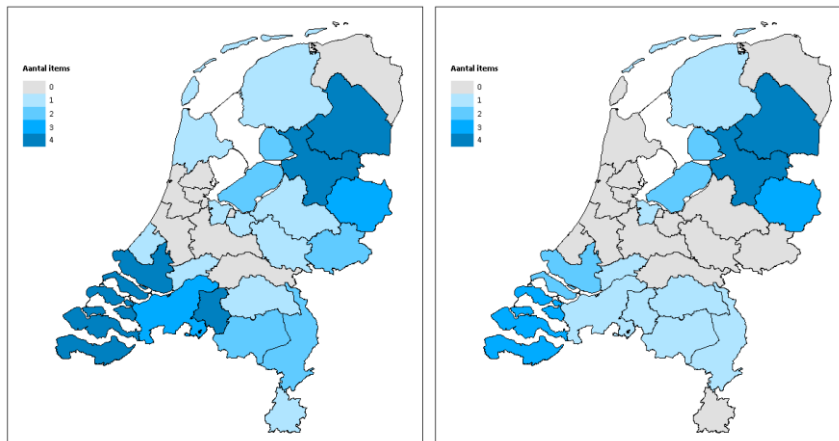
Figuur 3 laat voor de items rond de functie van de huisarts het beeld zien dat vooral praktijken in de regio's Drenthe, IJssel-Vecht, Zeeland en Twente op relatief veel knelpuntindicatoren bovengemiddeld scoorden. Praktijken in het midden van het land en in de regio's met opleidingslocaties (op regio Rijnmond na) scoren daarentegen minder vaak bovengemiddeld op de huisartsen-knelpunten. Dit beeld kan gerelateerd worden aan het patroon dat in eerder Nivel-onderzoek naar de voorkeuren kwam onder alumni van de huisartsgeneeskunde-opleiding (Vis e.a., 2020). Hieruit bleek dat de meeste alumni voorkeur hebben om centraal in het land te werken, en in eerste instantie rond hun opleidingslocatie aan de slag gaan. Er zullen echter ook andere factoren van invloed zijn op het voorkomen van knelpunten rond de huisartsenfuncties in bepaalde regio's, zoals de mate waarin er door verloop van huisartsen is als gevolg van leeftijdsopbouw en mobiliteit.

Knelpunten rond de functie van doktersassistent (figuur 4) lijken zich vooral in de regio's Utrecht en Amsterdam te concentreren. Dit kan te maken met het wel vaker genoemde probleem dat het voor jonge doktersassistenten relatief lastiger is om in die regio's woonruimte vinden. Maar ook hier speelt weer dat ook andere factoren de specifieke knelpunten rond de functie van doktersassistenten bepalen. Zo zien we ook dat in een aantal Brabantse regio's praktijken bovengemiddeld veel knelpunten hadden rond doktersassistenten. Overall is de regionale spreiding op deze indicatoren wat minder uitgesproken dan rond de huisartsen-knelpunten. Wel valt op dat in

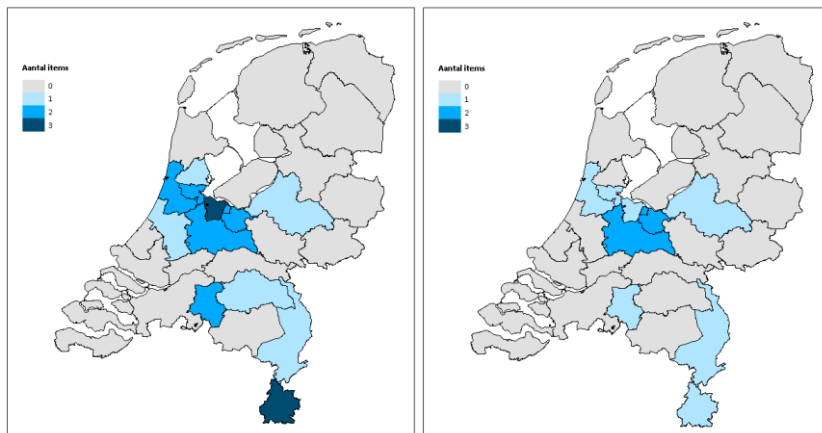
beide varianten geen van de noordelijke regio's praktijken deze knelpunten bovengemiddeld ervaren.

In figuur 5 tenslotte, is in de '10%-variant' (het rechter kaartje) te zien is dat, wat betreft de praktijkgerelateerde knelpunten, vooral de praktijken in de regio's Midden-Brabant en Flevoland afsteken ten opzichte van de andere regio's. De '5%-variant' laat echter een veelheid van regio's zien waarin praktijken op meerdere praktijkgerelateerde knelpunten bovengemiddeld scoorden. Dit type knelpunten lijkt dus verspreid over heel Nederland voor te komen.

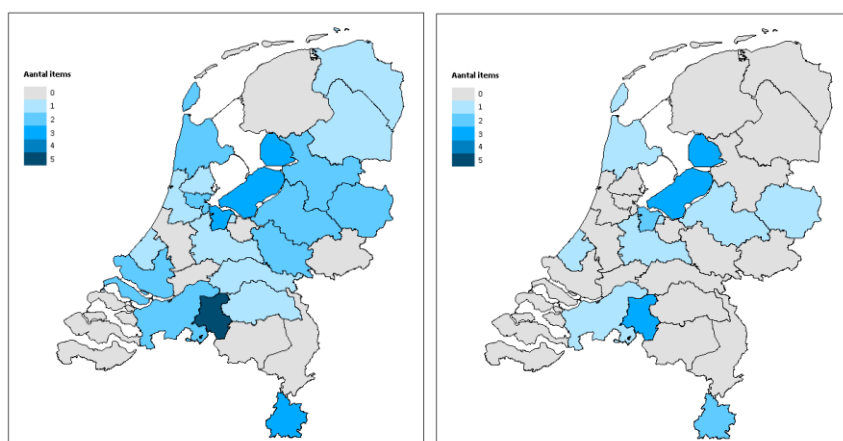
Figuur 3 Regio's die bovengemiddeld vaak problemen ervaren met de knelpunt-indicatoren rond de functie van huisarts: aantal items >5% (links) en aantal items >10% (rechts)



Figuur 4 Regio's die bovengemiddeld vaak problemen ervaren met de knelpunt-indicatoren rond de functie van doktersassistenten: aantal items >5% (links) en aantal items >10% (rechts)



Figuur 5 Regio's die bovengemiddeld vaak problemen ervaren met de knelpunt-indicatoren rond de praktijkgerelateerde onderwerpen: aantal items >5% (links) en aantal items >10% (rechts)



Voor een *tweede* analyse is gekeken welke regio's op minimaal één item binnen de drie groepen van knelpuntindicatoren hoger dan 5% of 10% dan het landelijk gemiddelde scoorden, zodat kan worden nagegaan welke *combinaties* van type knelpunten nu in welke regio's voorkwamen. Figuur 6 laat de kaartjes zien voor beide grenswaarden.

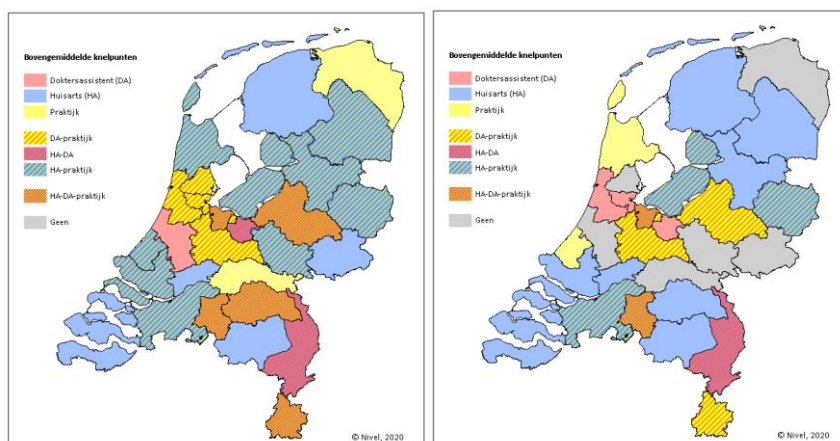
Kijken we eerst naar het rechter kaartje, dan zien we enkele regio's die op alle drie de knelpuntengroepen één of meer indicatoren kennen die 10% of hoger dan het landelijk gemiddelde scoorden. Het gaat dan om de regio's Gooi- en Vechtstreek en Midden-Brabant, die bruin gekleurd zijn. Verder zien we met deze meetmethode dat:

- In Utrecht, Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek en Zuid-Limburg de combinatie knelpunten rond de functie van doktersassistent en praktijkgerelateerde knelpunten voorkomen (de rood/geel-gekleurde regio's in het rechter kaartje)
- In Noord- en Midden-Limburg de combinatie huisartsen- en doktersassistenten-knelpunten (blauw-rood)
- en in Flevoland, Twente en West-Brabant de combinatie huisartsen-knelpunten en de praktijkgerelateerde knelpunten.

Tenslotte zijn er regio's die op geen van de knelpuntgroepen (en dus alle 13 knelpuntindicatoren) 10% of hoger scoorden dan het landelijk gemiddelde, namelijk de Achterhoek, Groningen, Midden-Gelderland, Zuid-West Gelderland, Rijnstreek en Zaanstreek & Waterland. Deze zijn in het rechter kaartje grijs gekleurd.

Wanneer we dit beeld vergelijken met het kaartje links in figuur 6, waarop is aangegeven welke regio's 5% of hoger scoorden van het gemiddelde in Nederland op één van de indicatoren voor alle drie de knelpuntgroepen, dan is te zien dat naast de regio's in Brabant nu ook Zuid-Limburg, Noordwest Veluwe en Stedendriehoek en Gooi- en Vechtstreek bruin gekleurd zijn. Verder zijn er geen regio's die bij deze grenswaarde op geen enkele indicator bovengemiddeld scoorden. Een meerderheid van de regio's kent een combinatie van type knelpunten. De combinatie doktersassistent-praktijkgerelateerde knelpunten concentreren zich in dit kaartje in de regio's Utrecht en Amsterdam. Een groot aantal regio's is nu geel-blauw gekleurd, wat duidt op het (bovengemiddeld) voorkomen van minstens één indicator op de combinatie huisarts- en praktijkgerelateerde knelpunten.

Figuur 6 Regio's die bovengemiddeld vaak problemen ervaren met één of meer knelpunt-indicatoren rond huisartsen, doktersassistenten en praktijkgerelateerde onderwerpen: >5% (links) en >10% (rechts)



1.6 Afsluiting

Huisartsenpraktijken en huisartsenorganisaties in verschillende regio's in Nederland kunnen met de factsheets in dit rapport (en op basis van de voorgaande analyses) een eigen analyse maken welke knelpunten er volgens dit onderzoek in hun regio spelen – en hoe deze afwijken van andere regio's en de Nederlandse situatie. Zo kunnen partijen in elke regio gezamenlijk bepalen welke oorzaken hierbij spelen en welke oplossingsmaatregelen daarvoor ingezet zouden kunnen worden. Hierbij kan gekeken worden naar andere regio's waar bepaalde knelpunten niet of minder spelen. Maar ook kan gekeken worden welke regio's juist verwant zijn wat betreft type knelpunten op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg. Dit biedt een basis voor bovenregionale initiatieven.

Uit dit onderzoek blijkt dat veel huisartsenpraktijken zelf al verschillende maatregelen nemen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. Maar de problemen kennen vaak praktijk-overstijgende oorzaken. Daarom is het zinvol dat verder ingezet wordt op samenwerking tussen en binnen regio's, ondersteund door arbeidsmarktinformatie als deze. Daarnaast is het aan te bevelen de regio's te blijven monitoren en onderzoek te richten op de effectiviteit van lokale en regionale oplossingen voor de verschillende typen arbeidsmarktknelpunten in de huisartsenzorg.

Bijlage A Scores van de 28 AZW-regio's op de 13 knelpuntindicatoren

A.1 Scores op de vijf knelpunten rond de functie van huisarts in de praktijk, naar AZW-regio

Regio	Heeft moeilijk vervulbare vacature huisarts	Tekorten aan huisartsen verwacht	Heeft problemen associés en praktijkopvolgers te vinden	Heeft problemen waarnemers te vinden	(Zelfstandig gevestigde) huisartsen ervaren hoge werkdruk
Achterhoek	6%	25%	32%	65%	82%
Amersfoort en omgeving	4%	9%	26%	34%	87%
Amstelland, Kennemerland en Meerlanden	3%	6%	17%	40%	71%
Amsterdam	3%	7%	24%	42%	85%
Drechtsteden	3%	17%	44%	60%	83%
Drenthe	21%	37%	51%	77%	81%
Flevoland	10%	51%	56%	56%	69%
Friesland	13%	19%	43%	50%	86%
Gooi- en Vechtstreek	0%	6%	10%	20%	95%
Groningen	2%	13%	30%	45%	74%
Haaglanden	6%	12%	17%	58%	90%
IJssel-Vecht	21%	51%	47%	71%	73%
Midden-Brabant	16%	17%	37%	64%	96%
Midden-Gelderland	7%	7%	15%	50%	87%
Noord- en Midden-Limburg	18%	19%	27%	62%	81%
Noord-Holland Noord	9%	18%	26%	64%	83%
Noordoost-Brabant	6%	11%	28%	66%	83%
Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek	3%	19%	18%	63%	86%
Rijnmond	12%	24%	43%	75%	90%
Rijnstreek	7%	12%	14%	51%	74%
Twente	12%	37%	42%	66%	80%
Utrecht	4%	5%	20%	37%	78%
West-Brabant	5%	24%	38%	68%	73%
Zaanstreek en Waterland	12%	19%	30%	49%	76%
Zeeland	23%	25%	64%	67%	79%
Zuid-Limburg	2%	15%	21%	56%	90%
Zuid-West Gelderland	9%	7%	9%	24%	74%
Zuidoost-Brabant	5%	18%	39%	66%	82%
Nederland	8%	18%	29%	56%	82%

A.2 Scores op de drie knelpunten rond de functie van doktersassistenten in de praktijk, naar AZW-regio

Regio	Heeft moeilijk vervulbare vacature doktersassistent	Tekorten aan doktersassistenten verwacht	Doktersassistenten ervaren hoge werkdruk
Achterhoek	7%	16%	56%
Amersfoort en omgeving	56%	16%	87%
Amstelland, Kennemerland en Meerlanden	56%	20%	71%
Amsterdam	46%	30%	75%
Drechtsteden	32%	15%	68%
Drenthe	46%	14%	49%
Flevoland	42%	20%	57%
Friesland	26%	2%	48%
Gooi- en Vechtstreek	75%	25%	75%
Groningen	40%	10%	66%
Haaglanden	41%	13%	70%
IJssel-Vecht	9%	15%	60%
Midden-Brabant	49%	4%	89%
Midden-Gelderland	47%	19%	65%
Noord- en Midden-Limburg	38%	13%	77%
Noord-Holland Noord	46%	17%	62%
Noordoost-Brabant	48%	16%	68%
Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek	31%	32%	67%
Rijnmond	46%	13%	67%
Rijnstreek	50%	12%	63%
Twente	21%	19%	59%
Utrecht	57%	29%	60%
West-Brabant	30%	5%	68%
Zaanstreek en Waterland	48%	16%	70%
Zeeland	42%	5%	60%
Zuid-Limburg	50%	34%	75%
Zuid-West Gelderland	43%	15%	69%
Zuidoost-Brabant	39%	15%	65%
Nederland	42%	17%	66%

A.3 Scores op de vijf praktijk-gerelateerde knelpunten, naar AZW-regio

Regio	Laatste 5 jaar regelmatig/vaak patiëntenstop	Spreekuur loopt regelmatig uit vanwege werklust	Eens: noodzakelijke werkzaamheden komen niet af	Eens: door werkdruk hoog ziekteverzuim	Eens: bij ziekte meteen groot probleem
Achterhoek	11%	22%	68%	13%	58%
Amersfoort en omgeving	23%	17%	65%	4%	53%
Amstelland, Kennemerland en Meerlanden	39%	39%	57%	13%	55%
Amsterdam	38%	38%	61%	11%	64%
Drechtsteden	35%	39%	69%	6%	59%
Drenthe	18%	44%	73%	17%	45%
Flevoland	44%	57%	58%	4%	68%
Friesland	20%	23%	73%	3%	43%
Gooi- en Vechtstreek	35%	65%	85%	20%	60%
Groningen	13%	36%	66%	18%	45%
Haaglanden	45%	41%	66%	6%	51%
IJssel-Vecht	21%	31%	78%	18%	44%
Midden-Brabant	64%	56%	85%	21%	64%
Midden-Gelderland	31%	45%	61%	13%	66%
Noord- en Midden-Limburg	26%	39%	63%	5%	59%
Noord-Holland Noord	35%	37%	72%	19%	67%
Noordoost-Brabant	40%	43%	67%	11%	50%
Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek	52%	46%	71%	13%	56%
Rijnmond	38%	39%	77%	13%	60%
Rijnstreek	19%	31%	69%	12%	53%
Twente	45%	43%	64%	9%	62%
Utrecht	19%	42%	73%	22%	61%
West-Brabant	43%	40%	61%	13%	64%
Zaanstreek en Waterland	16%	27%	74%	6%	50%
Zeeland	15%	39%	56%	4%	59%
Zuid-Limburg	15%	56%	79%	12%	62%
Zuid-West Gelderland	28%	39%	69%	20%	50%
Zuidoost-Brabant	24%	37%	70%	4%	58%
Nederland	32%	40%	69%	12%	57%

Bijlage B De 28 regionale factsheets

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Achterhoek, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AZW-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

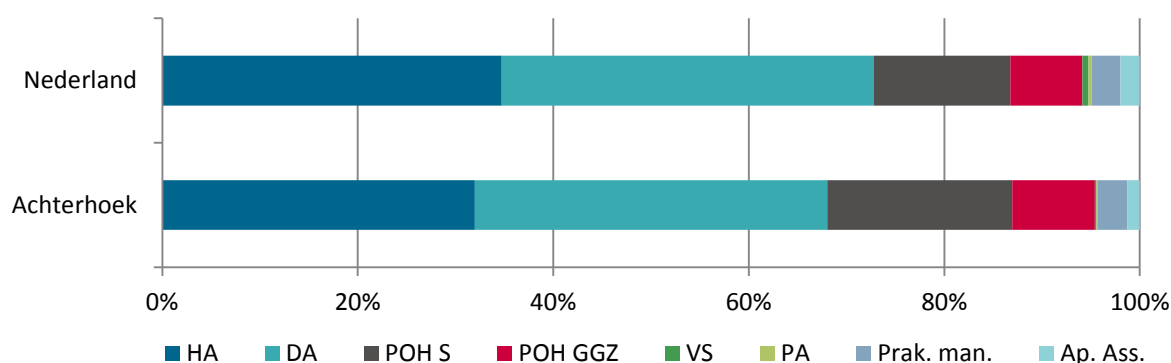
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Achterhoek was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,0 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (32%) en doktersassistenten (36%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁶) (19%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁷) (8%) en de praktijkmanager (3%). De Achterhoek verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Vooral het aandeel POH S in de praktijk was in de regio Achterhoek wat groter dan het landelijk gemiddelde. Het aandeel huisartsen en doktersassistenten in de praktijk was daarentegen iets kleiner in de Achterhoek.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



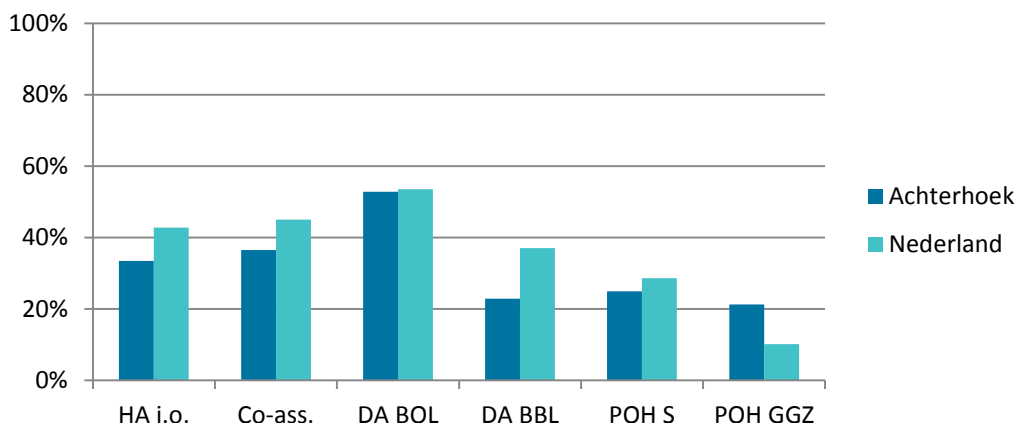
⁶ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatiek / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁷ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 34% van de praktijken in de regio Achterhoek een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 53% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL), 23% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 37% voor co-assistenten. Ongeveer een kwart van de praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (25%) en POH GGZ (21%). De percentages in de Achterhoek waren bij de meeste functies lager dan de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 2); voor de DA BOL was het percentage vergelijkbaar en voor de POH GGZ was het een stuk hoger dan het landelijk gemiddelde.

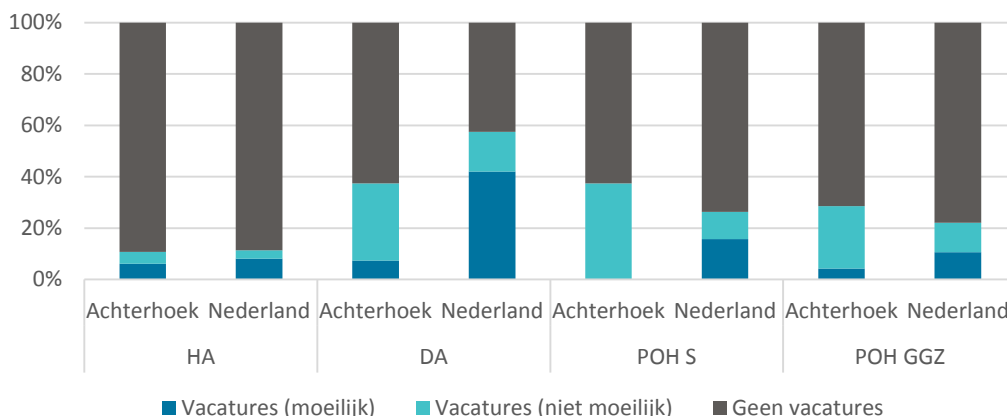
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In de Achterhoek was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulde vacature had voor de functies van doktersassistent, POH S en POH GGZ duidelijk lager dan gemiddeld in Nederland. Voor de functie huisarts was dat percentage vergelijkbaar.

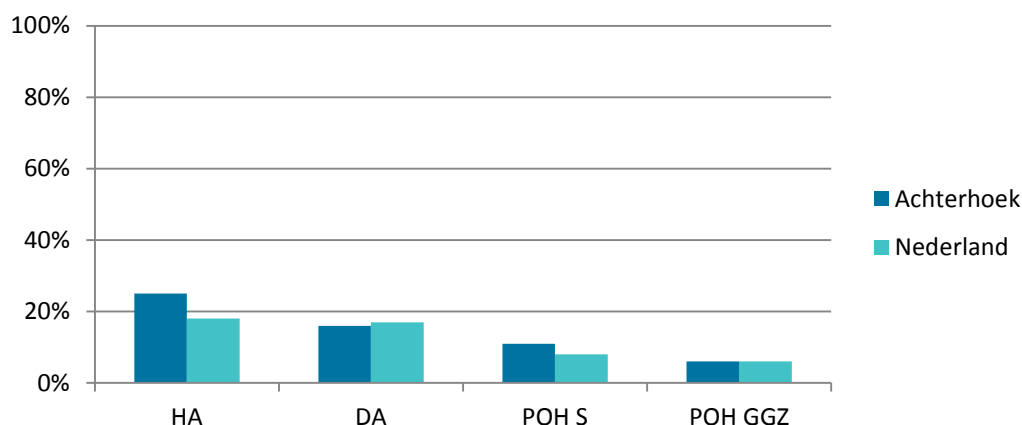
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

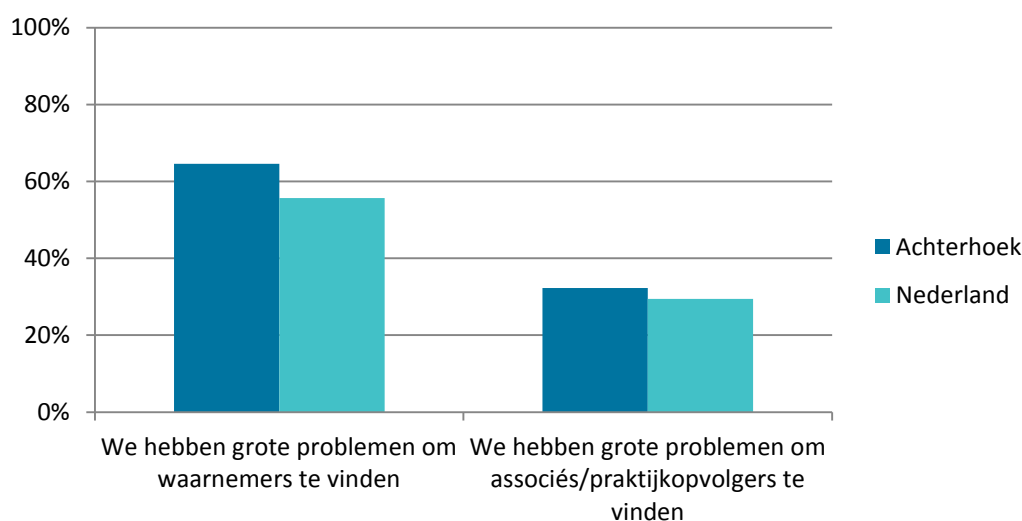
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in de Achterhoek te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie huisarts. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel de Achterhoek als voor Nederland. Ook lag het percentage praktijken in de regio Achterhoek dat grote tekorten verwachtte voor de doktersassistent op het hetzelfde niveau als gemiddeld in Nederland. Ook voor de functies POH S en POH GGZ was dit vergelijkbaar met Nederland. Het percentage praktijken dat een groot tekort verwachtte voor de functie huisarts lag wat hoger in de Achterhoek dan het landelijk gemiddelde.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 65% en 32% van de praktijken in de regio Achterhoek aan hiermee grote problemen te hebben. Voor het vinden van waarnemers lag het percentage in Achterhoek wat hoger dan gemiddeld in Nederland. Het tweede percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5).

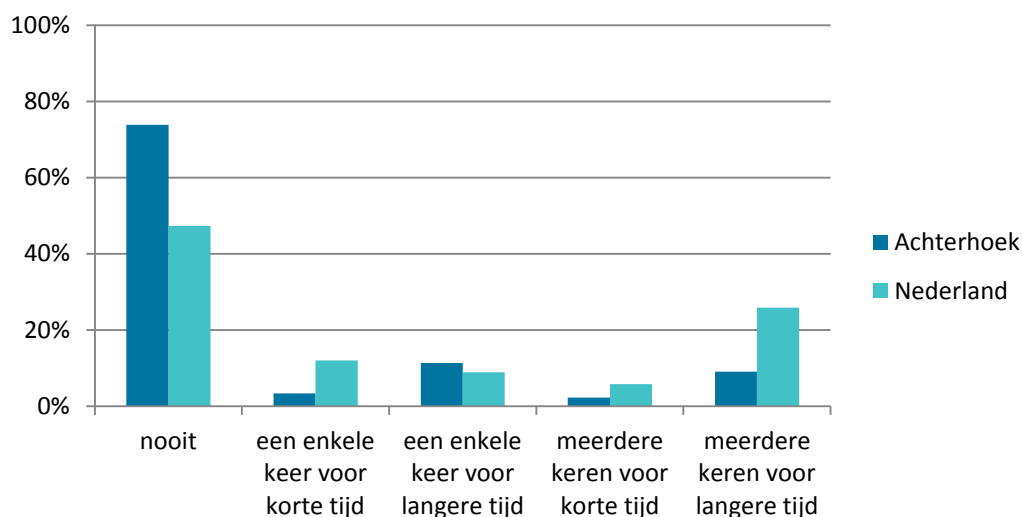
Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/ praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Achterhoek kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar veel minder voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk,

namelijk bij 26% versus 53% van de praktijken (figuur 6). Als het wel voorkwam in de Achterhoek, dan was dat vaker een enkele keer voor langere tijd of meerdere keren voor lange tijd. Bij de laatste categorie lag dit percentage echter nog steeds een stuk lager dan het landelijk gemiddelde.

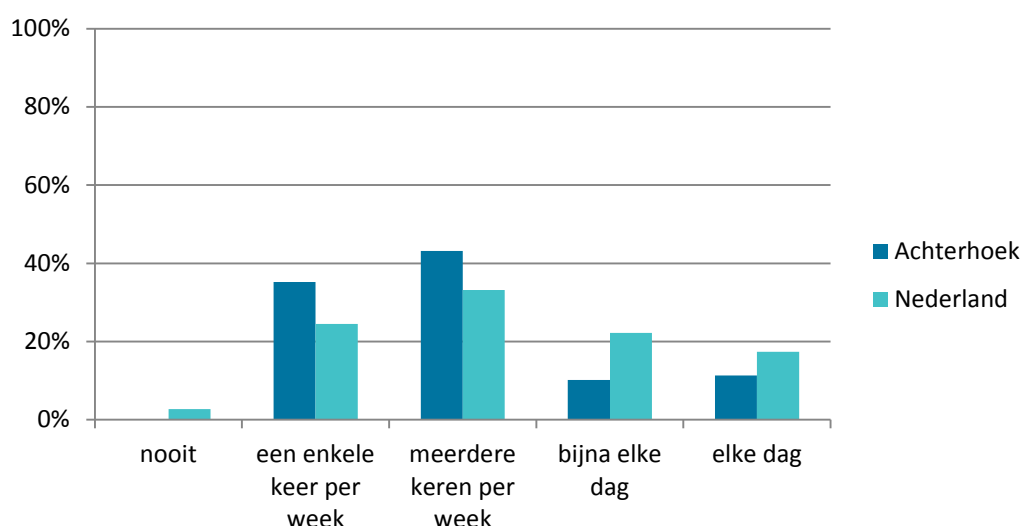
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

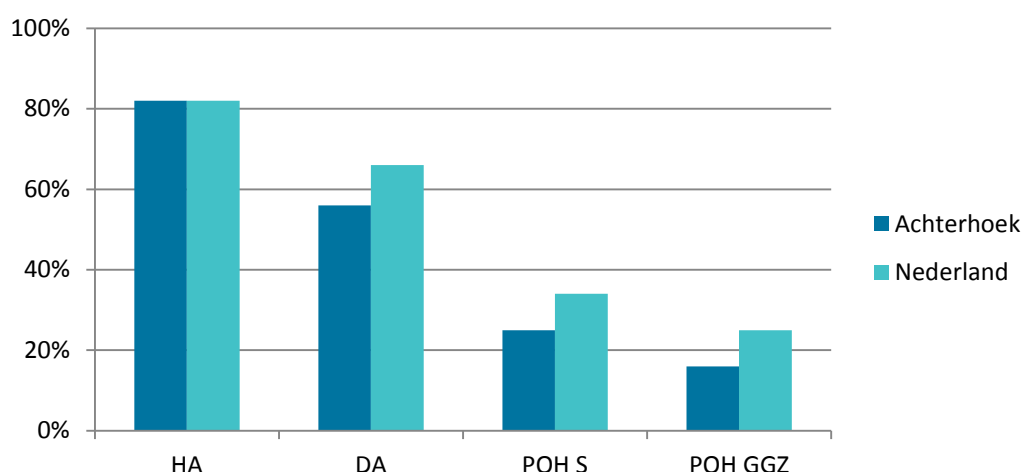
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Achterhoek in 2019/2020 verschilde licht van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in alle praktijken voor, maar in de regio Achterhoek was dat relatief vaker een enkele of meerdere keren per week, dan (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



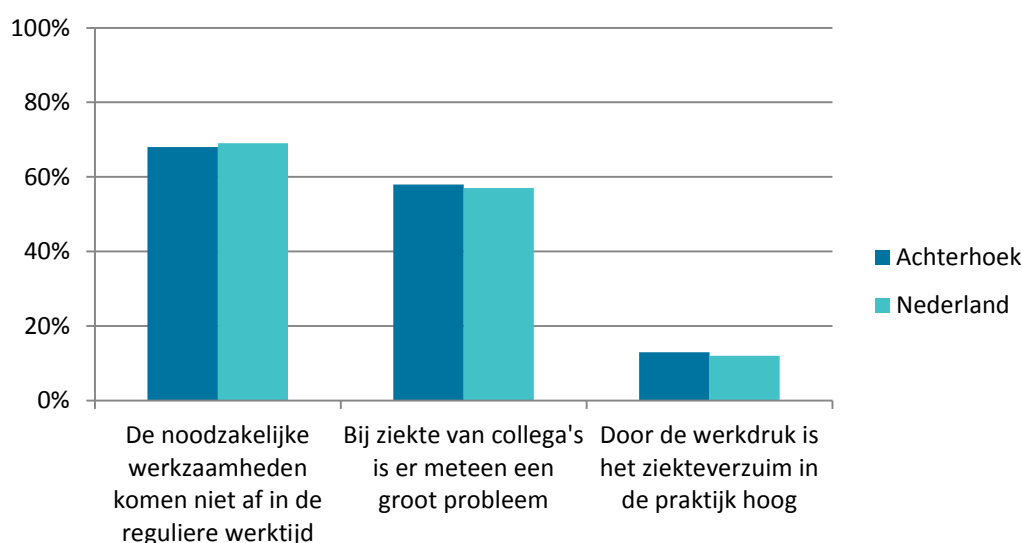
De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 82% van de praktijken in Achterhoek aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, hetzelfde als het landelijk gemiddelde. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 56% van de praktijken in de regio Achterhoek. Dit is lager dan onder de gemiddelde praktijk in Nederland (zie figuur 8). Ook voor de functies POH S en POH GGZ lag het percentage hoge werkdruk lager in de regio Achterhoek.

Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie



Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Achterhoek het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (68%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (58%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in de Achterhoek beantwoordden deze stellingen nagenoeg hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk.

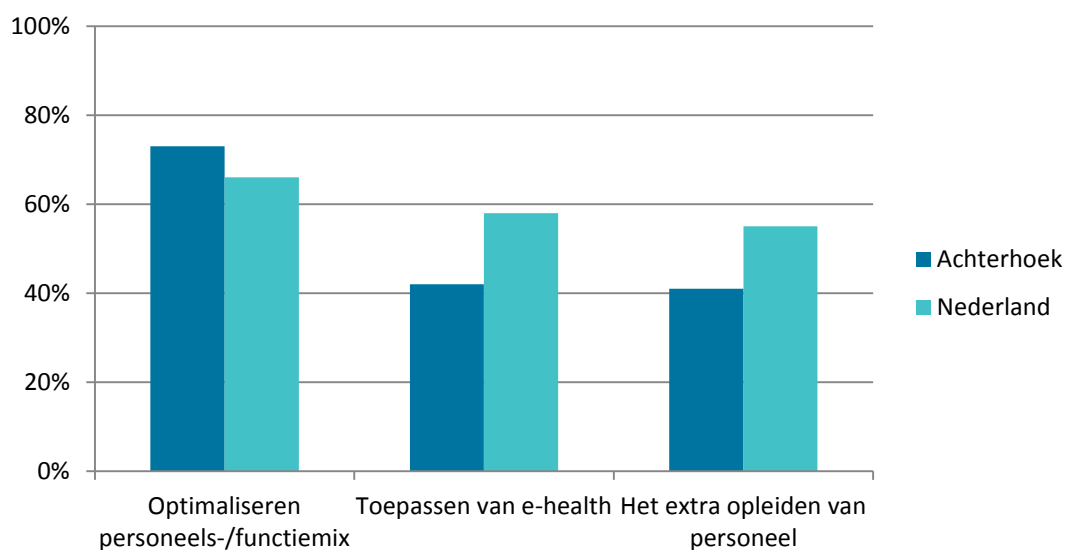
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Achterhoek verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen de Achterhoek en Nederland. Het percentage praktijken in de Achterhoek dat aangeeft het optimaliseren van de personeels-functiemix als oplossingsrichting in te zetten, was wat hoger dan gemiddeld in Nederland. Het toepassen van e-health werd daarentegen door praktijken in de Achterhoek minder toegepast dan gemiddeld in Nederland, net als het extra opleiden van personeel.

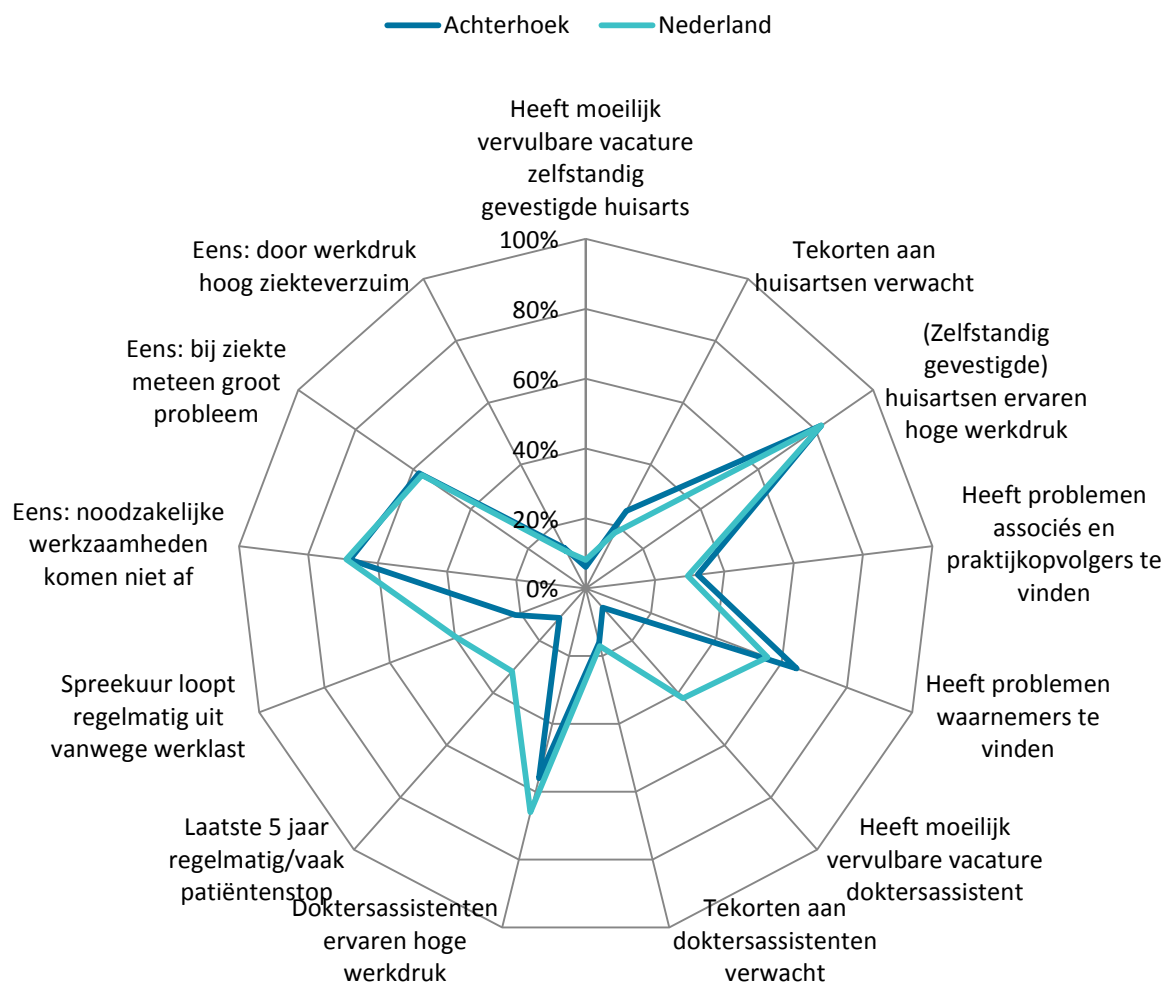
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Achterhoek samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in de Achterhoek in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Achterhoek wat vaker aangegeven dat voor huisartsen grote tekorten verwacht werden en dat praktijken grote problemen hebben met het vinden van waarnemers. Praktijken in de regio Achterhoek gaven daarentegen minder vaak aan patiëntenstops te hebben gehad in de laatste vijf jaar, minder vaak spreekuren te hebben die uitliepen vanwege werklast, minder vaak een hoge werkdruk onder doktersassistenten te ervaren en minder vaak moeilijk vervulbare vacatures te hebben voor deze functie.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Achterhoek met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Achterhoek was 51% (n=45). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Achterhoek, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amersfoort e.o., 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

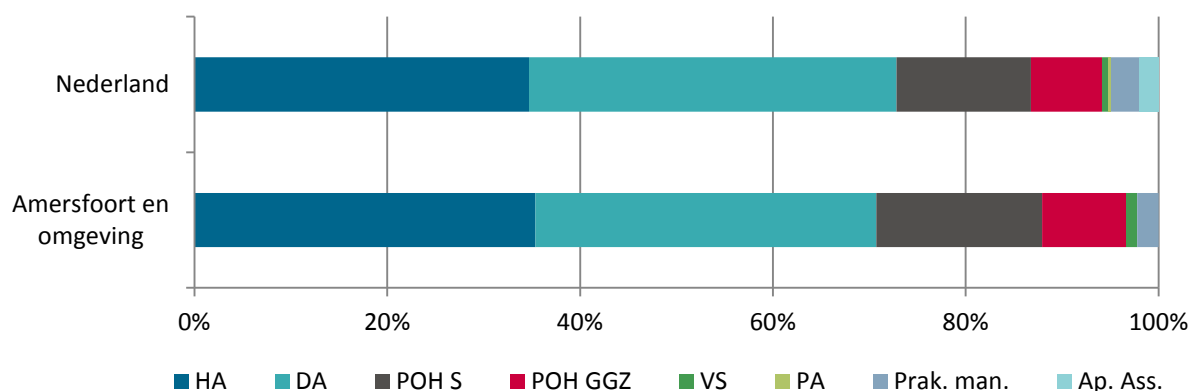
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Amersfoort en omgeving was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (35%) en doktersassistenten (35%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁸) (17%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁹) (9%) en de praktijkmanager (2%). Amersfoort en omgeving verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel POH S en POH GGZ was in deze regio wat groter, het aandeel doktersassistenten wat kleiner, terwijl apothekersassistenten in de regio Amersfoort geen aandeel hebben in de capaciteit.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



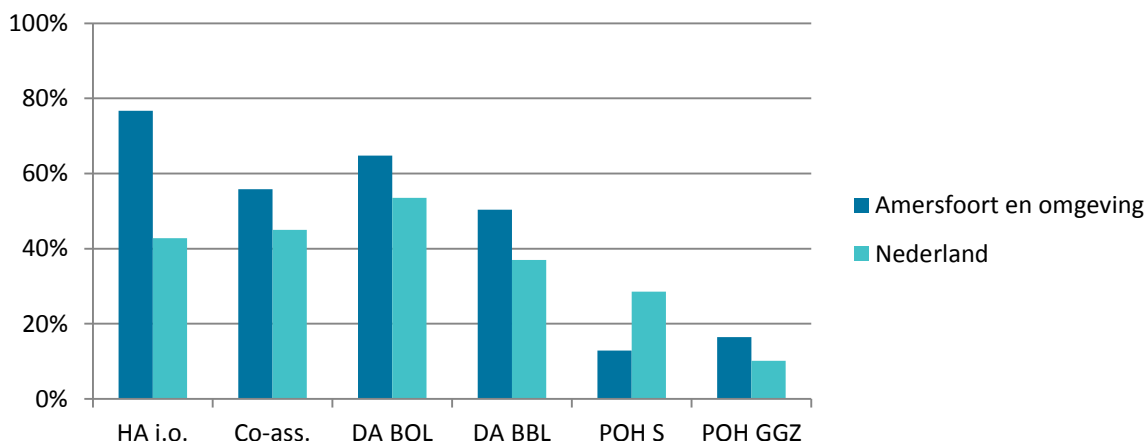
⁸ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatiek / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 77% van de praktijken in de regio Amersfoort en omgeving een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 65% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL), 50% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 56% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (13%) en POH GGZ (17%). Ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk is het aandeel praktijken in Amersfoort en omgeving dat opleidt voor bijna alle functies een stuk groter (zie figuur 2); voor de POH S was het juist een stuk kleiner in Amersfoort en omgeving.

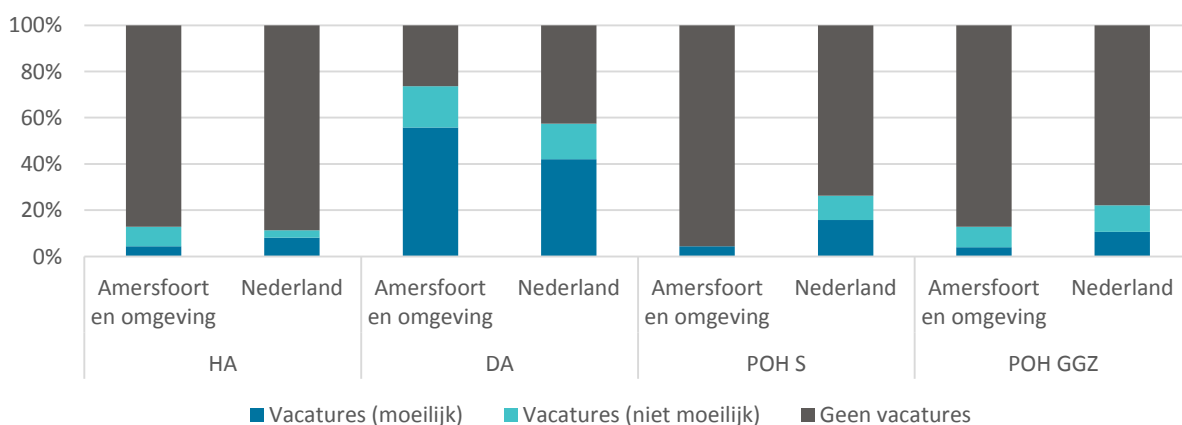
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Amersfoort en omgeving was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de meeste functies wat lager dan gemiddeld in Nederland, behalve voor de doktersassistent. Meer dan de helft van de praktijken (56%) had voor deze functie moeilijk vervulbare vacatures ten opzichte van 42% van de praktijken gemiddeld in Nederland.

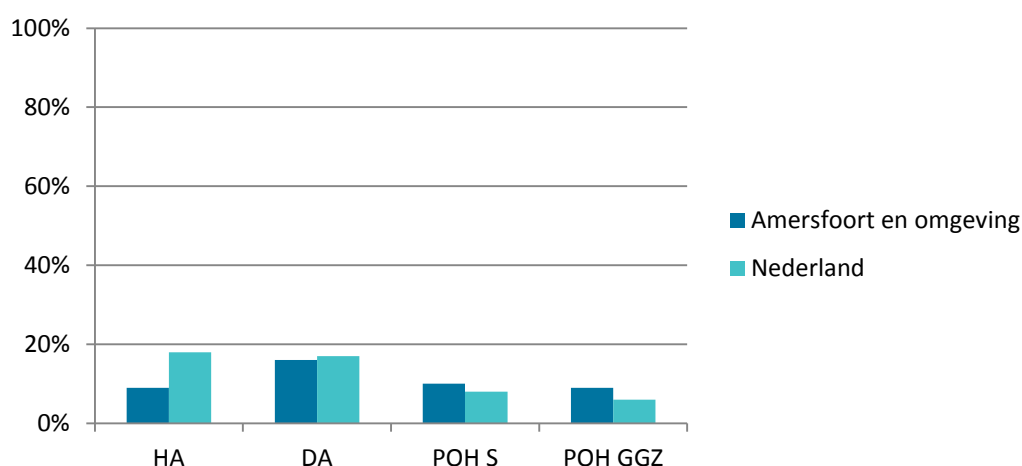
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

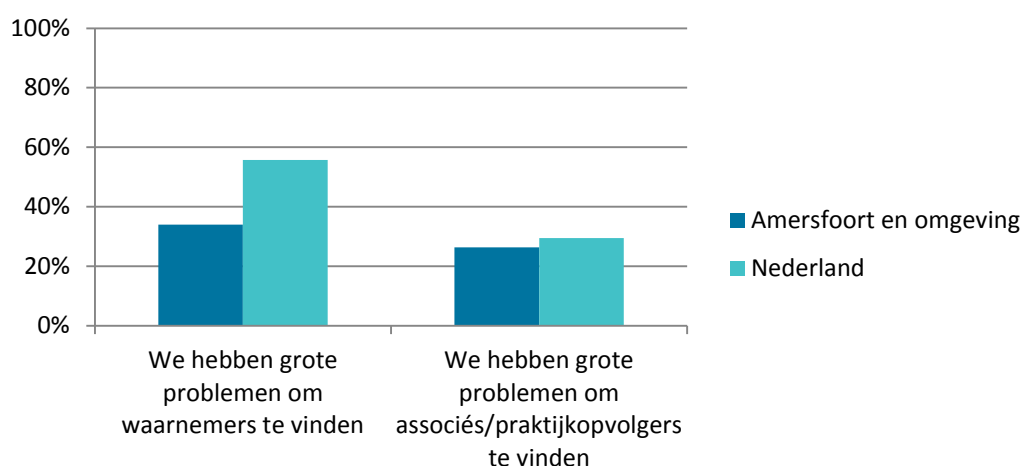
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Amersfoort en omgeving te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie van doktersassistent. Voor de functies huisarts, POH S en POH GGZ lag het verwachte tekort wat lager. Het percentage praktijken dat een groot tekort verwachtte voor de functie huisarts lag wat lager in de regio Amersfoort en omgeving dan het landelijk gemiddelde. Voor de overige functies waren de percentages vergelijkbaar.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 34% en 26% van de praktijken in de regio Amersfoort en omgeving aan hiermee grote problemen te hebben. Voor problemen met het vinden van waarnemers lag het percentage in Amersfoort en omgeving een stuk lager dan gemiddeld in Nederland. Het tweede percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5).

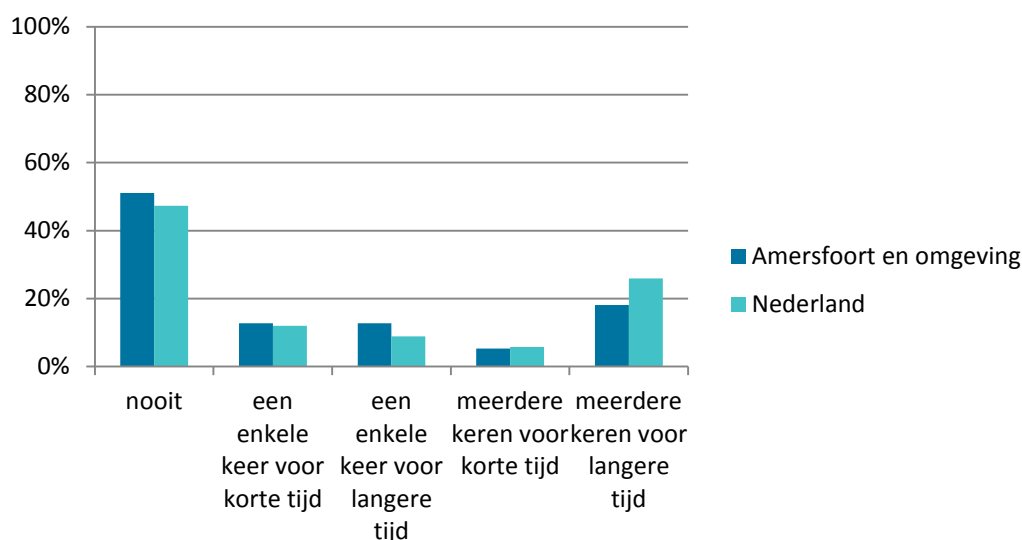
Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Amersfoort en omgeving kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar ongeveer even vaak voor als bij de gemiddelde Nederlandse

huisartsenpraktijk. Alleen de laatste categorie meerdere keren voor langere tijd kwam in de regio Amersfoort wat minder vaak voor (figuur 6).

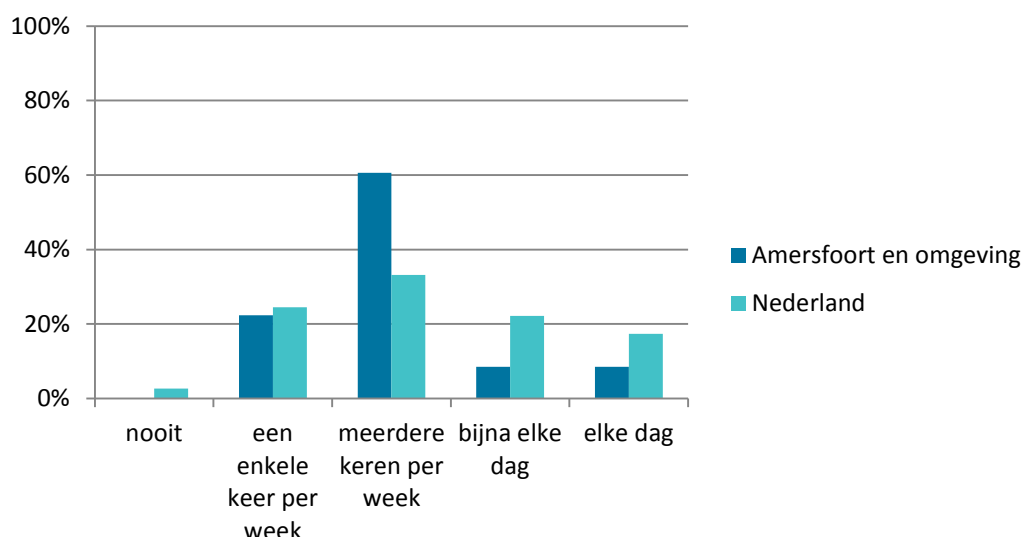
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Amersfoort en omgeving in 2019/2020 verschilde licht van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in alle praktijken voor. In de praktijken in Amersfoort en omgeving ging het relatief vaker om meerdere keren per week, en relatief minder vaak om (bijna) elke dag vergeleken met het landelijk gemiddelde.

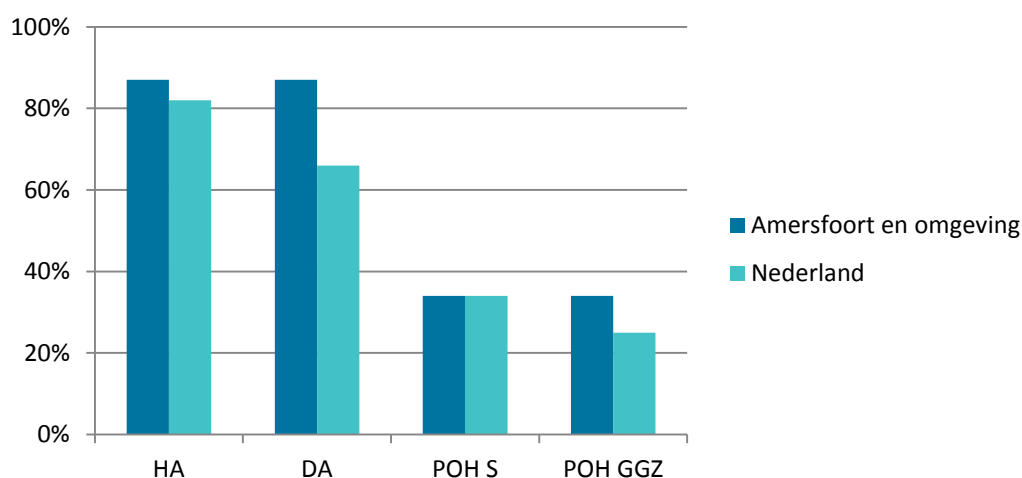
Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 87% van de praktijken in Amersfoort en omgeving aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, hetzelfde percentage praktijken gaf dit aan voor de doktersassistenten. Dit is voor beide functies hoger dan het landelijk gemiddelde (zie figuur 8). Voor de functies POH S en POH GGZ lag het percentage hoge werkdruk op

34% in de regio Amersfoort en omgeving. Voor de functie POH S is dit gelijk aan het landelijk gemiddelde en voor de functie POH GGZ ligt dit percentage hoger.

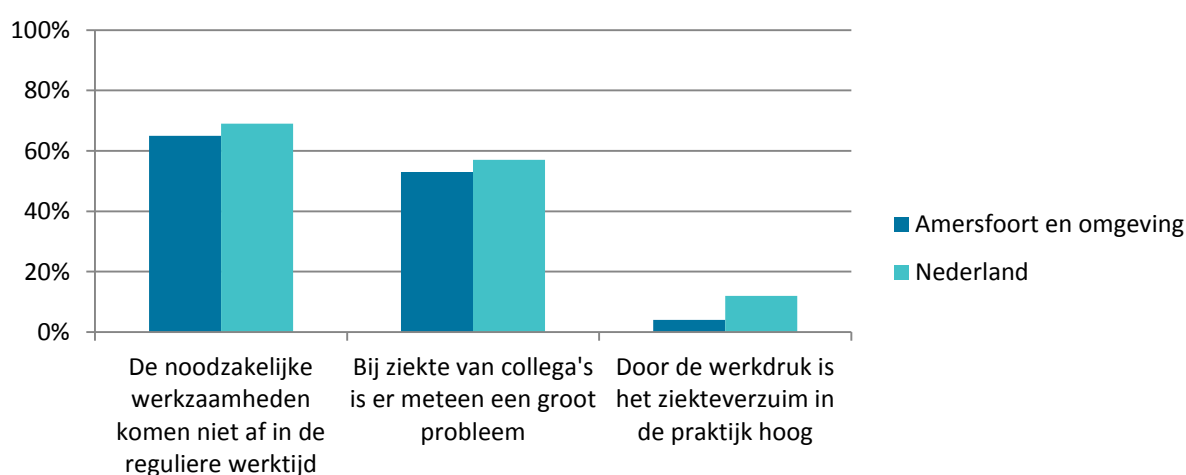
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Amersfoort en omgeving het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (65%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (53%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Amersfoort en omgeving beantwoordden deze eerste stellingen nagenoeg hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk. De laatste stelling over het ziekteverzuim werd wel minder vaak beaamd door praktijken in deze regio.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

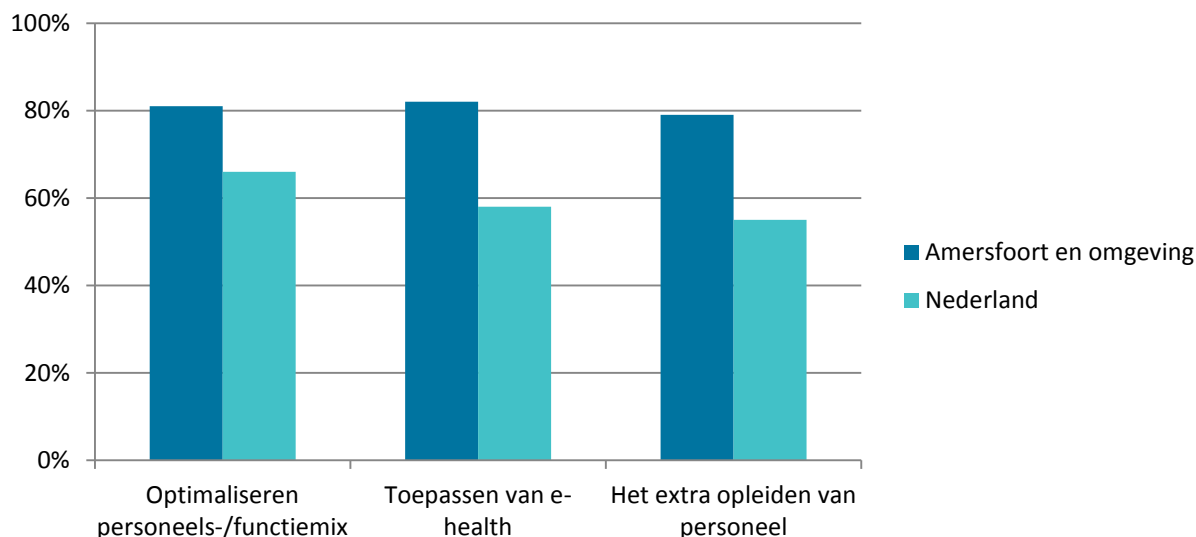


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Amersfoort en omgeving verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft verschillen

zijn tussen Amersfoort en omgeving en Nederland. Het percentage praktijken in de Amersfoort en omgeving dat aangeeft deze drie typen maatregelen als oplossingsrichting in te zetten, was voor alle drie de maatregelen een stuk hoger dan gemiddeld in Nederland.

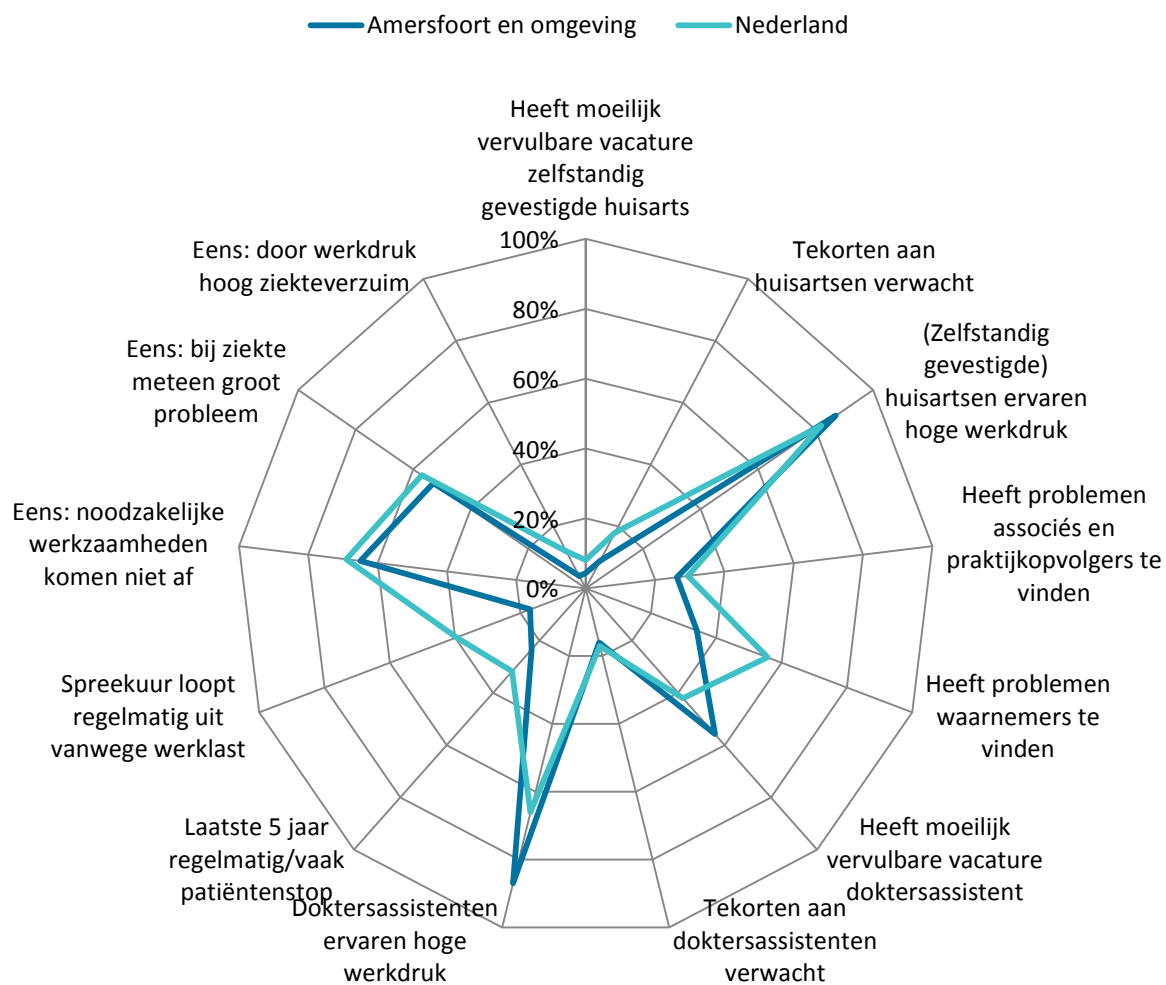
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Amersfoort en omgeving samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in de Amersfoort en omgeving in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in deze regio relatief vaker aangegeven dat voor doktersassistenten en huisartsen een hoge werkdruk ervaren werd, en was er een hoger percentage dat moeilijk vervulbare vacatures had voor de functie dokterassistent. Praktijken in de regio Amersfoort en omgeving gaven daarentegen veel minder vaak aan patiëntenstops te hebben gehad in de laatste 5 jaar, minder vaak spreekuren te hebben die uitlopen vanwege werklast, het minder vaak eens te zijn met de stelling dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is, minder vaak problemen te hebben met het vinden van waarnemers en minder vaak tekorten aan huisartsen te verwachten.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Amersfoort en omgeving met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Amersfoort en omgeving was 25% (n=23). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amersfoort en omgeving, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amstelland e.a. 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

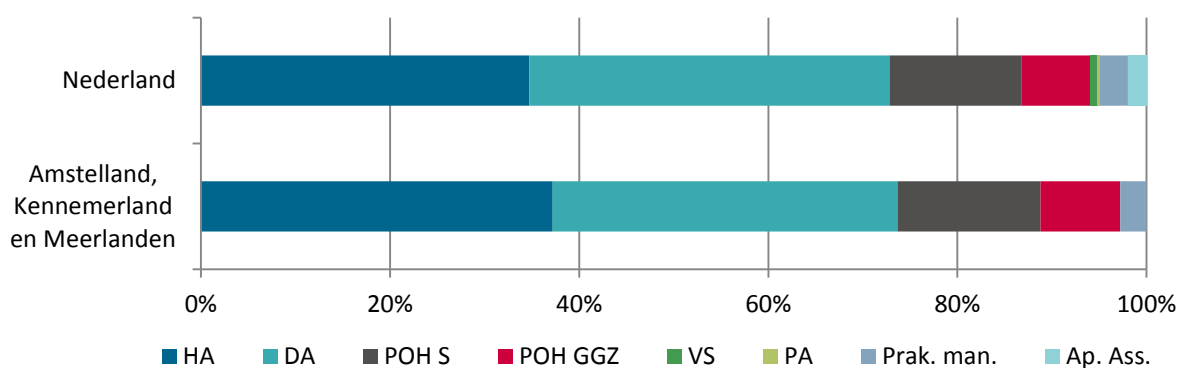
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (37%) en doktersassistenten (36%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S¹⁰) (15%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ¹¹) (8%) en de praktijkmanager (3%). Amstelland, Kennemerland en Meerlanden verschilde qua personeelssamenstelling weinig van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). In de regio hadden huisartsen en POH's S een wat groter aandeel in de capaciteit en waren er geen praktijken met apothekersassistenten, Verpleegkundig Specialisten (VS) en Physician Assistants (PA).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



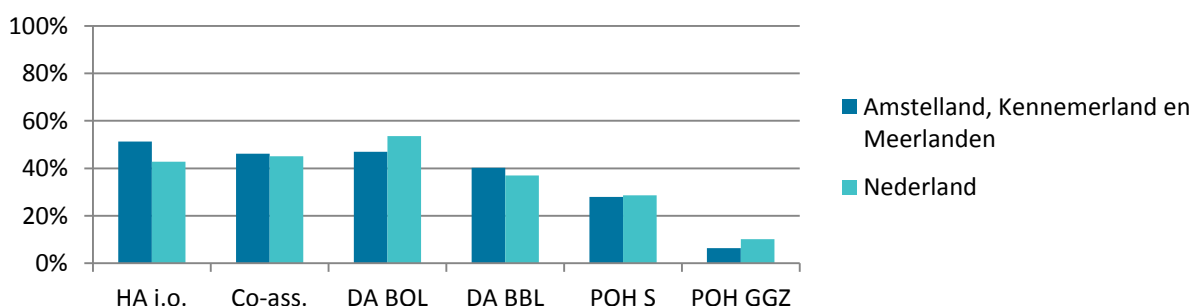
¹⁰ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

¹¹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 51% van de praktijken in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 47% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL), 40% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 46% voor co-assistenten. Ongeveer een kwart van de praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (28%) en een veel kleiner aandeel gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH GGZ (6%). Amstelland, Kennemerland en Meerlanden verschilt op de meeste type opleidingsplaatsen licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 2). Voor de functie huisarts lag het percentage opleidingsplaatsen wat hoger; voor de DA BOL lag het wat lager.

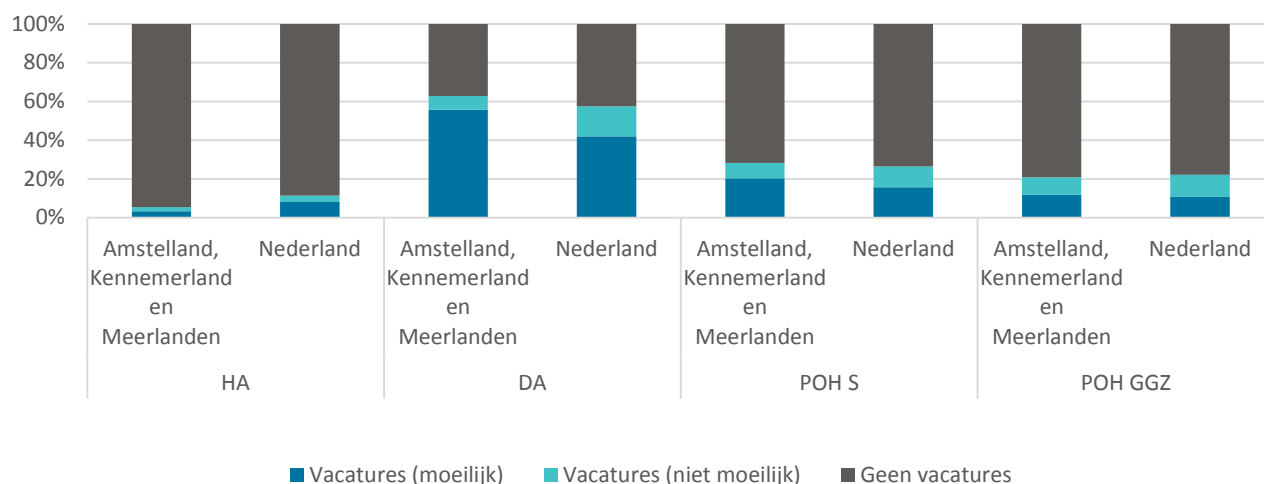
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Amstelland, Kennemerland en Meerlanden was alleen het percentage praktijken dat moeilijk vervulbare vacatures had voor de functie doktersassistent wat hoger dan gemiddeld in Nederland. Voor de huisarts was dat percentage iets lager en voor de POH S en POH GGZ vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland.

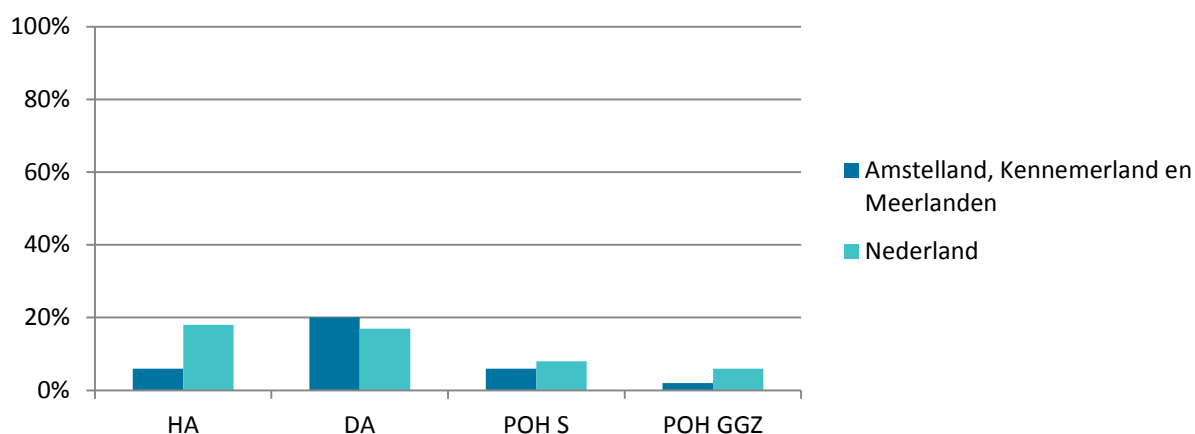
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

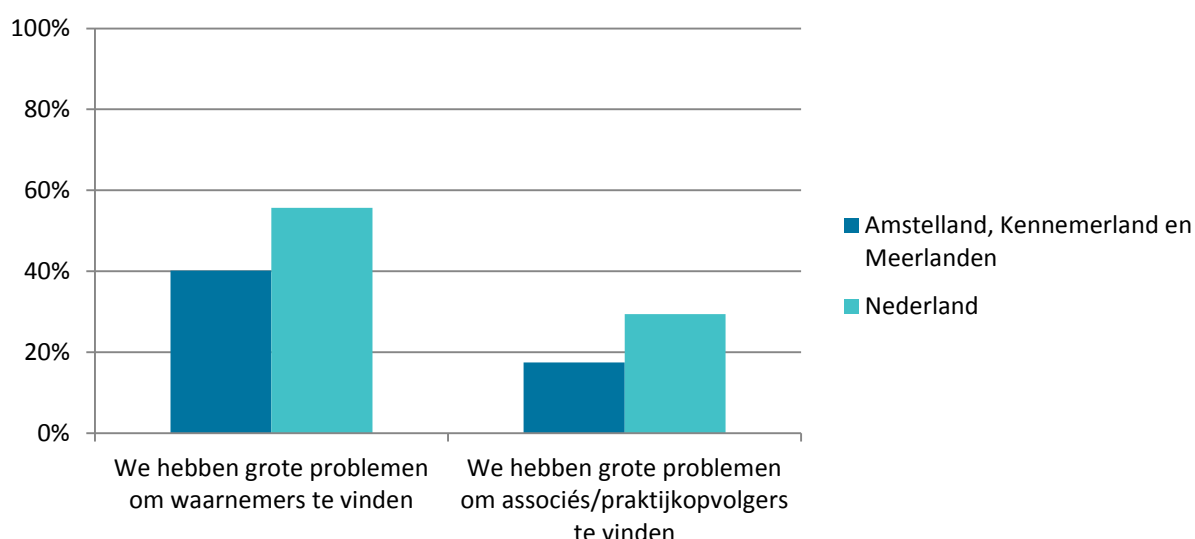
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Amstelland, Kennemerland en Meerlanden te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent. Voor de functie POH GGZ was het verwachte tekort het laagst. In vergelijking met Nederland lag het percentage praktijken in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden dat tekorten verwachtte voor de huisarts lager. Voor de andere functies was dit redelijk vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 40% en 17% van de praktijken in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden aan hiermee grote problemen te hebben. Beide percentages lagen daarmee een stuk lager dan in de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5).

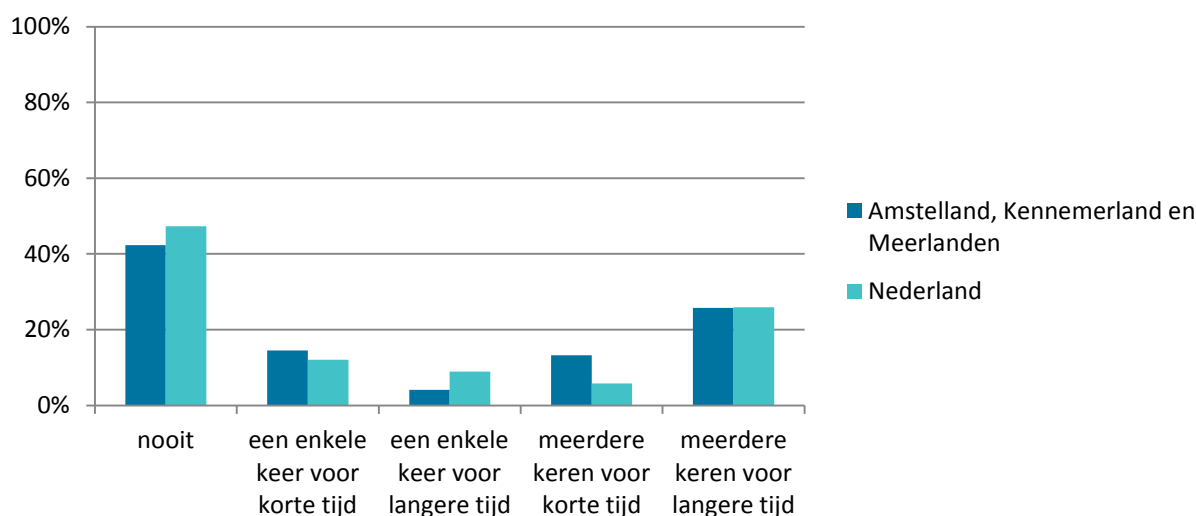
Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar iets vaker voor dan bij de gemiddelde

Nederlandse huisartsenpraktijk. Als het voorkwam, dan was dat met name meerdere keren voor langere tijd, vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde (figuur 6).

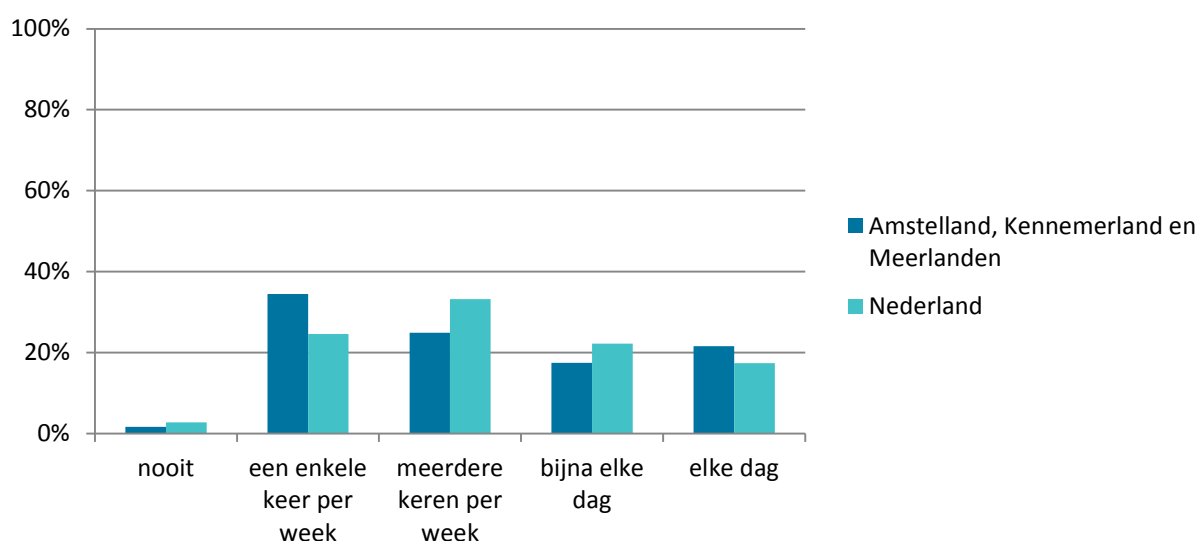
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden verschilde op onderdelen in 2019/2020 met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, maar in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden wat vaker een enkele keer per week en elke dag dan gemiddeld in Nederland.

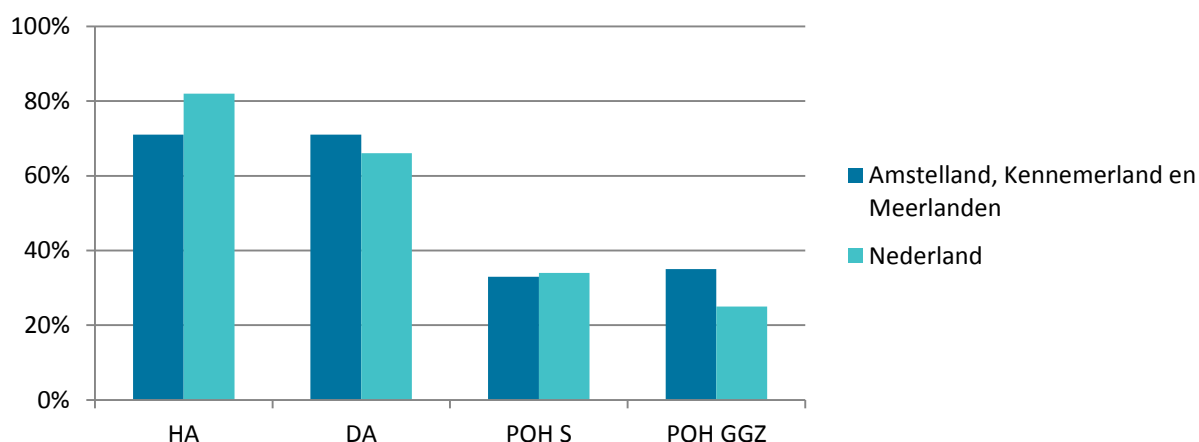
Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 71% van de praktijken in Amstelland, Kennemerland en Meerlanden aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, hetzelfde percentage praktijken gaf dit aan voor de doktersassistenten. Voor de huisarts ligt dit lager dan het landelijk gemiddelde, voor de doktersassistent iets hoger (zie figuur 8). Voor de functie POH

GGZ lag het percentage hoge werkdruk op 35% in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden, dat was ook hoger dan de gemiddelde huisartsenpraktijk. Voor de functie POH S was dit percentage (33%) vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde (34%).

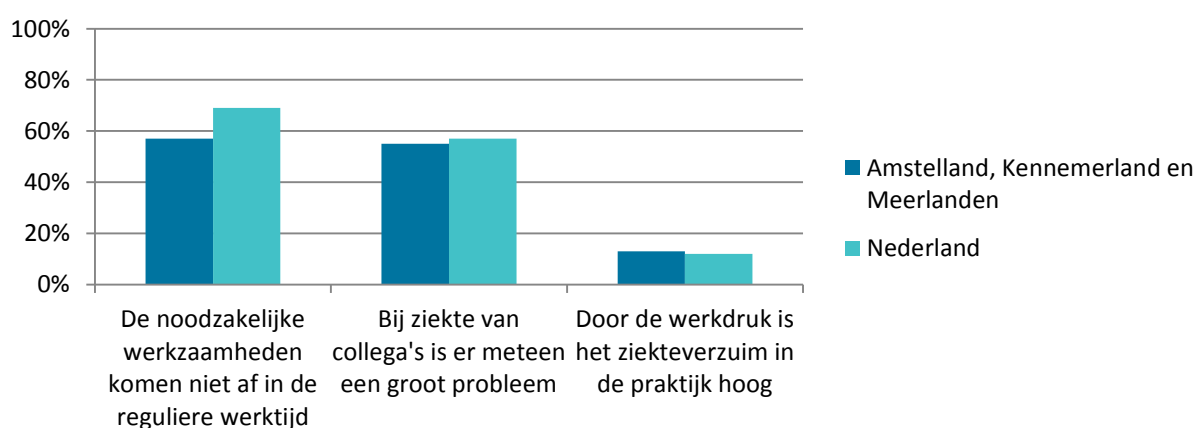
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een kleine meerderheid van de praktijken in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (57%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (55%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Amstelland, Kennemerland en Meerlanden beantwoordden twee van de drie stellingen nagenoeg hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk. De eerste stelling werd relatief minder vaak genoemd door praktijken in deze regio.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

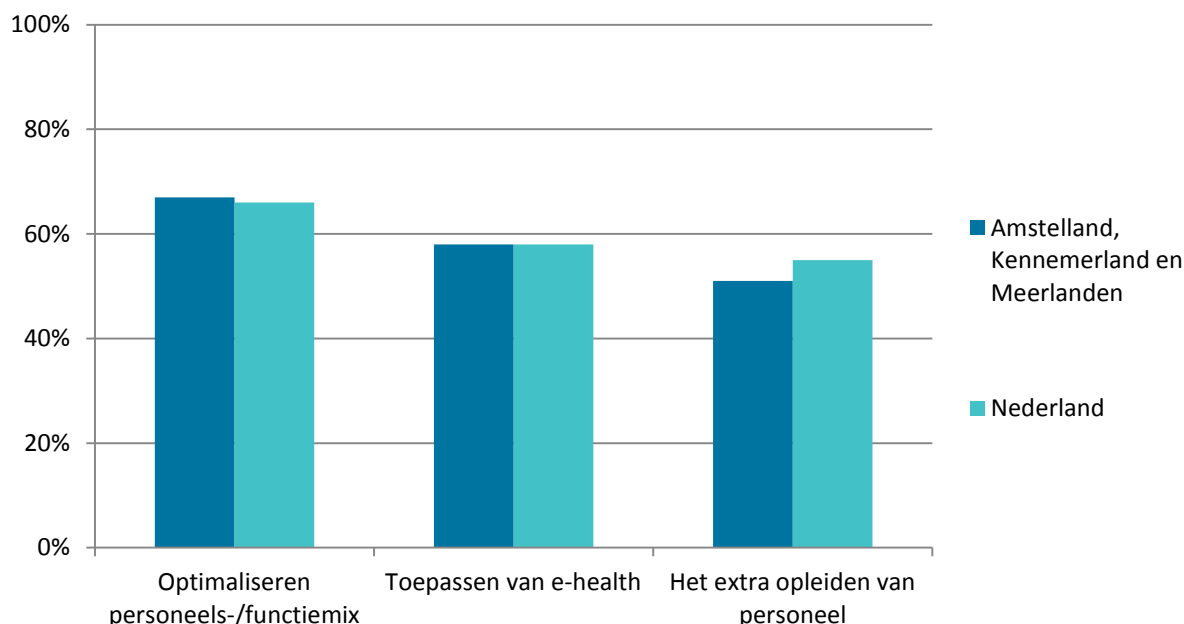


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er

wat dit betreft nauwelijks verschillen zijn tussen Amstelland, Kennemerland en Meerlanden en Nederland.

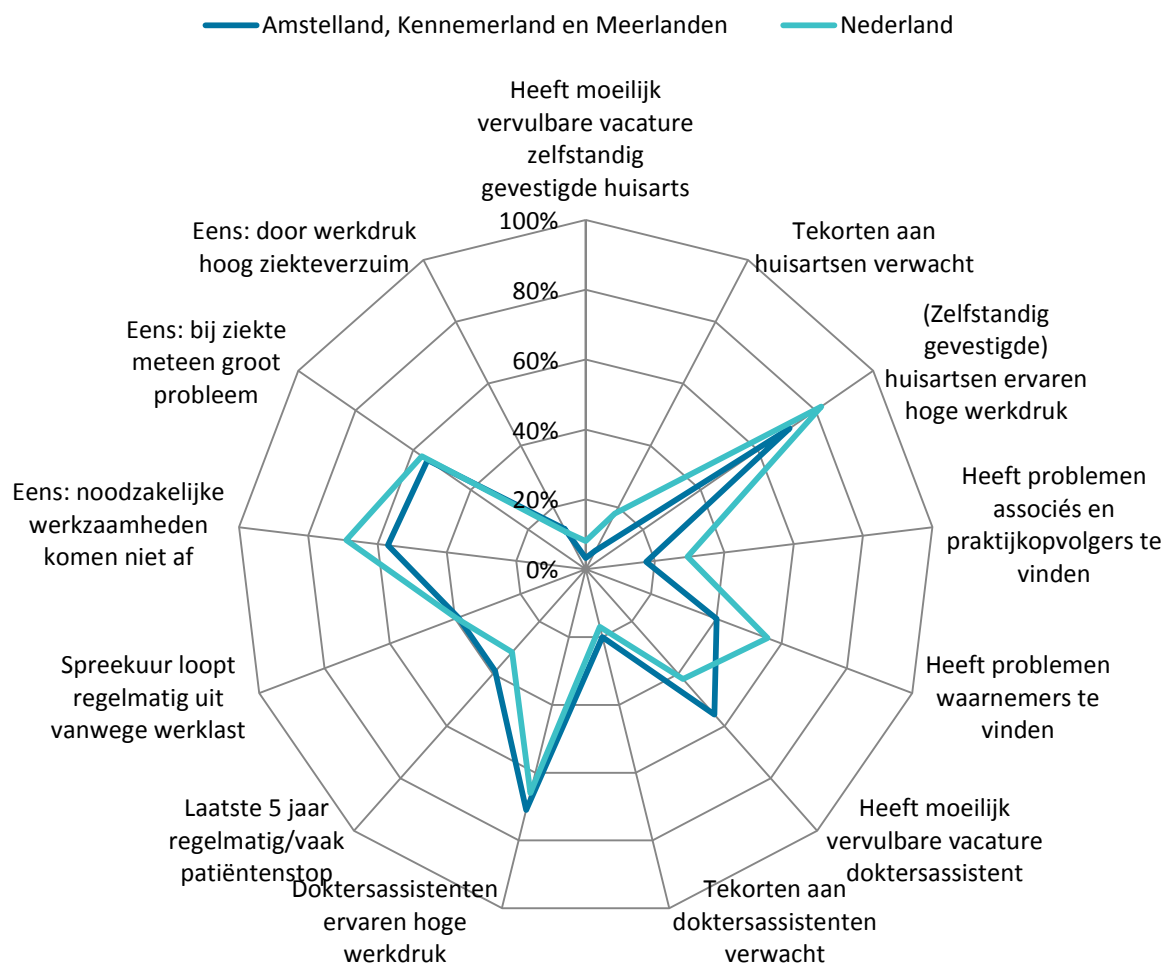
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

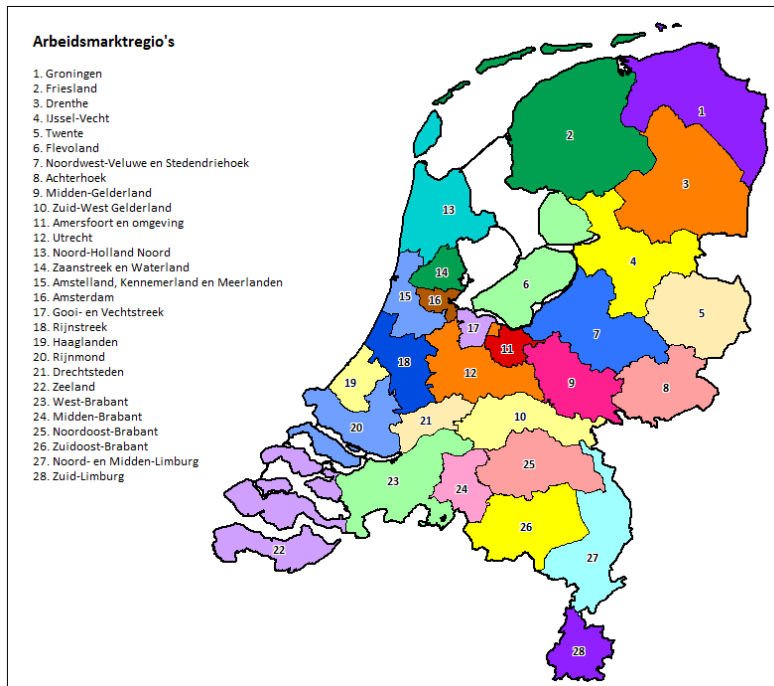
Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op enkele indicatoren scoorden de praktijken in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Zo werd in deze regio relatief vaker aangegeven dat er de laatste 5 jaar regelmatig een patiëntstop was, dat doktersassistenten een hoge werkdruk ervaren, en dat praktijken een hoger percentage moeilijk vervulbare vacatures had voor deze functie. Praktijken in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden gaven daarentegen wat minder vaak aan dat noodzakelijk werkzaamheden niet afkomen, moeilijk vervulbare vacatures voor zelfstandig gevestigde huisartsen te hebben, tekorten aan huisartsen te verwachten, een hoge werkdruk onder huisartsen te ervaren en problemen te hebben met het vinden van associés, praktijkopvolgers en waarnemers.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden was 24% (n=58). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amsterdam, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

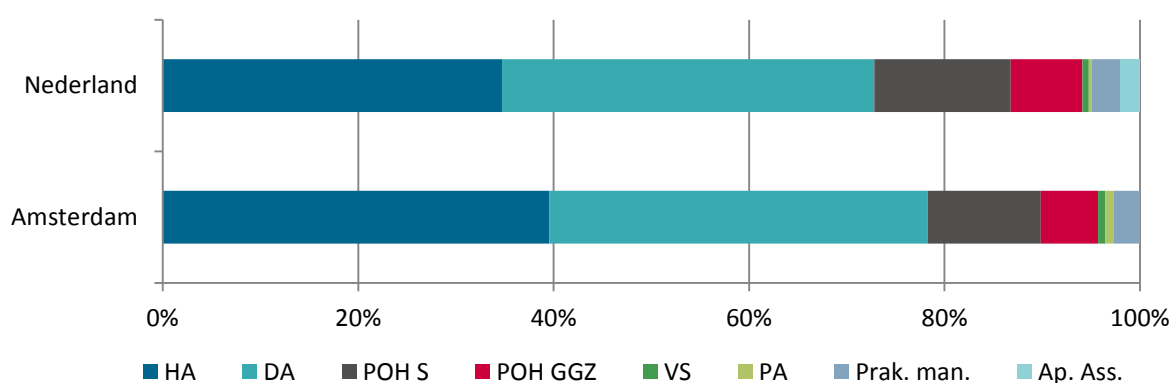
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Amsterdam was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (39%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S¹²) (12%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ¹³) (6%) en de praktijkmanager (3%). Amsterdam verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen en doktersassistenten in de capaciteit was wat groter, terwijl de functie van apothekersassistent in geen van de praktijken in de regio Amsterdam voorkwam.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



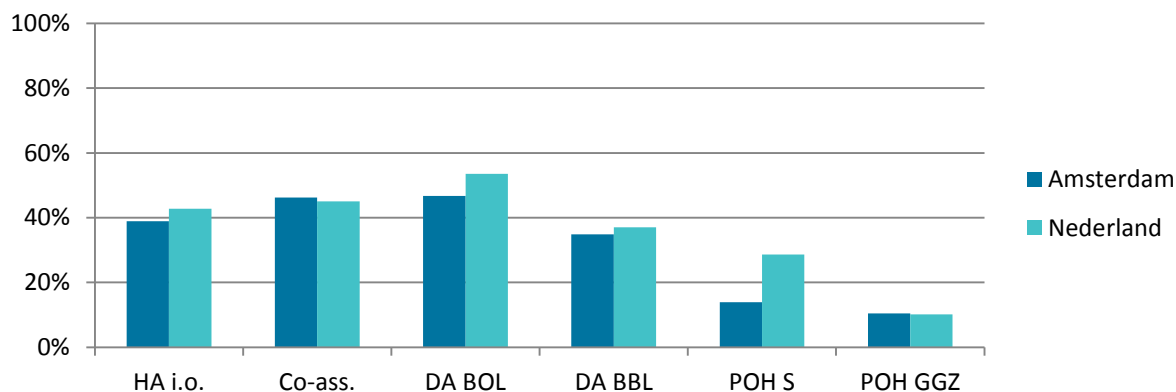
¹² In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

¹³ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 39% van de praktijken in de regio Amsterdam een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 47% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL), 35% voor de functie van dokteresassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 46% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (14%) en POH GGZ (11%). Amsterdam verschilt hierin nauwelijks ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk. Alleen het verschil bij de POH S valt op, 14% van de praktijken in de regio Amsterdam leidden voor deze functies op tegen 29% landelijk (zie figuur 2).

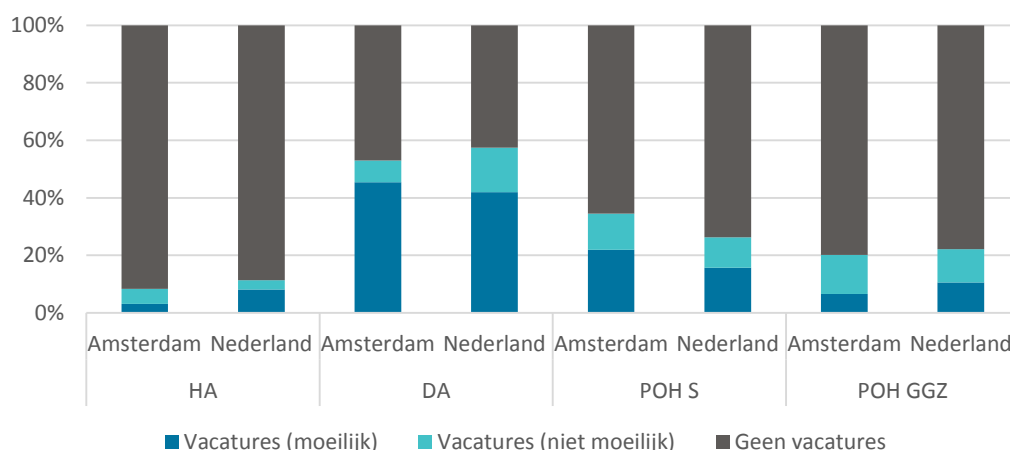
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Amsterdam was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de huisarts, de doktersassistent en POH GGZ vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde, voor de POH S lag dat percentage wat hoger.

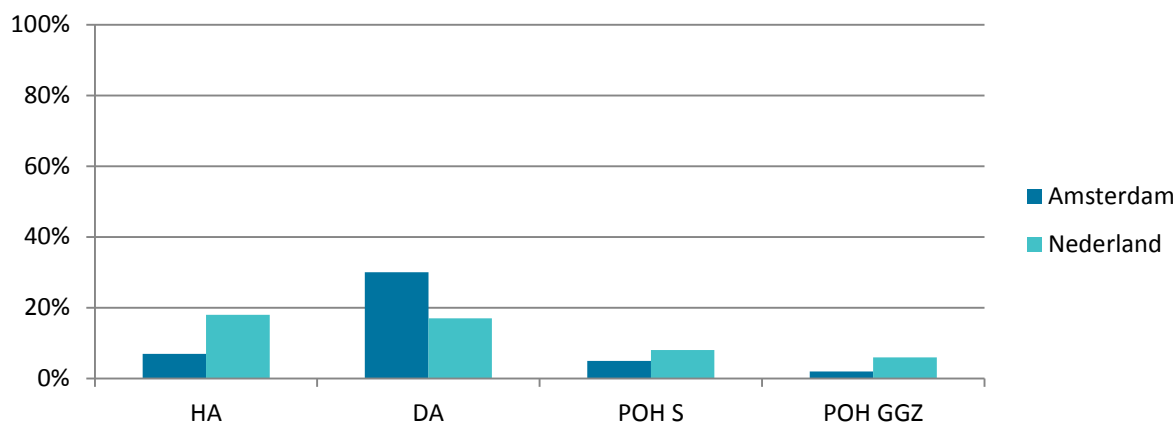
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

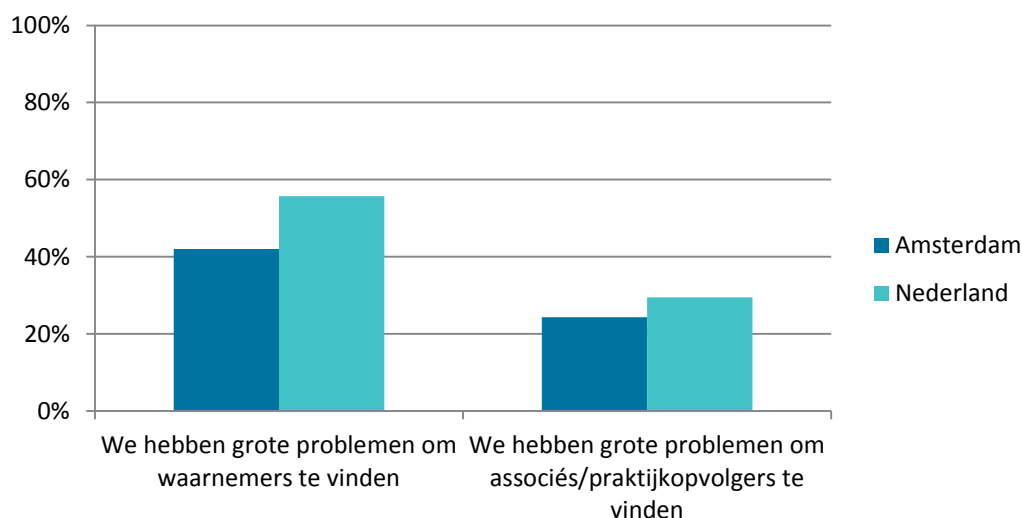
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Amsterdam te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent; dit percentage ligt ook hoger dan het landelijk gemiddeld. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel Amsterdam als voor Nederland. Opvallend is verder dat het percentage praktijken in de regio Amsterdam dat grote tekorten verwachtte voor de huisarts flink lager ligt dan gemiddeld in Nederland, terwijl dat percentage voor de functie doktersassistent flink hoger ligt.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



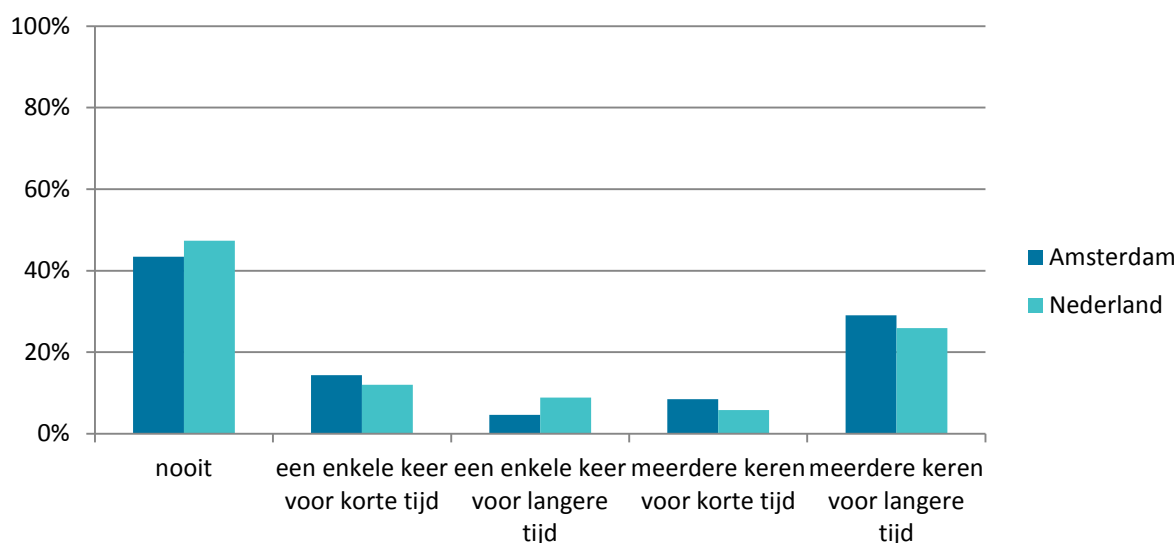
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 42% en 24% van de praktijken in de regio Amsterdam aan hiermee grote problemen te hebben. Het tweede percentage lag iets lager dan de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5), maar voor het vinden van waarnemers lag het percentage in Amsterdam duidelijk lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Amsterdam kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar ongeveer even vaak voor als bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

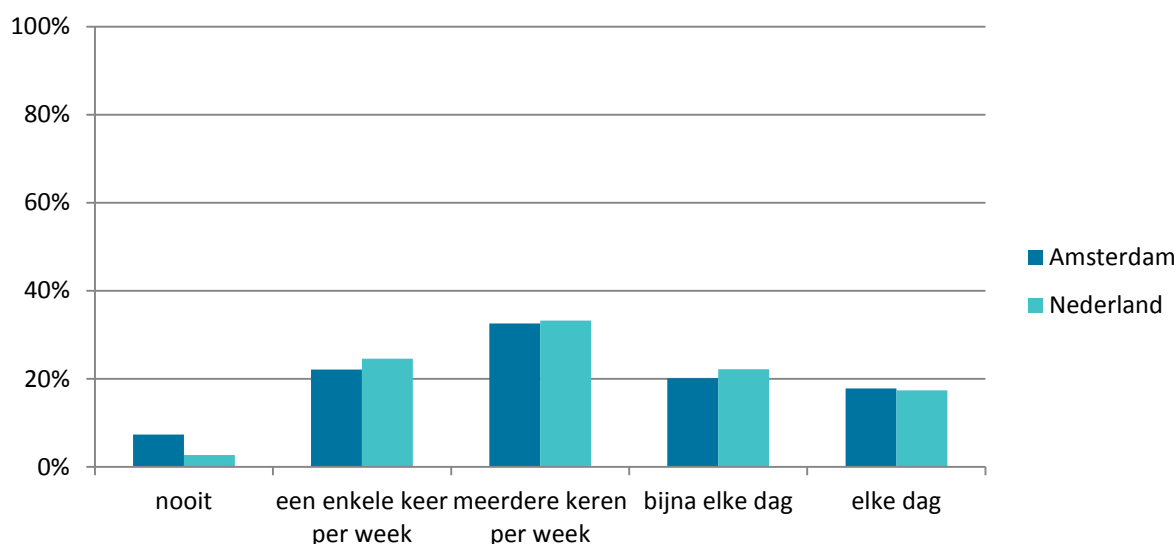
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

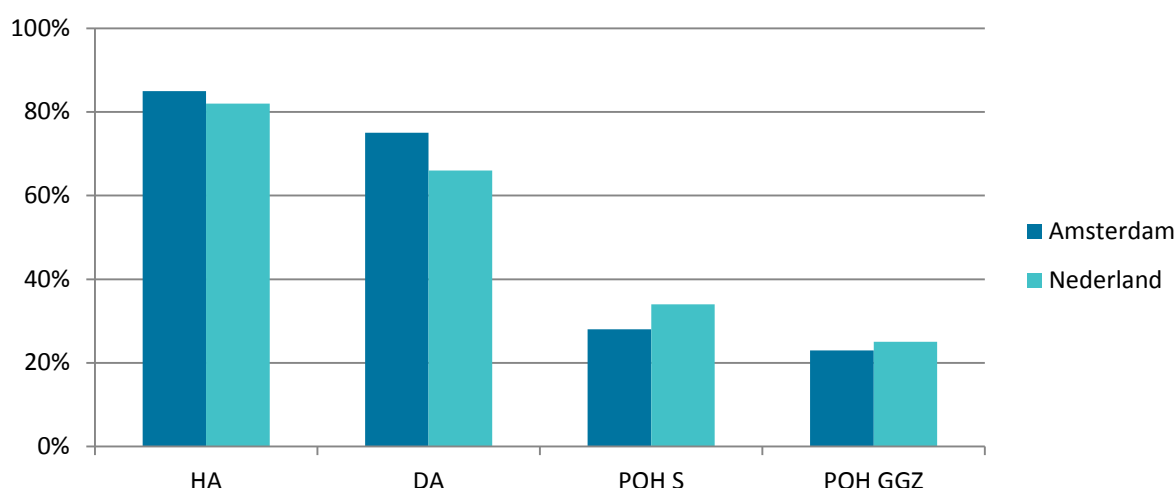
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Amsterdam was in 2019/2020 zeer vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 85% van de praktijken in Amsterdam aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor driekwart van de praktijken in de regio Amsterdam. Dit is bijna 10% hoger dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8). Voor de functie POH S lag dit percentage juist wat lager dan het landelijk gemiddelde.

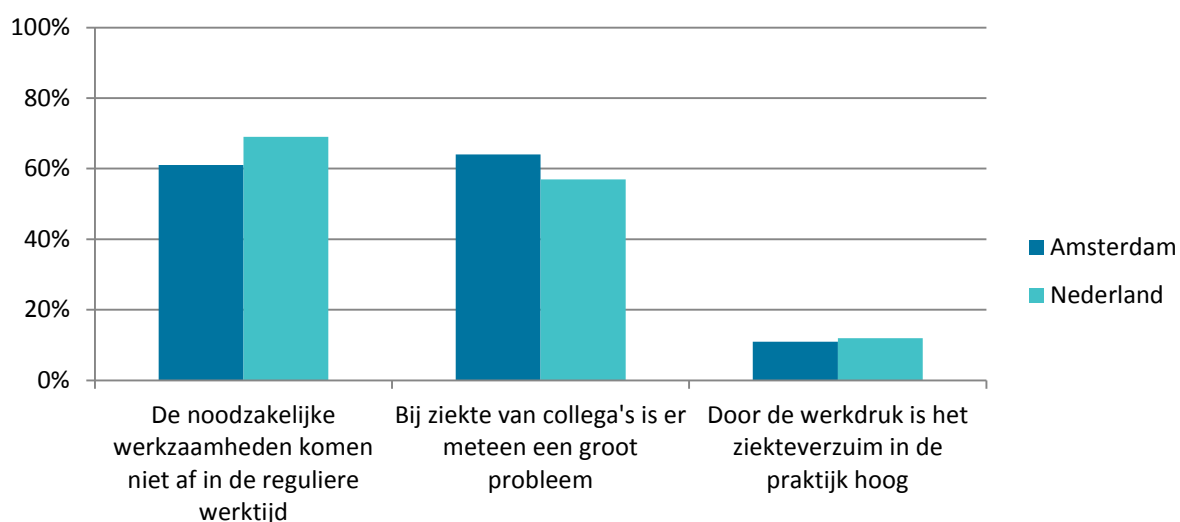
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Amsterdam het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (61%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (64%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Voor de laatste stelling was dit in Amsterdam ongeveer hetzelfde als bij de gemiddelde Nederlandse praktijk. De eerste stelling werd gemiddeld wat minder vaak genoemd in Amsterdam en de tweede stelling juist wat vaker.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

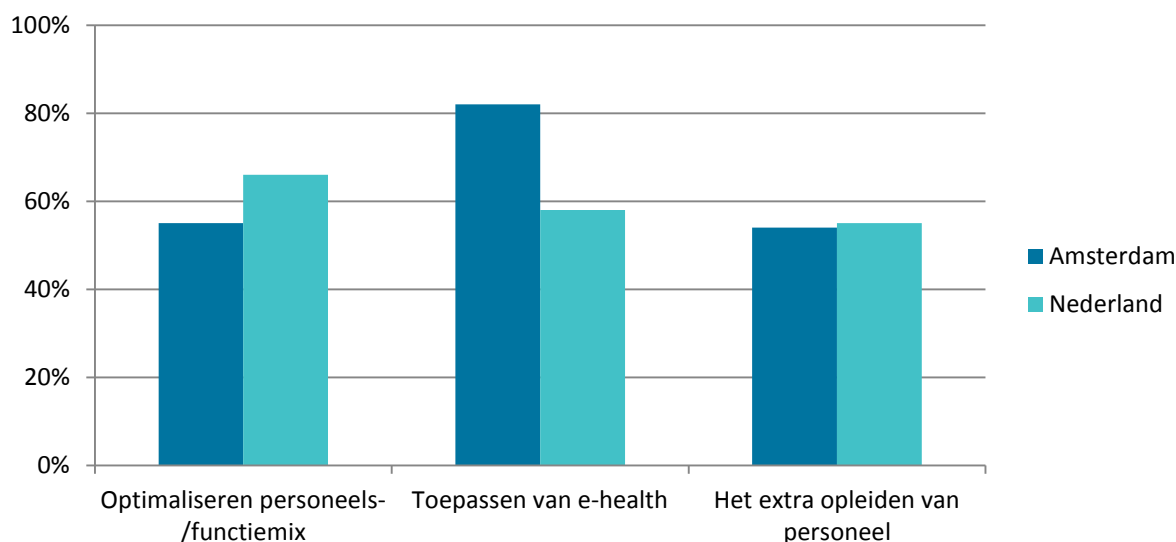


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Amsterdam verschillende maatregelen om zich op de toekomstige personeelsbehoefte voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Amsterdam en Nederland. Het percentage praktijken in Amsterdam dat aangeeft e-health als

oplossingsrichting in te zetten, was flink hoger dan gemiddeld in Nederland (82% versus 58%). Het optimaliseren van de personeels-functiemix werd door praktijken in Amsterdam daarentegen wat minder vaak toegepast dan gemiddeld in Nederland (55% versus 66%).

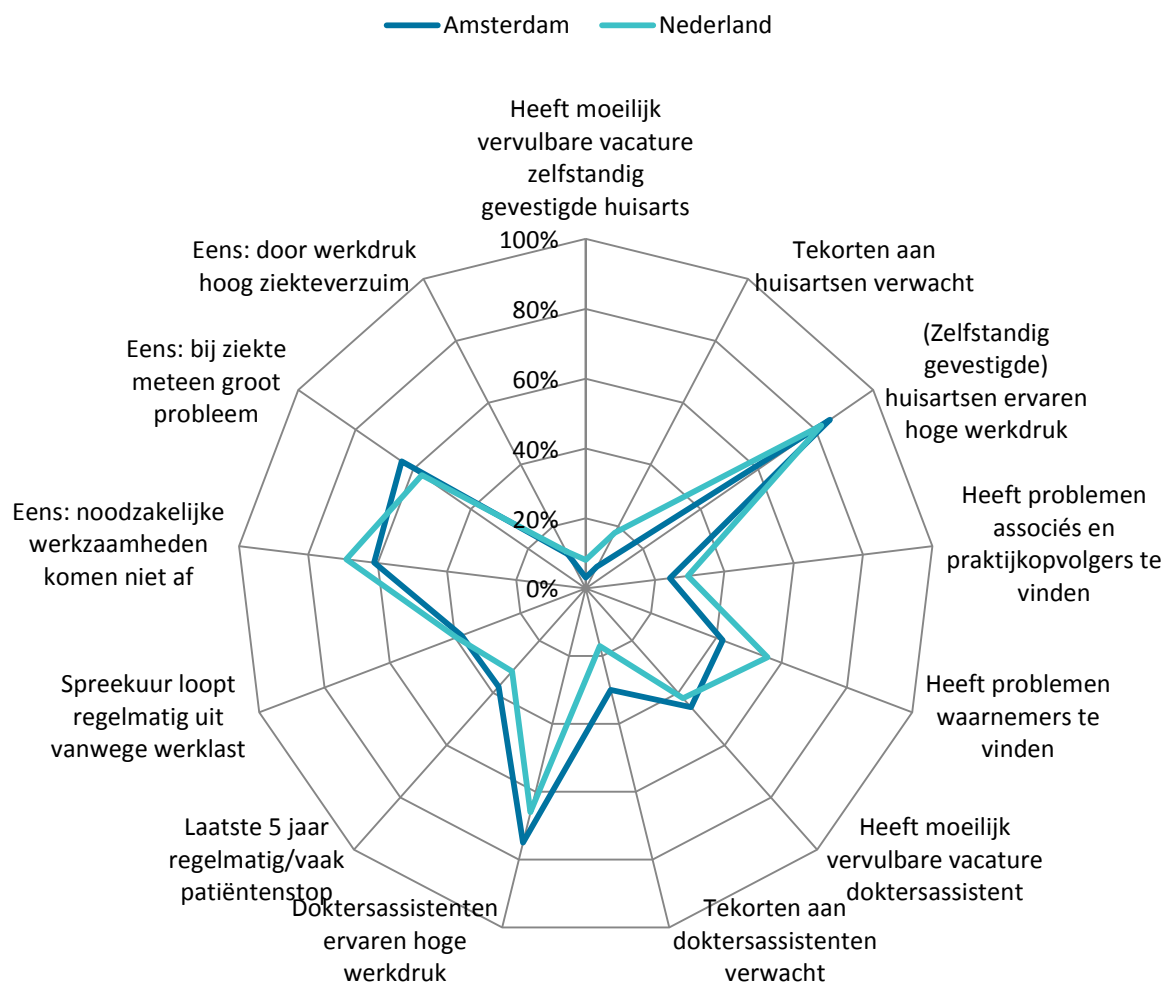
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Amsterdam samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Amsterdam in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Amsterdam relatief wat vaker aangegeven dat voor doktersassistenten vaker tekorten verwacht werden en de werkdruk voor deze functie als hoog ervaren werd. Verder vond er de laatste 5 jaar wat vaker een patiëntstop plaats en was er bij ziekte ook wat vaker meteen een groot probleem. Praktijken in deze regio gaven daarentegen wat minder vaak aan dat noodzakelijk werkzaamheden niet afkomen, problemen te hebben met het vinden van waarnemers, associés en praktijkopvolger, minder vaak grote tekorten aan huisartsen te verwachten en dat er moeilijk vervulbare vacatures waren voor deze functie.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Amsterdam met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Amsterdam was 24% (n=61). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Amsterdam, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Drechtsteden, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

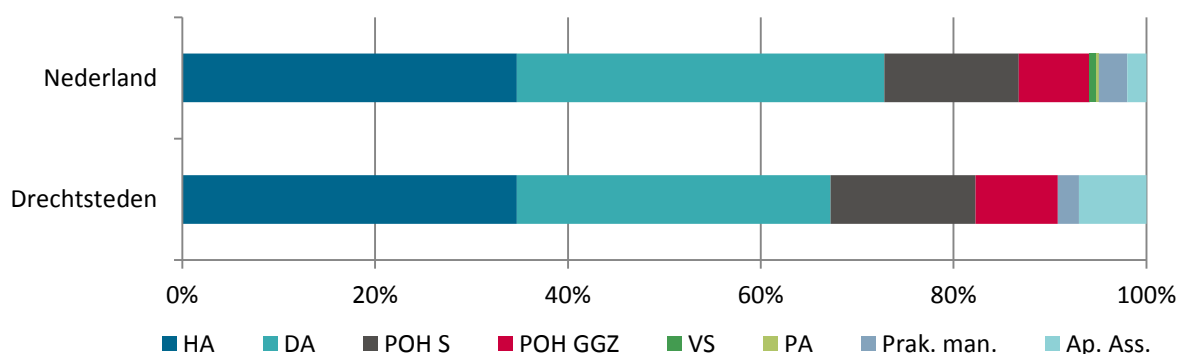
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Drechtsteden was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 4 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (35%) en doktersassistenten (33%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S¹⁴) (15%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ¹⁵) (9%) en de praktijkmanager (2%). Drechtsteden verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). In de regio Drechtsteden hadden apothekersassistenten een relatief groot aandeel in de capaciteit (7%), maar er waren geen praktijken met verpleegkundig specialisten (VS) of Physician Assistants (PA). Het aandeel doktersassistenten lag juist wat lager.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



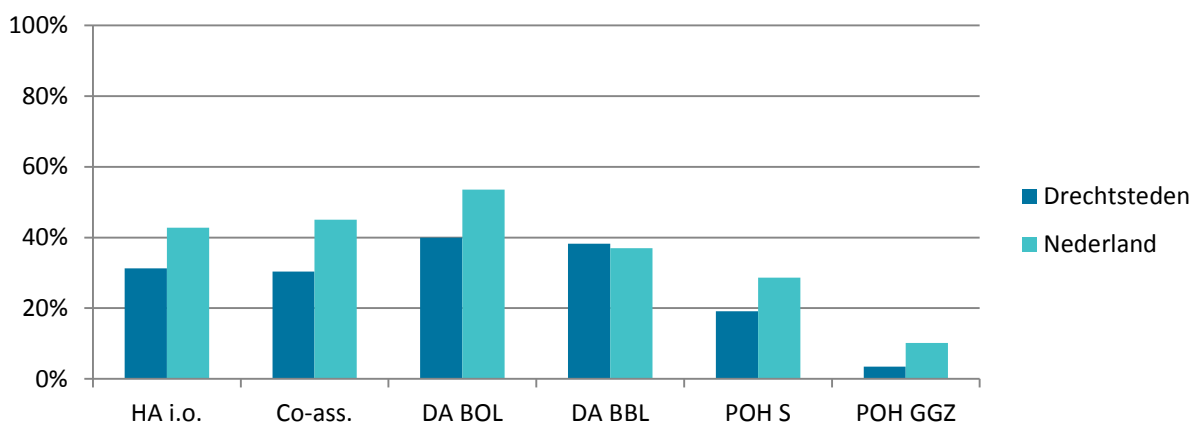
¹⁴ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

¹⁵ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 31% van de praktijken in de regio Drechtsteden een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 40% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL), 38% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsbegeleidende leerweg, BBL) en 30% voor co-assistenten. Een (veel) kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (19%) en POH GGZ (4%). Het percentage praktijken in de regio Drechtsteden met opleidingsplaatsen was voor verschillende functies (huisarts, co-assistent, DA BOL, POH S, POH GGZ) lager dan gemiddeld in Nederland (zie figuur 2).

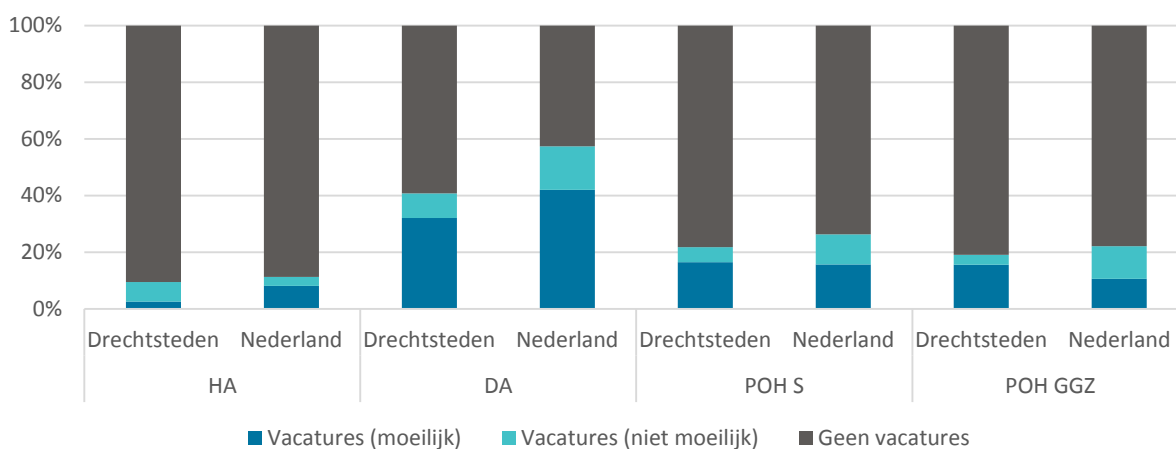
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Drechtsteden was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de functies huisartsen en doktersassistent lager dan gemiddeld in Nederland. Voor de functie POH GGZ gaven (iets) meer praktijken in de regio Drechtsteden aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad.

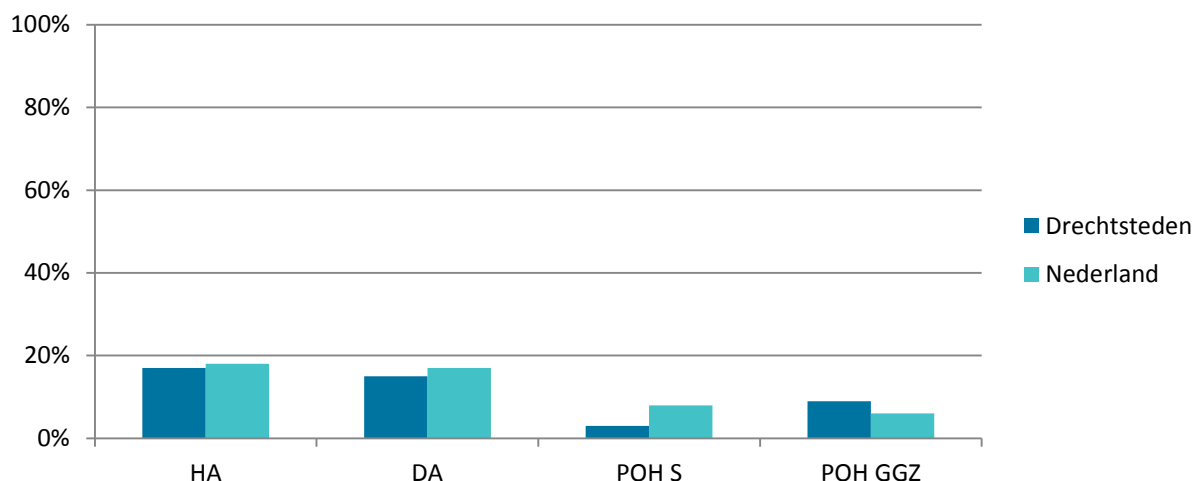
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

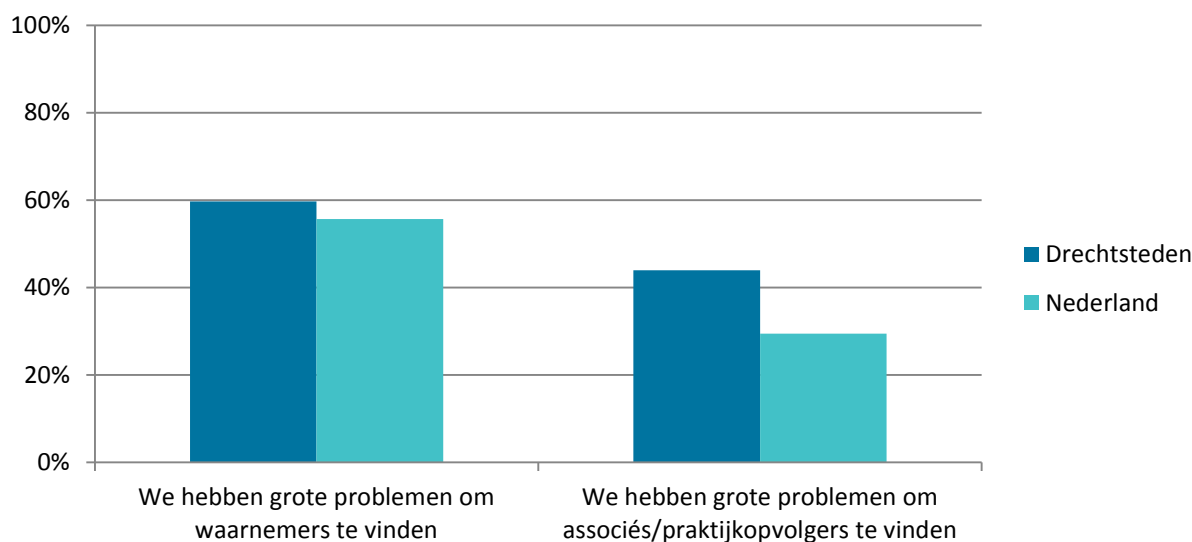
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat (in 2019/2020) het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor Drechtsteden is te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functies huisarts en doktersassistent. Voor de functie POH S is het verwachte tekort het laagst, en ook lager dan gemiddeld in Nederland. Voor de andere functies was het percentage praktijken dat tekorten verwachtte in de regio Drechtsteden vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 60% en 44% van de praktijken in de regio Drechtsteden aan hiermee grote problemen te hebben. Vooral het tweede percentage ligt hoger dan bij de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5).

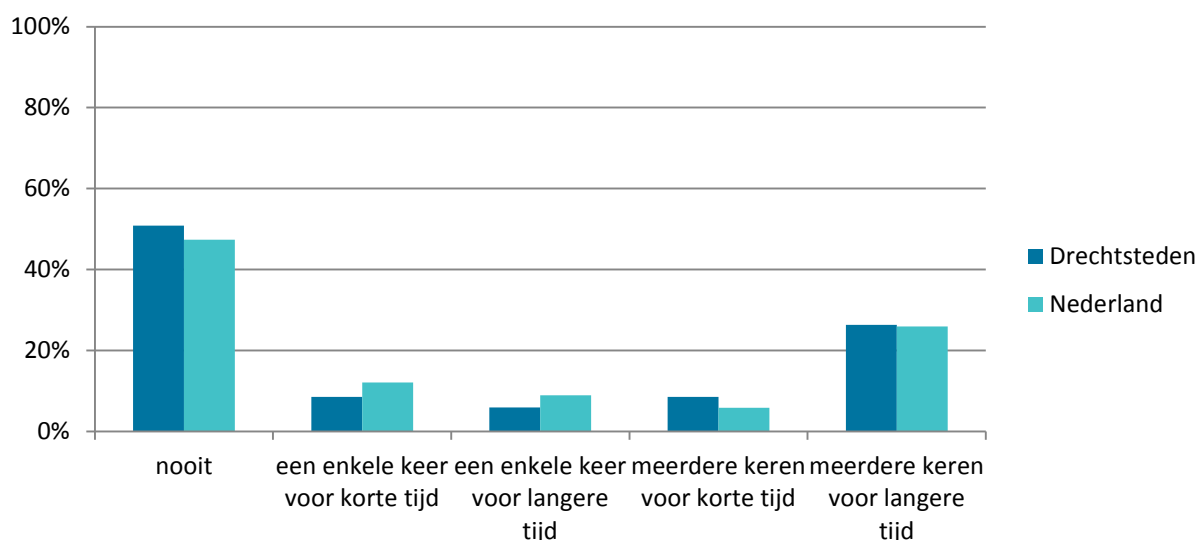
Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Drechtsteden kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar ongeveer even vaak voor als bij de gemiddelde Nederlandse

huisartsenpraktijk. Als het voorkwam, dan was dat wel het vaakst meerdere keren voor langere tijd, vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde (figuur 6).

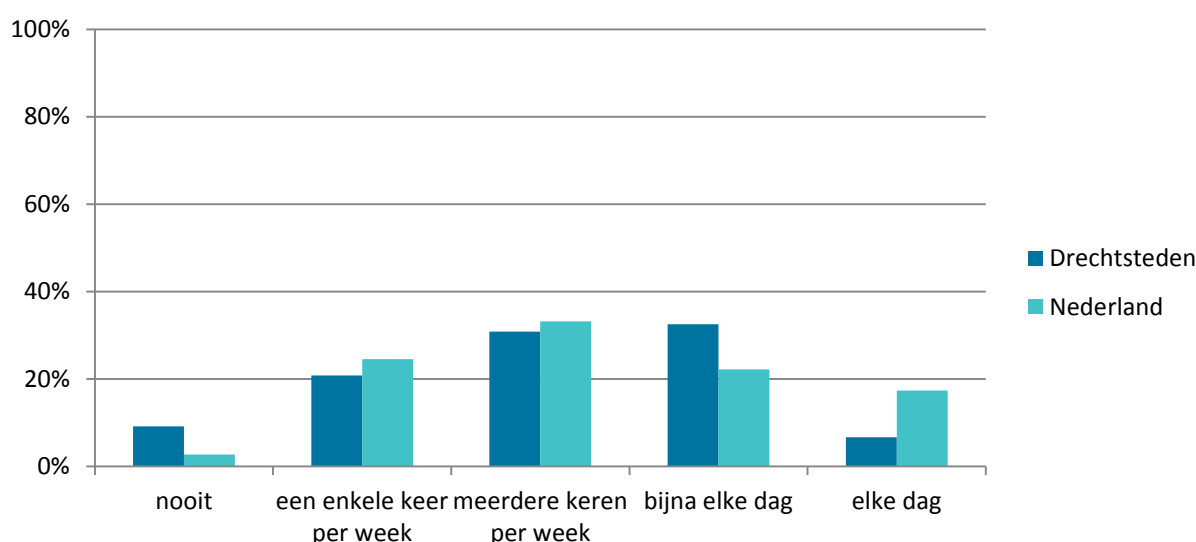
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

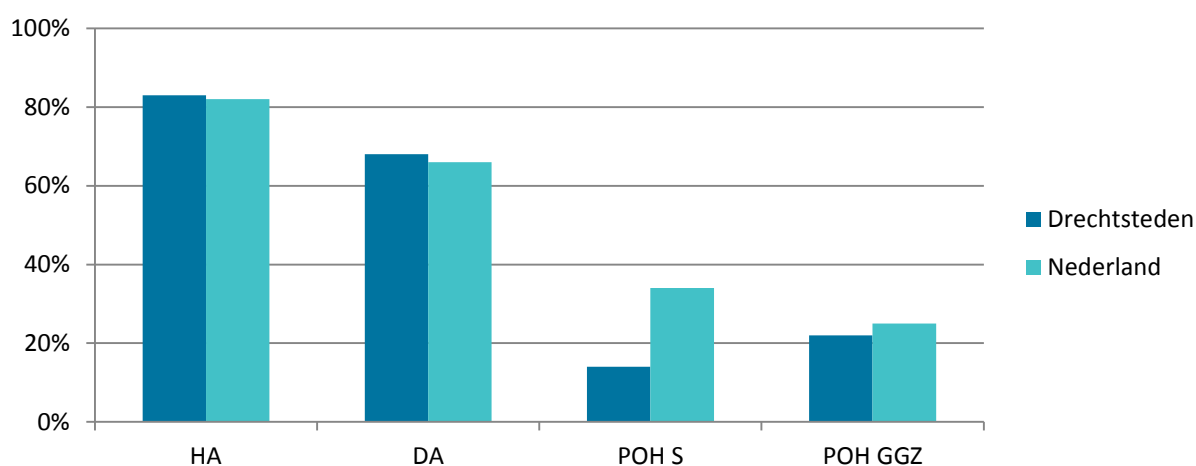
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Drechtsteden verschilde in 2019/2020 met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in relatief wat minder praktijken voor dan landelijk; maar als het voorkwam was dat wel relatief vaak bijna elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 83% van de praktijken in Drechtsteden aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde, net als voor de doktersassistent (68%; zie figuur 8). Voor de functie POH S lag het percentage praktijken met hoge werkdruk op 14%, voor de POH GGZ op 22% in de regio Drechtsteden; voor de POH S ligt dit behoorlijk lager dan de gemiddelde huisartsenpraktijk.

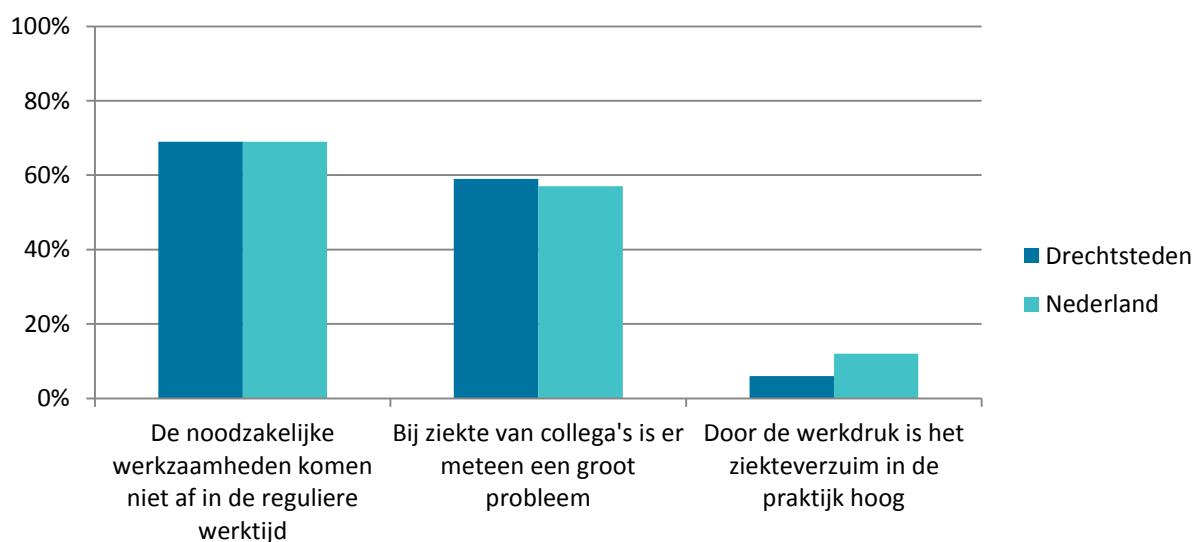
Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Drechtsteden het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (69%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (59%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Drechtsteden beantwoordden deze stellingen vergelijkbaar als de gemiddelde Nederlandse praktijk. Alleen voor de laatste stelling lag het percentage relatief wat lager.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

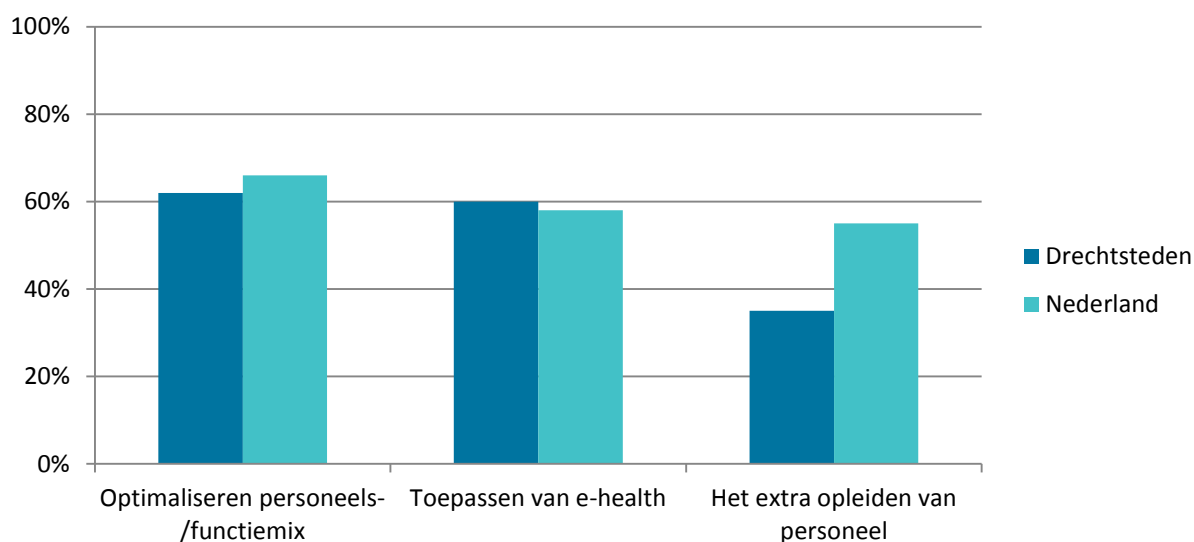


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Drechtsteden verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat de inzet van de eerste twee maatregelen nauwelijks verschillen tussen Drechtsteden en Nederland. Wel was er een kleiner percentage van de

praktijken in deze regio die extra opleiden van personeel als maatregel inzette, vergeleken met Nederland.

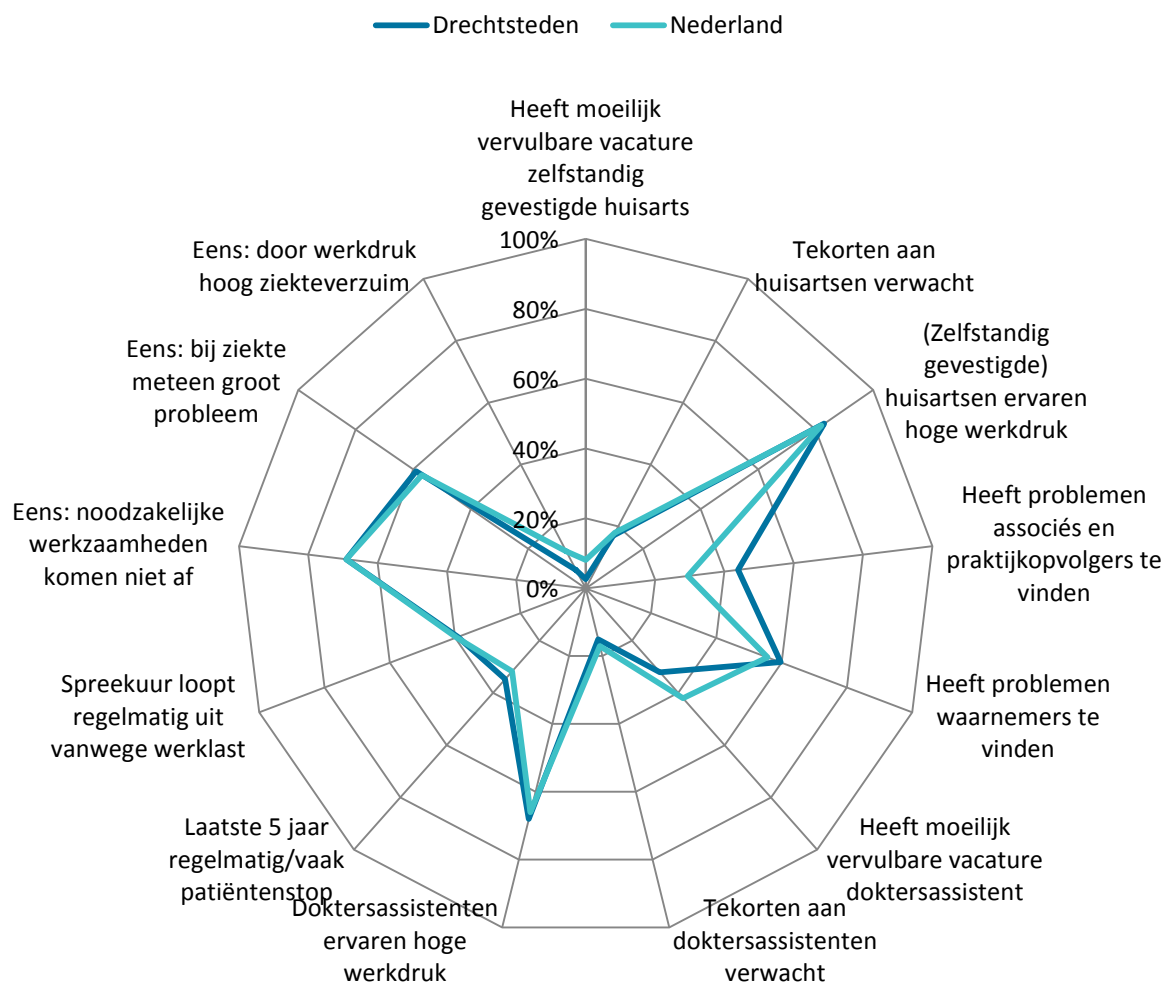
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Drechtsteden samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op veel indicatoren scoorden de praktijken in de Drechtsteden in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Drechtsteden door praktijken relatief vaker aangegeven dat zij problemen hebben met het vinden van associés en praktijkopvolgers. Praktijken in de regio Drechtsteden gaven daarentegen iets minder vaak aan dat er door werkdruk een hoog ziekteverzuim is en dat ze moeilijk vervulbare vacatures hebben gehad voor zelfstandig gevestigde huisartsen en doktersassistenten.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Drechtsteden met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Drechtsteden was 27% (n=32). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Drechtsteden, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Drenthe, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

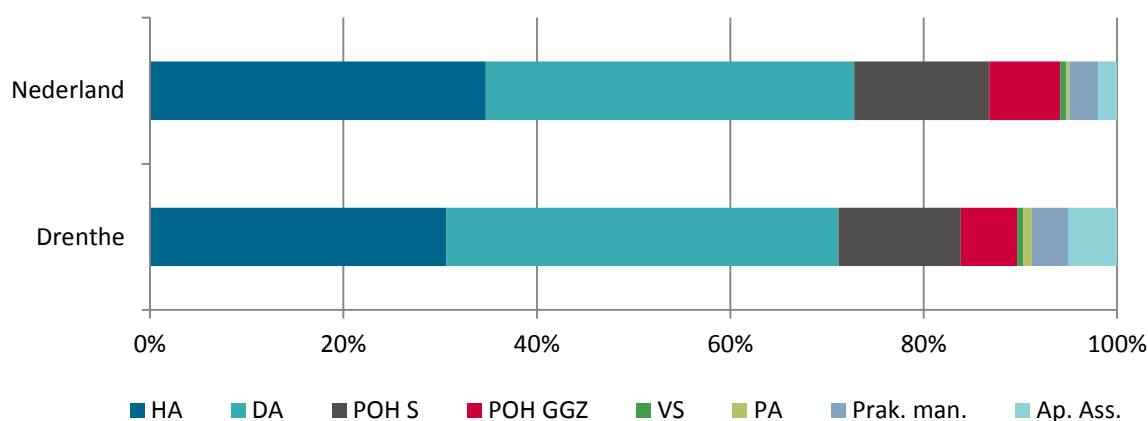
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Drenthe was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 7 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (31%) en doktersassistenten (41%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S¹⁶) (13%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ¹⁷) (6%) en de praktijkmanager (4%). Drenthe verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). In de regio Drenthe was het aandeel van apothekersassistenten in de capaciteit, met 5%, relatief hoog.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



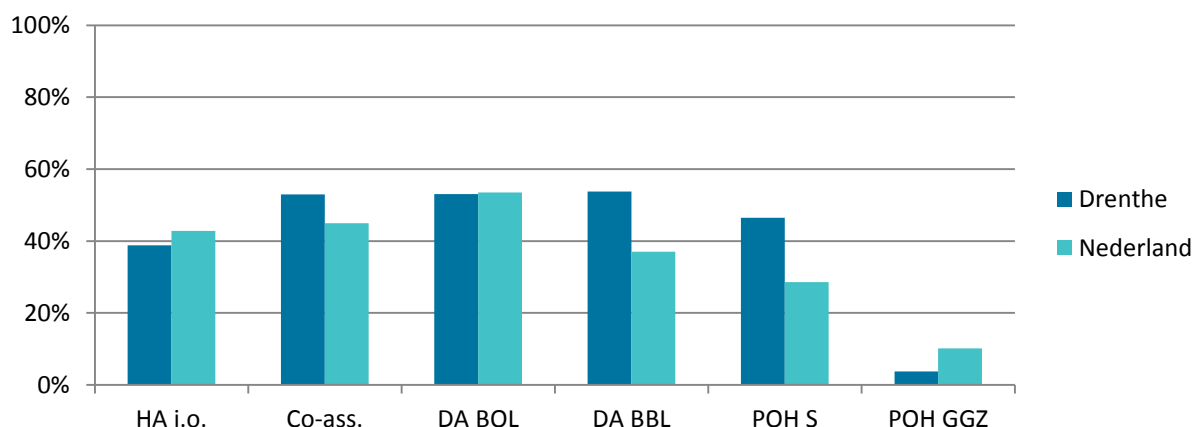
¹⁶ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

¹⁷ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 39% van de praktijken in de regio Drenthe een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 53% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL), 54% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsbegeleidende leerweg, BBL), 53% voor co-assistenten en 47% voor de POH S. Een veel kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH GGZ (4%). Drenthe verschilt ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk vooral wat betreft een hoger percentage dat opleidingsplaatsen heeft voor co-assistenten, DA BBL en POH S (zie figuur 2). Voor de POH GGZ ligt het percentage wat lager in deze regio.

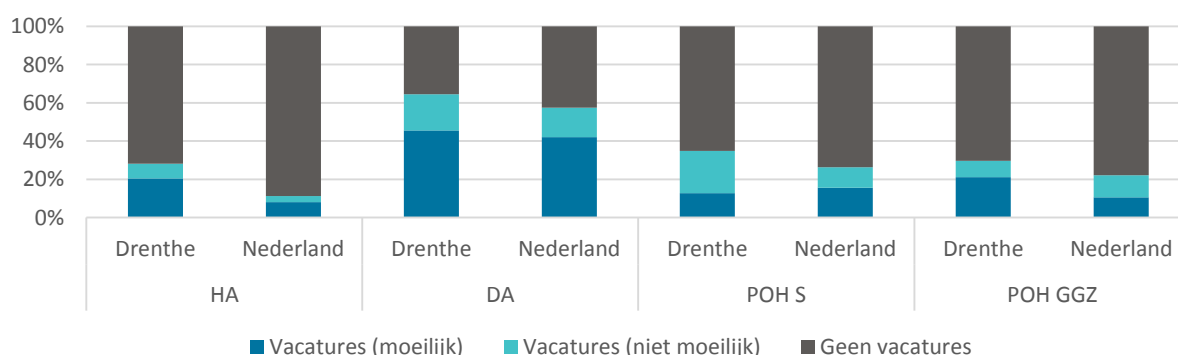
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Drenthe was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had vooral de functies van (zelfstandig gevestigde) huisartsen en POH GGZ hoger dan gemiddeld in Nederland. Voor de functies van doktersassistent en POH S was dit percentage vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**

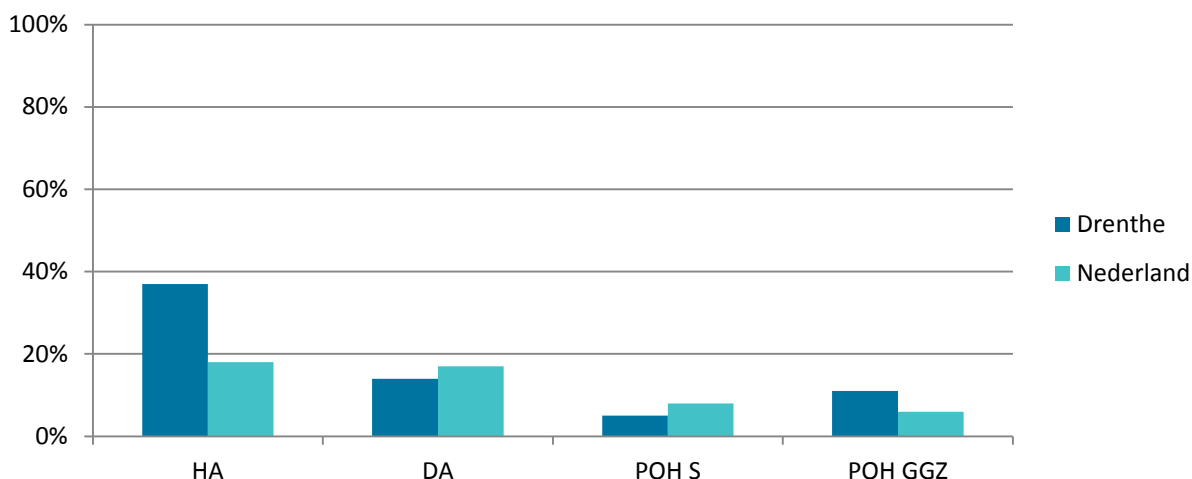


* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat (in 2019/2020) het komende jaar een groot tekort verwachtte. Dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd door praktijken een groot

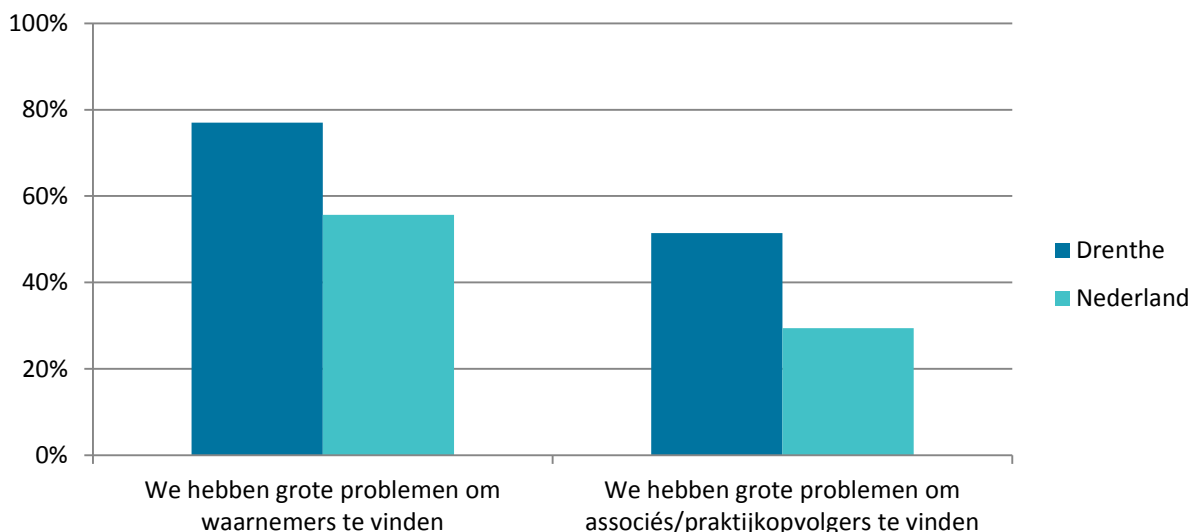
tekort verwacht voor de functie van huisarts. Dit percentage praktijken (37%) lag in Drenthe fors hoger dan het landelijk gemiddeld. Voor de functie POH S is het percentage praktijken dat een groot tekort verwachtte het laagst. Voor de functies huisarts en POH GGZ lag het percentage praktijken in de regio Drenthe dat tekorten verwachtte iets hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



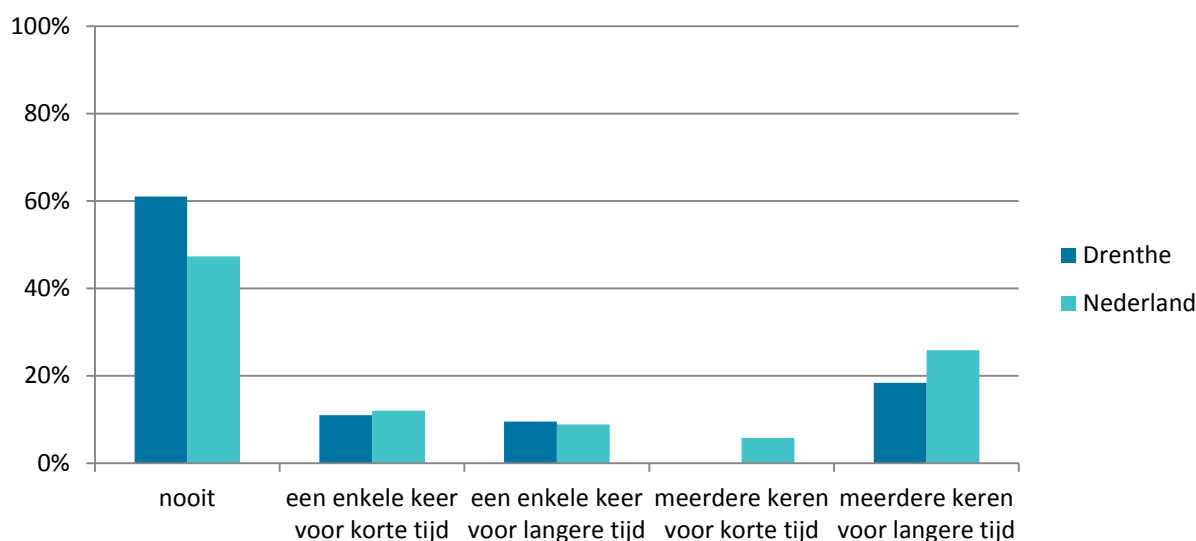
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 77% en 51% van de praktijken in de regio Drenthe aan hiermee grote problemen te hebben. Beide percentages liggen een stuk hoger dan bij de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5).

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Drenthe kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar minder voor dan in de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk. Als het voorkwam, dan was dat wel meerdere keren voor langere tijd (figuur 6).

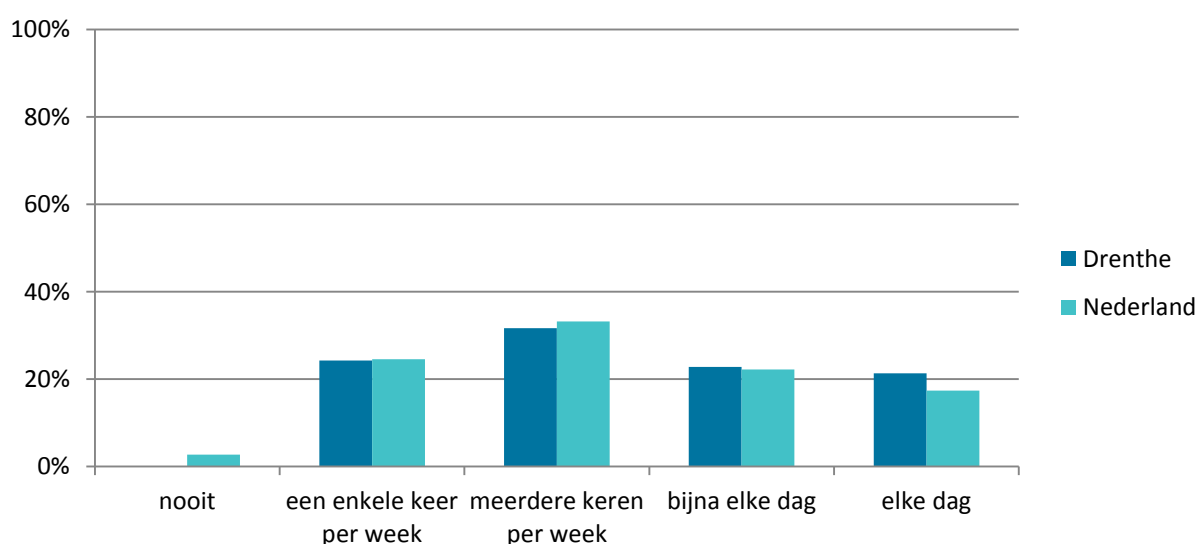
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

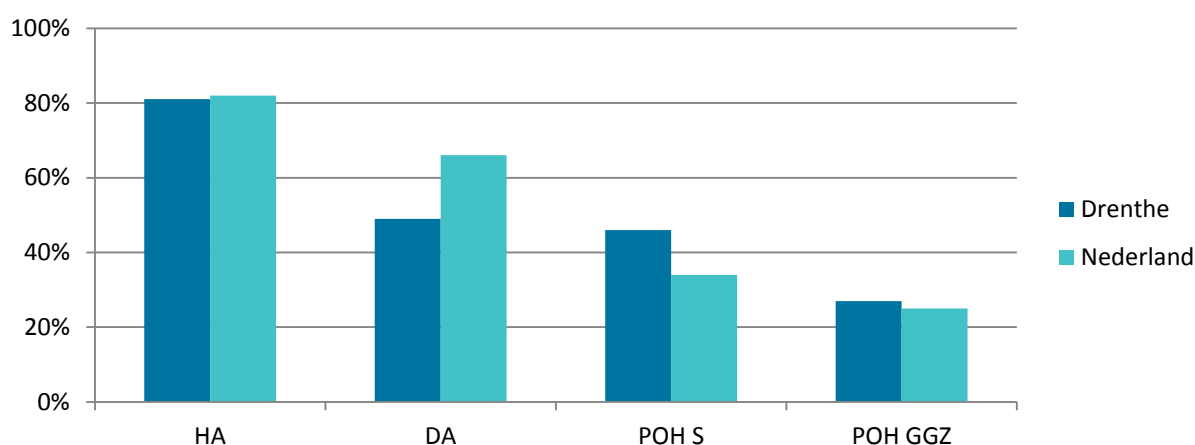
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Drenthe verschilde niet veel in 2019/2020 met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in alle praktijken voor, bij meer dan de helft van de praktijken een enkele of meerdere keren per week.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 81% van de praktijken in Drenthe aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Voor de doktersassistent lag dit een stuk lager (49%; zie figuur 8) en was het ook een stuk lager dan het landelijk gemiddelde. In de regio Drenthe lag voor de functie POH S het percentage praktijken dat een hoge werkdruk ervaarden op 46% en voor de POH GGZ op 27%. De eerste is een stuk hoger dan de gemiddelde huisartsenpraktijk.

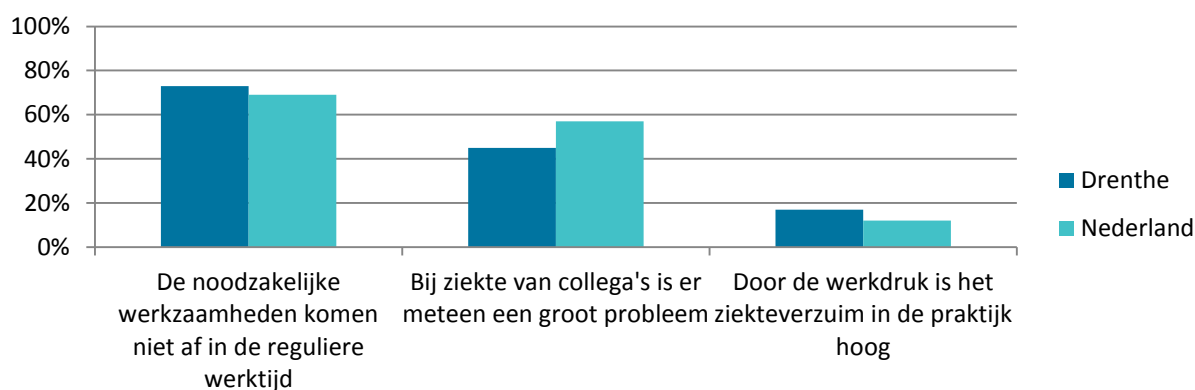
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was bijna driekwart van de praktijken in de regio Drenthe het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (73%). Iets minder dan de helft gaf aan dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (45%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Drenthe beantwoordden de eerste stelling vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk. De tweede stelling werd minder vaak door praktijken beaamd, terwijl de derde stelling wat vaker werd beaamd.

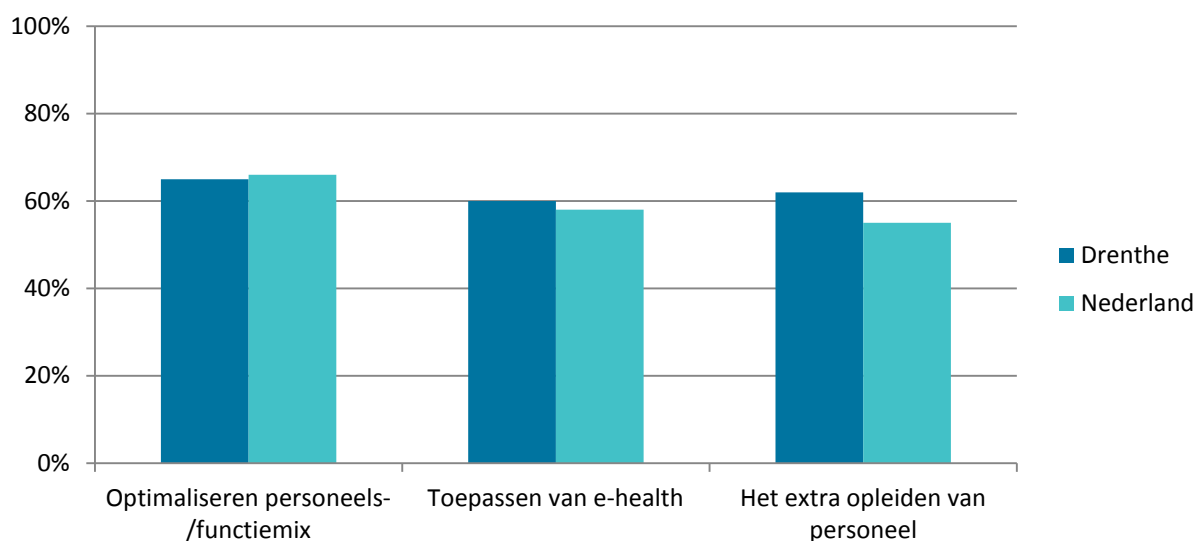
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Drenthe verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat de inzet van de eerste twee maatregelen nauwelijks verschillen tussen Drenthe en Nederland. Een iets groter percentage van de praktijken in deze regio zet het extra opleiden van personeel als maatregel in, vergeleken met Nederland.

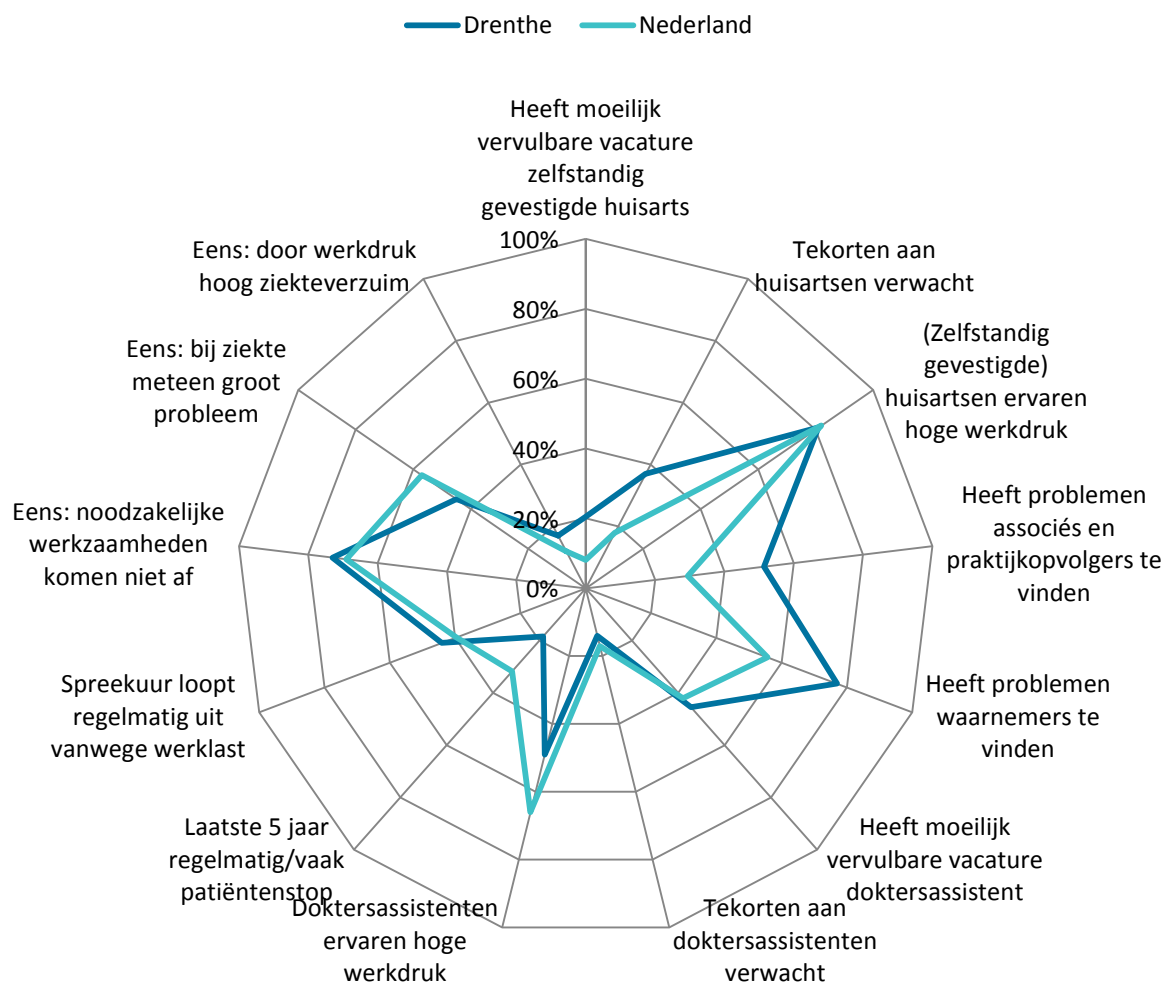
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Drenthe samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in de Drenthe in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel opvalt in de regio Drenthe is dat praktijken relatief vaker aangaven problemen hebben met het vinden van waarnemers, associés en praktijkopvolgers, dat tekorten werden verwacht aan huisartsen, dat er voor deze laatste functie moeilijk vervulbare vacatures waren en dat praktijken door werkdruk een hoog ziekteverzuim hebben. Praktijken in de regio Drenthe gaven daarentegen iets minder vaak aan dat er een patiëntstop was toegepast in de afgelopen 5 jaar, dat er bij ziekte meteen een groot probleem is en dat doktersassistenten een hoge werkdruk ervaren.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Drenthe met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Drenthe was 24% (n=33). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Drenthe, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Flevoland, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AZW-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

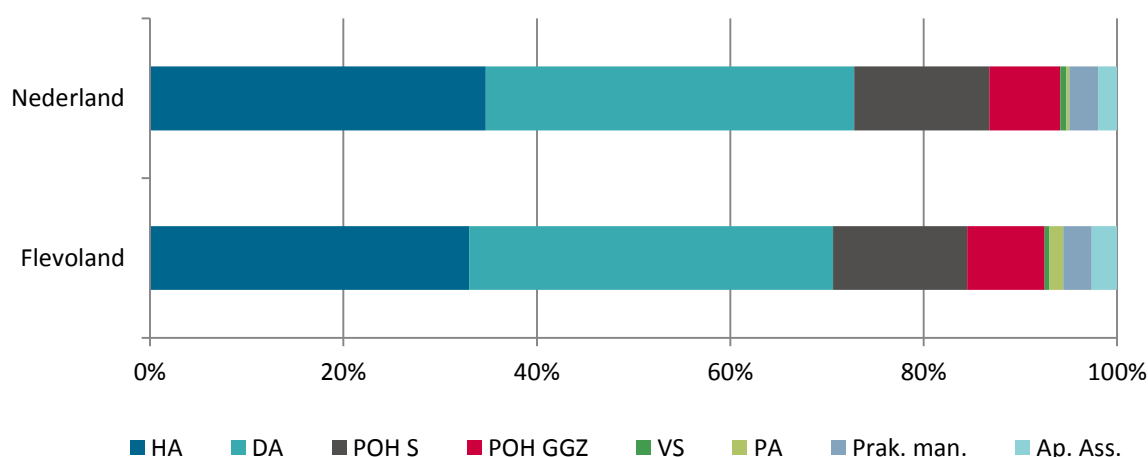
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Flevoland was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 7 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (33%) en doktersassistenten (38%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S¹⁸) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ¹⁹) (8%) en de praktijkmanager (3%). Flevoland verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



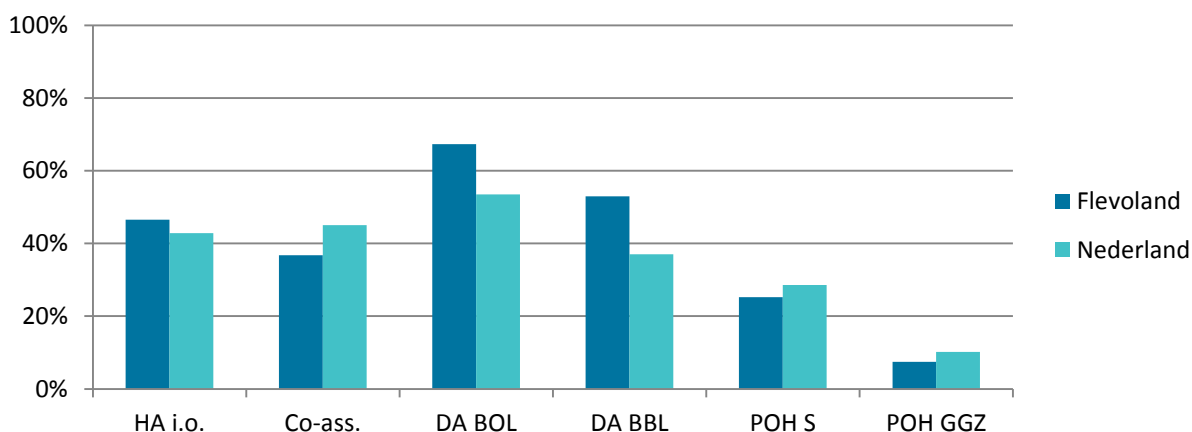
¹⁸ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

¹⁹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 47% van de praktijken in de regio Flevoland een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 67% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL), 53% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsbegeleidende leerweg, BBL) en 37% voor co-assistenten. Een (veel) kleiner percentage praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (25%) en POH GGZ (8%). Praktijken in Flevoland hebben vaker dan de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk opleidingsplaatsen voor doktersassistenten en wat minder vaak voor co-assistenten (zie figuur 2).

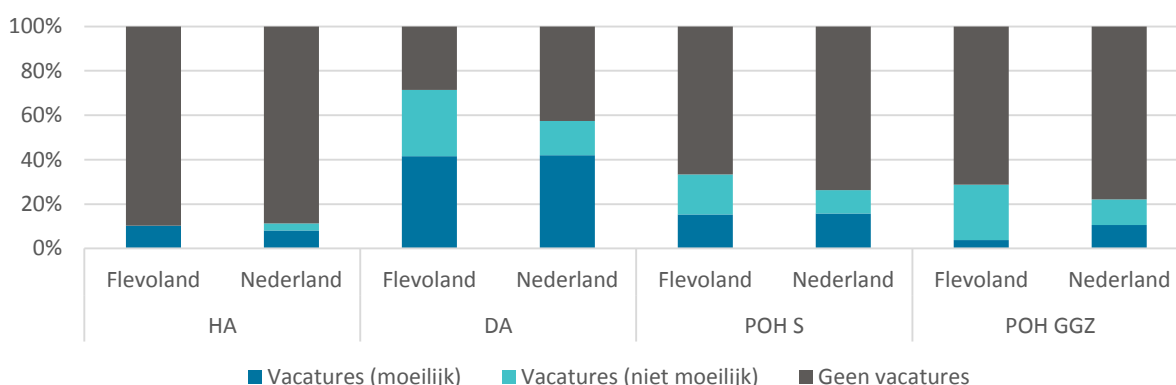
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Flevoland was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature voor de functie van huisarts, doktersassistent en POH S vergelijkbaar met gemiddeld in Nederland. Alleen voor de functie van POH GGZ was het percentage in de regio Flevoland wat lager.

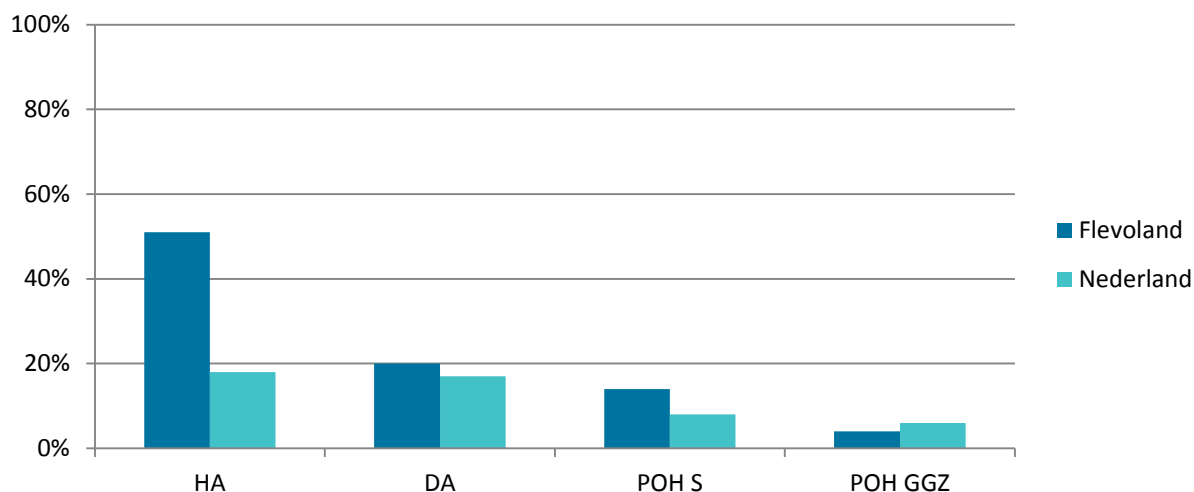
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

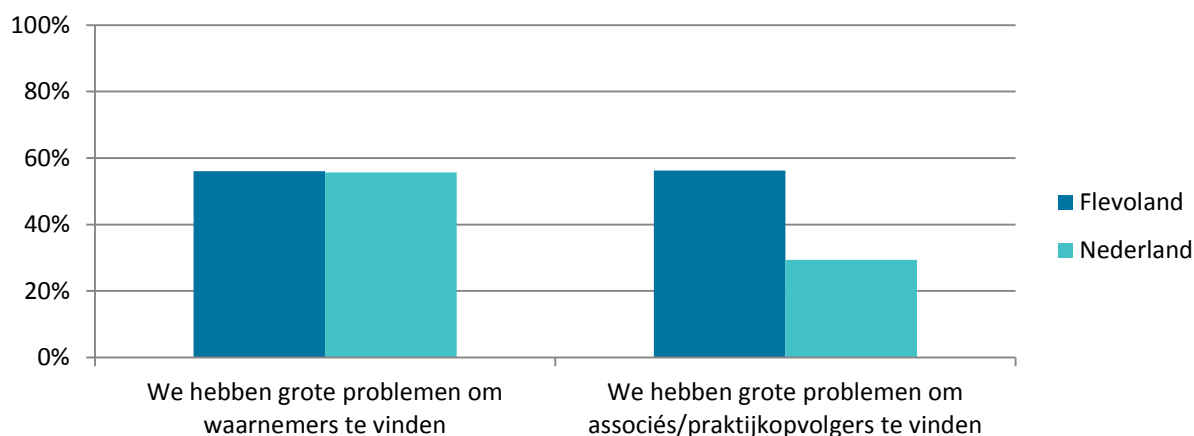
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Flevoland te zien dat dit sterk verschilde per functie (zie figuur 4). In het oog springt het hoge percentage praktijken dat een groot tekort verwacht aan huisartsen: 51%. Voor de functie POH GGZ is het percentage dat een groot tekort verwacht het laagst, net als in Nederland gemiddeld. Voor de functies doktersassistent was het percentage praktijken in de regio Flevoland dat tekorten verwachtte vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. Ten opzichte van het landelijk gemiddelde lag dit percentage juist hoger voor de functies huisarts en POH S.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf 56% van de praktijken in de regio Flevoland voor beide stellingen aan hiermee grote problemen te hebben. Het eerste percentage ligt op hetzelfde niveau, het percentage dat grote problemen heeft met het vinden van associés of praktijkopvolgers ligt in Flevoland met 56% een stuk hoger dan bij de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5).

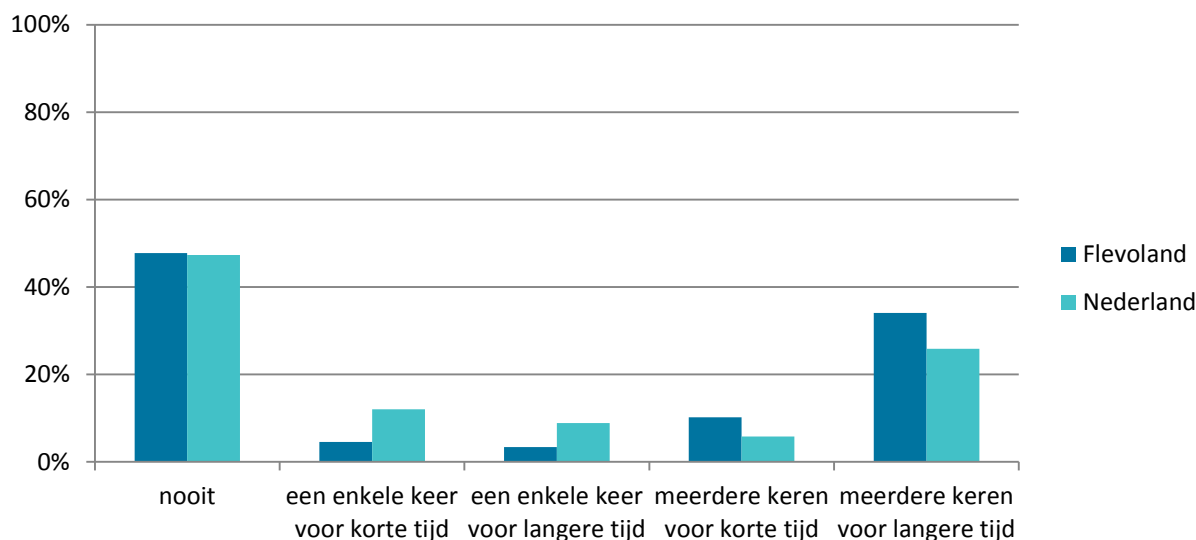
Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Flevoland kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar evenveel voor als bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk. Als het

voorkwam, dan was dat het vaakst meerdere keren voor langere tijd. Dit percentage ligt hoger het landelijk gemiddelde (figuur 6).

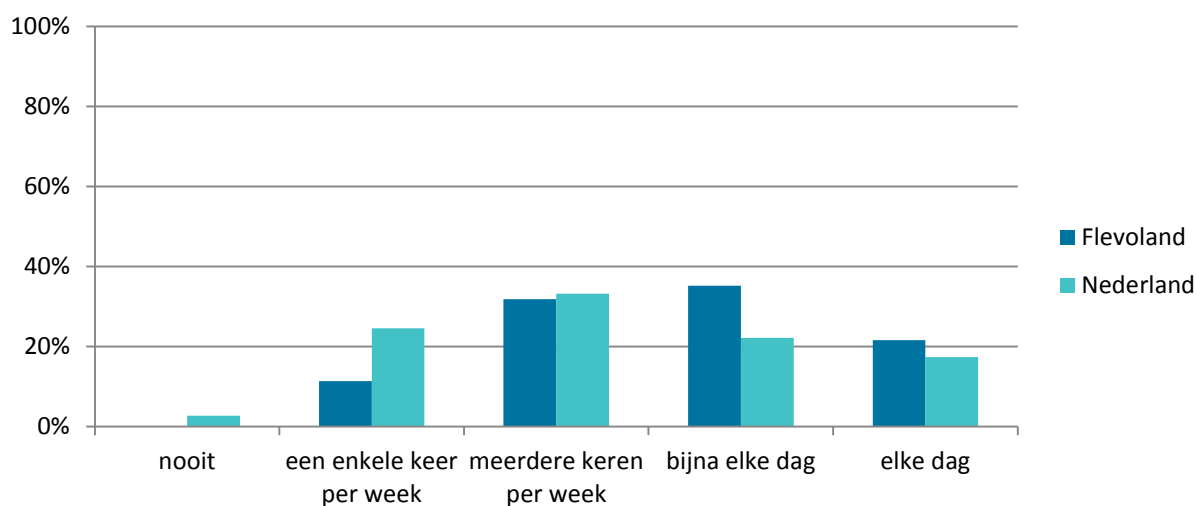
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

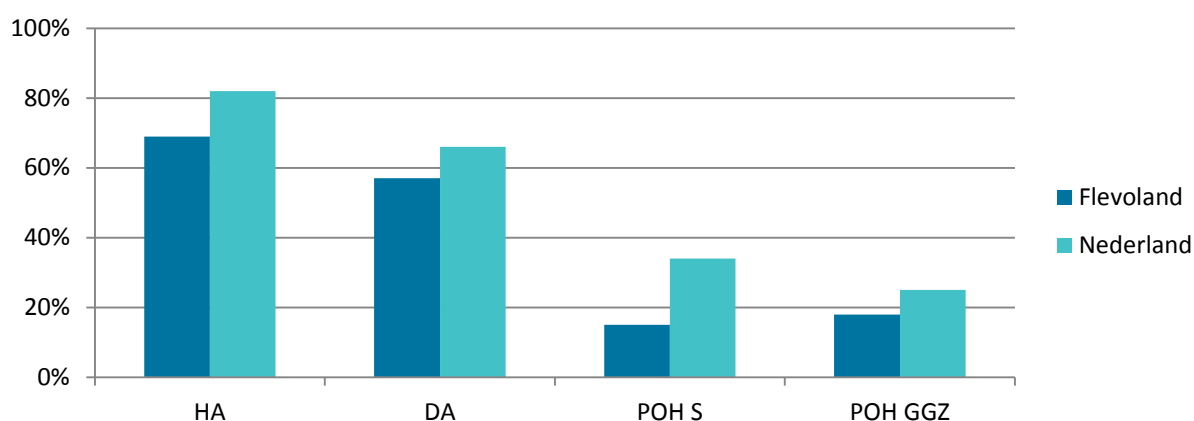
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Flevoland verschilde in 2019/2020 iets met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in alle praktijken voor, maar relatief veel praktijken in de regio Flevoland gaven aan dat (bijna) elke dag het geval is.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 69% van de praktijken in Flevoland aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen. Dit is minder dan het landelijk gemiddelde. Voor de doktersassistent, POH S en POH GGZ lag het percentage in Flevoland ook lager dan het landelijk gemiddelde (zie figuur 8).

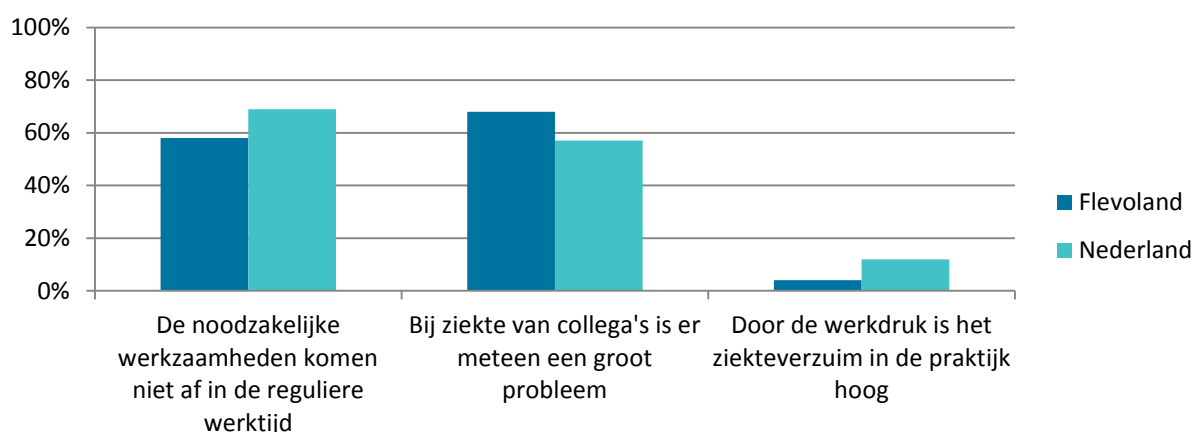
Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Flevoland het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (58%). Een nog groter percentage dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (68%). Veel minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Flevoland beantwoordden deze stellingen enigszins verschillend vergeleken met de gemiddelde Nederlandse praktijk. Wat minder praktijken waren het eens met de eerste en derde stelling, een hoger percentage in Flevoland was het eens met de tweede stelling dat er bij ziekte van collega's meteen een groot probleem is.

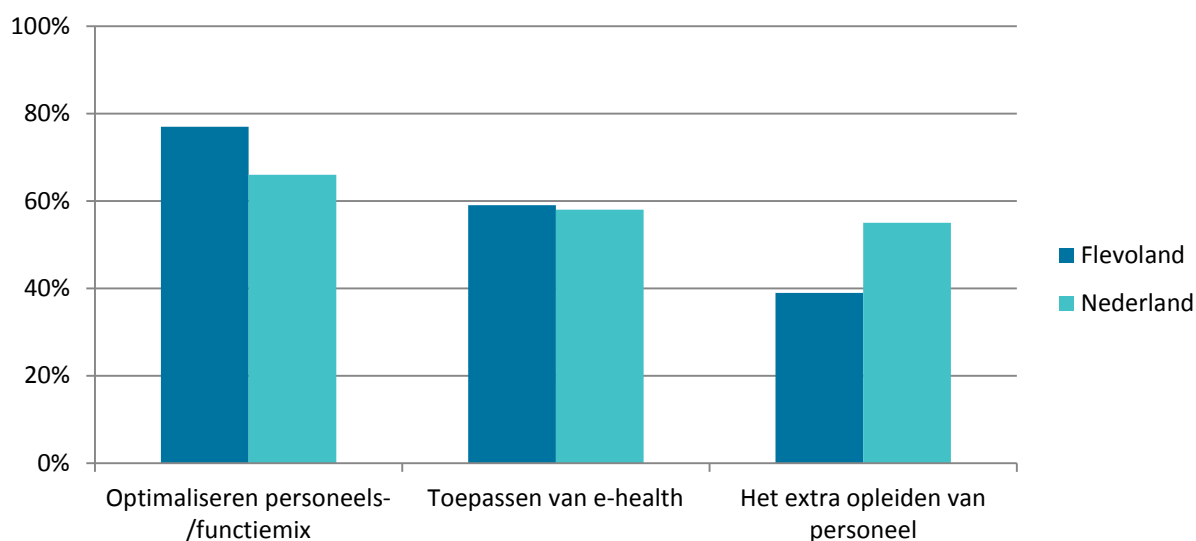
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Flevoland verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat vooral de inzet van de eerste en derde maatregel verschilt tussen Flevoland en Nederland. Een groter percentage van de praktijken in deze regio zet het optimaliseren van de personeels-/functiemix als maatregel in, maar minder praktijken zet het extra opleiden van personeel als maatregel in, vergeleken met Nederland.

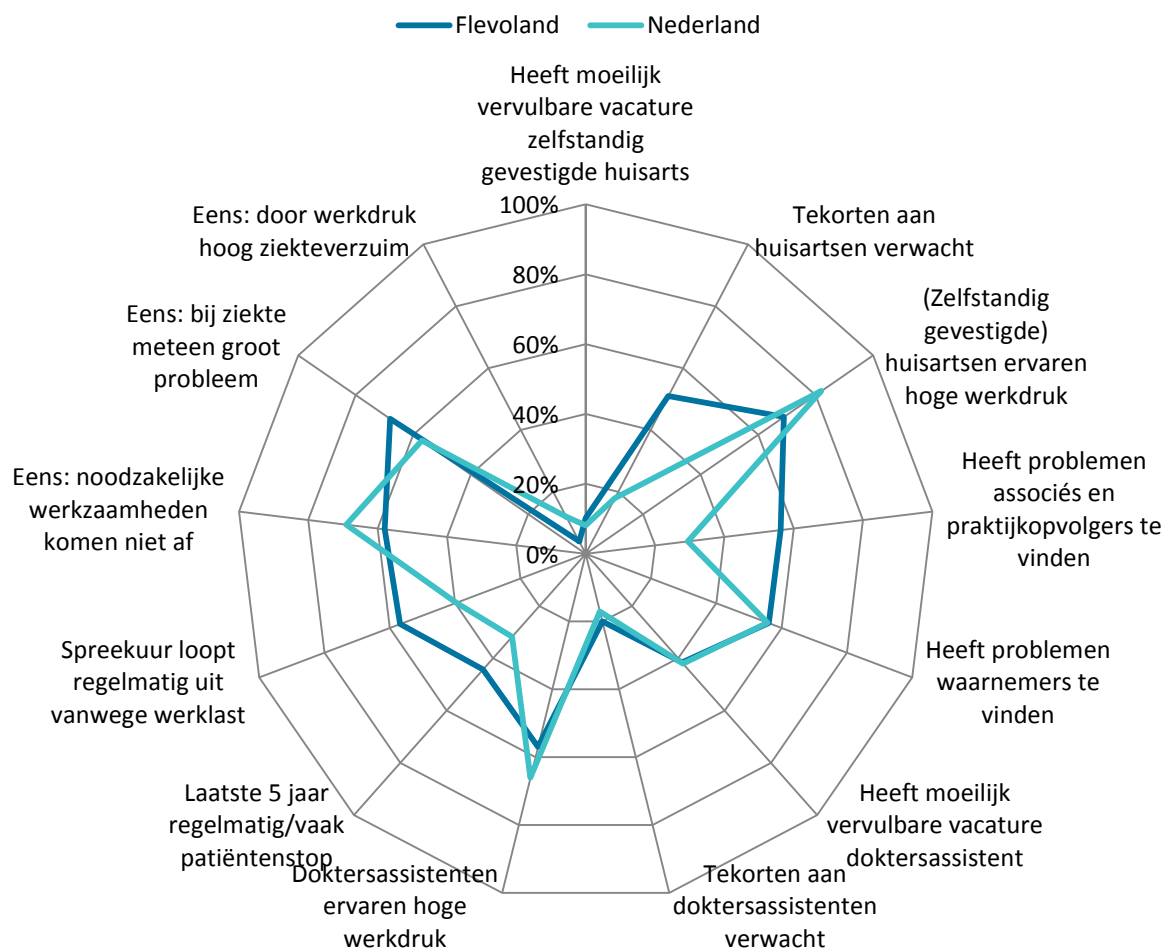
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Flevoland samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op nogal wat indicatoren scoorden de praktijken in de Flevoland in 2019/2020 hoger dan landelijk gemiddeld, wat aangeeft dat zij daarvoor meer dan gemiddeld knelpunten ervaarden. Het gaat dan om problemen met het vinden van associés en praktijkopvolgers, verwachtte tekorten aan huisartsen, geen patiënten te kunnen aannemen in de afgelopen 5 jaar vanwege drukte, regelmatige uitloop van het spreekuur vanwege werklast en dat er bij ziekte meteen een groot probleem is. Alleen de stelling dat noodzakelijke werkzaamheden niet af komen en dat er een hoog ziekteverzuim is door werkdruk beaamden praktijken in de regio Flevoland iets minder vaak en ook gaf een lager percentage aan dat (zelfstandig gevestigde) huisartsen en doktersassistenten een hoge werkdruk ervaren.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Flevoland met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Flevoland was 33% (n=29). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Flevoland, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Friesland, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

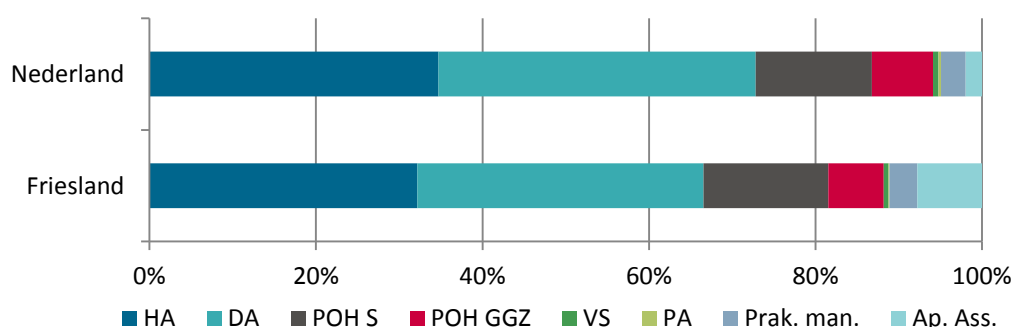
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Friesland was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,7 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (32%) en doktersassistenten (34%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S²⁰) (15%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ²¹) (7%) en de praktijkmanager (3%). Friesland verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen was wat lager, terwijl de functie van apothekersassistent in relatief veel praktijken in de regio Friesland voorkwam.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

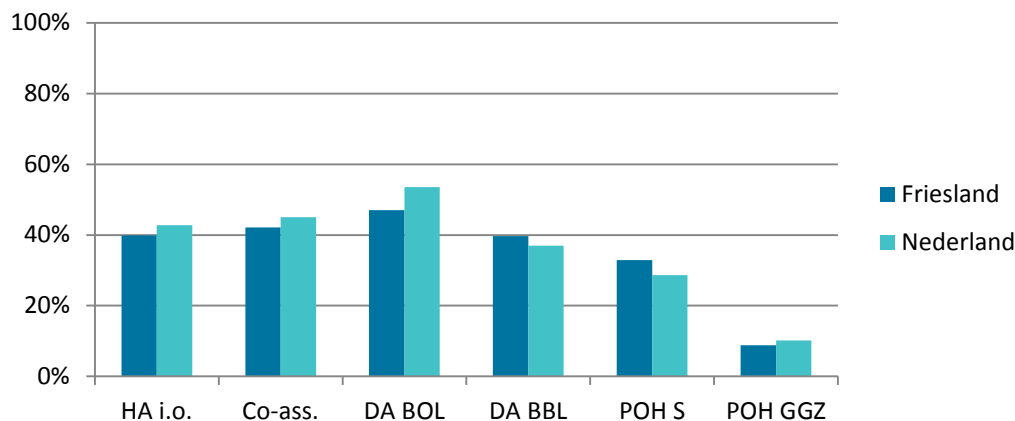
In 2019/2020 had 40% van de praktijken in de regio Friesland een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 47% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL), 40%

²⁰ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

²¹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 42% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (33%) en POH GGZ (9%). Friesland verschilt hierin iets ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, alleen het wat lagere percentage bij de DA BOL valt op (zie figuur 2).

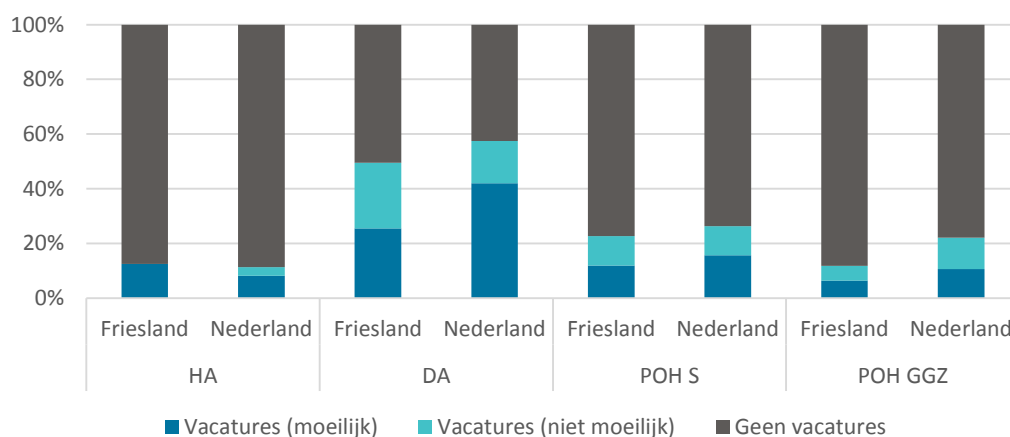
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Friesland was het percentage praktijken dat een (moeilijk vervulbare) vacature had voor de meeste functies wat lager dan gemiddeld in Nederland, behalve voor de huisarts. Voor de DA, POH S en POH GGZ gaven minder praktijken in de regio Friesland aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad.

*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**

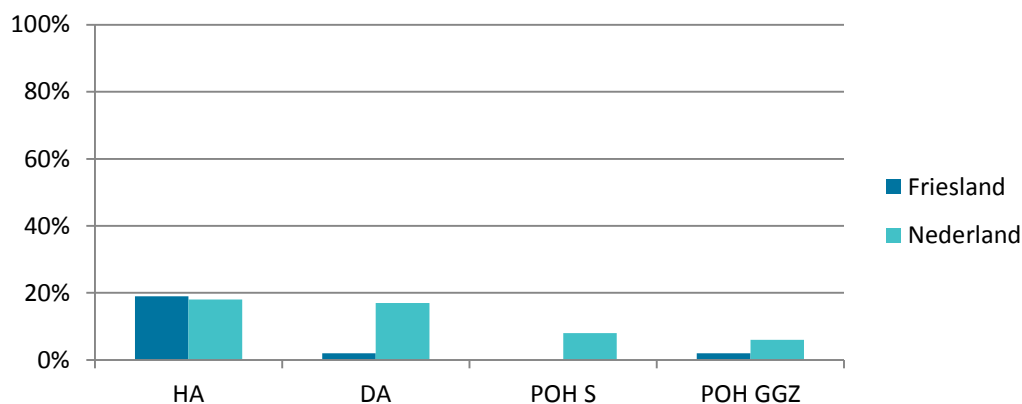


* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Friesland te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de huisartsen. Voor de functie POH S waren er geen praktijken die

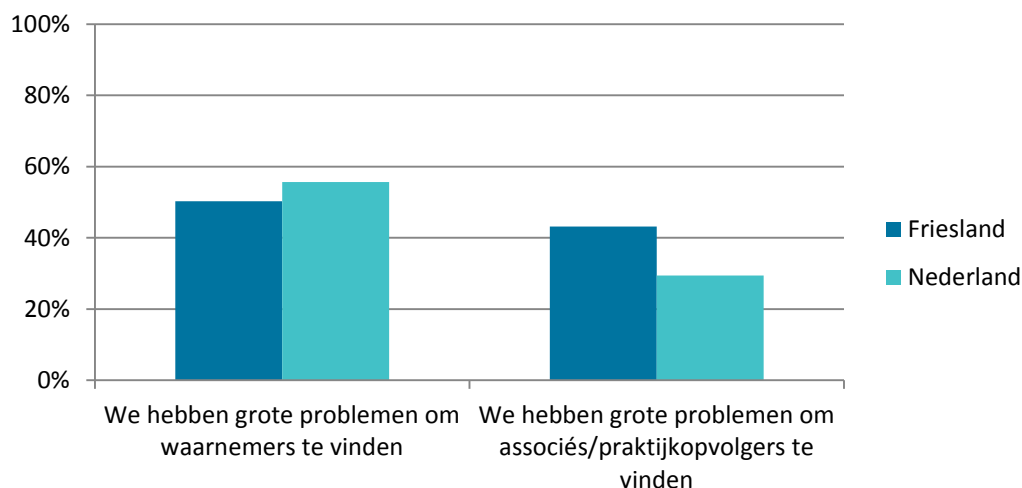
een groot tekort verwachten. Verder lag ook het percentage praktijken in de regio Friesland dat grote tekorten verwachtte voor de DA en POH GGZ lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



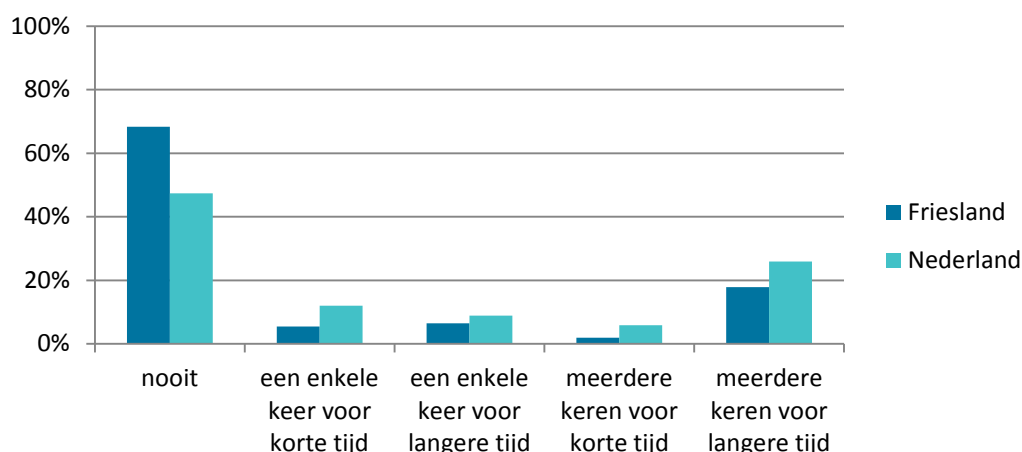
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 50% en 43% van de praktijken in de regio Friesland aan hiermee grote problemen te hebben. Het eerste percentage is redelijk vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van associés of praktijkopvolgers lag het percentage in Friesland flink hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Friesland kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Als het voorkwam was dat wel het vaakst meerdere keren voor langere tijd.

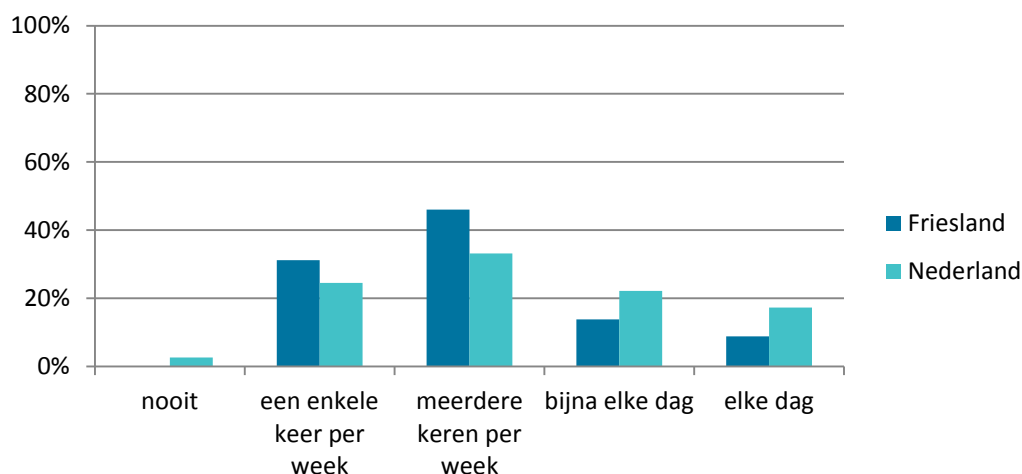
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

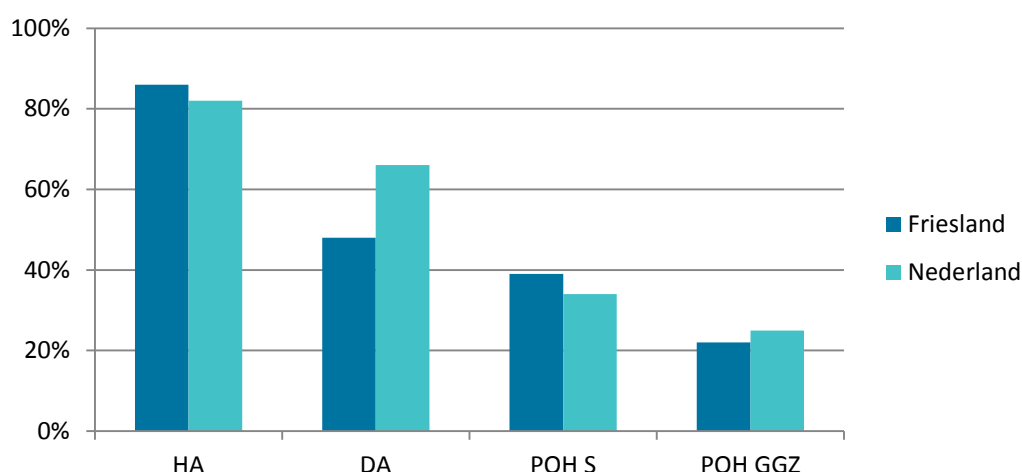
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Friesland was in 2019/2020 verschild met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Het percentage praktijken waarbij (bijna) elke dag het spreekuur uitliep door te hoge werkdruk lag lager dan gemiddeld in Nederland, hoger is het percentage dat aangaf dat dit een enkele of meerdere keren per week voorkomt.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 86% van de praktijken in Friesland aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 48% van praktijken in de regio Friesland. Dit is aanzienlijk lager dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8).

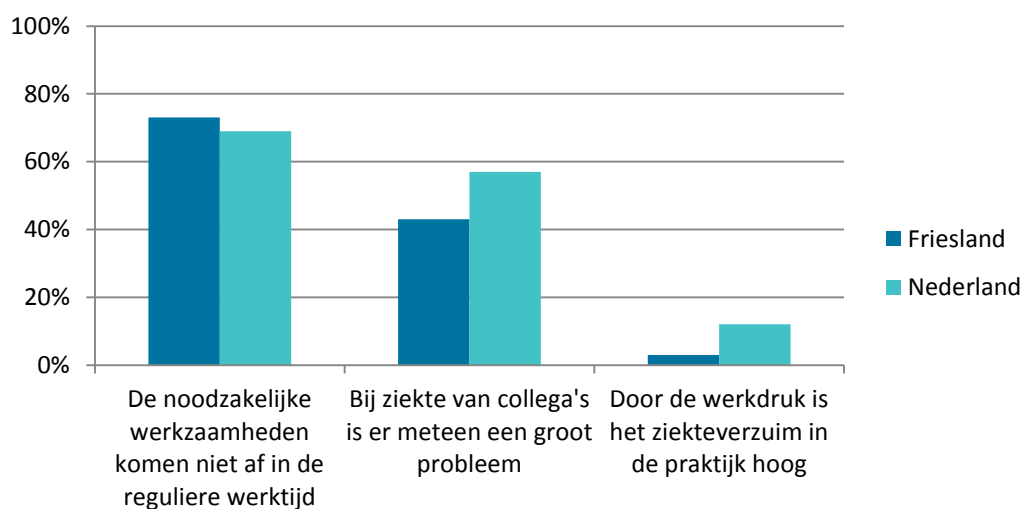
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Friesland het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (73%). Minder praktijken gaven aan dat bij ziekte van een collega er meteen een groot probleem ontstaat (43%). Vooral het percentage dat aangaf dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is, ook in vergelijking met Nederland, relatief laag (3%).

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklast-stellingen

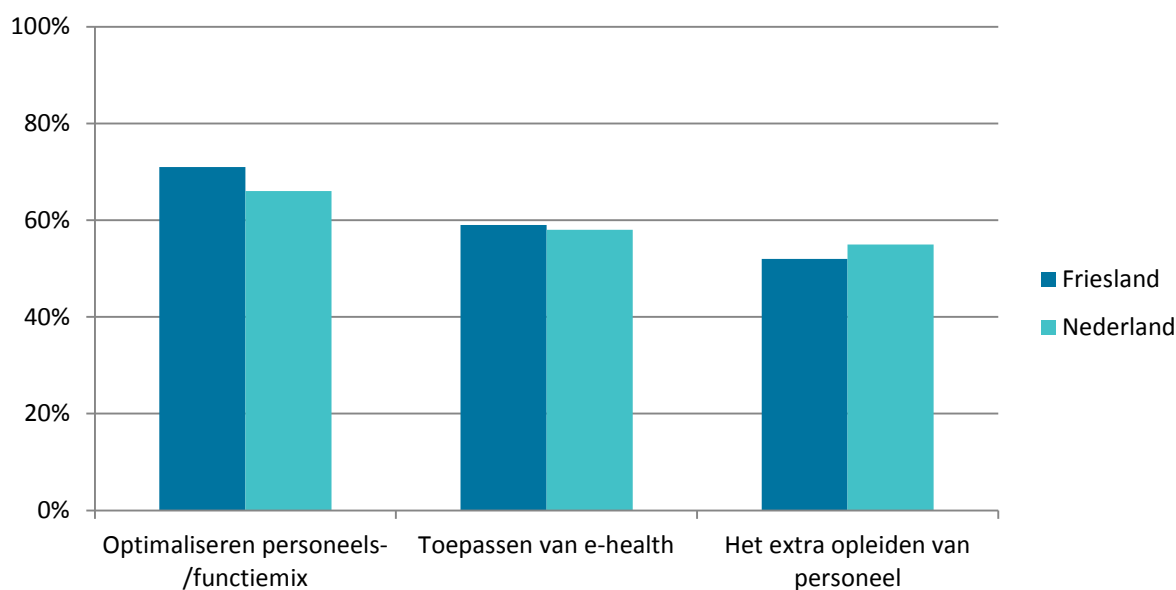


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Friesland verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft slechts kleine verschillen zijn tussen Friesland en Nederland. Het percentage praktijken in Friesland dat aangaf het optimaliseren van de personeels-functiemix als oplossingsrichting in te zetten, was met 73% iets

hoger dan gemiddeld in Nederland. Het opleiden van extra personeel werd door iets minder praktijken in Friesland toegepast dan gemiddeld in Nederland.

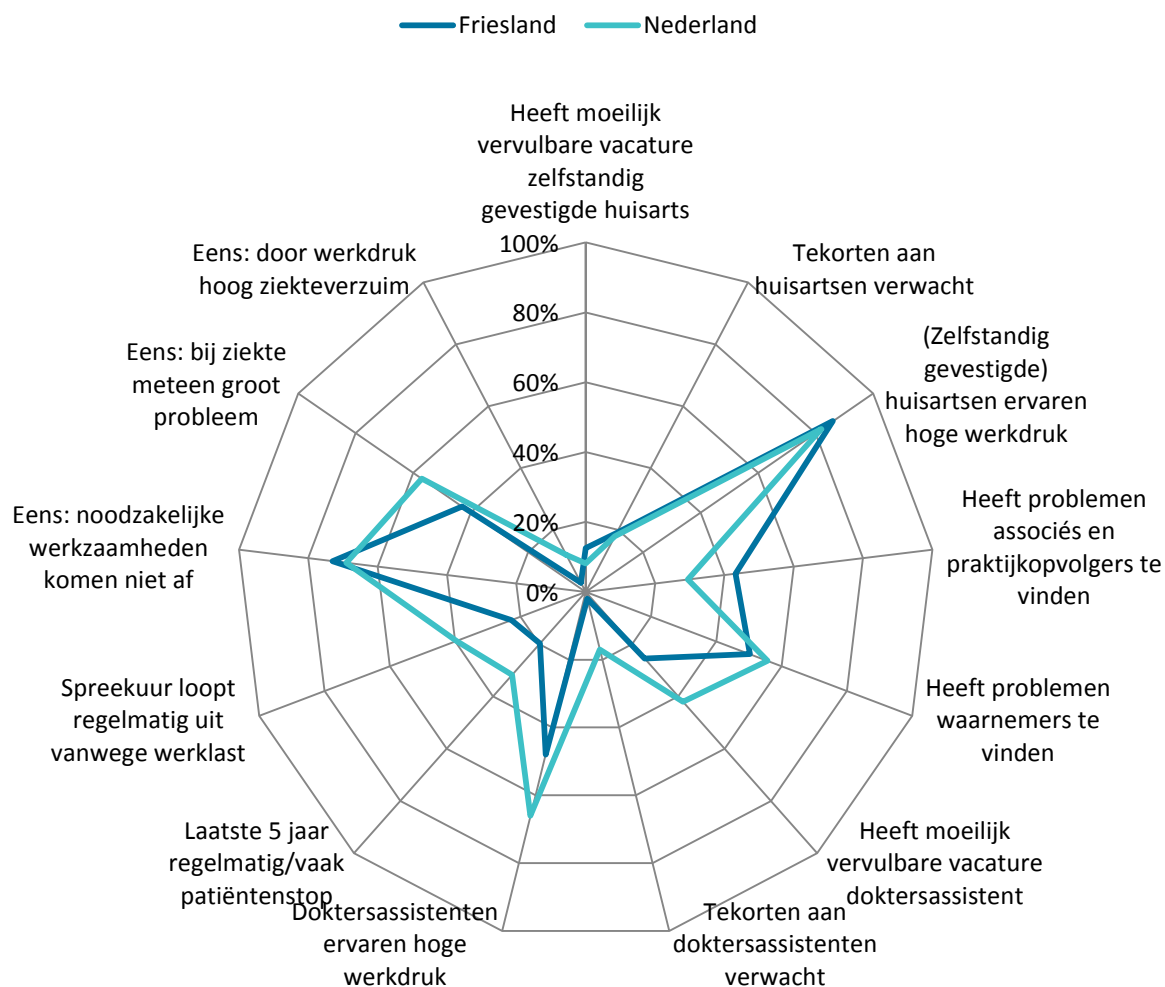
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Friesland samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een redelijk aantal indicatoren scoorden de praktijken in Friesland in 2019/2020 lager dan landelijk gemiddeld. Zo werd in de regio Friesland relatief minder vaak aangegeven dat het spreekuur uitloopt door drukte en dat er in de afgelopen 5 jaar tijdelijke patiëntenstops waren. Ook geeft een lager percentage aan dat de doktersassistenten een hoge werkdruk ervaren, dat voor deze functie tekorten verwacht worden en er moeilijk vervulbare vacatures zijn. Praktijken in de regio Friesland gaven daarentegen wel veel vaker aan grote problemen te hebben met het vinden van associés en praktijkopvolgers.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Friesland met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Friesland was 29% (n=58). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Friesland, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Gooi en Vechtstreek 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

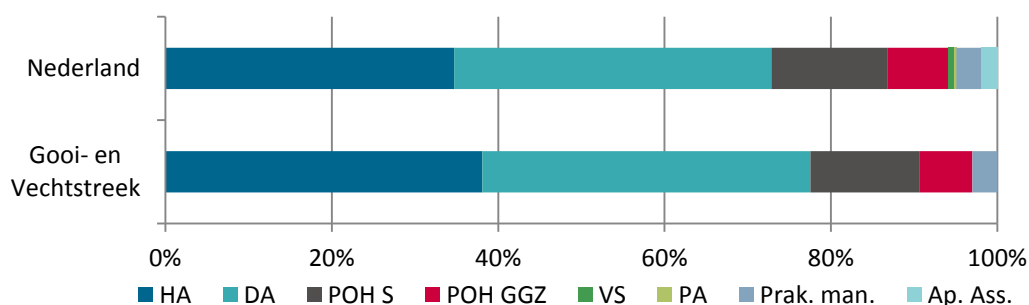
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Gooi en Vechtstreek was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,5 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (38%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S²²) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ²³) (6%) en de praktijkmanager (3%). Gooi en Vechtstreek verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen was wat groter, terwijl de functie van apothekersassistent in bijna geen van de praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek voorkwam en dus onderdeel vormde van de capaciteit.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

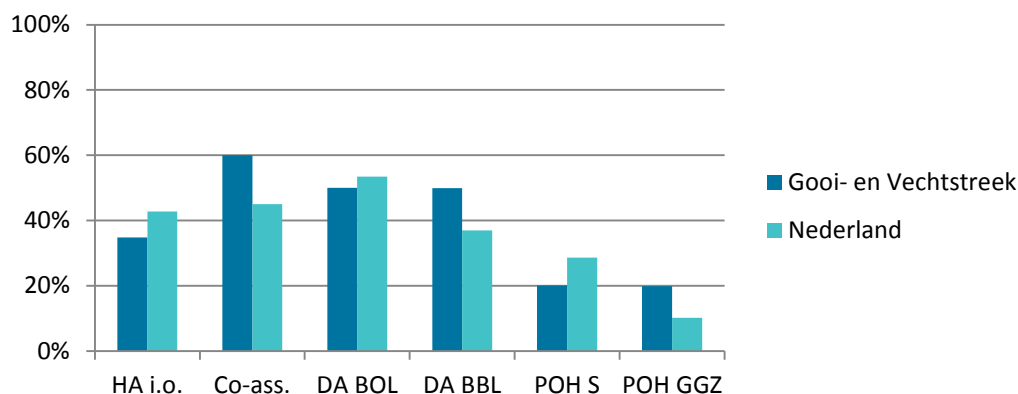
In 2019/2020 had 35% van de praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 50% voor de functie van doktersassistent (DA) in zowel de

²² In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

²³ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

beroepsopleidende als beroepsbegeleidende leerweg (BOL en BBL) en 60% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S en POH GGZ (beide 20%). De praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek hadden ten opzichte van het Nederlandse gemiddelde vooral vaker vacatures voor co-assistenten en de DA BBL (zie figuur 2).

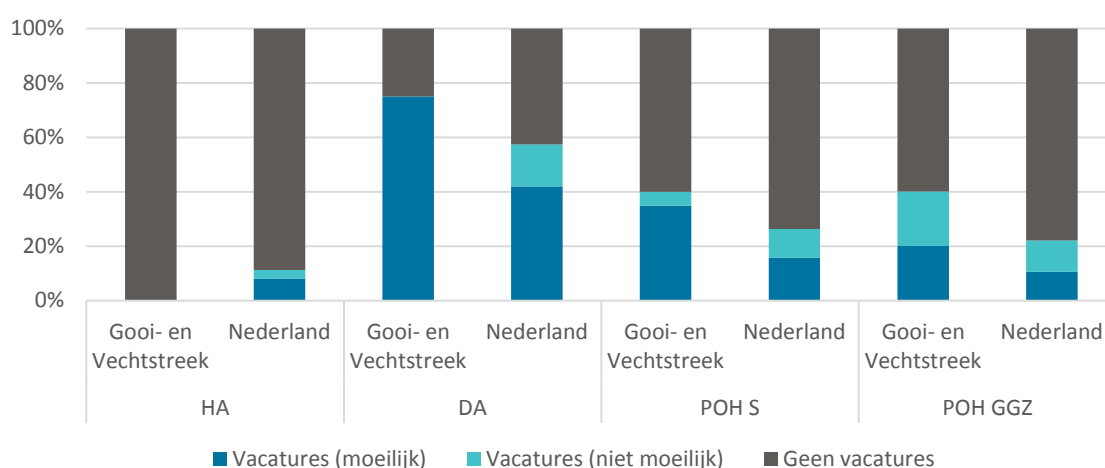
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Gooi en Vechtstreek was het percentage praktijken dat een (moeilijk vervulbare) vacature had voor de meeste functies hoger dan gemiddeld in Nederland, behalve voor de huisarts. Vooral voor de doktersassistent en POH S gaven relatief veel praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad.

*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**

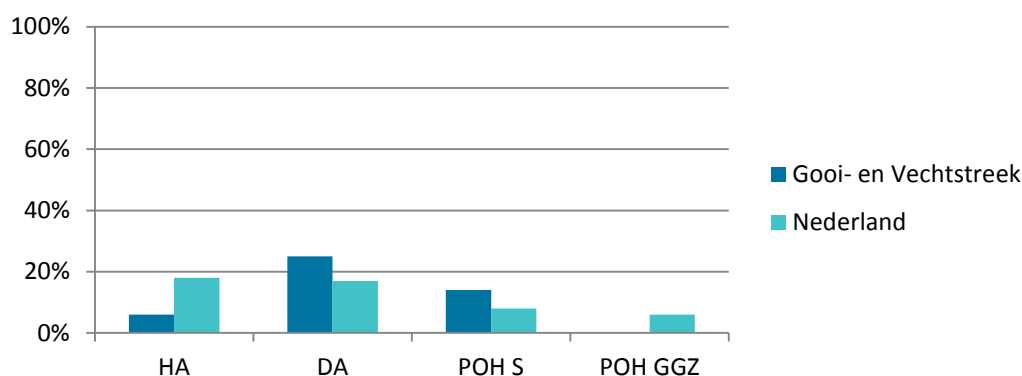


* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Gooi en Vechtstreek te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent (25%). Voor de functie POH GGZ waren er geen praktijken die groot tekort verwachtte in de regio Gooi en Vechtstreek. Verder

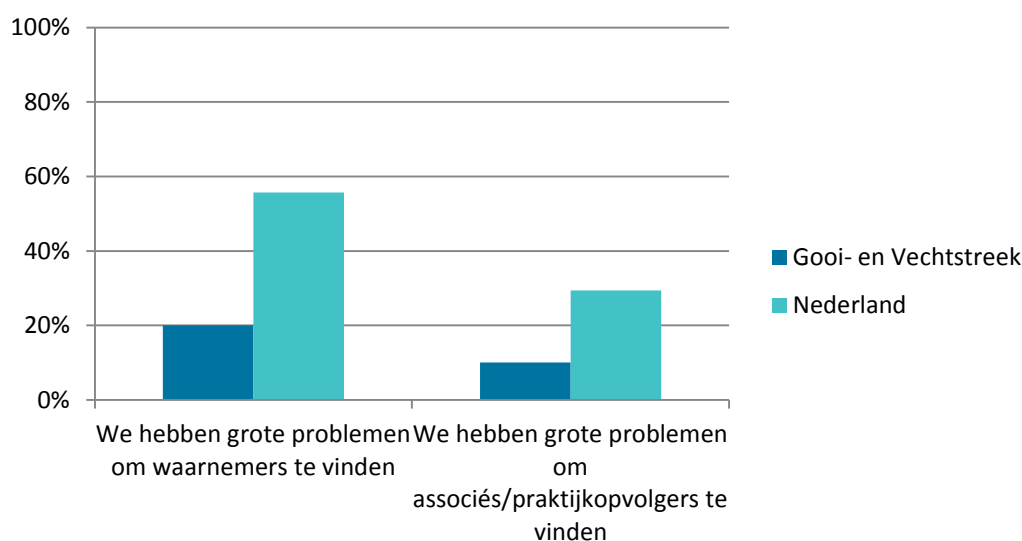
lag het percentage praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek dat tekorten verwachtte voor de huisarts flink met 6% lager dan gemiddeld in Nederland (18%).

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



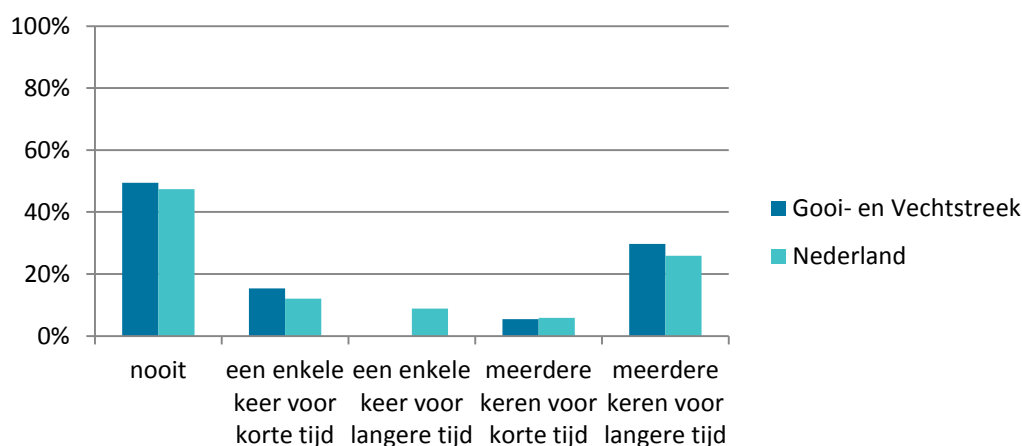
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 20% en 10% van de praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek aan hiermee grote problemen te hebben. Dat is relatief laag: beide percentages lagen onder de gemiddelde Nederlandse praktijk veel hoger namelijk 56% en 29% (zie figuur 5).

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/ praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Gooi en Vechtstreek kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar ongeveer even vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Ook de frequentie waarmee dit is gebeurd was vergelijkbaar met Nederland.

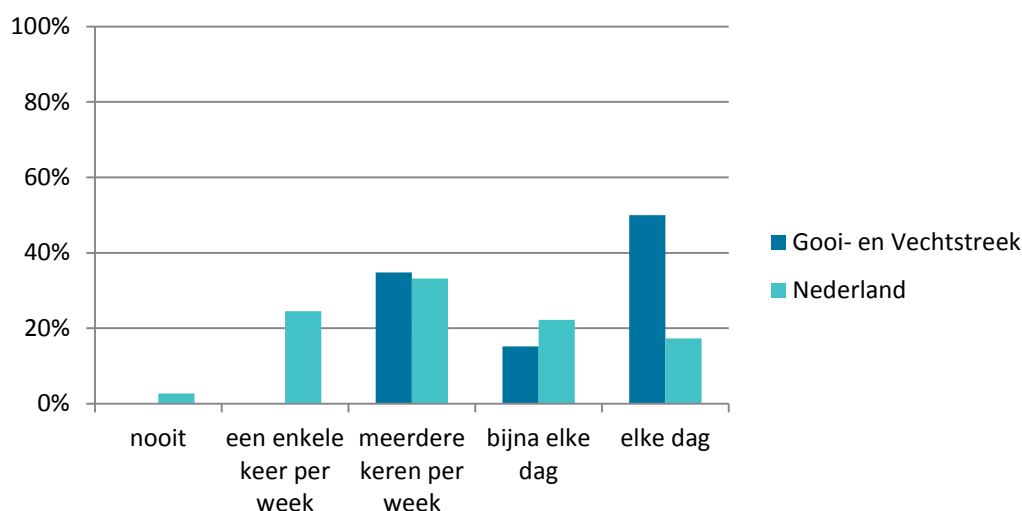
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

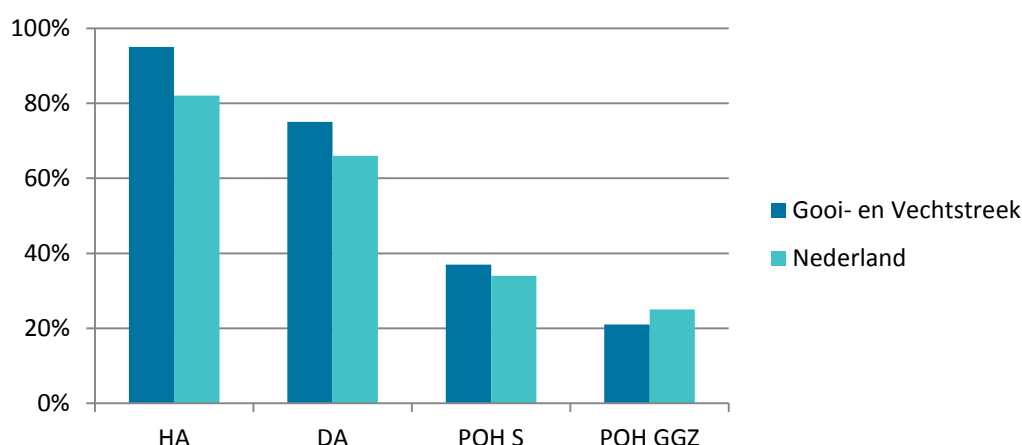
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Gooi en Vechtstreek was in 2019/2020 anders dan die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7), in de zin dat een relatief hoog percentage (50%) aangaf dat dit elke dag voorkwam.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 95% van de praktijken in Gooi en Vechtstreek aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor driekwart van praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek. Voor alle functies behalve de POH GGZ liggen de percentages hoger dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8).

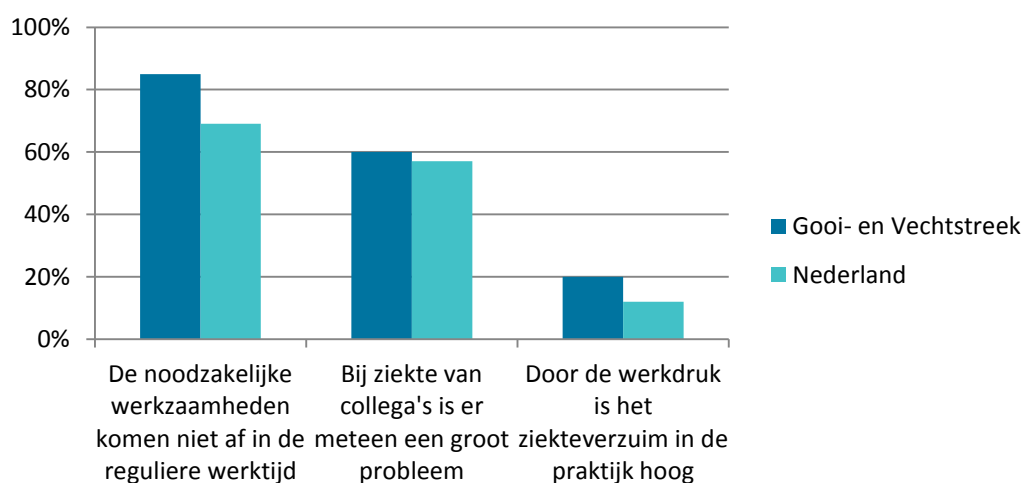
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (85%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (60%). Minder praktijken (20%) gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Gooi en Vechtstreek beantwoordden vooral de eerste stelling vaker bevestigend dan de gemiddelde Nederlandse praktijk.

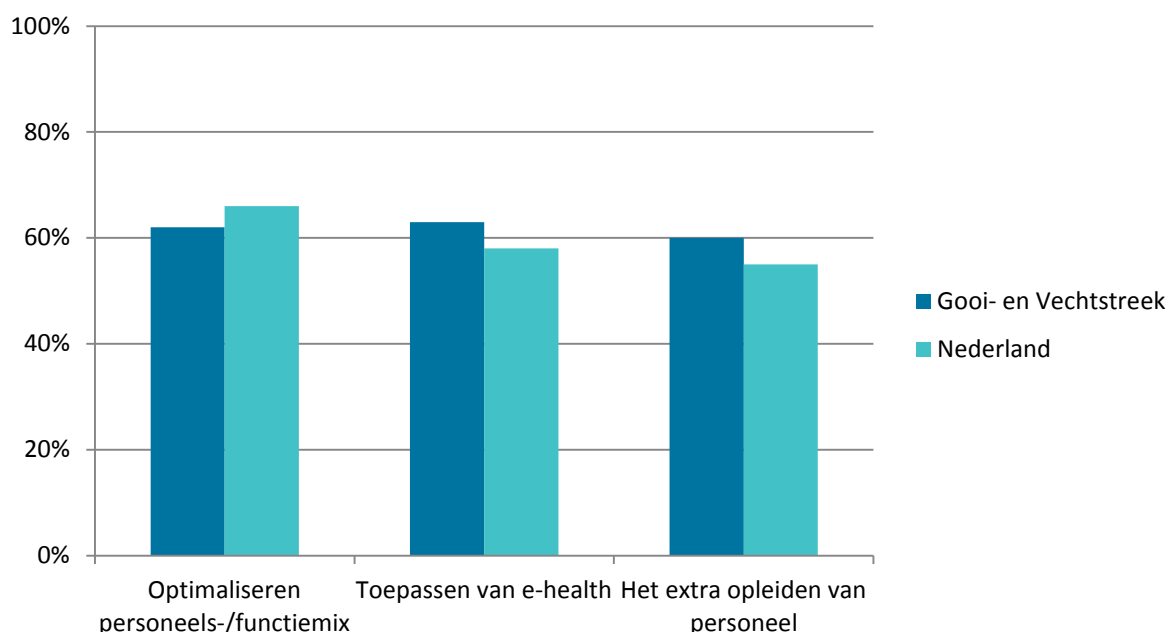
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Gooi en Vechtstreek verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft lichte verschillen zijn tussen Gooi en Vechtstreek en Nederland. Het percentage praktijken in Gooi en Vechtstreek dat aangeeft e-health en het extra opleiden van personeel als oplossingsrichting in te zetten, was wat hoger dan gemiddeld in Nederland. Het optimaliseren van de personeels-functiemix werd door praktijken in Gooi en Vechtstreek daarentegen iets minder toegepast dan gemiddeld in Nederland.

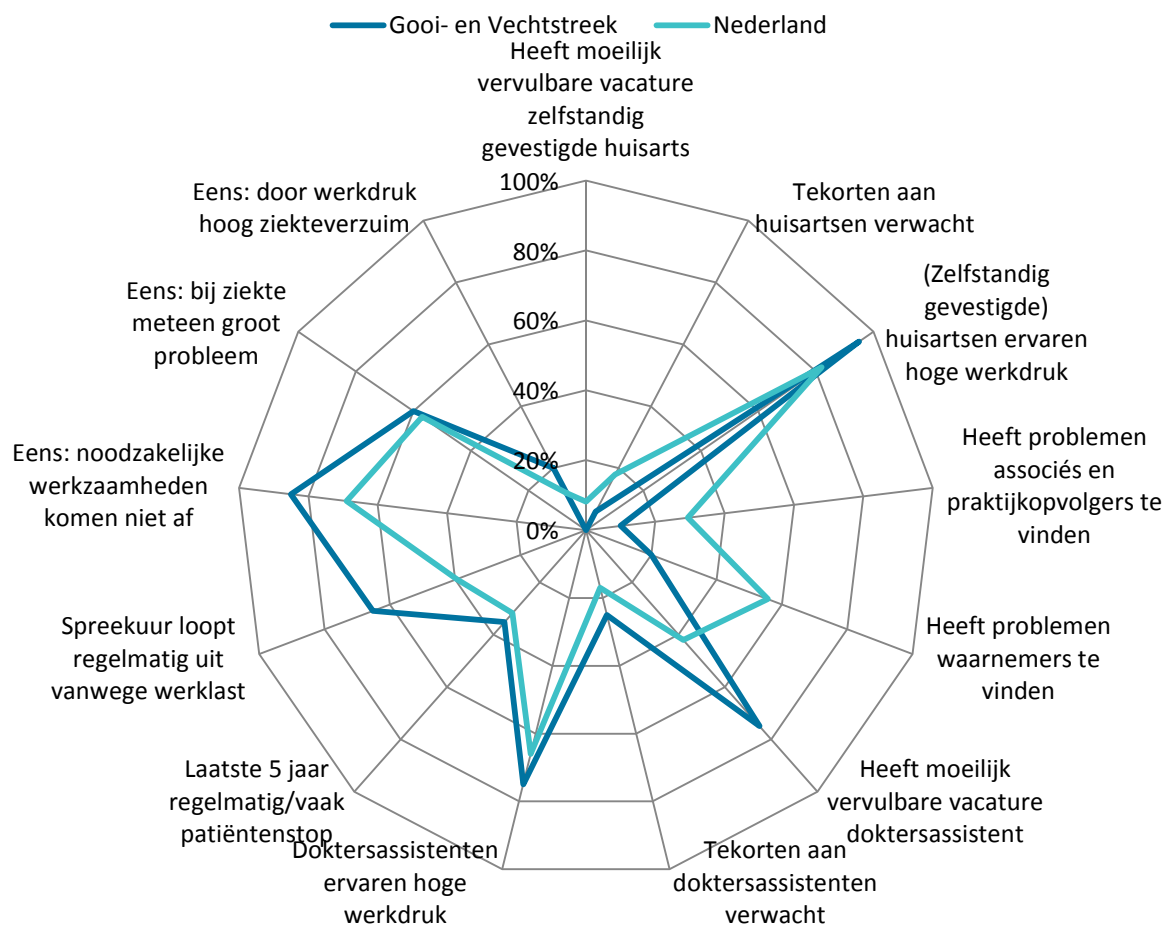
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op alle 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Gooi en Vechtstreek samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Gooi en Vechtstreek in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld, maar voor knelpunten liggen de percentages in deze regio hoger. Zo werd in de regio Gooi en Vechtstreek relatief vaker aangegeven dat er voor doktersassistenten moeilijk vervulbare vacatures waren en dat hun werkdruk als hoog werd ervaren. Dat laatste geldt ook voor de zelfstandig gevestigde huisartsen. Ook twee praktijkgerelateerde knelpunten scoren de praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek hoger: de frequentie waarmee het spreekuur vanwege werklast uitloopt, en de noodzakelijke werkzaamheden niet afkomen. Praktijken in de regio Gooi en Vechtstreek gaven daarentegen minder vaak aan grote problemen te hebben met het vinden van waarnemers en associés/praktijkopvolgers.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Gooi en Vechtstreek met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Gooi en Vechtstreek was 22% (n=20). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

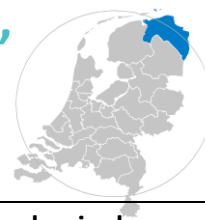
Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Gooi en Vechtstreek, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Groningen, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AZW-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

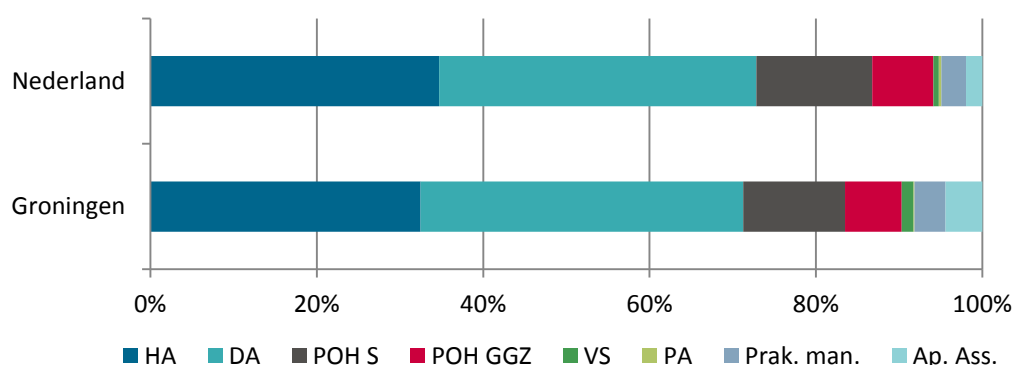
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Groningen was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 6,5 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (32%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S²⁴) (12%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ²⁵) (7%) en de praktijkmanager (4%). Groningen verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen was wat kleiner, terwijl het aandeel van de functie van apothekersassistent in de capaciteit wat groter was in de praktijken in de regio Groningen.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



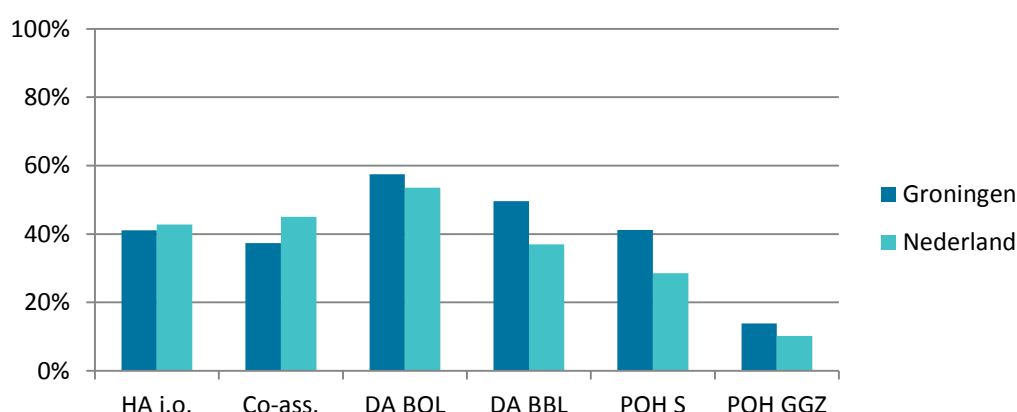
²⁴ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatiek / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

²⁵ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 41% van de praktijken in de regio Groningen een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 58% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL) en 46% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH GGZ (14%). Groningen verschilt ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk wat betreft het hogere percentage dat opleidingsplaatsen doktersassistenten (BOL en beroepsbegeleidende leerweg (BBL)) en POH S en GGZ had (zie figuur 2).

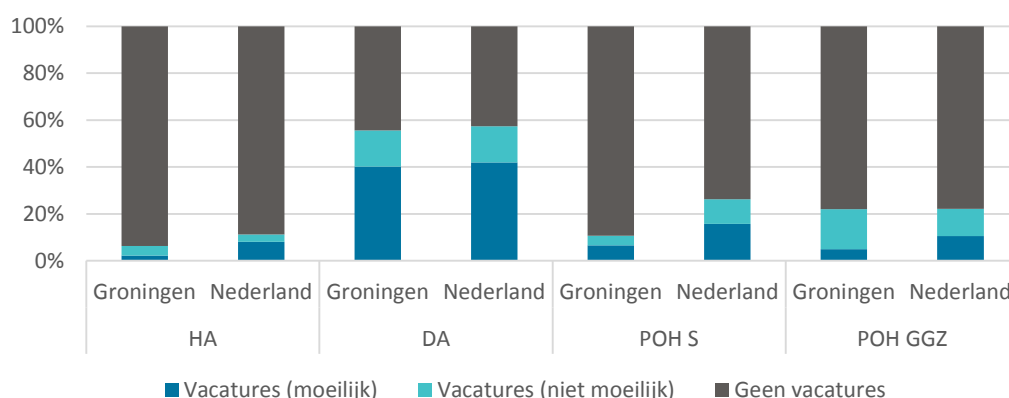
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Groningen was het percentage praktijken dat een (moeilijk vervulbare) vacature had voor de meeste functies wat lager dan gemiddeld in Nederland, behalve voor de doktersassistent. Vooral voor de POH S en POH GGZ gaven minder praktijken in de regio Groningen aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad. Voor doktersassistenten is het percentage vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

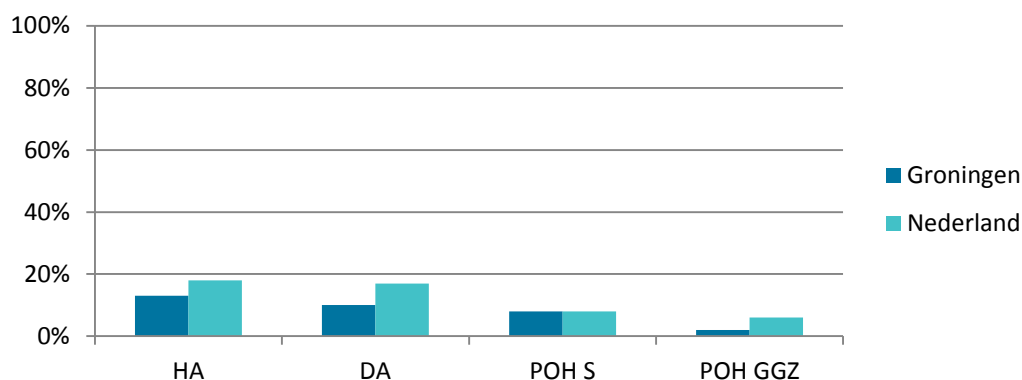
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

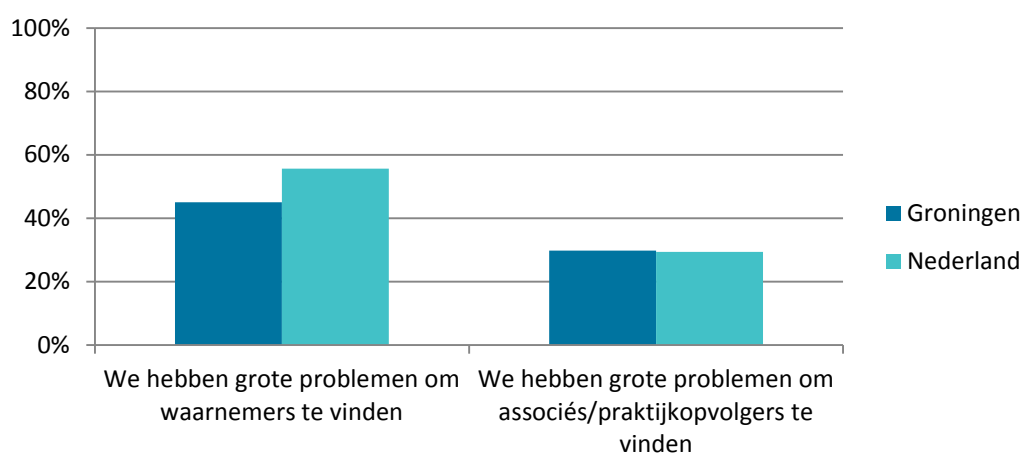
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Groningen is te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de huisartsen en doktersassistenten. Voor de functie POH GGZ is het percentage praktijken dat een groot tekort verwachtte het laagst; dit geldt voor zowel Groningen als voor Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



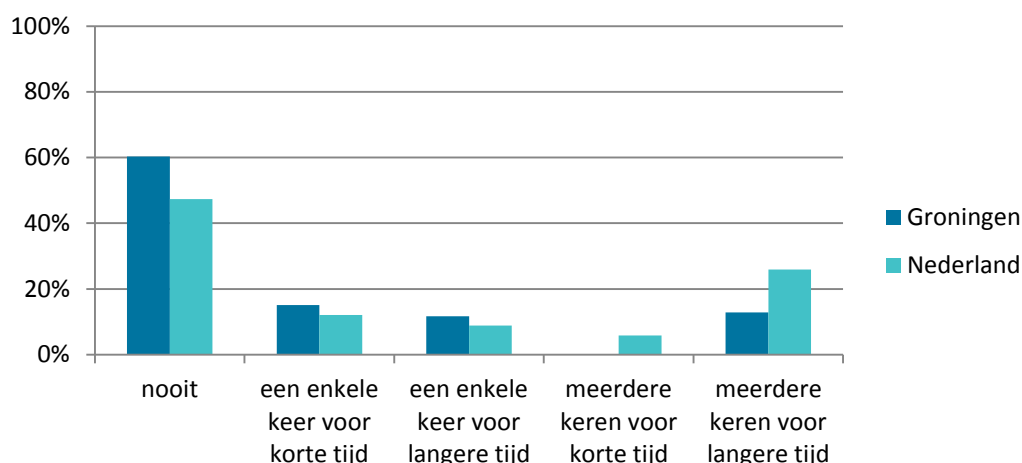
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers en associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 45% en 30% van de praktijken in de regio Groningen aan hiermee grote problemen te hebben. Het tweede percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van waarnemers lag het percentage in Groningen 11% lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/ praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Groningen kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Als het voorkwam, was dat in Groningen het vaakst een enkele keer voor korte tijd, onder Nederlandse praktijken meerdere keren voor langere tijd.

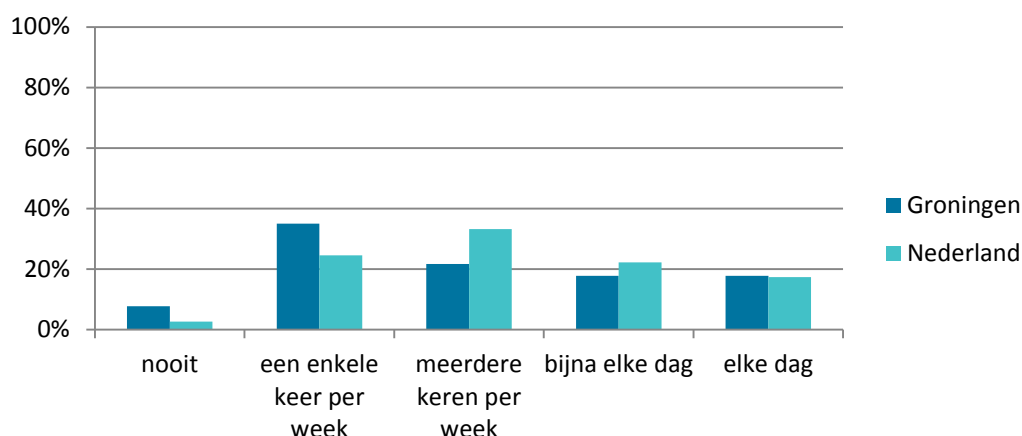
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

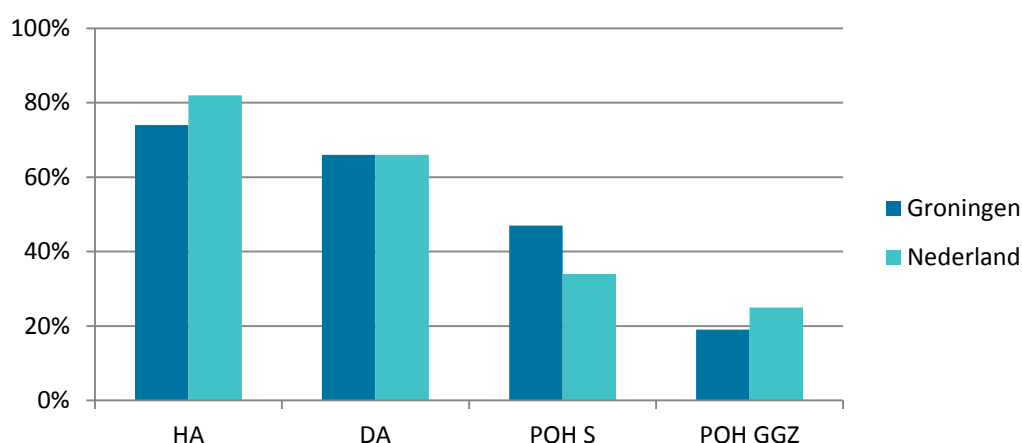
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan ook tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Groningen was in 2019/2020 iets anders dan onder de gemiddelde Nederlandse praktijken (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, maar in praktijken in Groningen vaker enkele keren per week, terwijl het landelijk vaker enkele keren per week of (bijna) elke dag voorkwam.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 74% van de praktijken in Groningen aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 66% van praktijken in de regio Groningen. Dit is even hoog als onder de gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8).

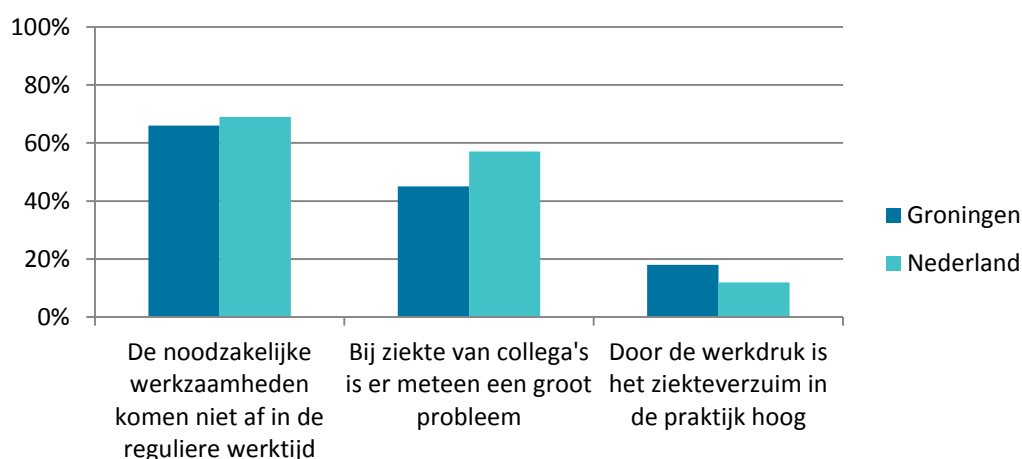
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Groningen het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (66%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (45%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is (18%). Praktijken in Groningen beaamden wat minder vaak de stelling dat bij ziekte van collega's er meteen een groot probleem is, maar wat vaker dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is.

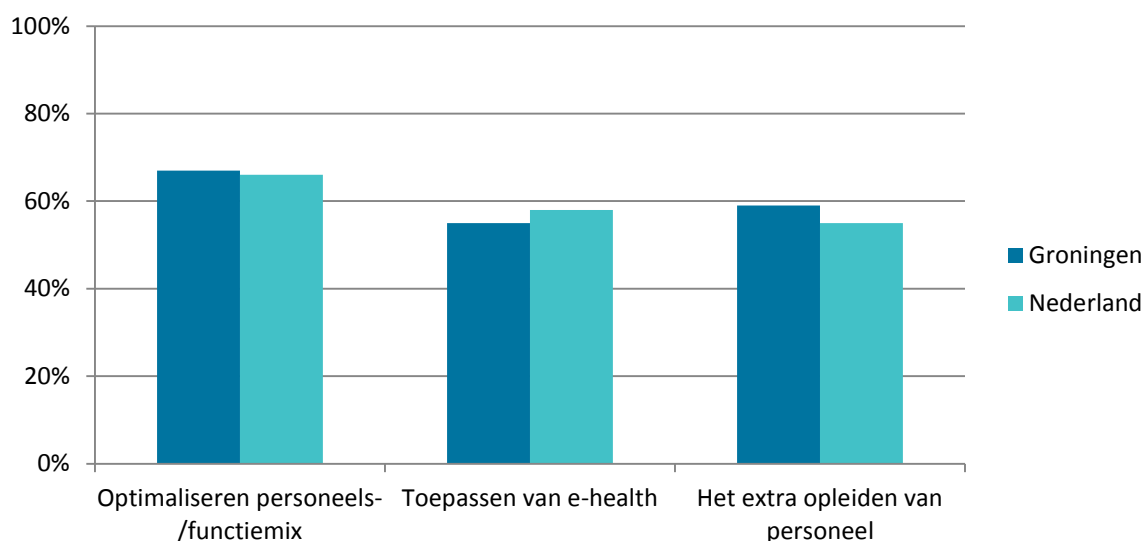
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Groningen verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft alleen kleine verschillen zijn tussen Groningen en Nederland.

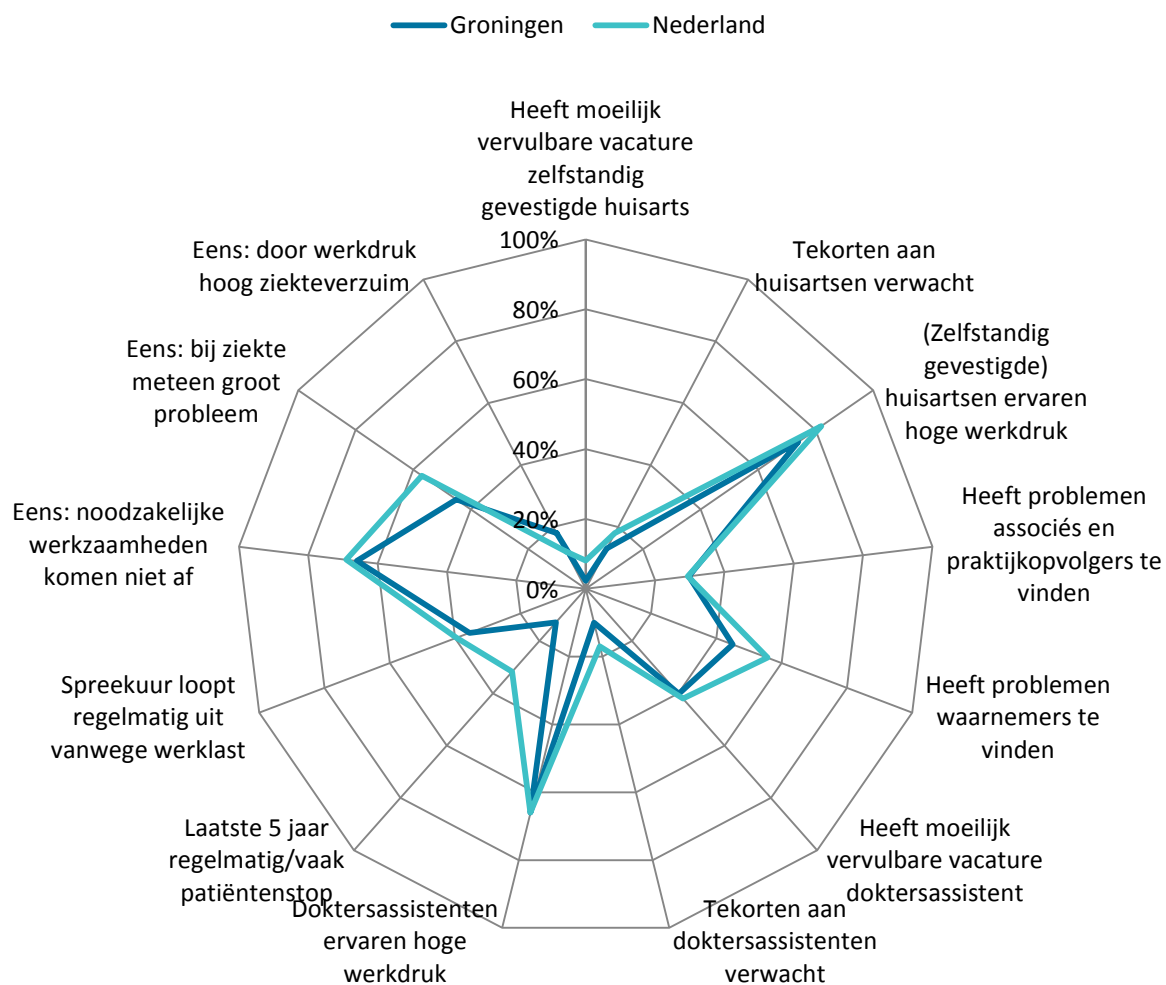
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Groningen samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op veel indicatoren scoorden de praktijken in Groningen in 2019/2020 hetzelfde of lager als landelijk gemiddeld. In de figuur springen twee indicatoren eruit: in de regio Groningen werd relatief minder vaak aangegeven dat tijdelijk geen patiënten in de afgelopen vijf jaar konden worden aangenomen, en ook was het percentage dat grote problemen had waarnemers te vinden lager dan het landelijk gemiddelde. Ditzelfde geldt voor het percentage praktijken dat het eens was met de stelling dat er bij ziekte van collega's meteen een groot probleem is.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Groningen met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Groningen was 25% (n=45). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Groningen, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Haaglanden, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

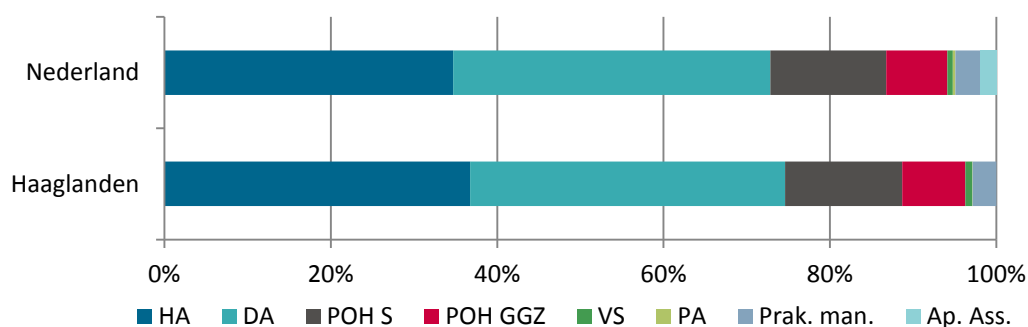
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Haaglanden was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,5 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (37%) en doktersassistenten (38%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S²⁶) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ²⁷) (8%) en de praktijkmanager (3%). Haaglanden verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Wel valt op dat de functie van apothekersassistent in geen van de praktijken in de regio Haaglanden voorkwam.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

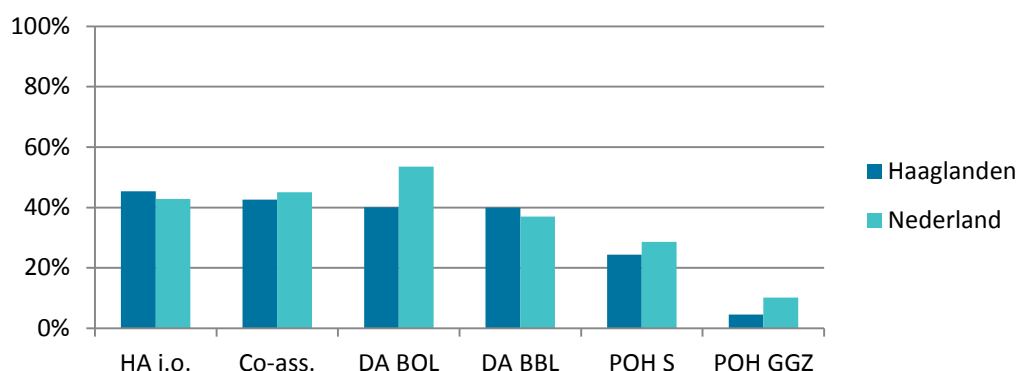
In 2019/2020 had 45% van de praktijken in de regio Haaglanden een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 40% voor de functie van doktersassistent (DA; zowel de beroepsopleidende leerweg, BOL, als de beroepsbegeleidende leerweg, BBL) en 43% voor co-assistenten. Een kleiner aantal

²⁶ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

²⁷ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (25%) en POH GGZ (5%). Haaglanden verschilt niet zoveel van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, alleen het verschil bij de DA BOL valt op (zie figuur 2).

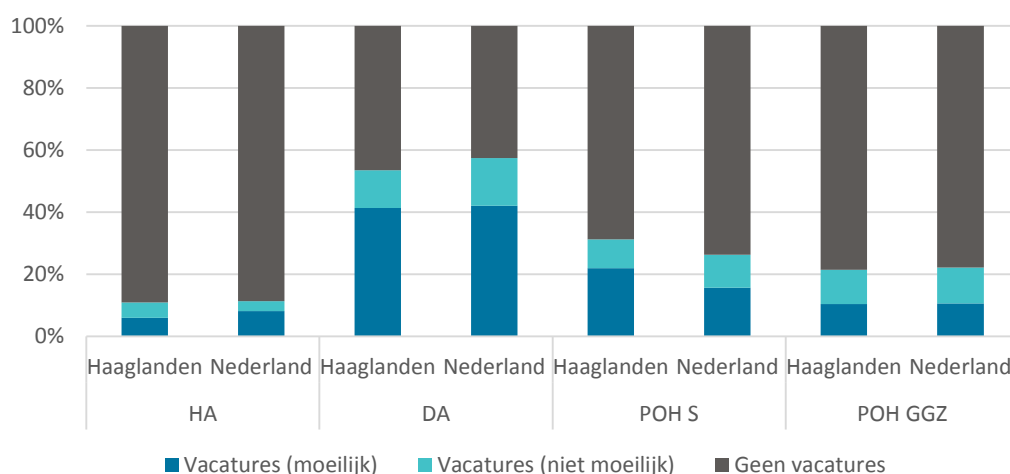
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Haaglanden was het percentage praktijken dat een (moeilijk vervulbare) vacature had bij alle functies nagenoeg hetzelfde als gemiddeld in Nederland. Voor de zelfstandig gevestigde huisarts en POH GGZ was het aandeel praktijken in de regio Haaglanden dat aangaf moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad het laagst, voor de doktersassistent het hoogst.

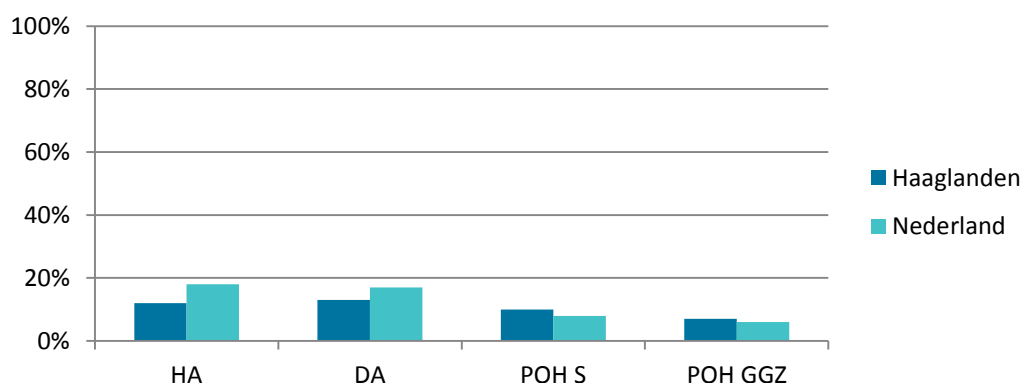
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

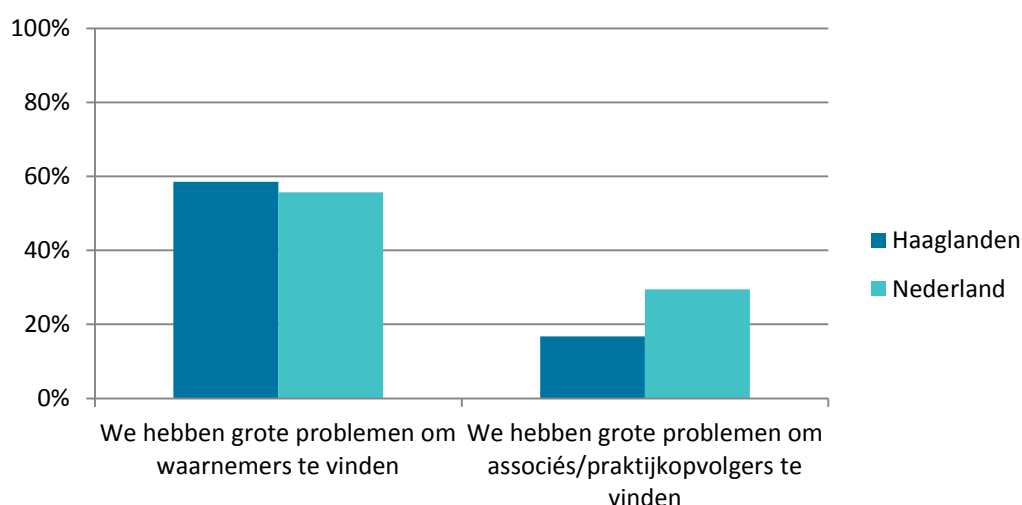
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in de regio Haaglanden te zien dat dit iets verschilde per functie (zie figuur 4). Relatief het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent en huisarts. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel de regio Haaglanden als voor Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



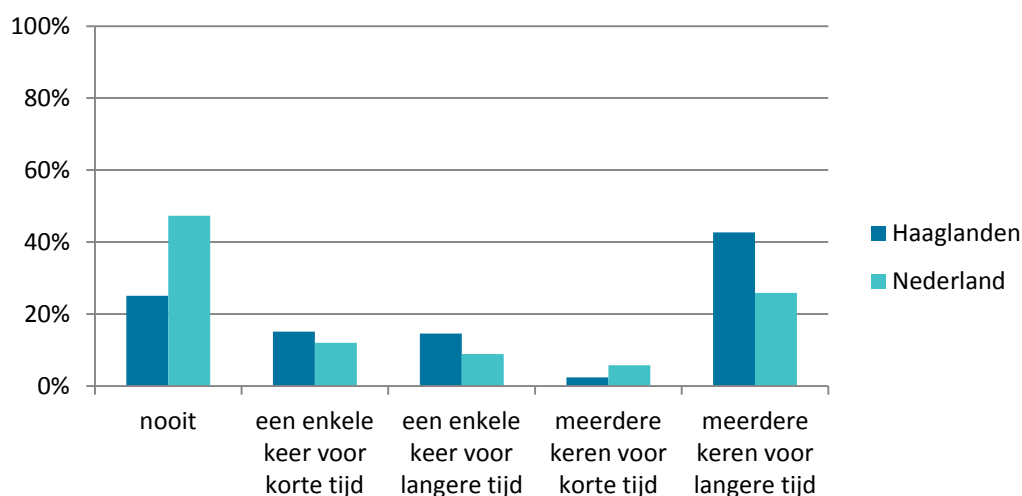
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 58% en 17% van de praktijken in de regio Haaglanden aan hiermee grote problemen te hebben. Het eerste percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van associés of praktijkopvolgers lag het percentage in Haaglanden meer dan 10% lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/ praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Haaglanden kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar vaker voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk. Vooral het percentage praktijken dat aangaf dit meerdere keren voor lange tijd te hebben moeten doen, is met 43% relatief hoog (figuur 6).

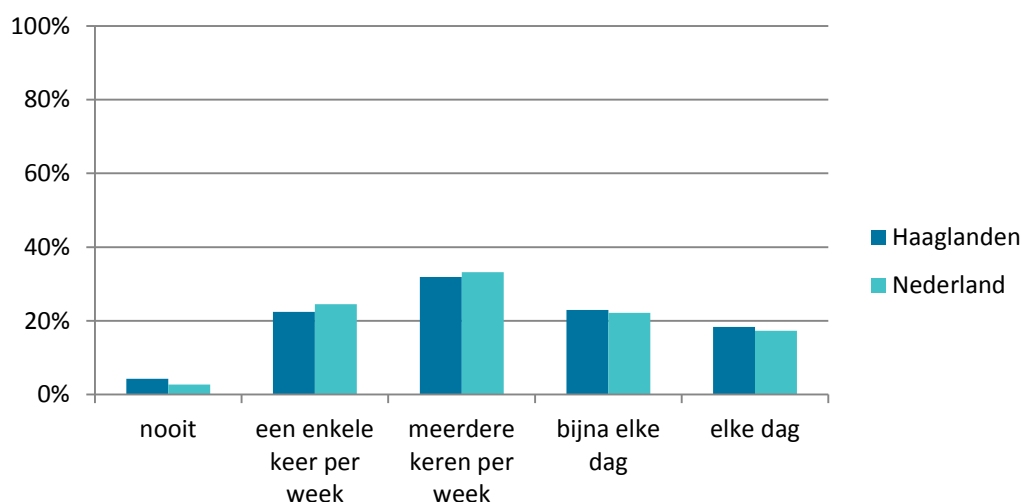
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

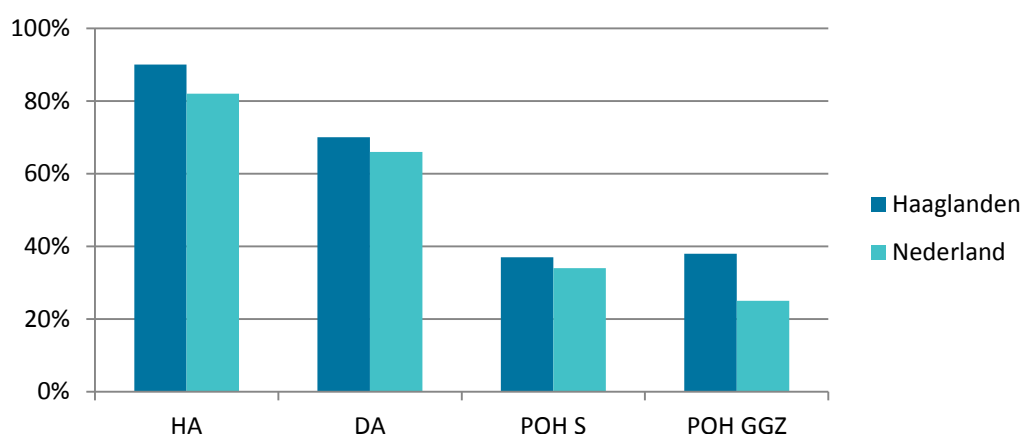
Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Haaglanden was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 90% van de praktijken in de regio Haaglanden aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 70% van praktijken in de regio Haaglanden. Dit is hoger dan onder gemiddelde praktijken in Nederland, een verschil dat nog duidelijker is bij de POH GGZ (zie figuur 8).

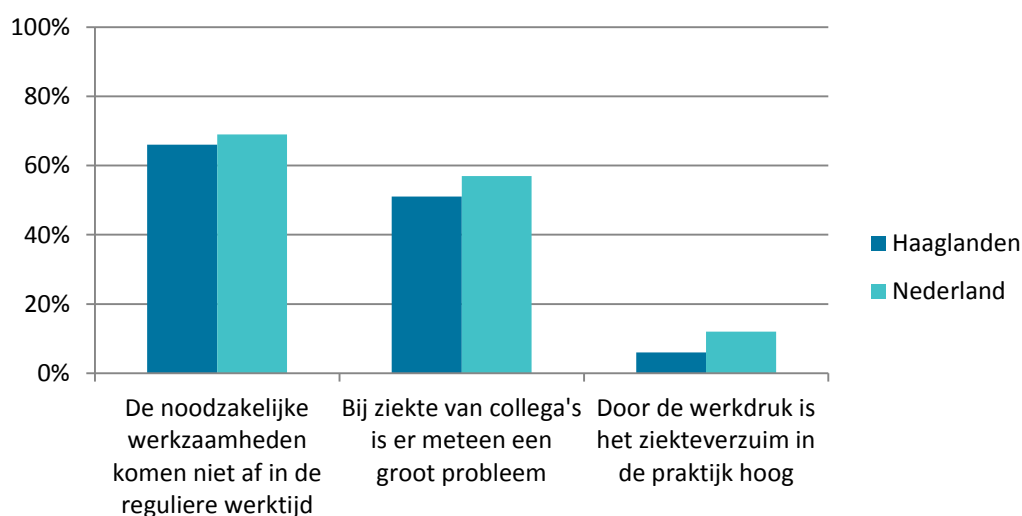
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Haaglanden het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (66%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (51%). Veel minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Vooral op deze stelling scoorden de praktijken in Haaglanden lager dan de gemiddelde Nederlandse praktijk.

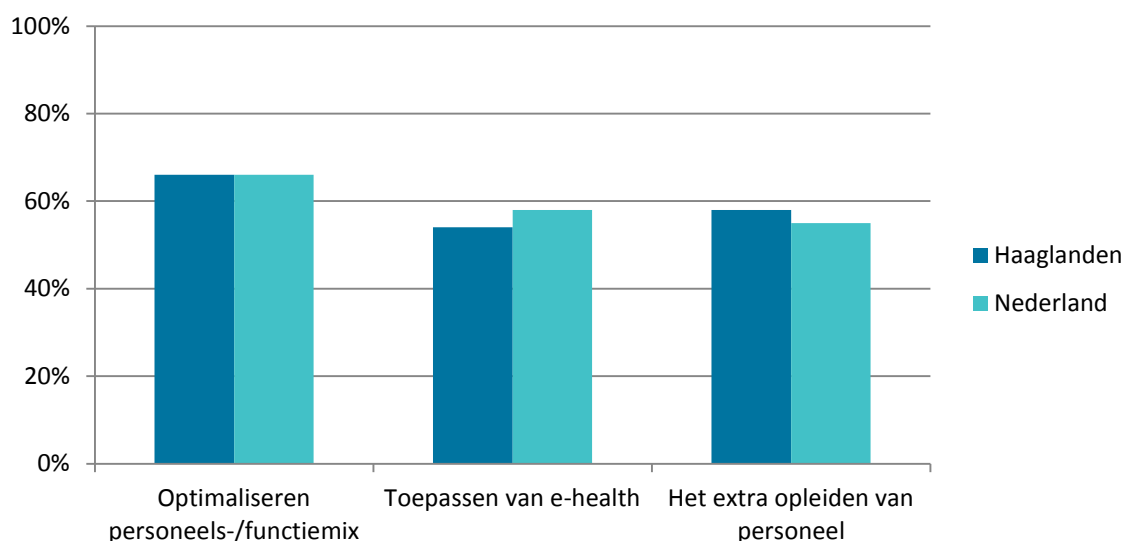
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Haaglanden verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft weinig verschillen zijn tussen de regio Haaglanden en Nederland. Alleen het percentage praktijken in de regio Haaglanden dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten, is iets lager dan gemiddeld in Nederland.

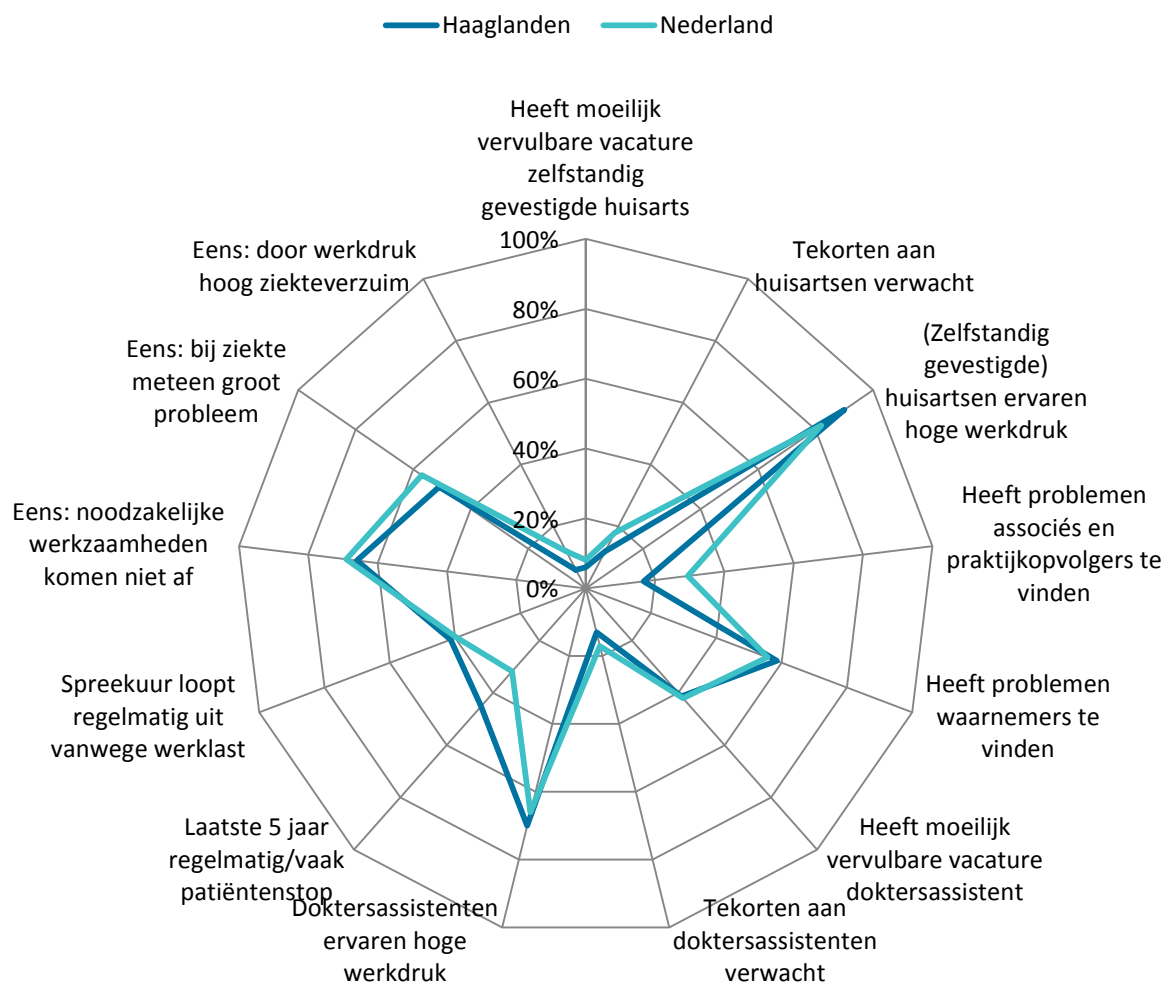
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Haaglanden samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op veel indicatoren scoorden de praktijken in Haaglanden in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Haaglanden relatief vaak aangegeven dat er in de afgelopen vijf jaar geen nieuwe patiënten aangenomen konden worden. En is het percentage dat aangaf dat de werkdruk van de zelfstandig gevestigde huisarts hoog is, met 90% iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Op een aantal knelpunt liggen de percentages in de regio Haaglanden lager, vooral wat betreft het vinden van praktijkopvolgers en associés.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Haaglanden met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Haaglanden was 23% (n=84). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Haaglanden, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio IJssel-Vecht, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

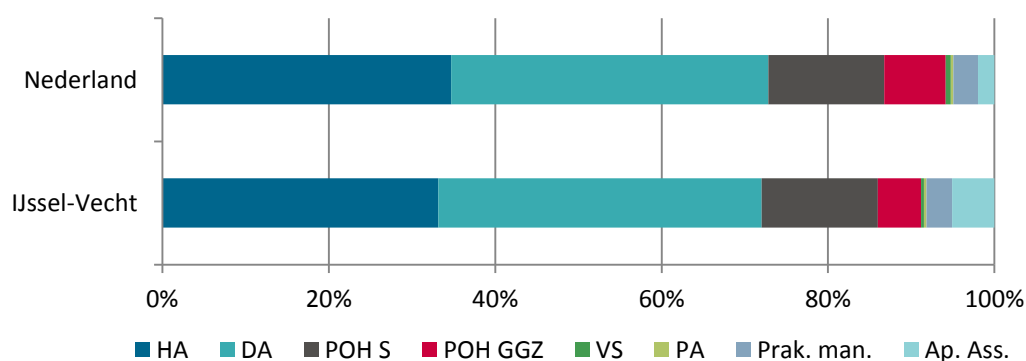
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio IJssel-vecht was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,9 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (33%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S²⁸) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ²⁹) (5%) en de praktijkmanager (3%). IJssel-vecht verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen en POH GGZ was iets kleiner, terwijl de functie van apothekersassistent met 5% een relatief groot aandeel in de capaciteit had.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



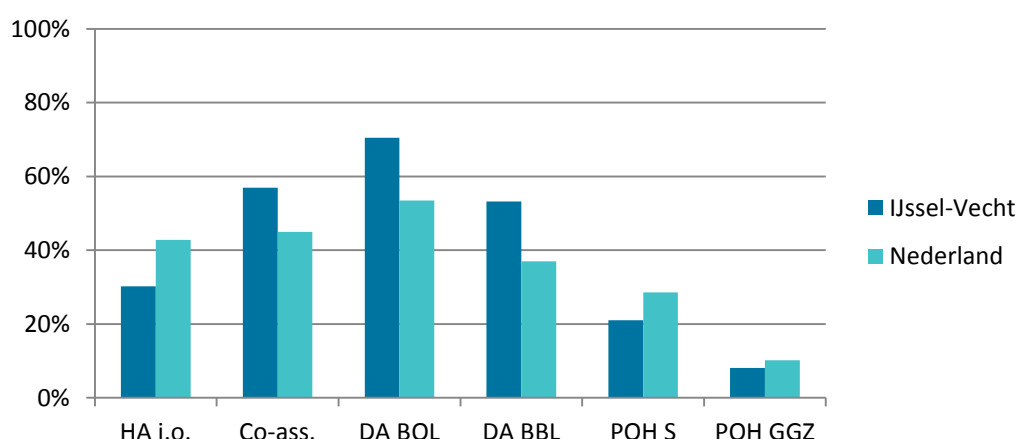
²⁸ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatiek / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

²⁹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 30% van de praktijken in de regio IJssel-vecht een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 71% voor de functie van doktersassistent (DA) beroepsopleidende leerweg (BOL), 53% voor de DA beroepsbegeleidende leerweg (BBL) en 57% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (21%) POH GGZ (8%). De praktijken in IJssel-vecht leiden vaker co-assistenten en doktersassistenten dan de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, maar het percentage dat huisartsen en POH's opleidt is wat lager (zie figuur 2).

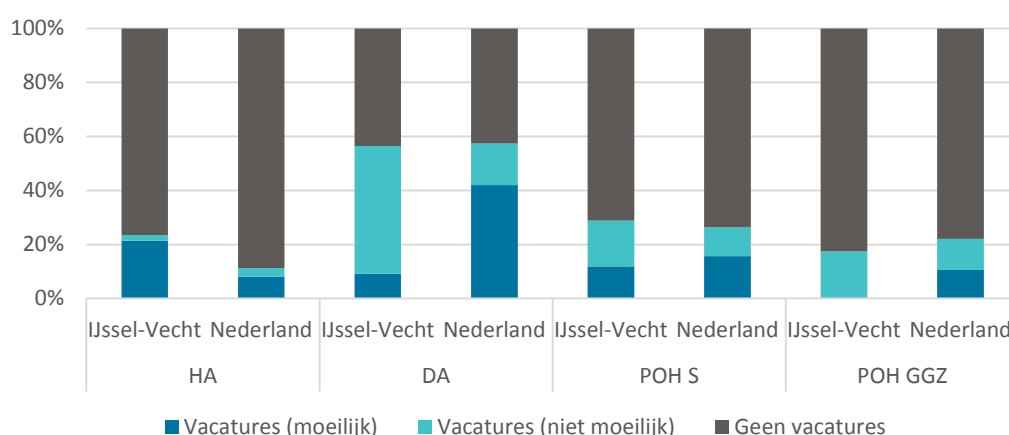
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In IJssel-vecht was het percentage praktijken dat een (moeilijk vervulbare) vacature had voor de meeste functies wat lager dan gemiddeld in Nederland, behalve voor huisartsen. Voor doktersassistenten en POH's gaven minder praktijken in de regio IJssel-vecht aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad.

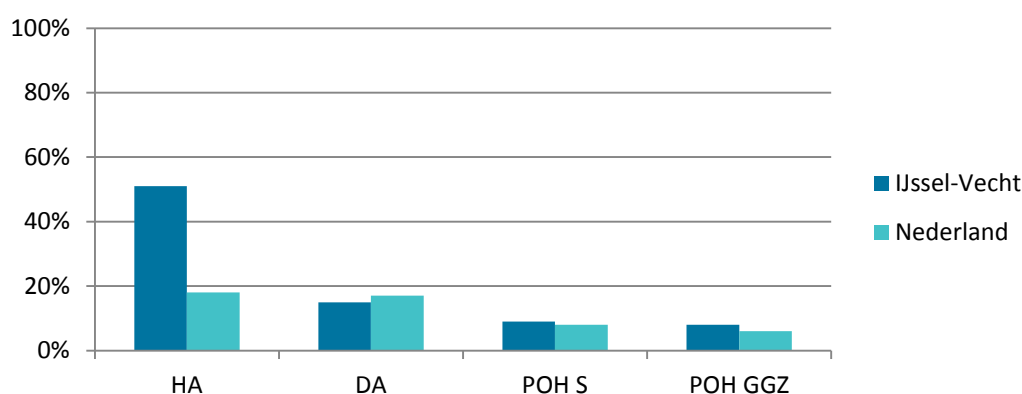
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

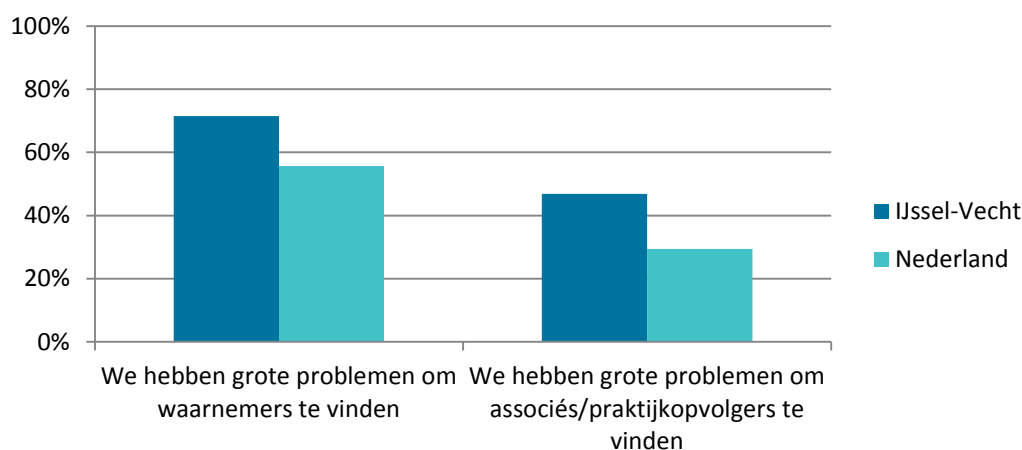
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in IJssel-vecht te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Direct valt het hoge percentage op dat een groot tekort verwachtte voor de huisarts: 51%. Voor de POH's was het percentage dat een groot tekort verwachtte het laagst; zowel in IJssel-vecht als in Nederland. Ook het percentage praktijken in de regio IJssel-vecht dat grote tekorten verwachtte voor doktersassistenten is vergelijkbaar met het gemiddelde van Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



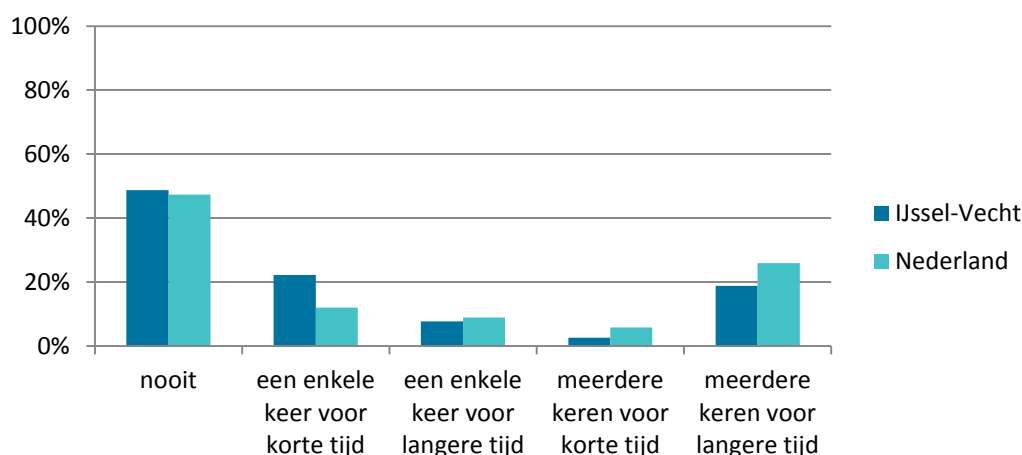
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 71% en 47% van de praktijken in de regio IJssel-vecht aan hiermee grote problemen te hebben. Dat is relatief hoog: beide percentages liggen 15% en 20% boven het gemiddelde van de Nederlandse praktijk (zie figuur 5).

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio IJssel-vecht kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar iets minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, maar de verschillen zijn klein (figuur 6). Als het voorkwam, was dat in IJssel-Vecht het vaakst een enkel keer voor korte tijd, onder de Nederlandse praktijken juist meerdere keren voor langere tijd.

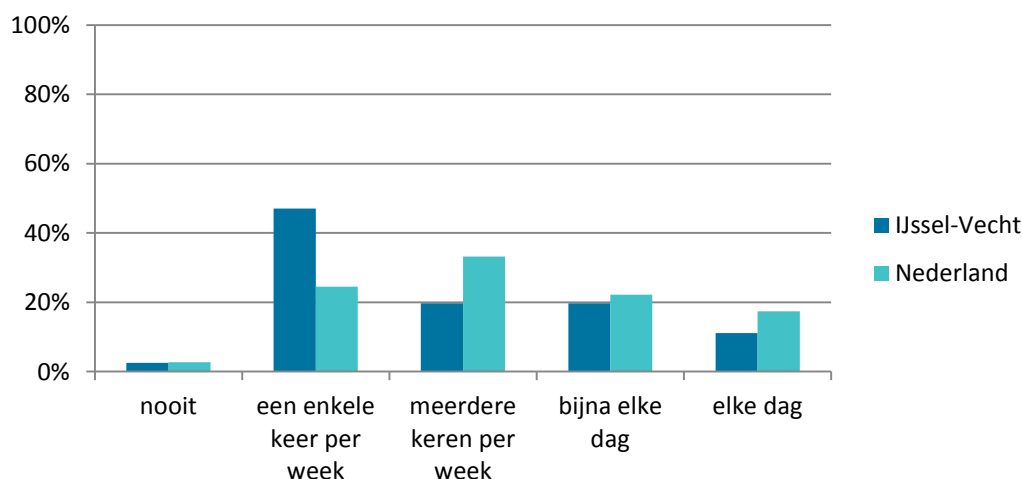
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

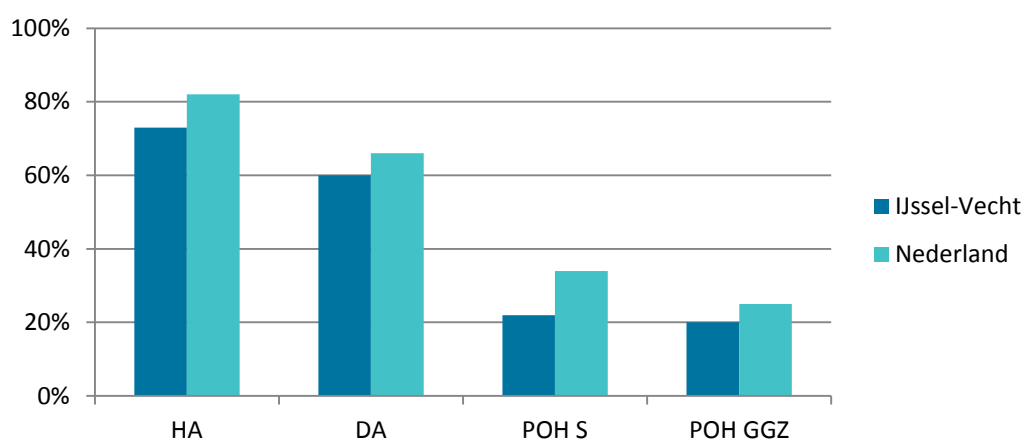
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio IJssel-vecht was in 2019/2020 week op deze indicator af van het gemiddelde in Nederland (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, maar in de regio IJssel-Vecht kwam dit het meest enkele keren per week dan (bijna) elke dag voor, in Nederland meerdere keren per week.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 73% van de praktijken in IJssel-vecht aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 60% van praktijken in de regio IJssel-vecht. Beide percentages zijn hoog, maar wel wat lager dan in de gemiddelde praktijk in Nederland (zie figuur 8).

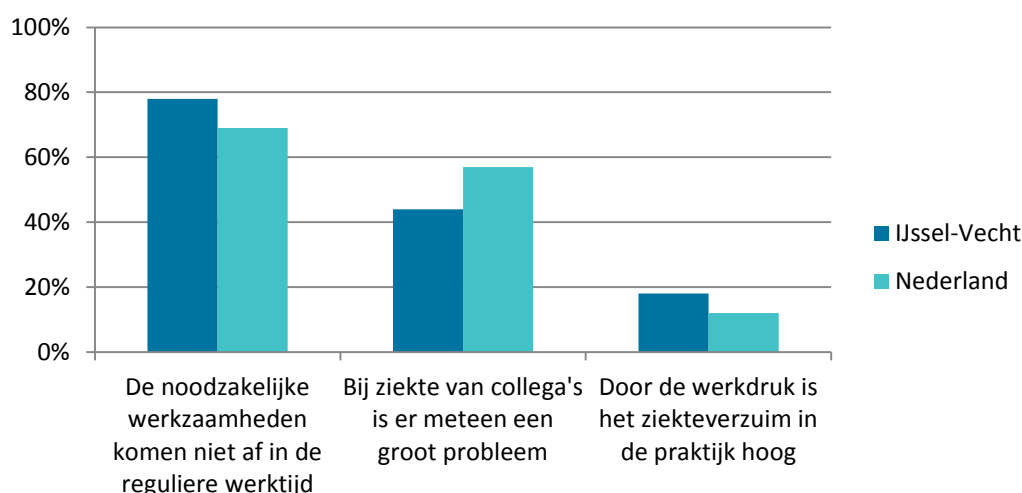
Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio IJssel-vecht het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (78%). Dat bij ziekte van een collega er meteen een groot probleem ontstaat werd beaamd door 44%, dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is door 18%. Praktijken in IJssel-vecht waren het met de eerste en derde stelling iets vaker eens dan de gemiddelde Nederlandse praktijk; het percentage dat bij ziekte meteen een probleem zegt te ervaren is wat lager.

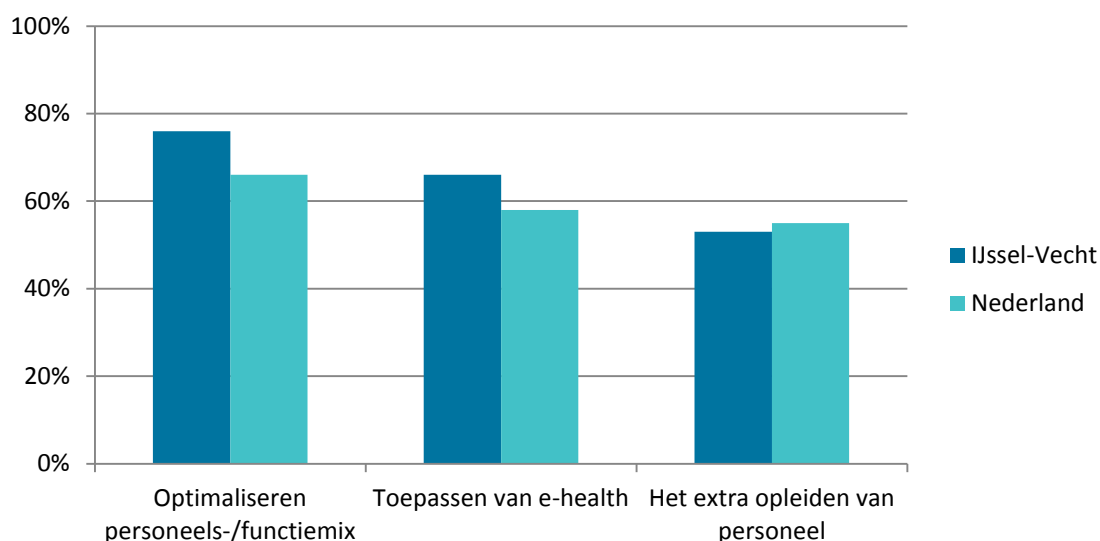
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio IJssel-vecht verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen IJssel-vecht en Nederland. Het percentage praktijken in IJssel-vecht dat aangeeft het optimaliseren van de personeels-functiemix als maatregel in te zetten, was 10% hoger dan gemiddeld in Nederland, het percentage dat e-health inzet 8%.

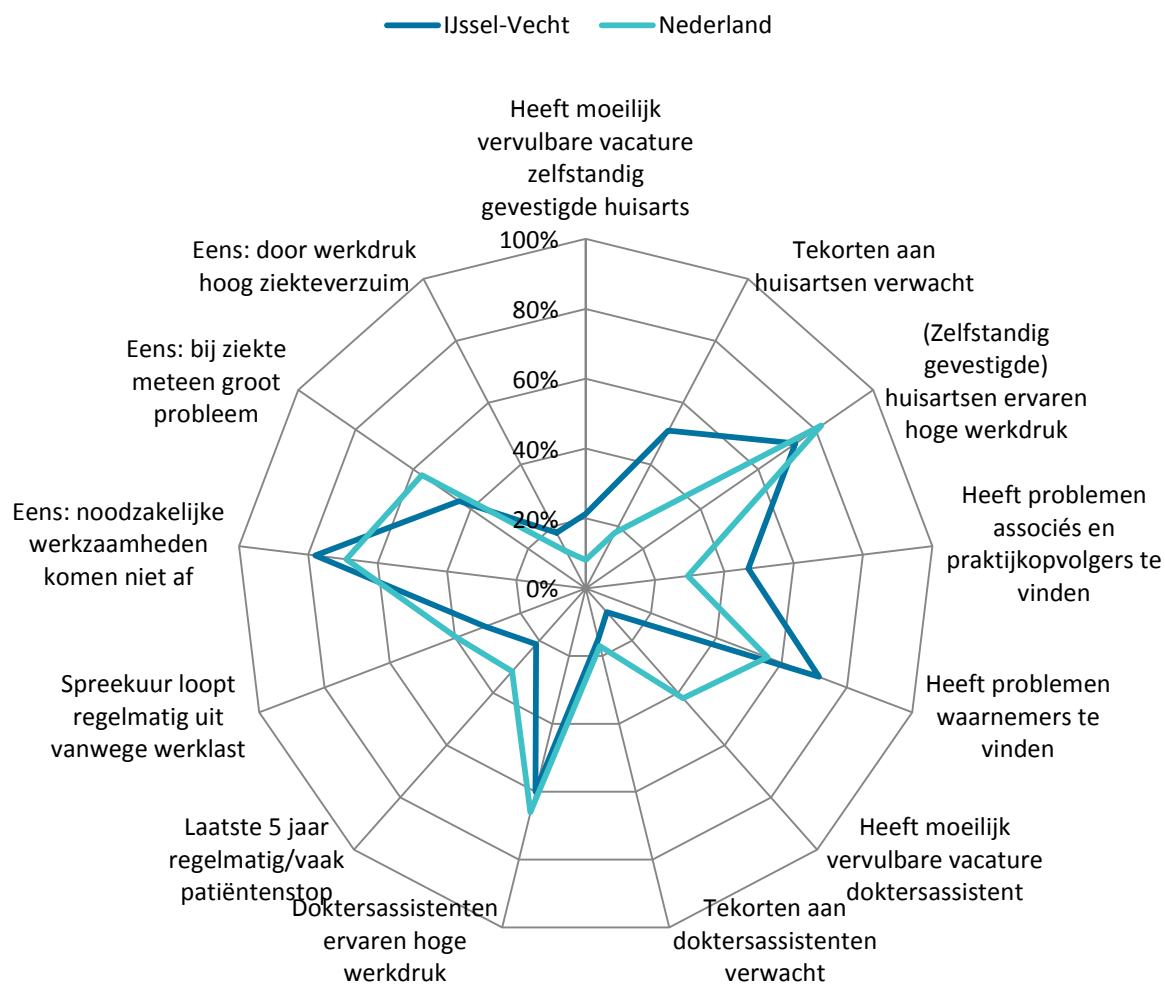
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio IJssel-vecht samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in IJssel-vecht in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld, maar er zijn ook redelijk wat indicatoren waar de regio afwijkt. In de regio IJssel-vecht wordt vooral vaak vaker aangegeven dat voor huisartsen tekorten verwacht worden en er moeilijk vervulbare vacatures zijn voor zelfstandig gevestigde huisartsen. Dit gaat samen met het relatief hoge percentage praktijken dat problemen had met het vinden van waarnemers, associés en praktijkopvolgers. Daarentegen hadden de praktijken in IJssel-Vecht veel minder vaak moeilijk vervulbare vacatures voor de functie van doktersassistent.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio IJssel-vecht met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio IJssel-vecht was 27% (n=32). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

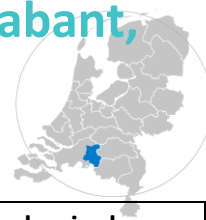
Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio IJssel-vecht, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Brabant, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

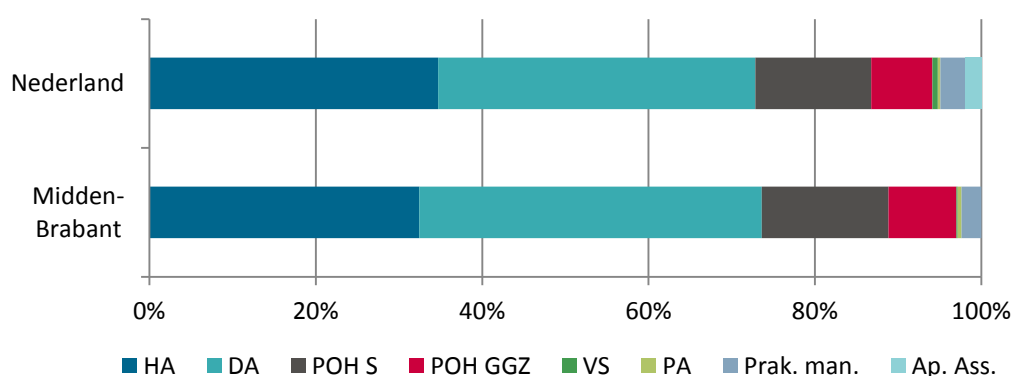
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Midden-Brabant was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,6 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (32%) en doktersassistenten (41%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S³⁰) (15%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ³¹) (8%) en de praktijkmanager (2%). Midden-Brabant verschilde qua personeels-samenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1), behalve dat de functie van apothekersassistent in bijna geen van de praktijken in de regio Midden-Brabant voorkwam.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



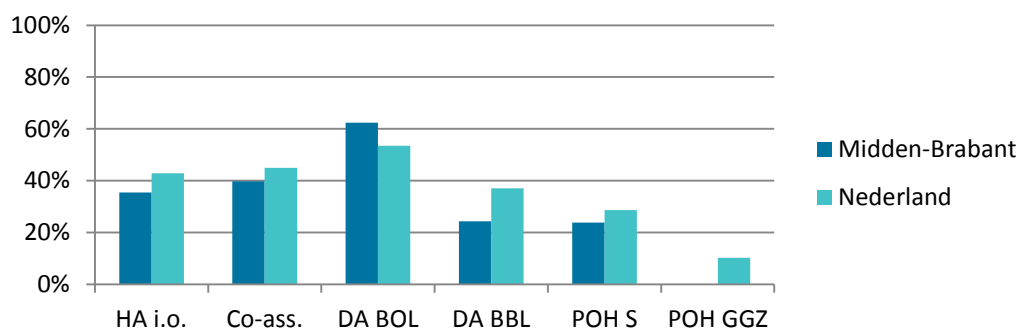
³⁰ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

³¹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 35% van de praktijken in de regio Midden-Brabant een opleidingsplaats voor de functie van huisarts en 40% voor co-assistenten. Veel meer praktijken (62%) had een opleidingsplaats voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL), minder (24%) voor de variant beroepsopleidende leerweg (BOL). Een kleiner aandeel praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (14%), geen van de praktijken had een opleidingsplaats voor POH GGZ. Midden-Brabant verschilt hierin enigszins ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 2).

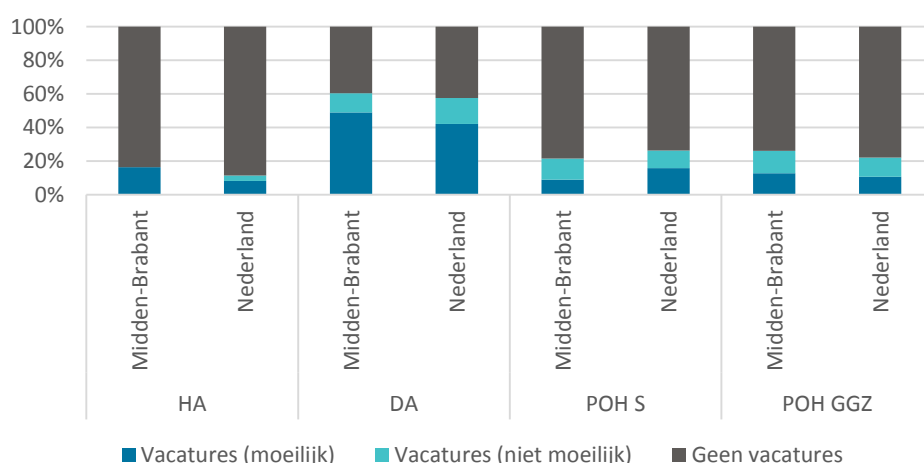
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Midden-Brabant lag het percentage praktijken dat een (moeilijk vervulbare) vacature had voor de doktersassistent en POH GGZ op het gemiddelde van Nederland. Voor de zelfstandig gevestigde huisarts gaven relatief veel praktijken aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad, voor de POH S was dit percentage juist wat lager dan het landelijk gemiddelde.

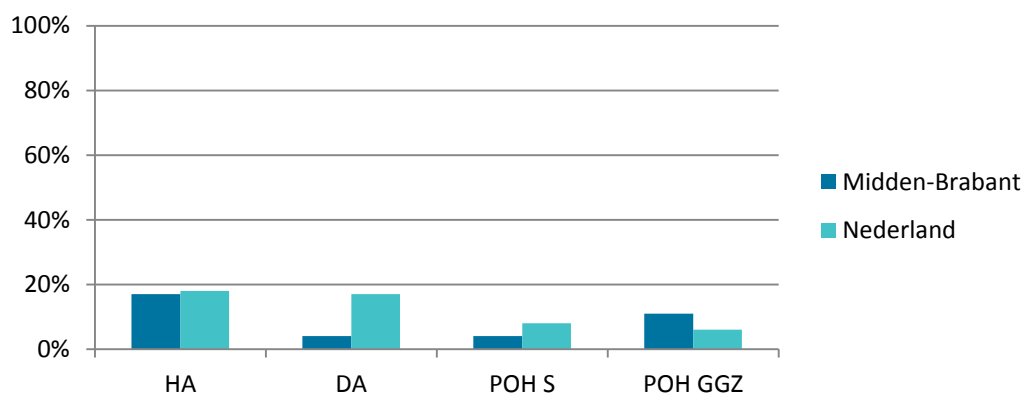
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

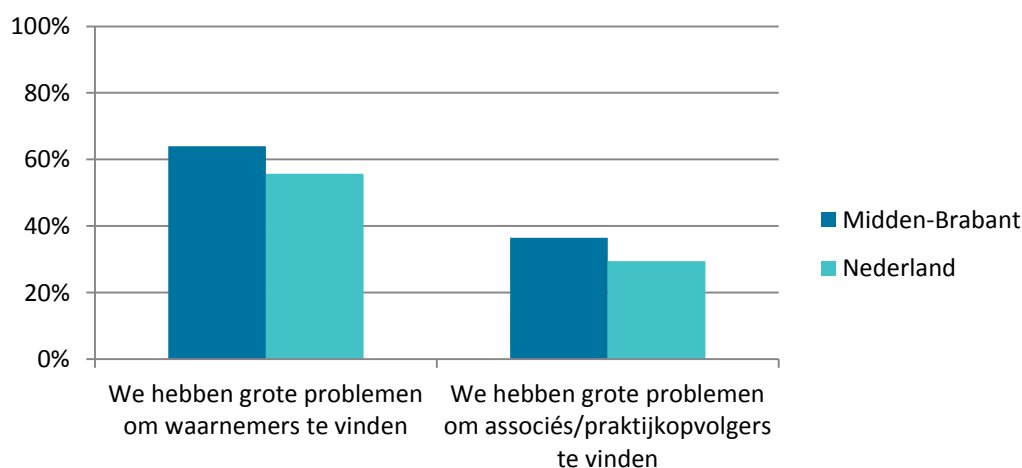
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Midden-Brabant te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie van huisarts en POH GGZ. Het percentage praktijken in de regio Midden-Brabant dat grote tekorten verwachtte voor de doktersassistent en POH S lag met 4% (versus 17%) flink lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



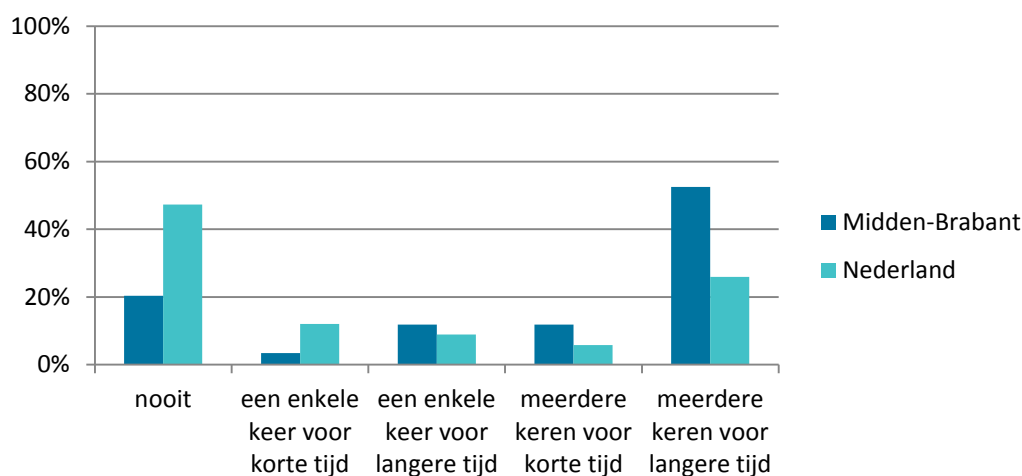
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 64% en 37% van de praktijken in de regio Midden-Brabant aan hiermee grote problemen te hebben. Beide percentages lagen 8% hoger dan voor de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5).

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Midden-Brabant kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar duidelijk vaker voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Vooral het percentage dat aangaf dat meerdere keren en voor langere tijd geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen is met 53% relatief hoog.

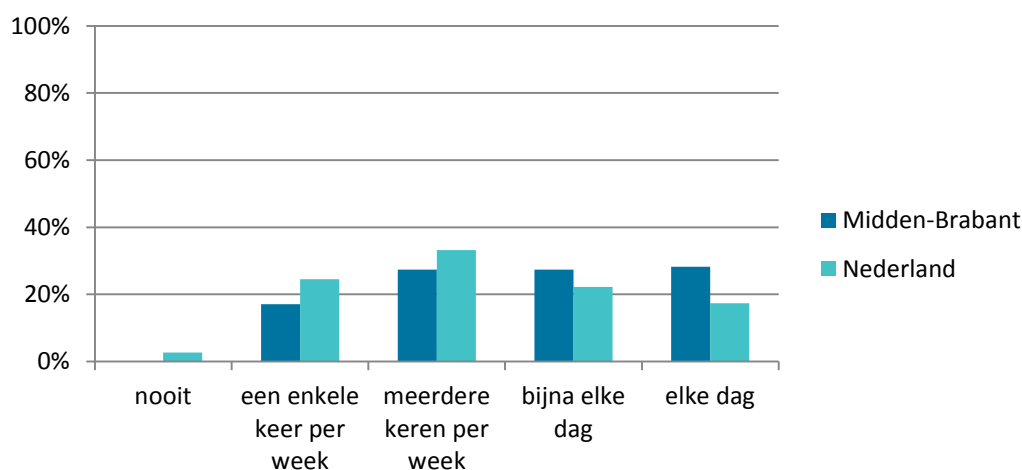
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

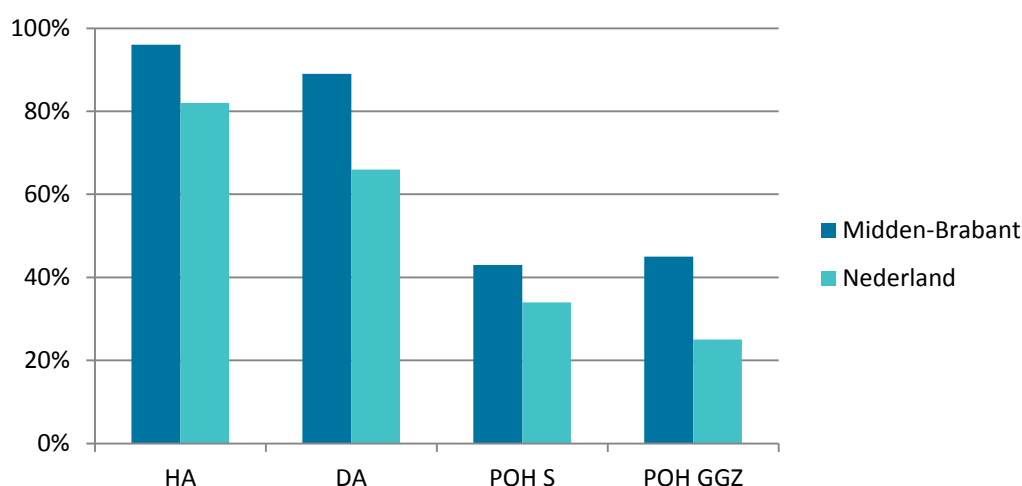
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Midden-Brabant was in 2019/2020 redelijk vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel Midden-Brabantse praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaven bijna alle (96%) van de praktijken in Midden-Brabant aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 89% van praktijken in de regio Midden-Brabant. Ook voor de POH's lag de ervaren werkdruk in Midden-Brabantse praktijken hoger dan onder de gemiddelde praktijk in Nederland (zie figuur 8).

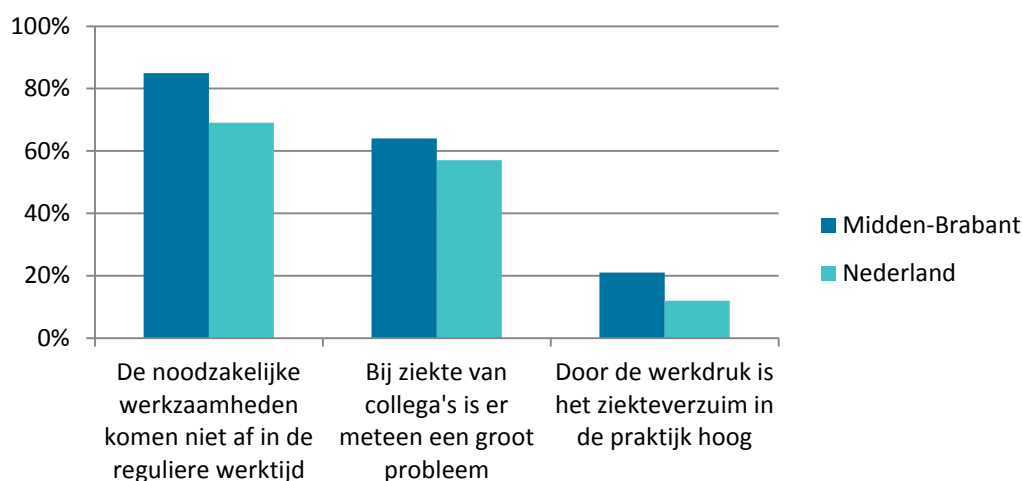
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een grote meerderheid van de praktijken in de regio Midden-Brabant het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (85%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (64%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Midden-Brabant beaamden de eerste en derde stelling vaker dan de gemiddelde Nederlandse praktijk.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

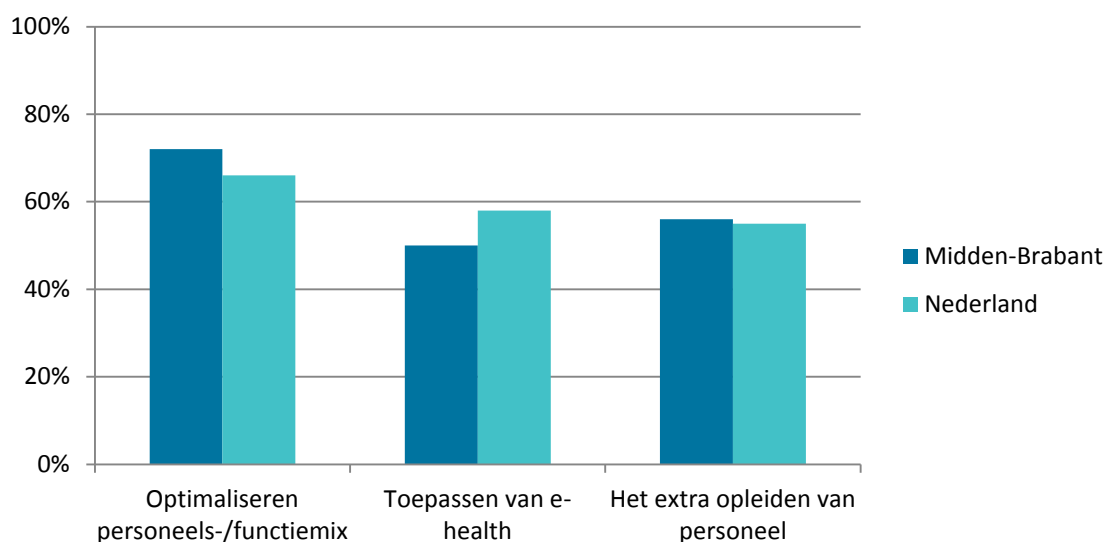


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Midden-Brabant verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Midden-Brabant en Nederland. Het percentage praktijken in Midden-Brabant dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten, was wat lager dan gemiddeld in Nederland. Het

optimaliseren van de personeels-functiemix werd door praktijken in Midden-Brabant daarentegen iets meer toegepast dan gemiddeld in Nederland.

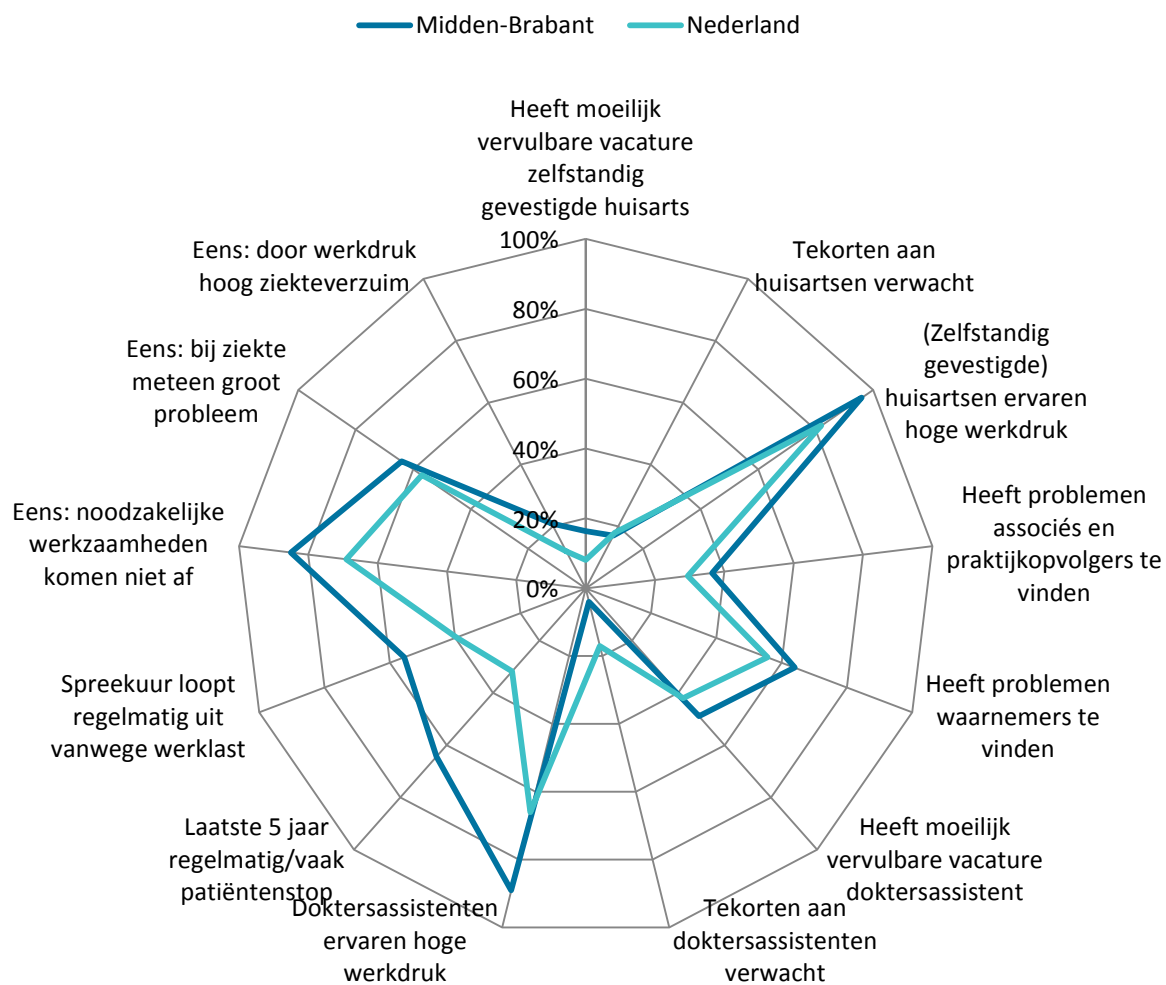
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Midden-Brabant samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een groot aantal indicatoren scoorden de praktijken in Midden-Brabant in 2019/2020 flink hoger dan landelijk gemiddeld. Dat geldt voor een aantal knelpunten rond de functie van huisarts (hoge werkdruk ervaren, problemen waarnemers en praktijkvolgers te vinden), maar ook rond de functie van doktersassistent. Vooral beaamden zij vaker de stellingen dat door de werkdruk het spreekuur uitloopt, de noodzakelijke werkzaamheden niet afkomen, en er in de afgelopen vijf jaar vaak geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen. Alleen op het knelpunt grote tekorten aan doktersassistenten te verwachten scoorden de praktijken in de regio Midden-Brabant lager dan landelijk gemiddeld.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Midden-Brabant met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Midden-Brabant was 21% (n=25). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Brabant, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Gelderland, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

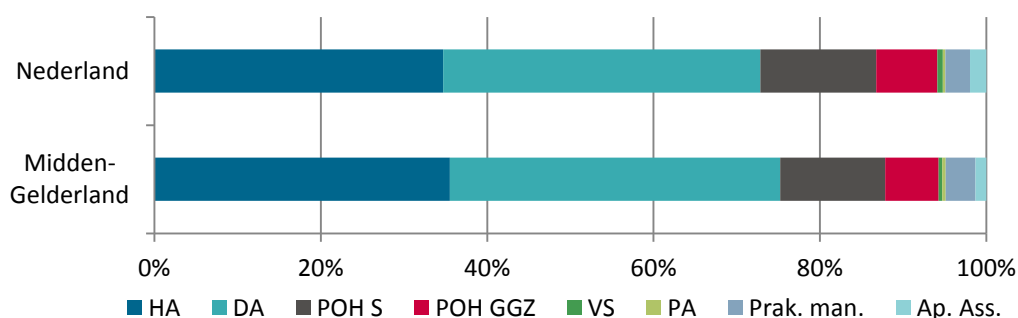
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Midden-Gelderland was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 6,2 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (35%) en doktersassistenten (40%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S³²) (13%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ³³) (6%) en de praktijkmanager (4%). Midden-Gelderland verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

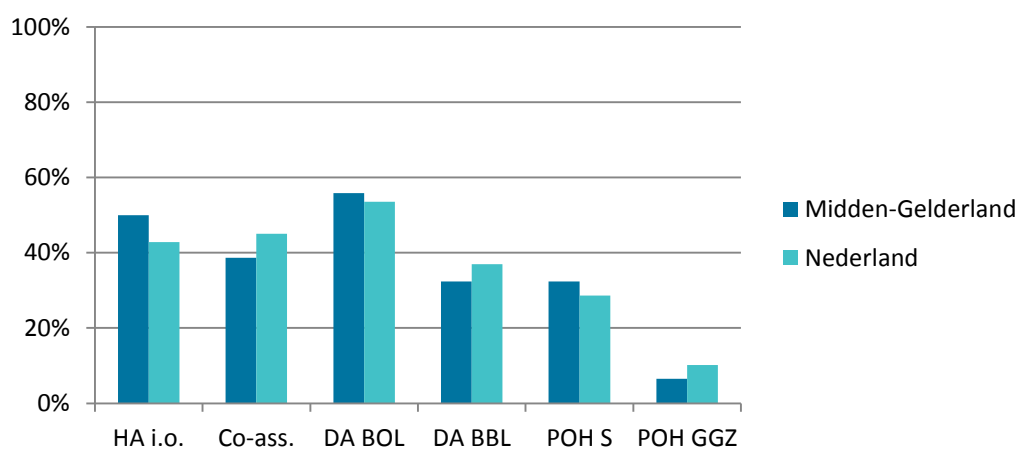
In 2019/2020 had 50% van de praktijken in de regio Midden-Gelderland een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 56% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL), 32% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsbegeleidende leerweg, BBL) en 39% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH

³² In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatiek / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

³³ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

GGZ (11%). Midden-Gelderland verschilt ook hierin weinig ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 2).

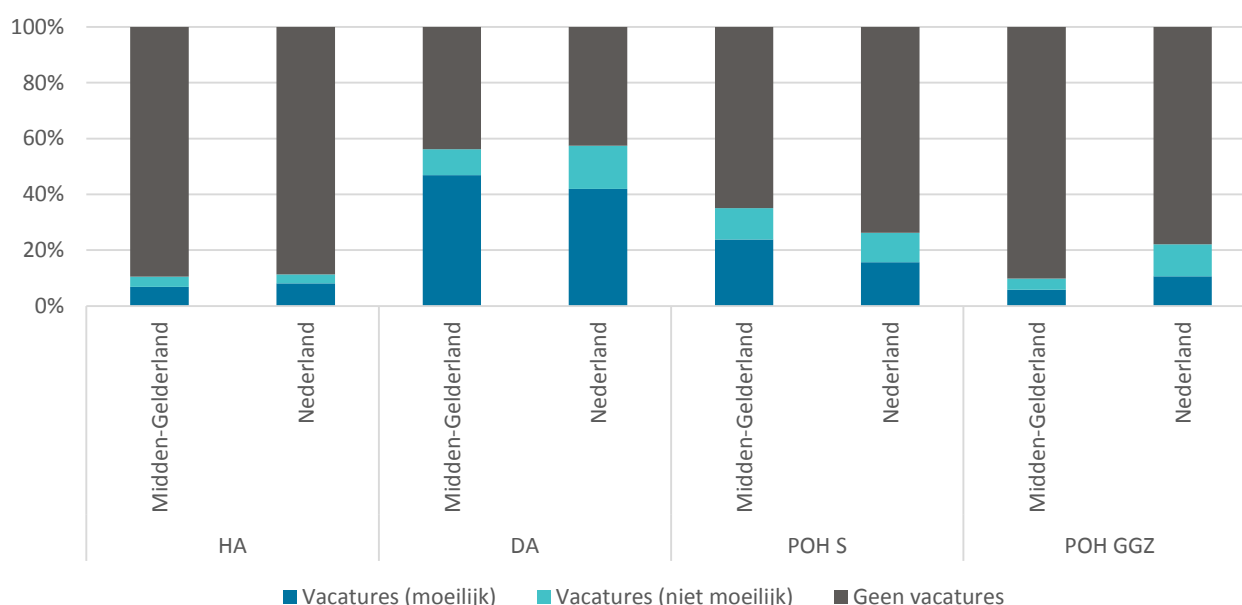
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Midden-Gelderland was het percentage praktijken dat een (moeilijk vervulbare) vacature had voor de meeste functies vergelijkbaar als gemiddeld in Nederland. Voor de doktersassistenten is dit percentage met 47% het hoogst, voor de POH GGZ en zelfstandig gevestigde huisarts met respectievelijk 6% en 7% het laagst.

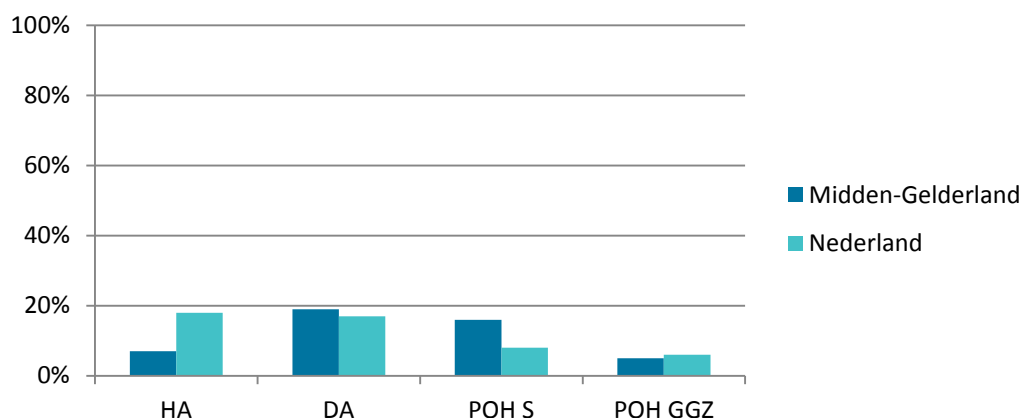
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

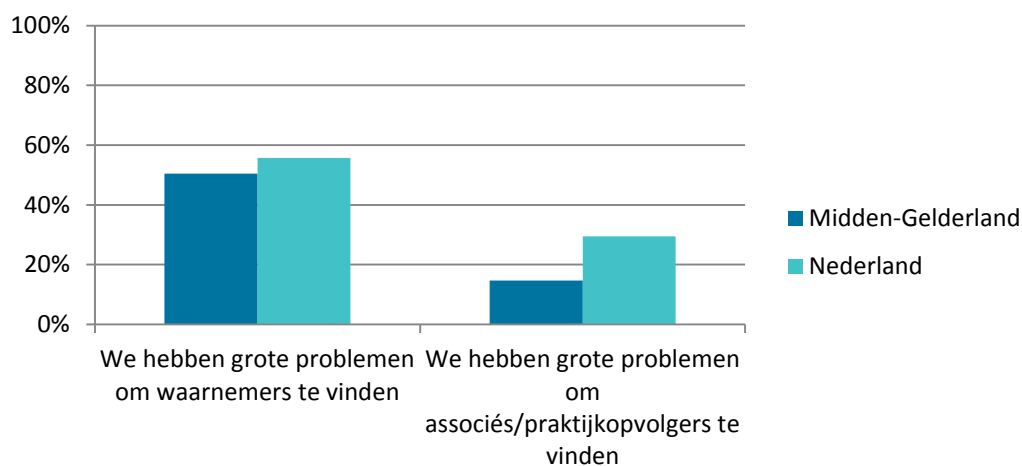
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Midden-Gelderland te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel Midden-Gelderland als voor Nederland gemiddeld. Verder lag het percentage praktijken in de regio Midden-Gelderland dat grote tekorten verwachtte voor de huisarts lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



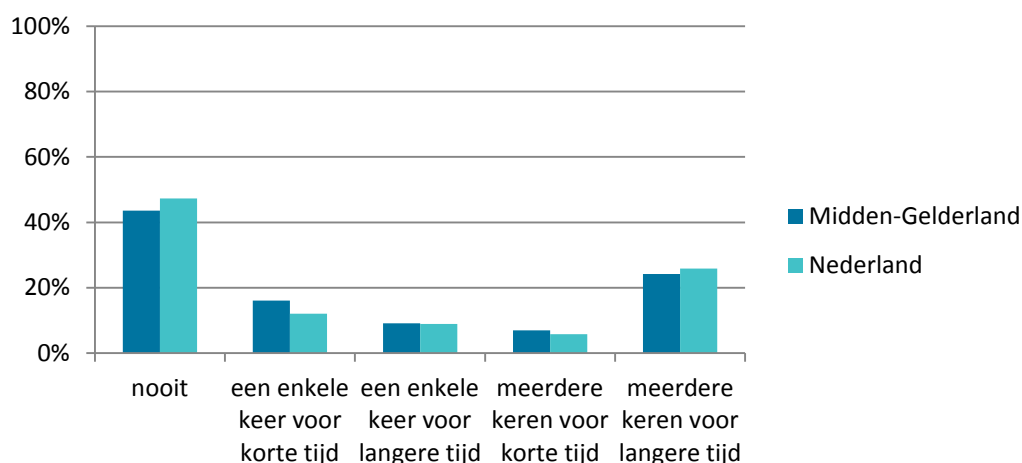
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 50% en 15% van de praktijken in de regio Midden-Gelderland aan hiermee grote problemen te hebben. Het eerste percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het hebben van grote problemen met vinden van waarnemers lag het percentage in Midden-Gelderland flink lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Midden-Gelderland kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar niet veel vaker of minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Als het voorkwam, was dat het vaakst voor meerdere keren en langere tijd, net als gemiddeld in Nederland.

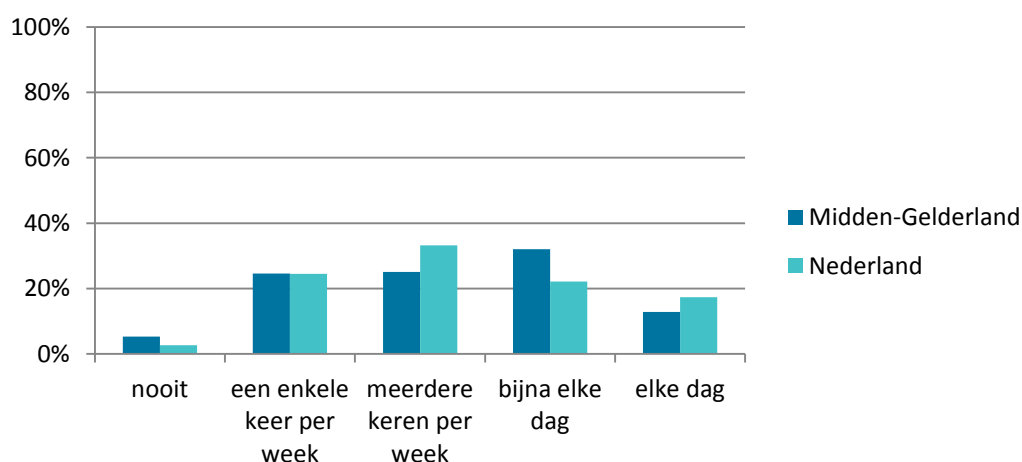
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

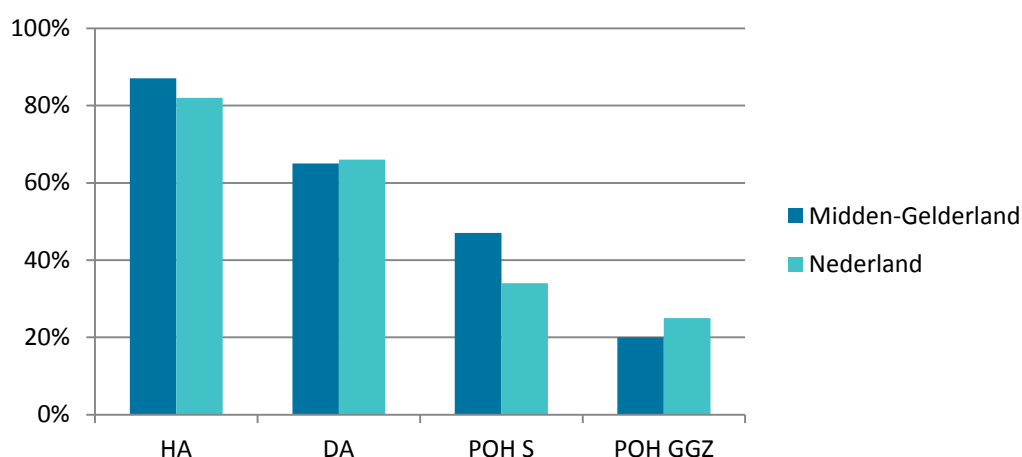
Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Midden-Gelderland was in 2019/2020 ook hier weer vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, het hoogste percentage gaf aan meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 87% van de praktijken in Midden-Gelderland aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 65% van praktijken in de regio Midden-Gelderland. De percentages liggen dicht bij het landelijk gemiddelde. Alleen het percentage praktijken dat aangaf dat de ervaren werkdruk van de POH S hoog is, lag hoger dan onder de gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8).

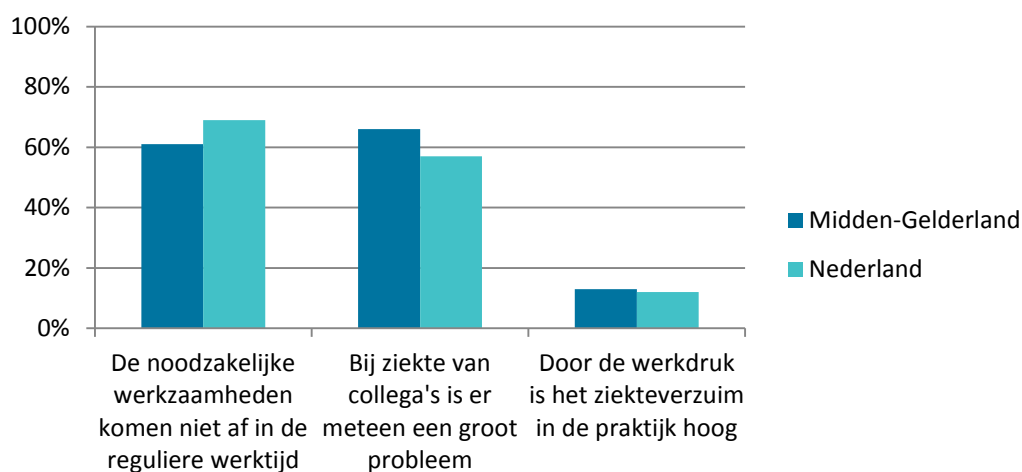
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Midden-Gelderland het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (61%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (66%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Midden-Gelderland beantwoordden de eerste en derde stelling redelijk vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk, alleen op het item rond problemen bij ziekte ligt het percentage in Midden-Gelderland wat hoger.

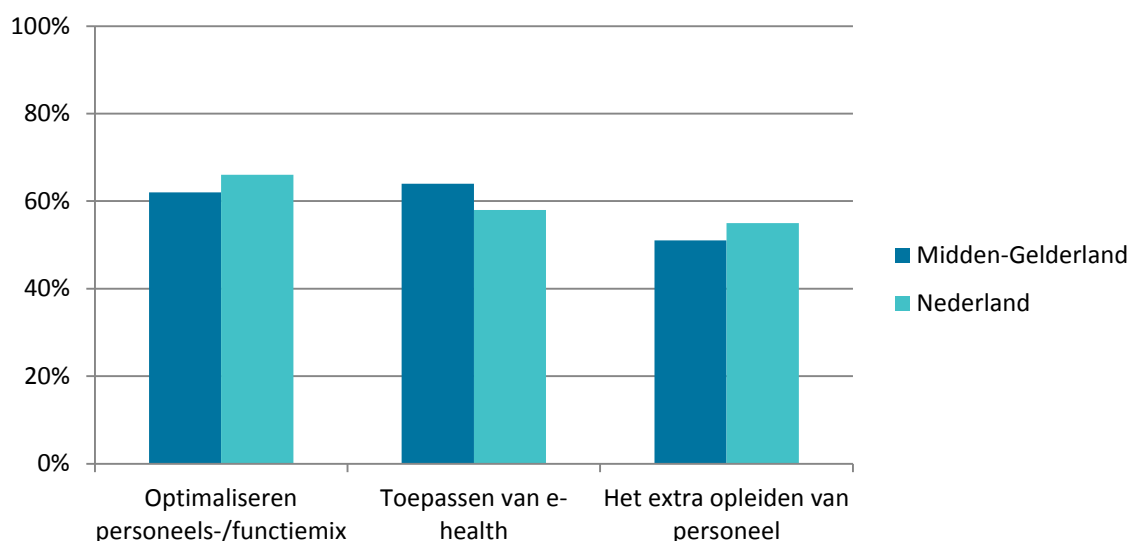
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Midden-Gelderland verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft er kleine verschillen zijn tussen Midden-Gelderland en Nederland. Het percentage praktijken in Midden-Gelderland dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten, was wel iets hoger dan gemiddeld in Nederland.

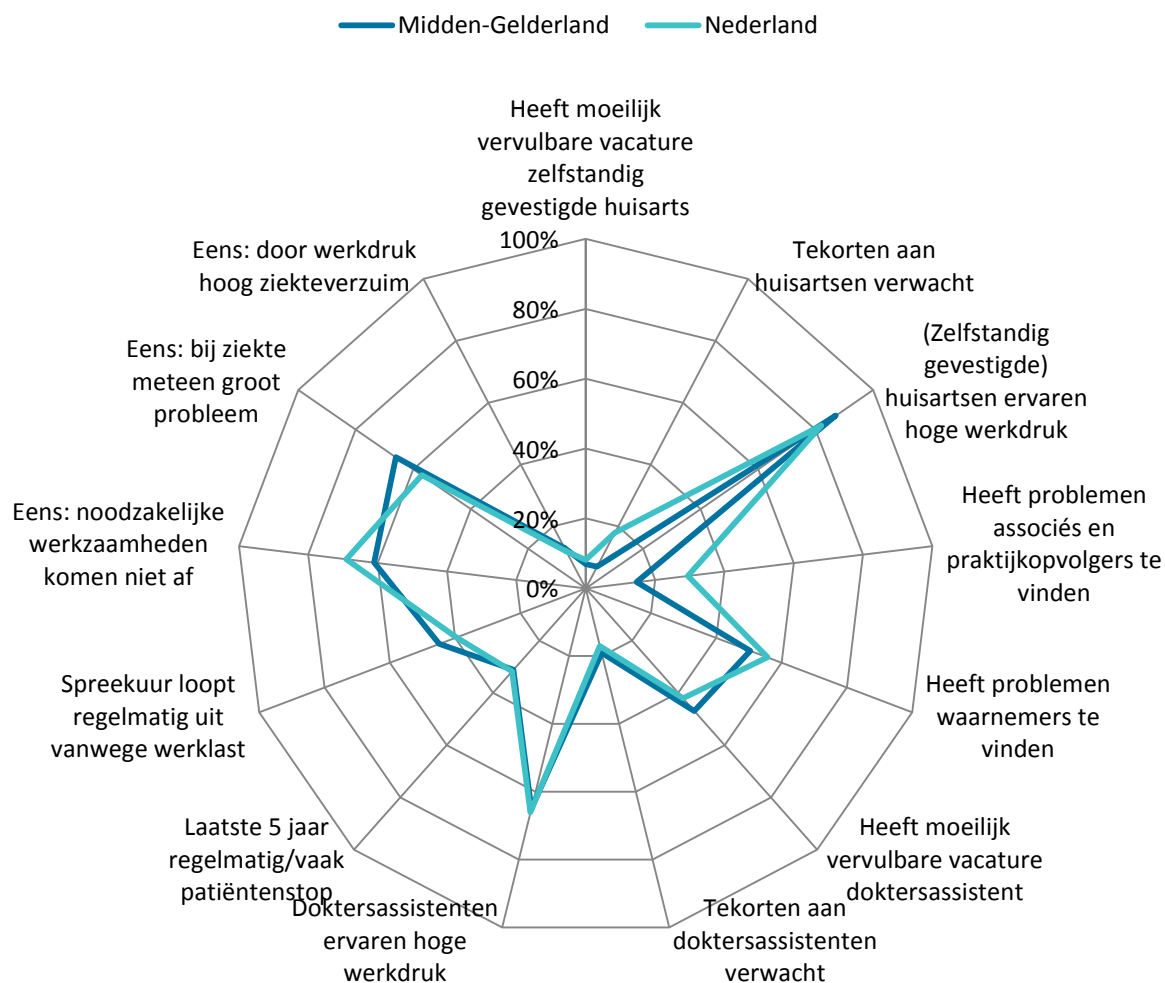
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Midden-Gelderland samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op de meeste indicatoren scoorden de praktijken in Midden-Gelderland in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Op twee indicatoren is dat niet het geval: praktijken in Midden-Gelderland gaven minder vaak aan grote tekorten aan huisartsen te verwachten, en minder vaak problemen te hebben met het vinden van associés en praktijkopvolgers. Op het item dat bij ziekte er meteen een groot probleem is, scoorden de praktijken in Midden-Gelderland wel wat hoger dan het landelijk gemiddelde.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Midden-Gelderland met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Midden-Gelderland was 30% (n=55). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Gelderland, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord-Holland Noord, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

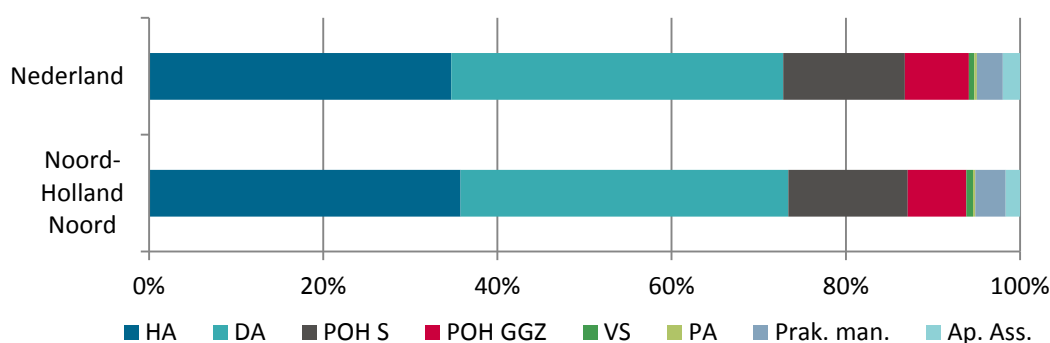
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Noord-Holland Noord was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 4,9 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (36%) en doktersassistenten (38%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S³⁴) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ³⁵) (7%), de praktijkmanager (3%), VS (1%) en apothekersassistent (2%). Noord-Holland Noord verschilde qua personeelssamenstelling niet van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

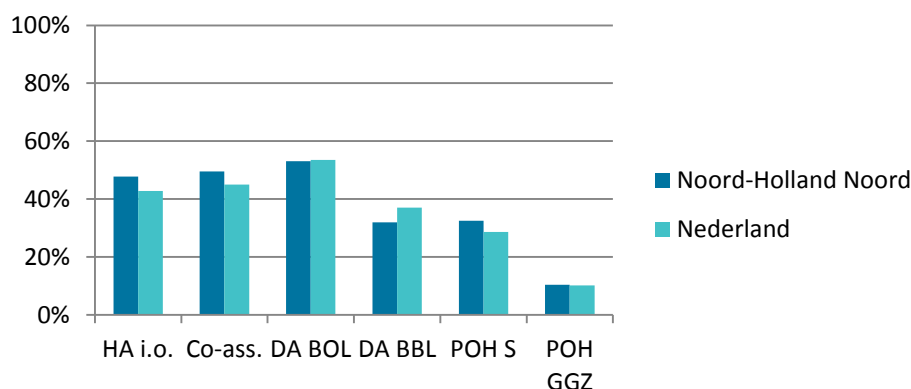
In 2019/2020 had 48% van de praktijken in de regio Noord-Holland Noord een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 53% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA

³⁴ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

³⁵ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

BOL), 32% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 50% voor co-assistenten. Voor de POH S en POH GGZ had respectievelijk 33% en 10% van de praktijken in Noord-Holland Noord opleidingsplaatsen. De regio Noord-Holland Noord verschilt hierin iets ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk: er waren iets meer praktijken met opleidingsplaatsen voor huisartsen en coassistenten en iets minder met opleidingsplaatsen voor de BBL doktersassistenten (zie figuur 2).

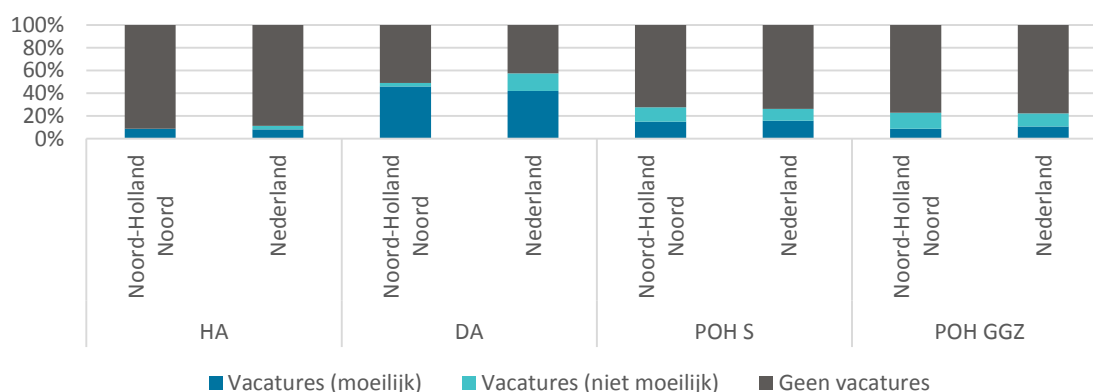
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Noord-Holland Noord was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor alle functies vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland.

*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**

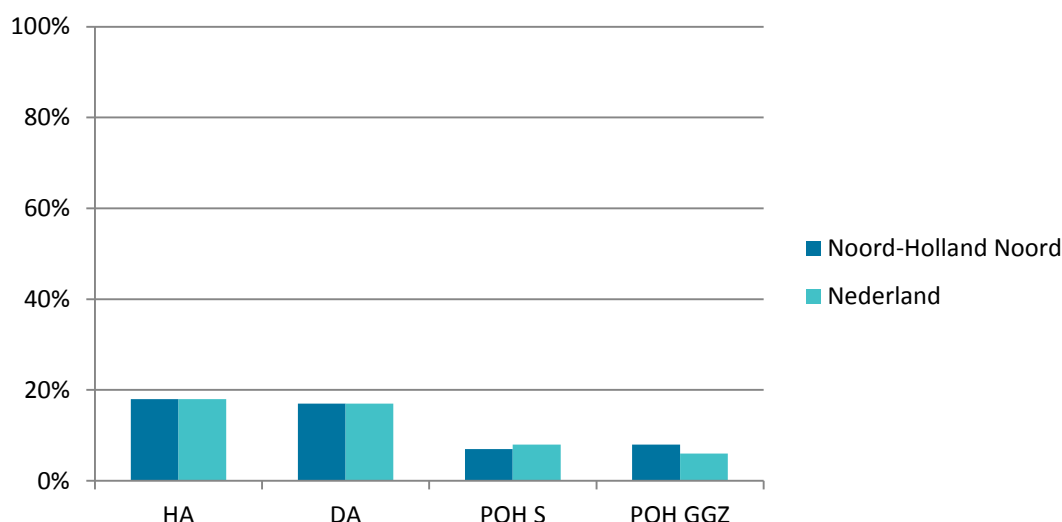


* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Noord-Holland Noord te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functies huisarts en doktersassistent. Voor de functie

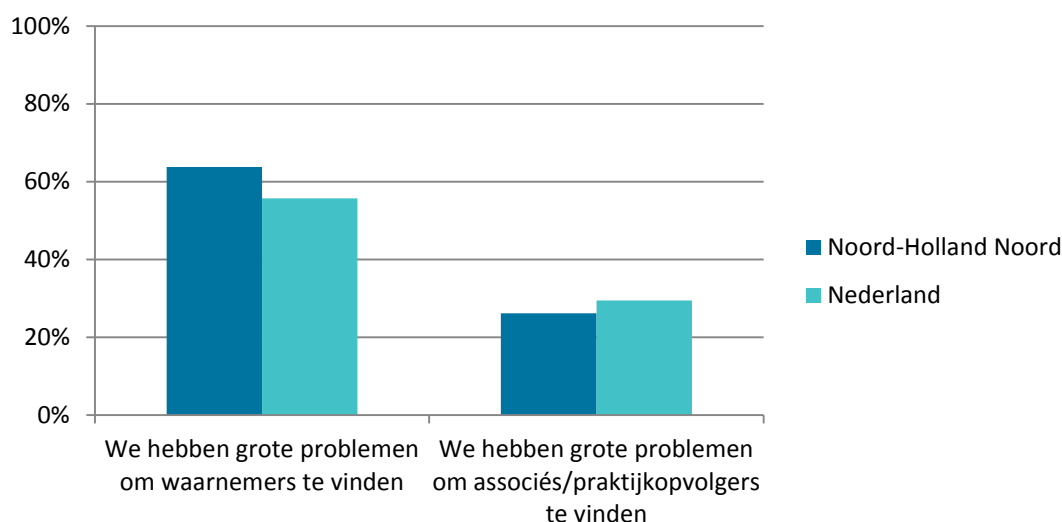
POH S is het verwachte tekort het laagst. De percentages zijn vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



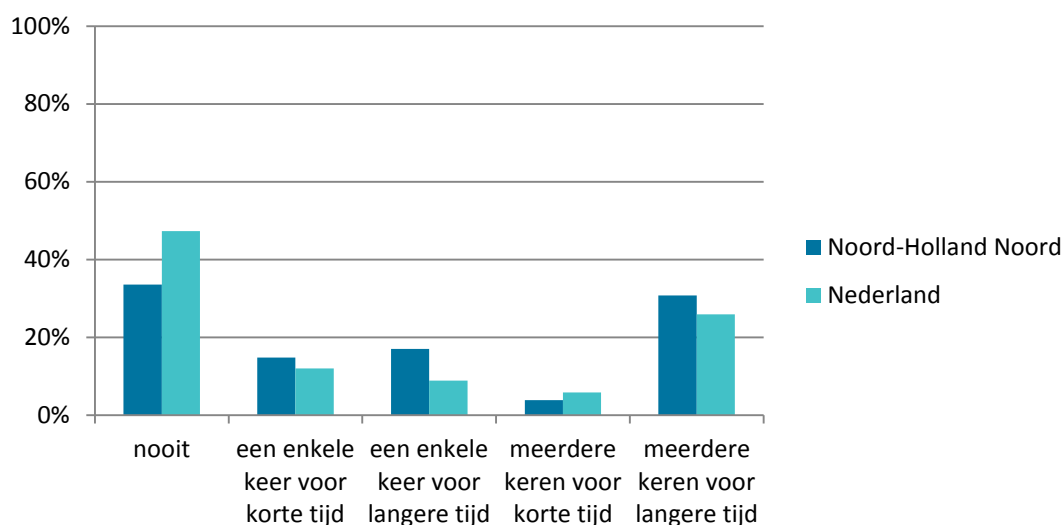
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers, dan wel waarnemers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 26% en 64% van de praktijken in de regio Noord-Holland Noord aan hiermee grote problemen te hebben. Het eerste percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van waarnemers lag het percentage in Noord-Holland Noord wat hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Noord-Holland Noord kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar vaker voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Praktijken in de regio Noord-Holland Noord gaven veel minder vaak aan dat er nooit patiëntenstops waren vanwege een tekort aan capaciteit, en vaker dat dit een enkele keer voor langere tijd of meerdere keren voor langere tijd was voorgekomen.

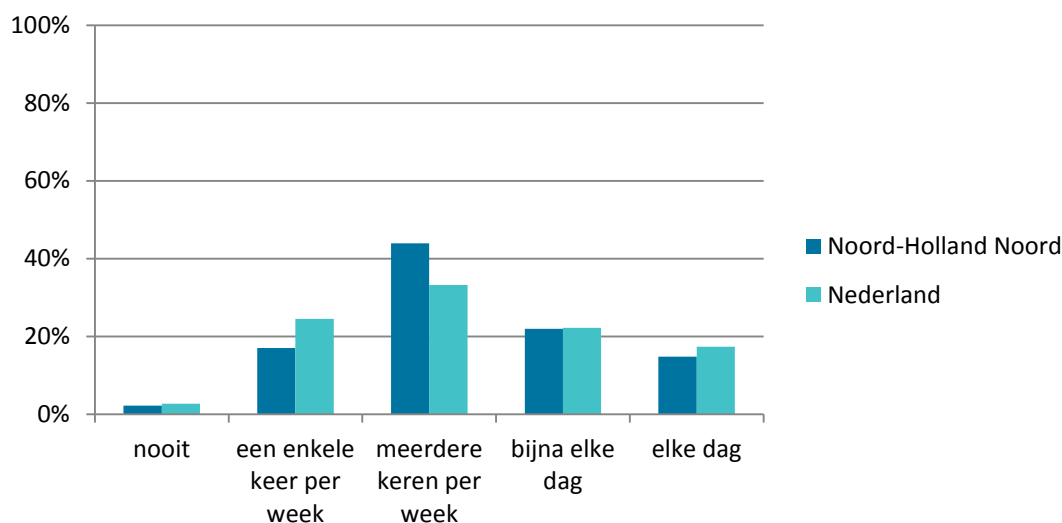
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

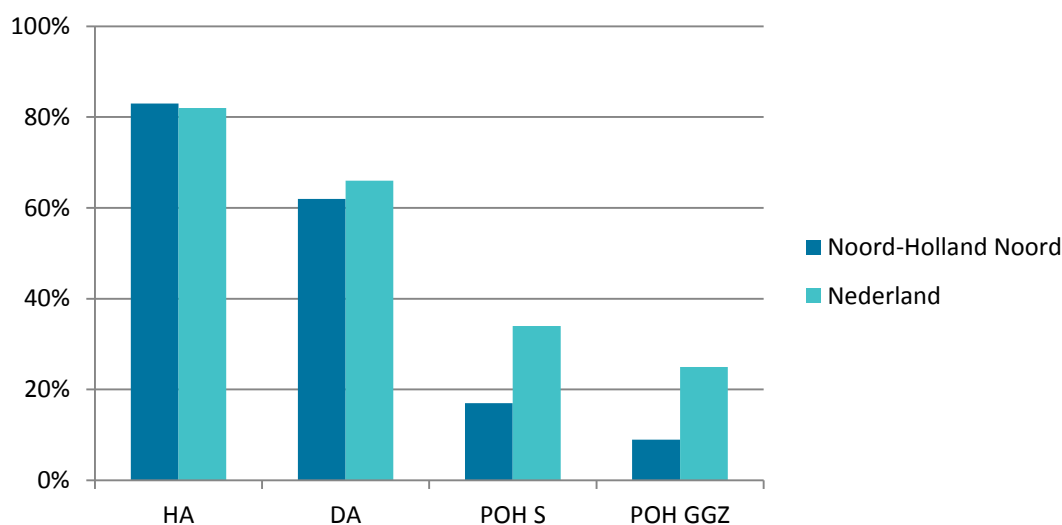
Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Noord-Holland Noord was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag. Wel kozen praktijken in deze regio vaker voor de optie “meerdere keren per week” dan gemiddeld in Nederland en wat minder vaak voor “een enkele keer per week”.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddelde/hoge werkdruk) en per functie gaf 83% van de praktijken in Noord-Holland Noord aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen. Dit is vergelijkbaar met het landelijke percentage. Dat geldt ook voor doktersassistenten. Voor POH S en GGZ gaven praktijken in de regio Noord-Holland Noord minder vaak aan een hoge werkdruk te ervaren (zie figuur 8).

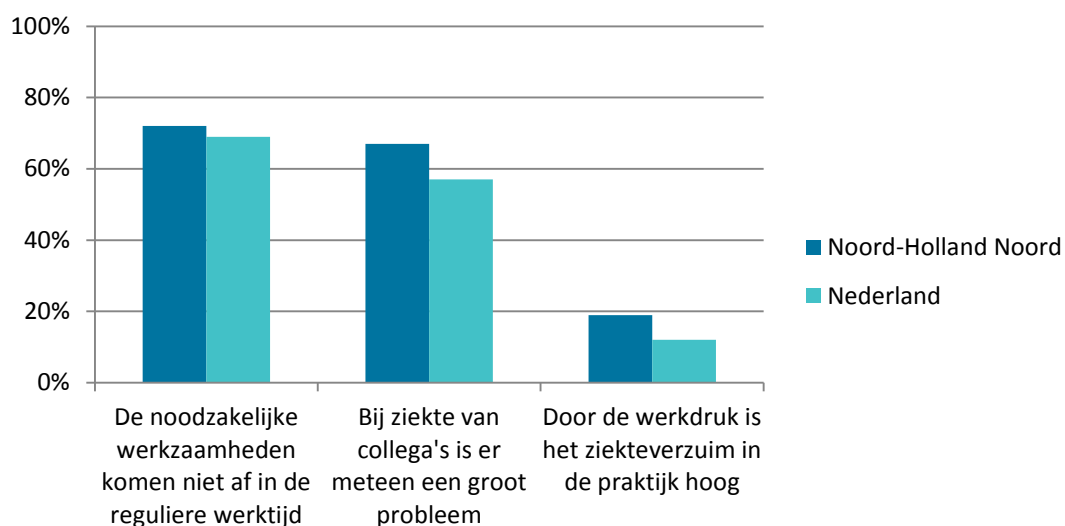
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Noord-Holland Noord het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (72%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (67%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Noord-Holland Noord waren het wat vaker eens met de laatste twee stellingen dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

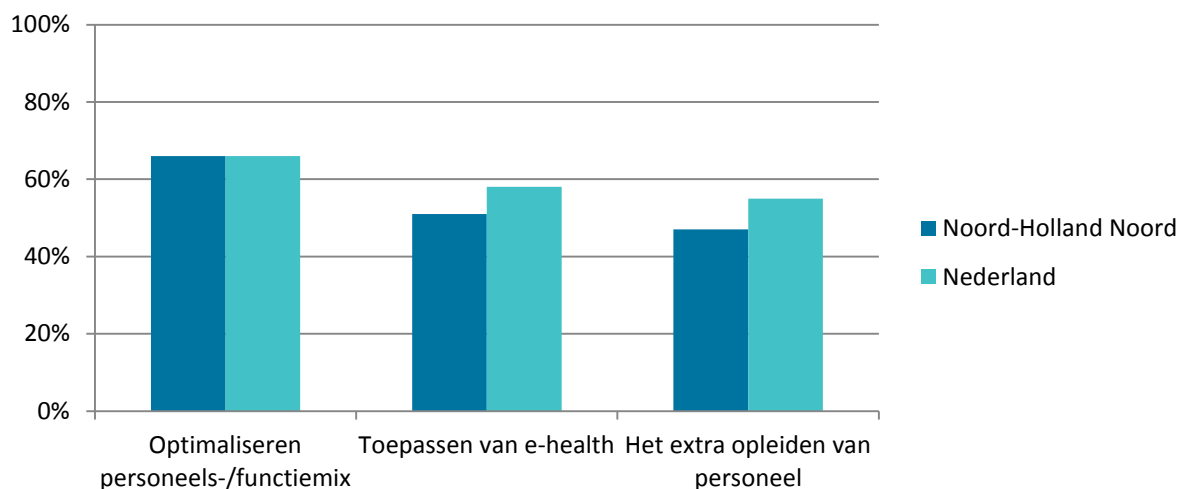


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Noord-Holland Noord verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Noord-Holland Noord en Nederland. Het percentage praktijken in Noord-

Holland Noord dat aangeeft e-health en het extra opleiden van personeel als oplossingsrichting in te zetten, was lager dan gemiddeld in Nederland.

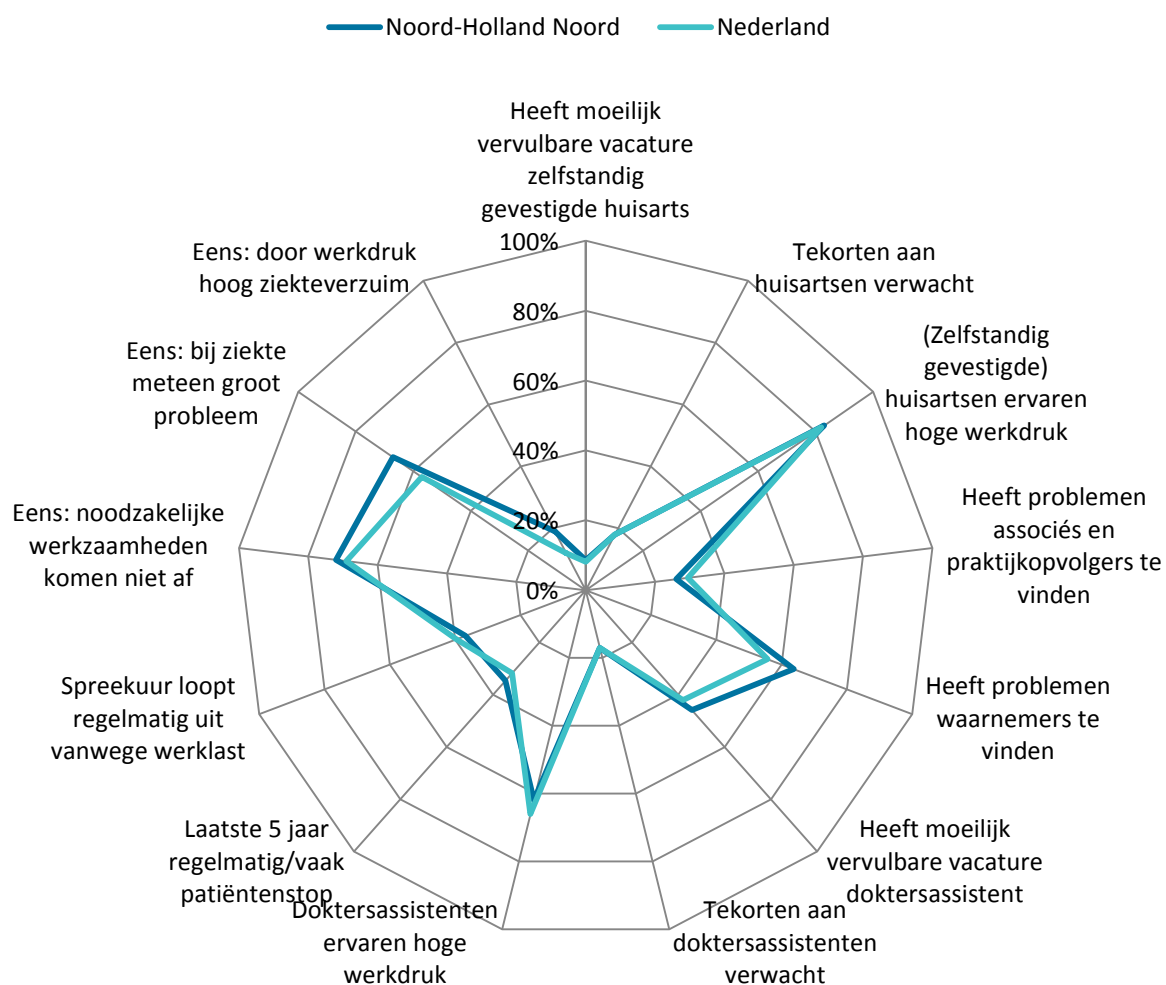
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Noord-Holland Noord samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Noord-Holland Noord in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Noord-Holland Noord relatief vaker aangegeven dat er problemen waren met het vinden van waarnemers en waren zij het (iets) vaker eens met de stellingen dat er bij ziekte meteen een groot probleem is en het ziekteverzuim hoog is door werkdruk.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Noord-Holland Noord met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Noord-Holland Noord was 30% (n=55). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord-Holland Noord, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord- en Midden-Limburg, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

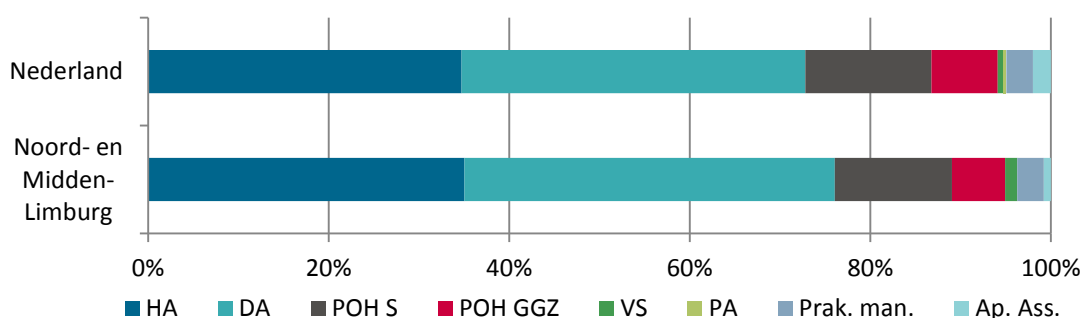
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Noord- en Midden-Limburg was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 6,8 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (35%) en doktersassistenten (41%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S³⁶) (13%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ³⁷) (6%) en de praktijkmanager (3%). Noord- en Midden-Limburg verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Enkel het aandeel doktersassistenten was wat groter (38% versus 41%).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

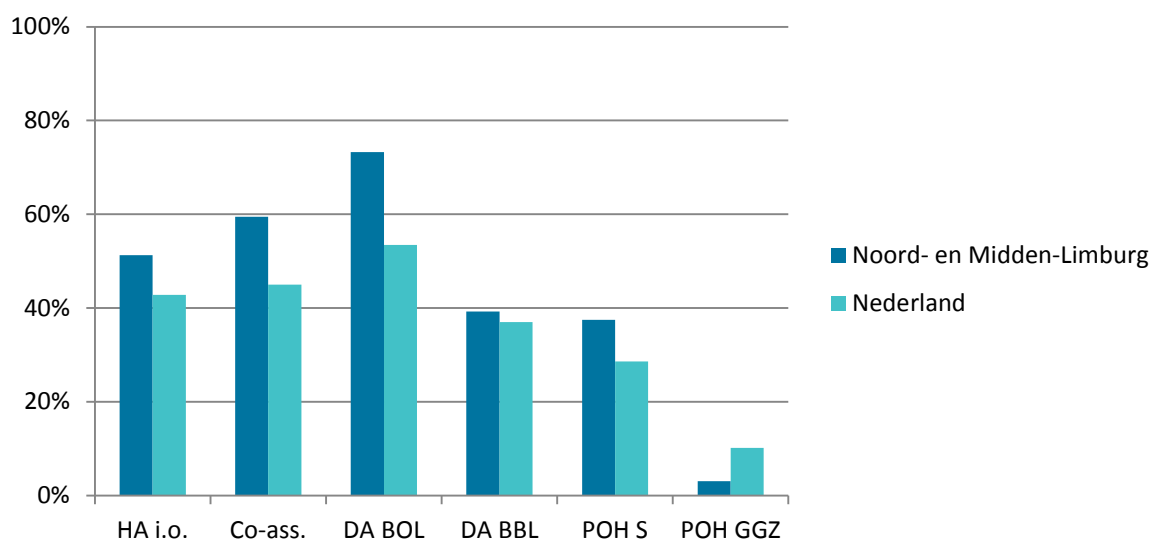
In 2019/2020 had 51% van de praktijken in de regio Noord- en Midden-Limburg een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 73% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg

³⁶ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

³⁷ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

(DA BOL), 39% voor de functie van dokterassistent beroepsbegeleidende leerweg en 60% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (38%) POH GGZ (3%). Noord- en Midden-Limburg heeft gemiddeld meer praktijken met opleidingsplaatsen voor huisartsen, coassistenten, doktersassistenten (met name BOL) en de POH S dan gemiddeld in Nederland. Voor de POHGGZ is het juist andersom: er zijn gemiddeld minder praktijken in Noord- en Midden-Limburg met een opleidingsplaats voor deze beroepsgroep (zie figuur 2).

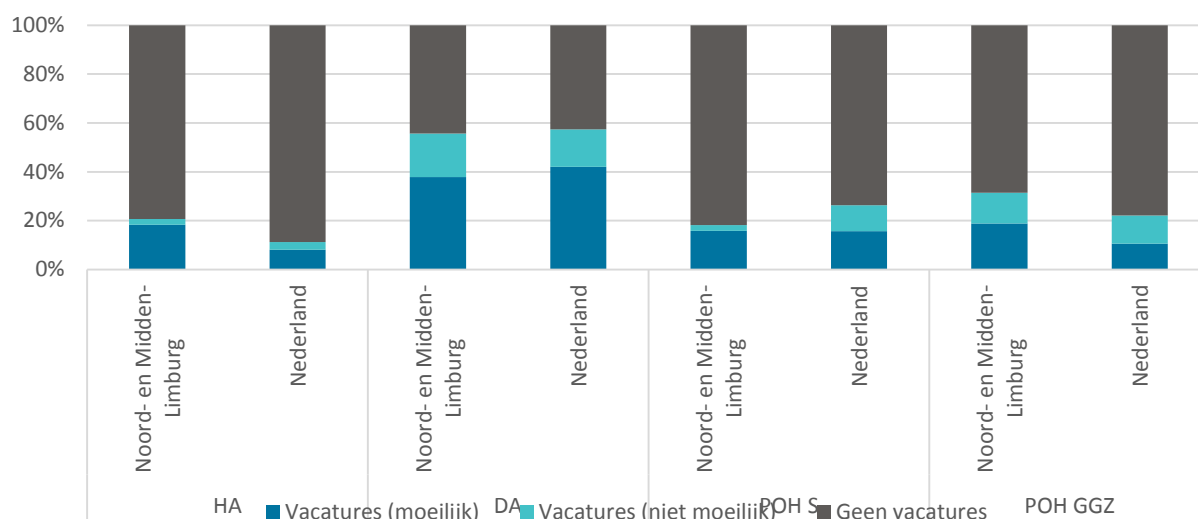
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Noord- en Midden-Limburg was het percentage praktijken dat een (moeilijk vervulbare) vacature had voor zelfstandig gevestigd huisartsen en de POH GGZ hoger dan gemiddeld in Nederland. Voor de doktersassistenten en POH S zien we een vergelijkbaar beeld met gemiddeld in Nederland.

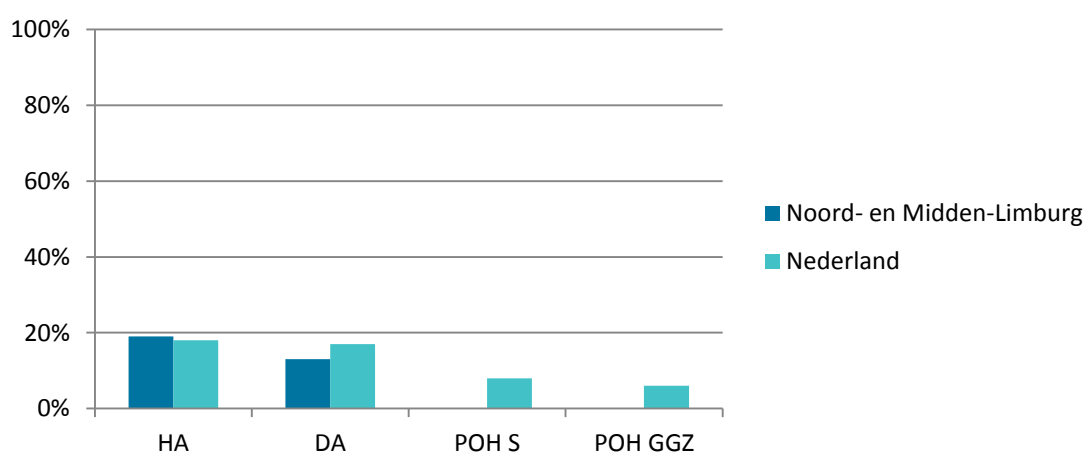
Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

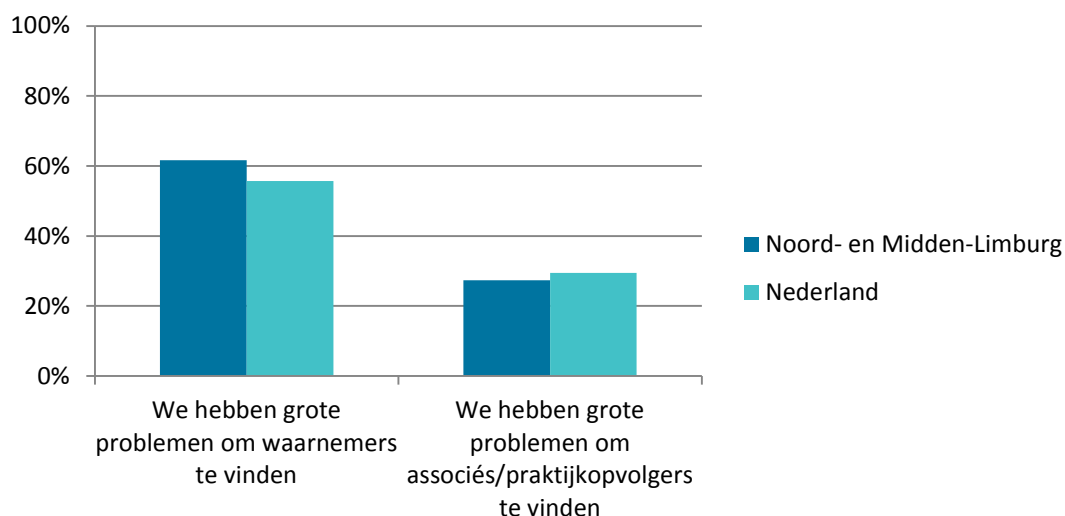
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Noord- en Midden-Limburg te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie huisarts. Voor de functies POH S en POH GGZ wordt in Noord- en Midden-Limburg door geen van de praktijken een groot tekort verwacht. Het deel van de praktijken dat grote tekorten verwacht voor de functie van huisarts of doktersassistent is zo goed als vergelijkbaar met Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



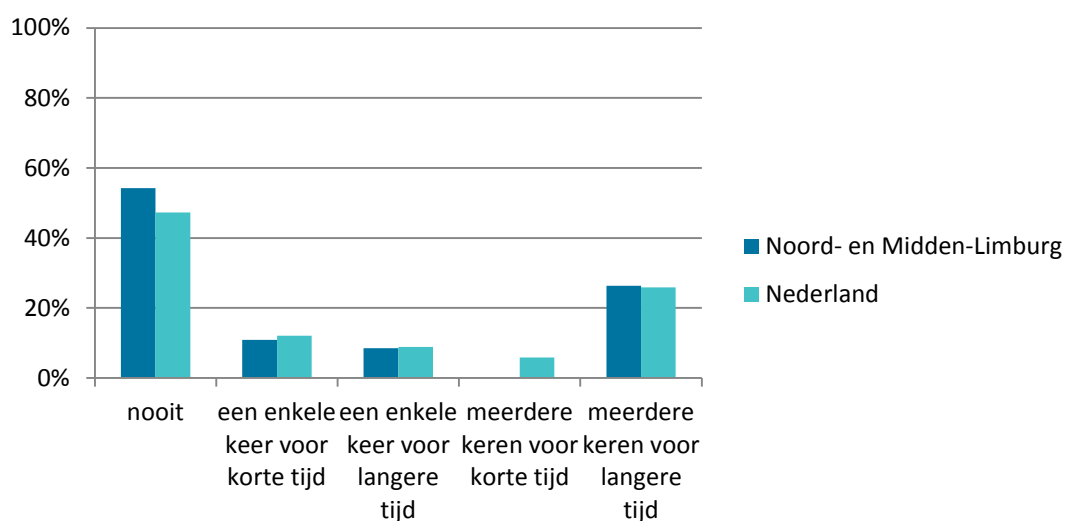
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers, dan wel waarnemers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 27% en 62% van de praktijken in de regio Noord- en Midden-Limburg aan hiermee grote problemen te hebben. Het eerste percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van waarnemers lag het percentage in Noord- en Midden-Limburg 6% hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 *Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden*



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Noord- en Midden-Limburg kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar iets minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

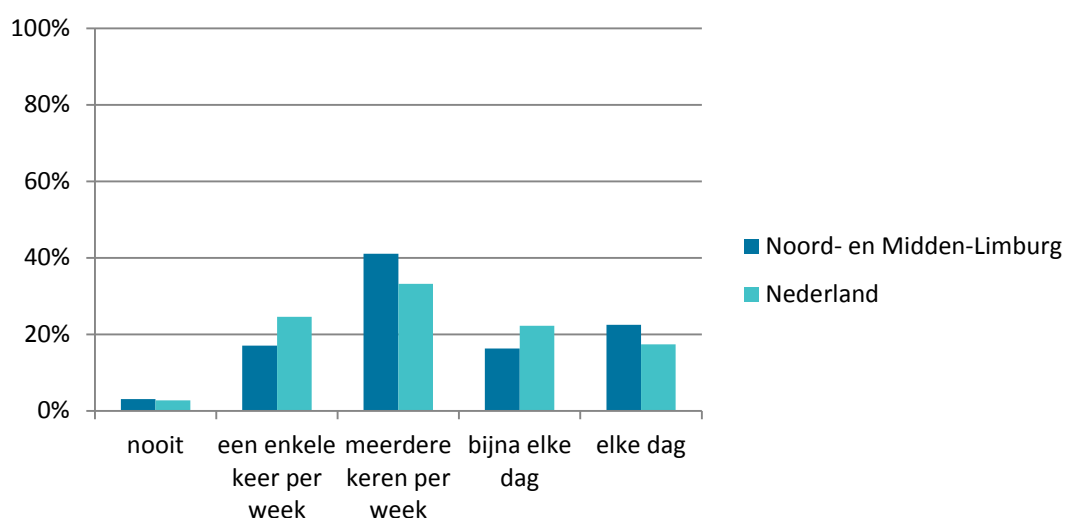
Figuur 6 *Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit*



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

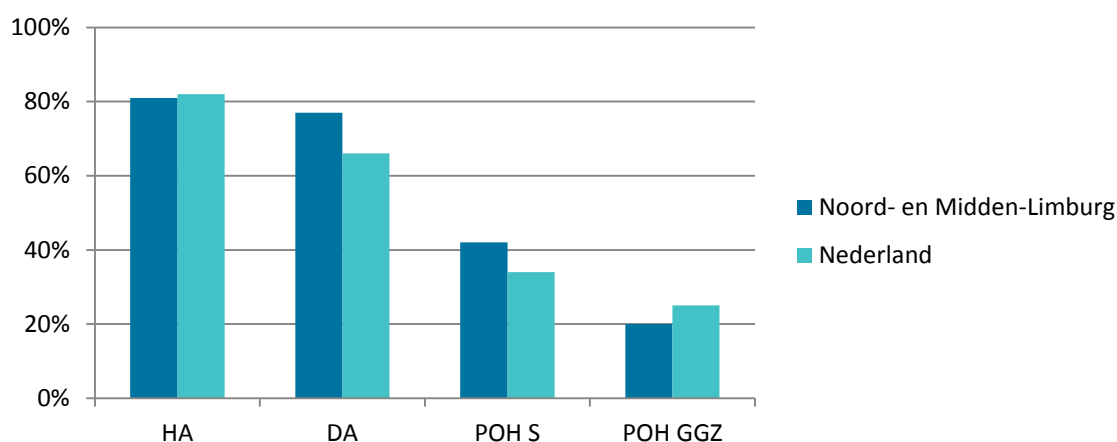
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Noord- en Midden-Limburg was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag. Praktijken in Noord- en Midden-Limburg gaven iets vaker aan dat het spreekuur meerdere keren per week of elke dag uitliep en kozen iets minder vaak voor de optie “bijna elke dag” of “een enkele keer per week” dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 81% van de praktijken in Noord- en Midden-Limburg aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 77% van praktijken in de regio Noord- en Midden-Limburg. Dit is hoger dan onder gemiddelde praktijken in Nederland. Het percentage praktijken dat een hoge werkdruk voor de POH S inschat is ook hoger in Noord- en Midden-Limburg, maar het percentage voor POH GGZ is lager (zie figuur 8).

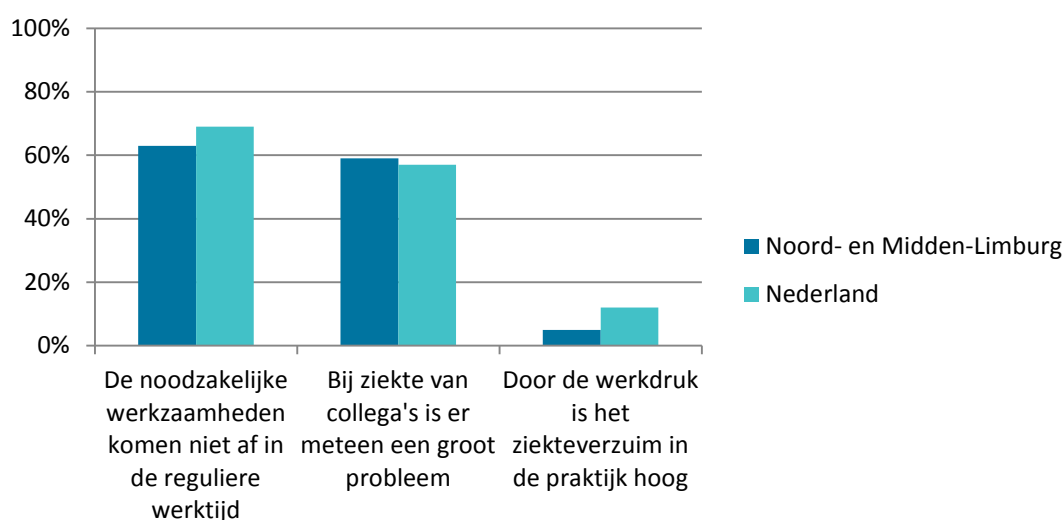
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Noord- en Midden-Limburg het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (63%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (59%). Voor de eerste stelling is dit iets lager dan gemiddeld in Nederland. Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is (5%). Hoewel gemiddeld in Nederland ook een lager percentage het eens is met deze stelling, is dit voor de praktijken in de regio Noord- en Midden-Limburg nog wat lager.

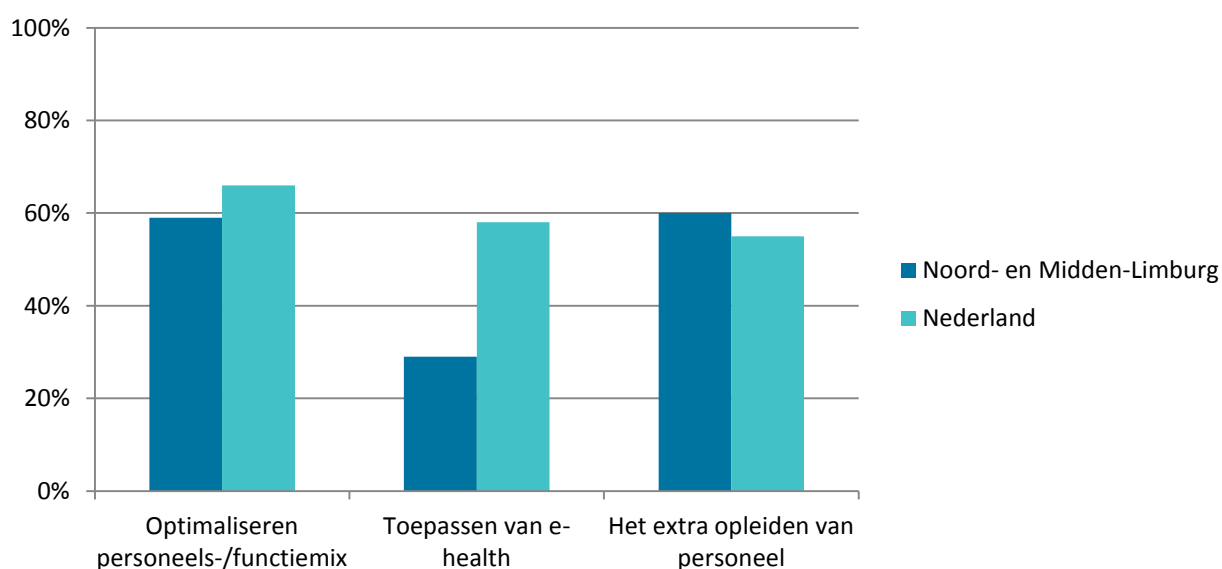
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Noord- en Midden-Limburg verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Noord- en Midden-Limburg en Nederland. Het percentage praktijken in Noord- en Midden-Limburg dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten, was lager dan gemiddeld in Nederland. Hetzelfde geldt, hoewel in mindere mate, voor het optimaliseren van de functiemix. Het opleiden van extra personeel werd door praktijken in Noord- en Midden-Limburg daarentegen iets vaker toegepast dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte

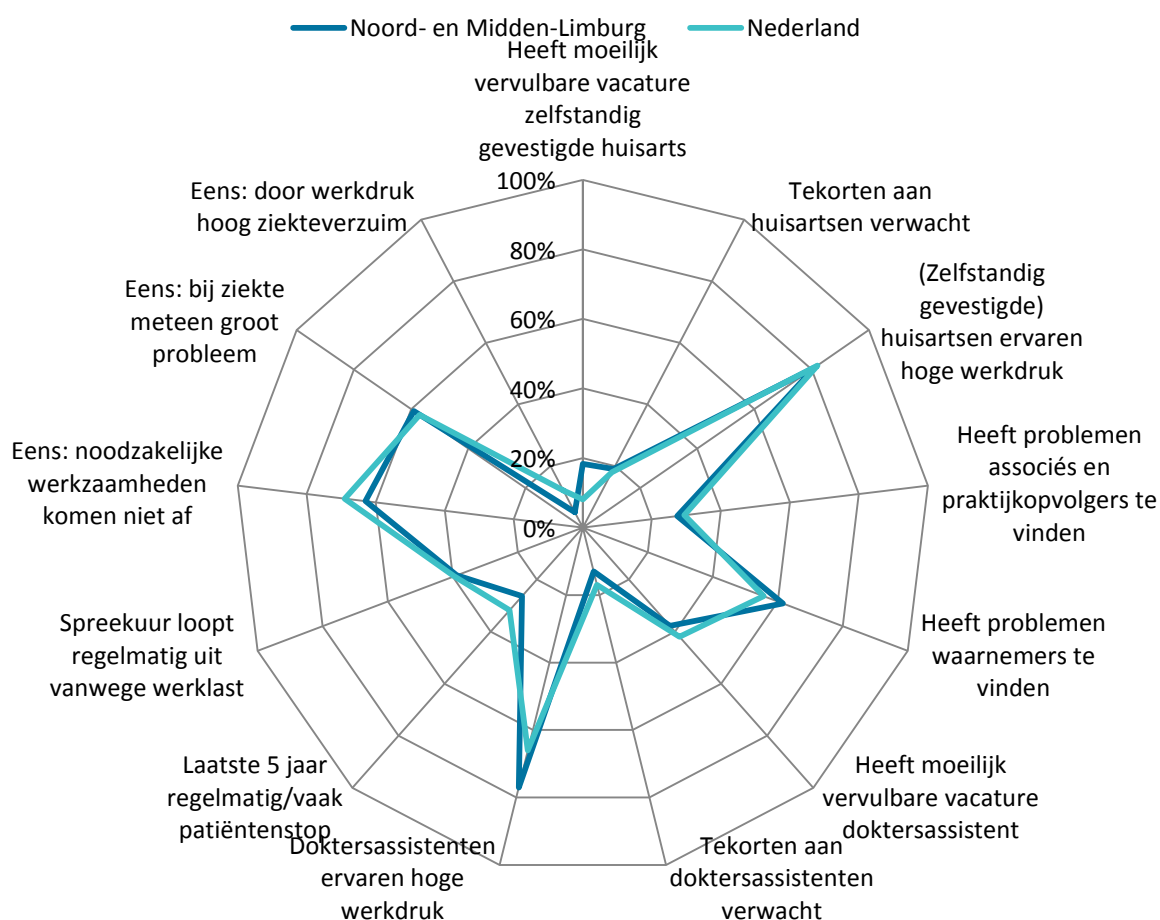


6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Noord- en Midden-Limburg samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11

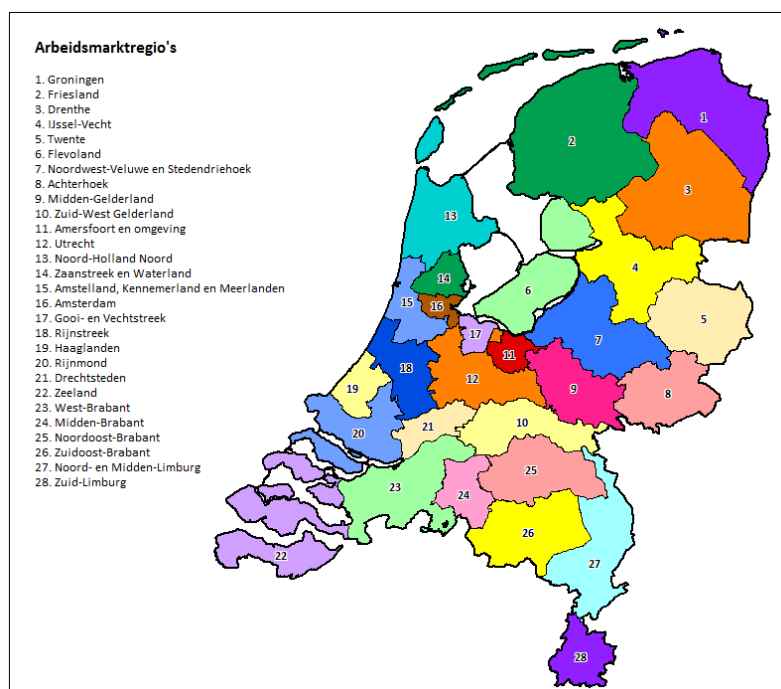
zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Noord- en Midden-Limburg in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Noord- en Midden-Limburg relatief vaker aangegeven dat doktersassistenten de werkdruk als hoog ervaren, er moeite was om waarnemers te vinden en er moeilijk vervulbare vacatures waren voor (zelfstandig gevestigd) huisartsen. Praktijken in de regio Noord- en Midden-Limburg gaven iets minder vaak aan patiëntenstops te hebben gehad. Ook waren praktijken het iets minder vaak eens met dat de noodzakelijke werkzaamheden niet afkwamen in de reguliere werktijd en dat er een hoog ziekteverzuim was door een hoge werkdruk.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Noord- en Midden-Limburg met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 die onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Noord- en Midden-Limburg was 28% (n=37). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord- en Midden-Limburg, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noordoost-Brabant, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

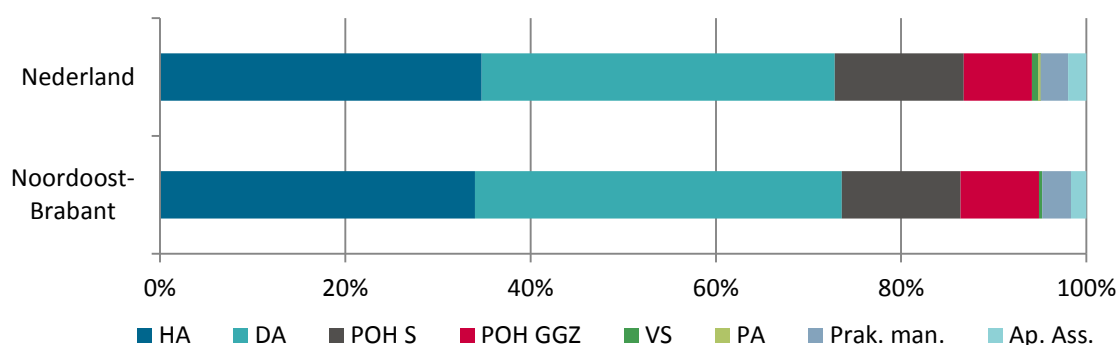
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Noordoost-Brabant was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 7,1 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (34%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S³⁸) (13%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ³⁹) (8%), de praktijkmanager (3%) en de apothekersassistent (2%). Noordoost-Brabant verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

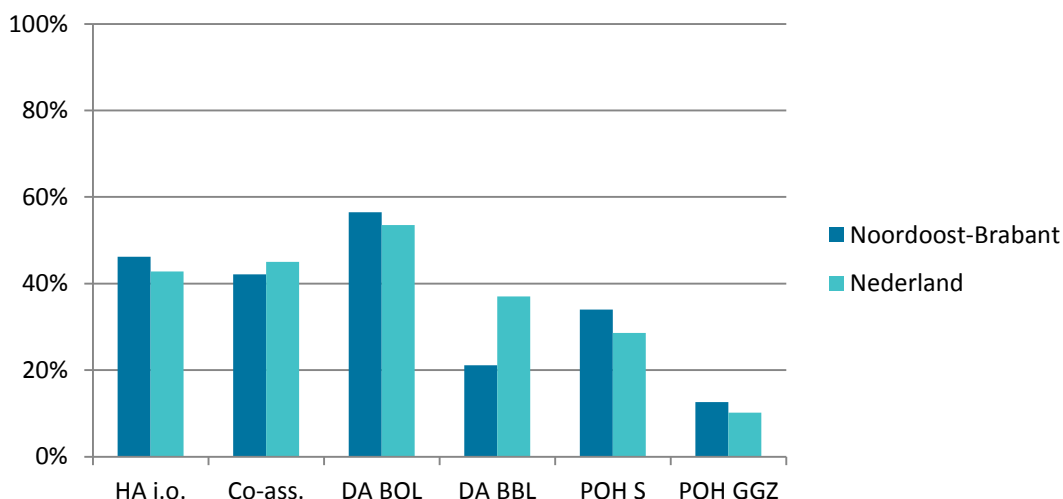
In 2019/2020 had 46% van de praktijken in de regio Noordoost-Brabant een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 57% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL),

³⁸ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

³⁹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

21% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg en 42% voor co-assistenten. Voor de POH S en POH GGZ gaf respectievelijk 34% en 13% aan een opleidingsplaats te hebben. Noordoost-Brabant verschilt hierin voor de meeste functies nauwelijks ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 2), behalve voor doktersassistenten BBL en de POH S.

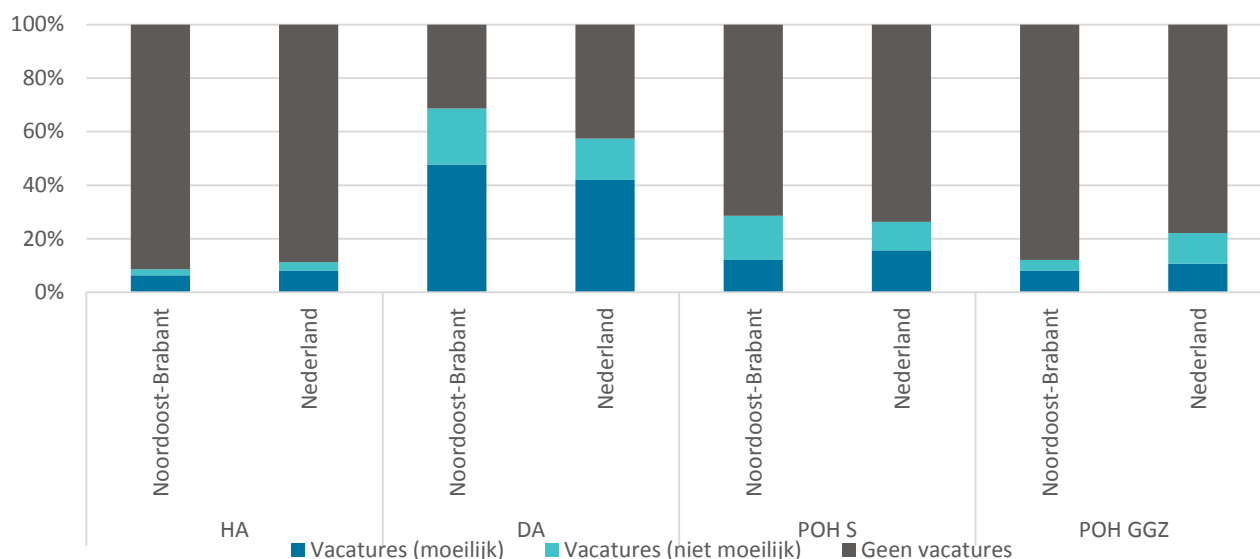
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Noordoost-Brabant was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de meeste functies vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. Het percentage praktijken dat moeilijk vervulbare vacatures had voor doktersassistenten lag iets hoger dan gemiddeld in Nederland.

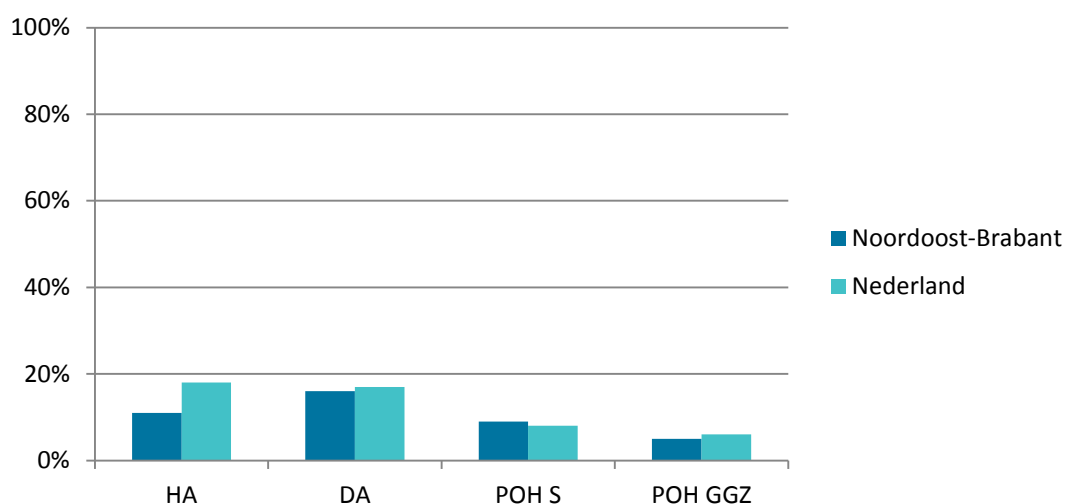
Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

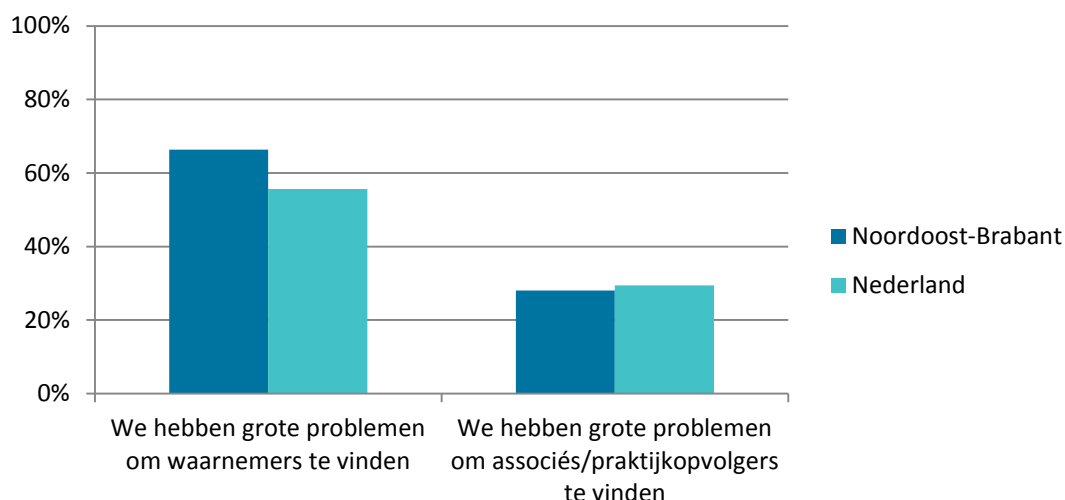
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Noordoost-Brabant te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel Noordoost-Brabant als voor Nederland. Verder lag het percentage praktijken in de regio Noordoost-Brabant dat tekorten verwachtte voor de huisarts lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



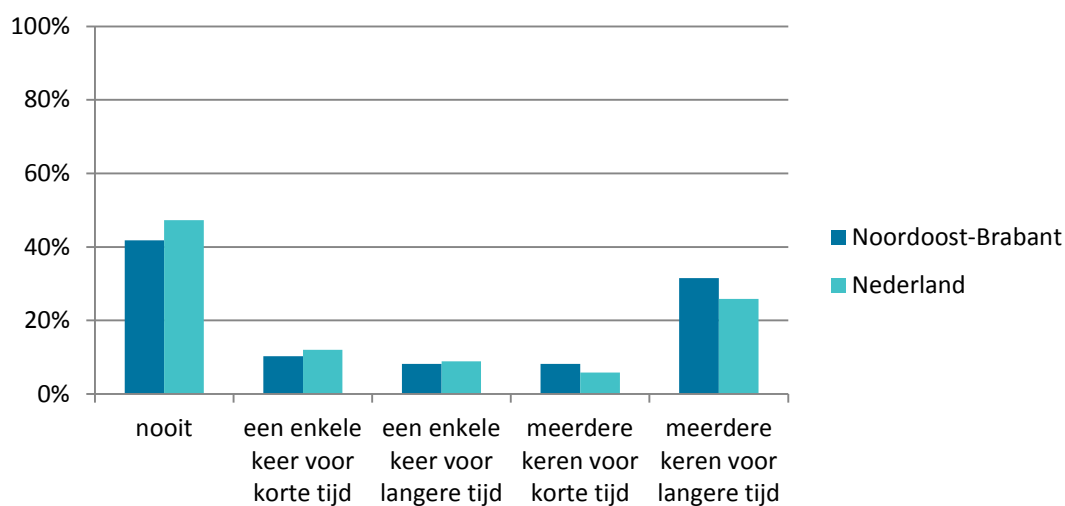
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers, dan wel waarnemers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 28% en 66% van de praktijken in de regio Noordoost-Brabant aan hiermee grote problemen te hebben. Het eerste percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van waarnemers lag het percentage in Noordoost-Brabant hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Noordooost-Brabant kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar iets vaker voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Hierbij zeiden praktijken in Noordooost-Brabant ook wat vaker dan gemiddeld in Nederland dat zij meerdere keren voor langere tijd geen patiënten konden aannemen.

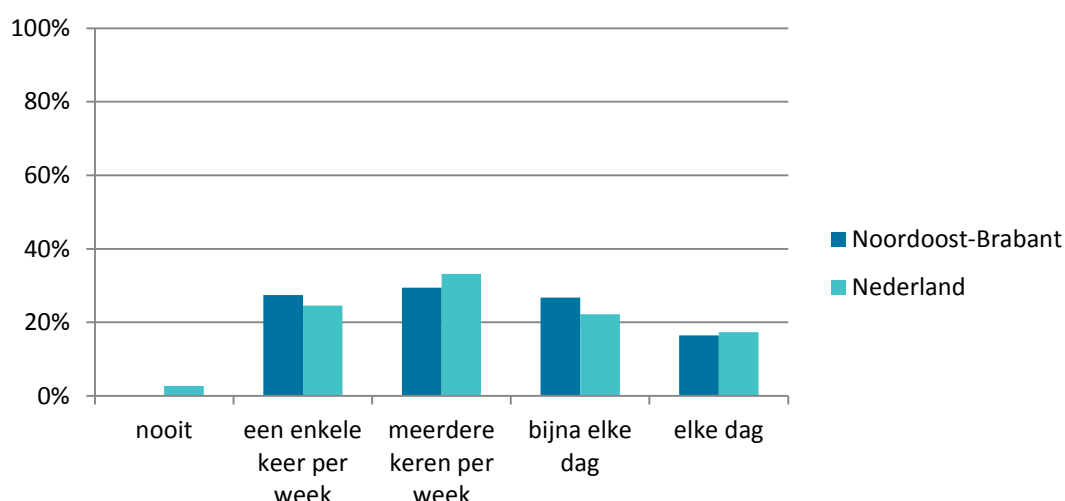
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

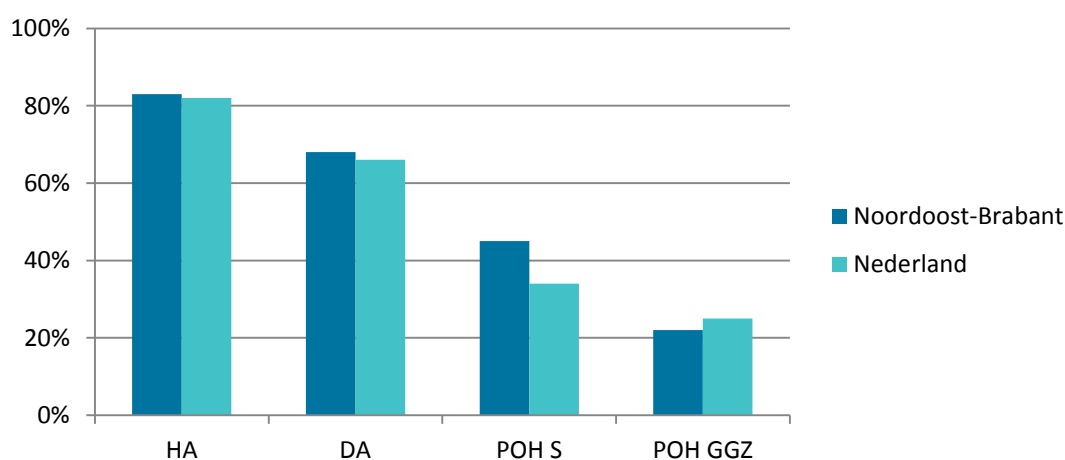
Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. In Noordooost-Brabant zei geen enkele praktijk dat het nooit voorkwam dat het spreekuur uitliep ten opzichte van 3% gemiddeld in Nederland (zie figuur 7).

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 83% van de praktijken in Noordooost-Brabant aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 68% van praktijken in de regio Noordooost-Brabant. Voor deze functies is dit vergelijkbaar met gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8). Voor de POH S gaf 45% van de praktijken in Noordooost-Brabant aan een hoge werkdruk te ervaren ten opzichte van 34% gemiddeld in Nederland.

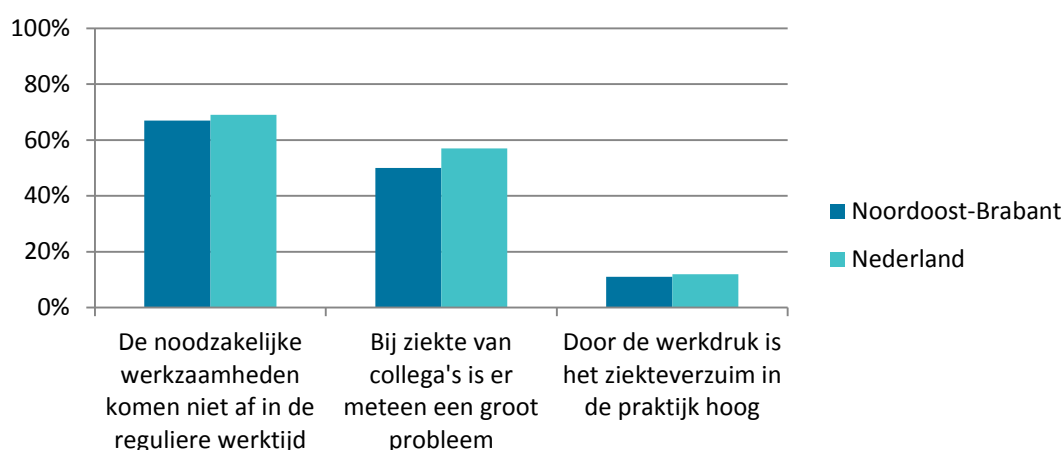
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Noordooost-Brabant het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (67%). De helft van de praktijken in Noordooost-Brabant was het eens met de stelling dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat. Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Noordooost-Brabant zeiden minder vaak dat zij het eens waren met de stelling dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat. De andere twee stellingen beantwoordden de praktijken ongeveer hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk.

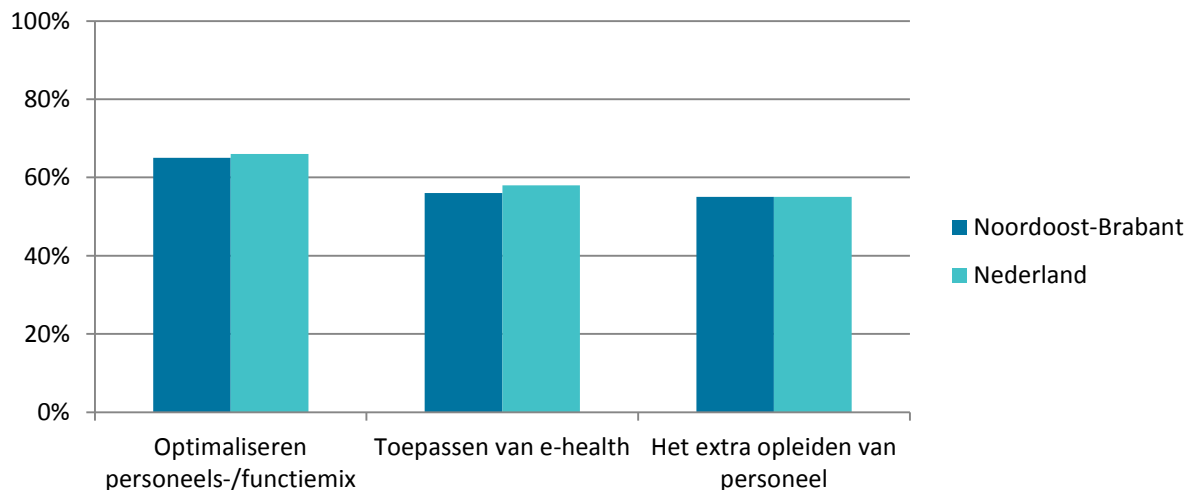
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Noord-Brabant verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft nauwelijks verschillen zijn tussen Noord-Brabant en Nederland.

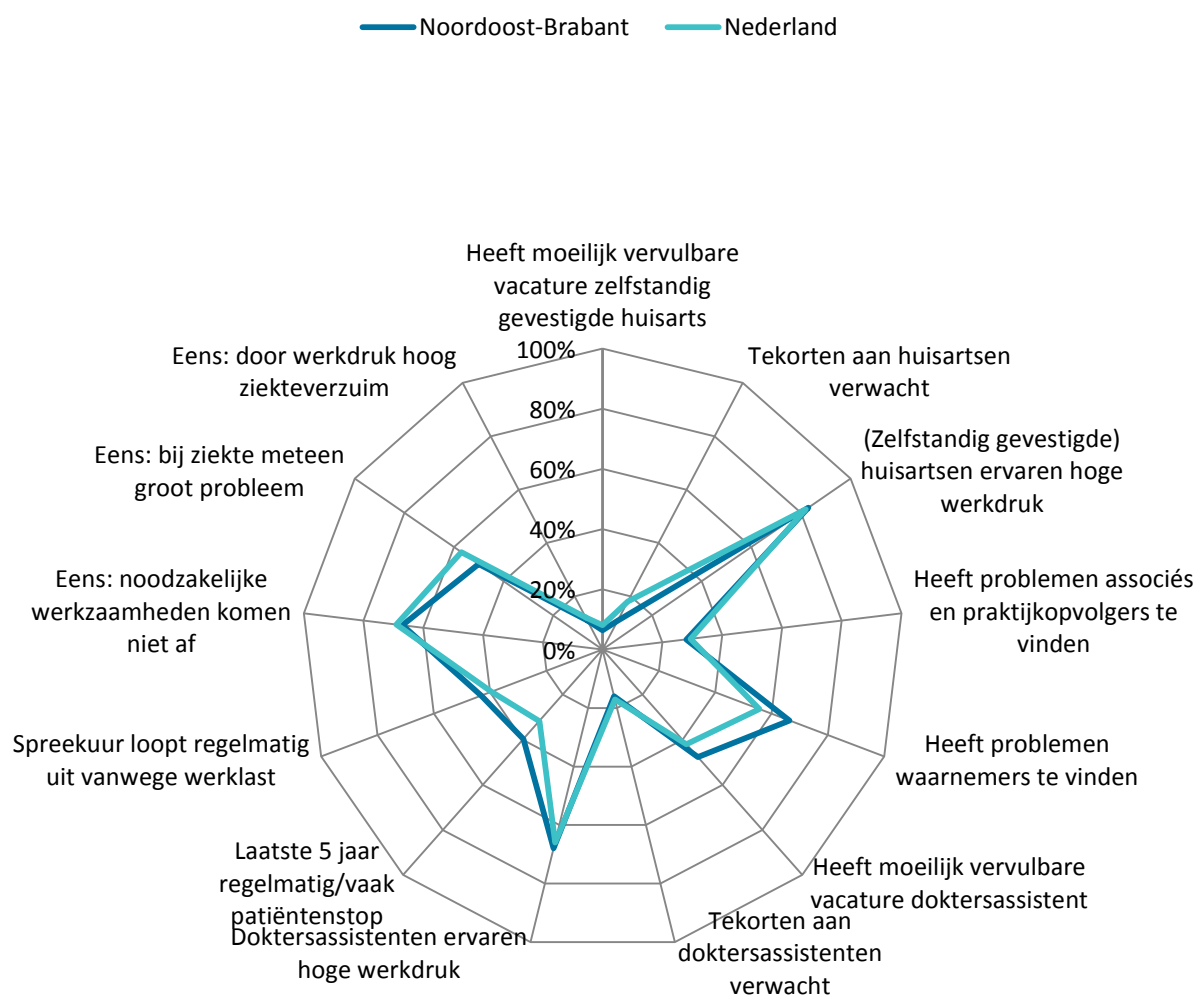
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

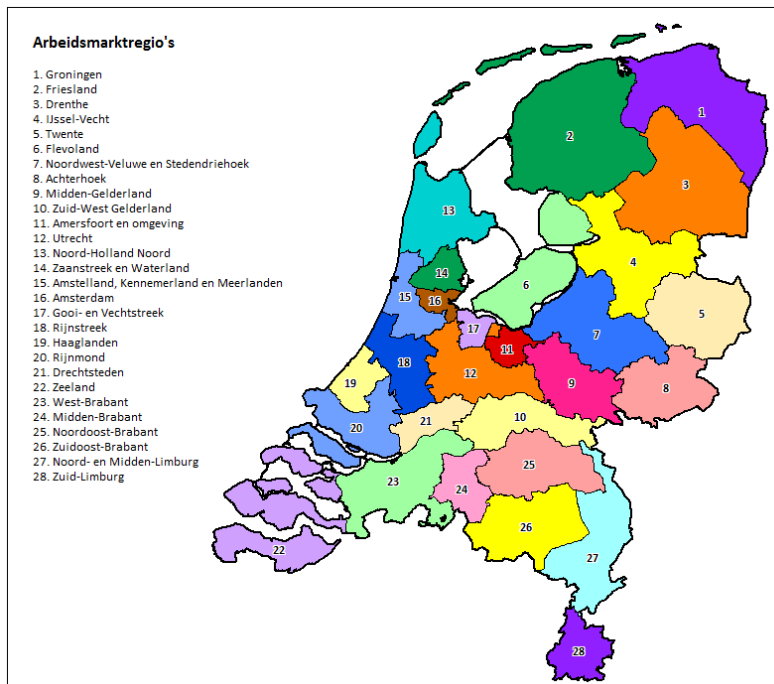
Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Noord-Brabant samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Noord-Brabant in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Noord-Brabant relatief vaker aangegeven dat er moeilijk vervulbare vacatures waren voor doktersassistenten, er problemen waren met het vinden van waarnemers en er regelmatig/vaak een patiëntenstop heeft plaatsgevonden in de afgelopen vijf jaar. Praktijken in de regio Noord-Brabant gaven daarentegen minder vaak aan bij ziekte van een collega direct een groot probleem te hebben en dat er tekorten aan huisartsen worden verwacht.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Noordoost-Brabant met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Noordoost-Brabant was 33% (n=48). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noordoost-Brabant, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

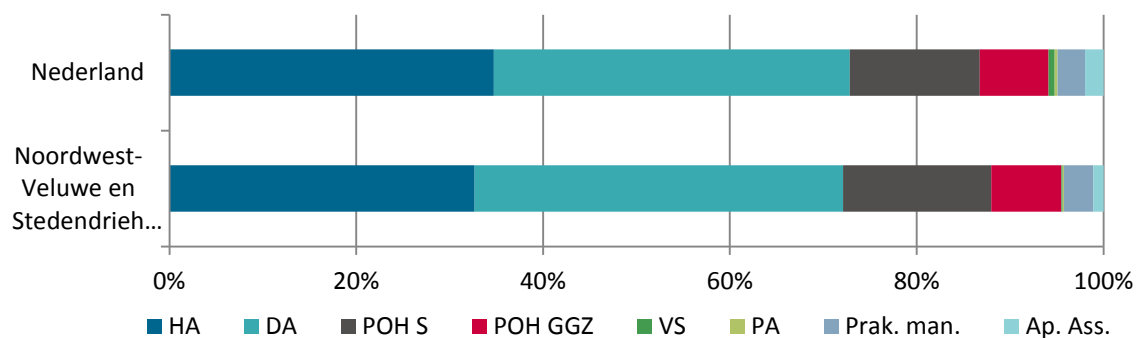
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,2 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (33%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁴⁰) (16%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁴¹) (8%), de praktijkmanager (3%) en de apothekersassistent (1%). Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

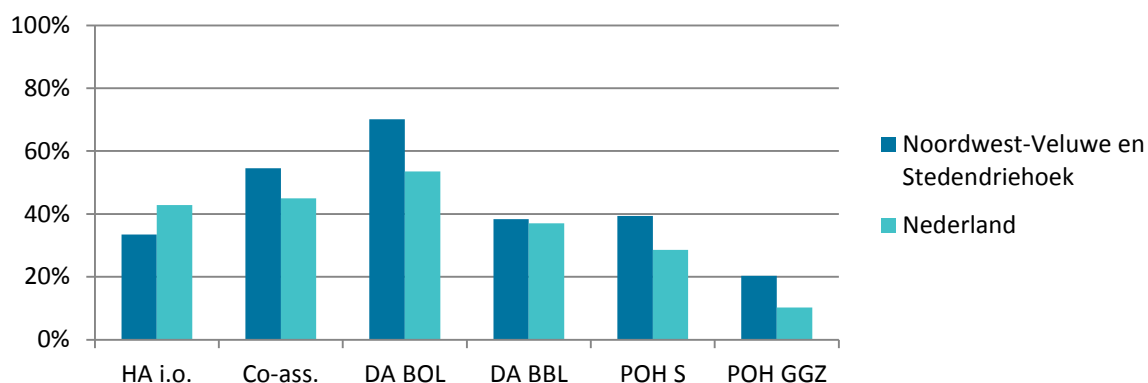
In 2019/2020 had 34% van de praktijken in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 70% voor de functie van doktersassistent

⁴⁰ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁴¹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

beroepsopleidende leerweg (DA BOL), 38% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 55% voor coassistenten. Voor de POH S en POH GGZ had respectievelijk 39% en 20% opleidingsplaatsen. Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek verschilt hierin ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk: er waren gemiddeld meer praktijken met opleidingsplaatsen voor doktersassistenten (BOL), coassistenten, de POH S en POH GGZ en minder voor huisartsen (zie figuur 2).

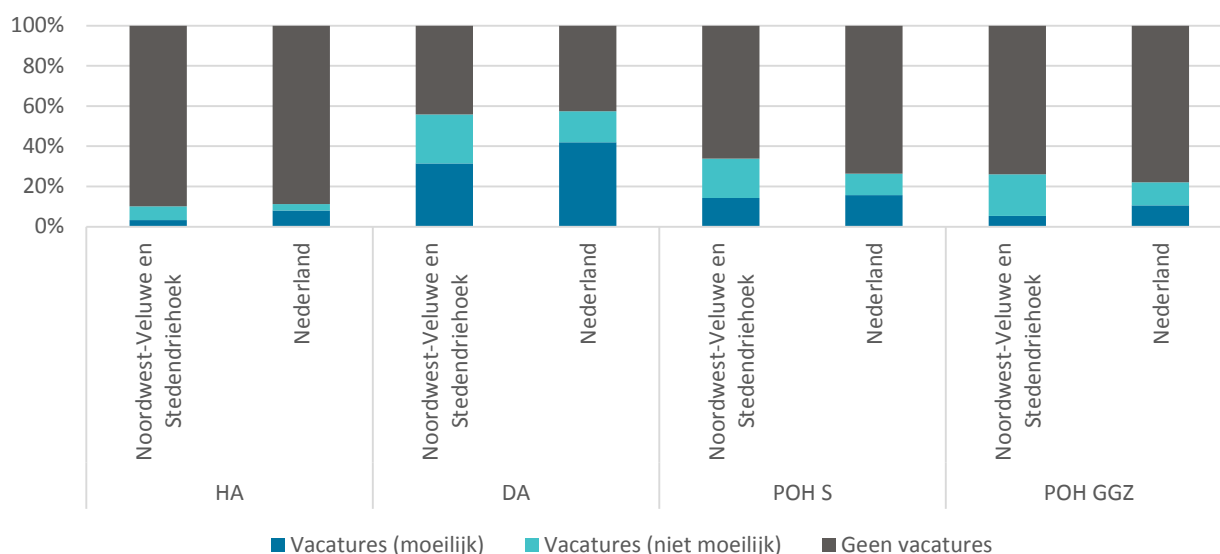
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de meeste functies lager dan gemiddeld in Nederland, behalve voor de POH S waarvoor het percentage vergelijkbaar is. Kijken we naar het aandeel praktijken dat wel of geen vacatures had, los van of ze moeilijk vervulbaar waren, dan is te zien dat de percentages voor de meeste functies vergelijkbaar waren, behalve voor de POH S waarvoor er meer praktijken dan gemiddeld in Nederland vacatures hadden.

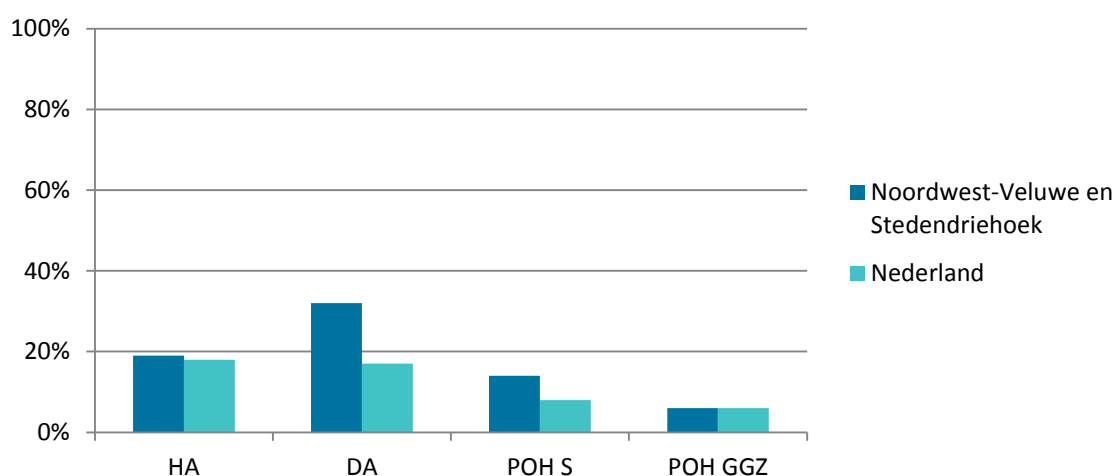
Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent. Dit percentage lag hoger dan gemiddeld in Nederland. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek als voor Nederland. Verder lag het percentage praktijken in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek dat tekorten verwachtte voor de POH S hoger dan gemiddeld in Nederland, voor huisartsen is het percentage dat tekorten verwachtte vergelijkbaar.

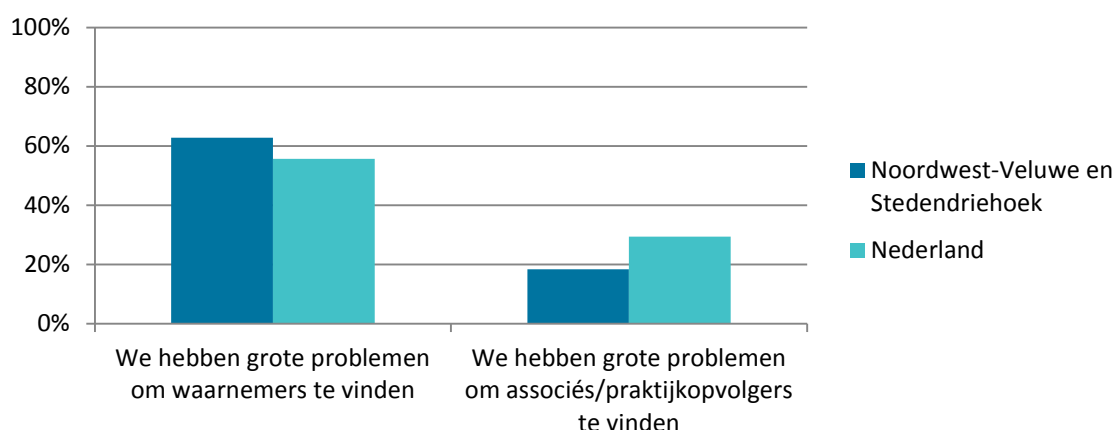
Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers, dan wel waarnemers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 18% en 63% van

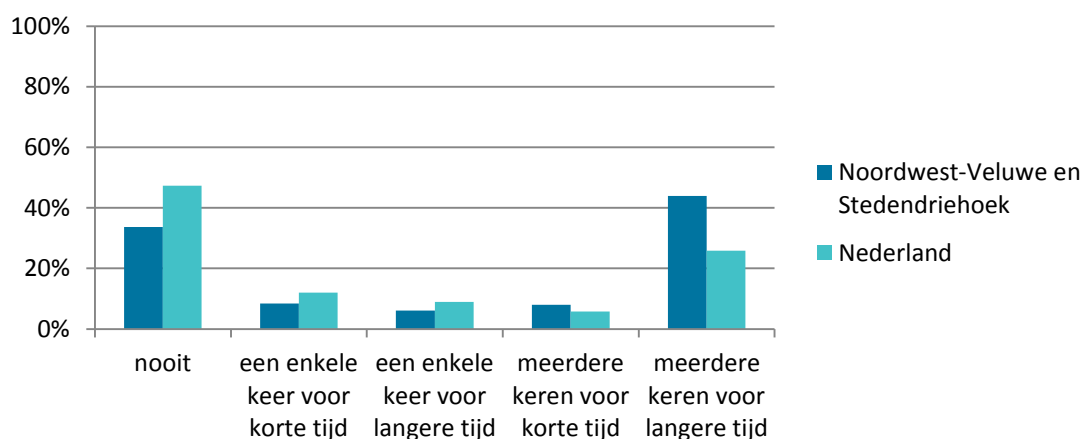
de praktijken in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek aan hiermee grote problemen te hebben. Het percentage dat grote problemen had met het vinden van associés/praktijkopvolgers is lager dan de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van waarnemers lag het percentage in Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek juist wat hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar vaker voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Ook gaven deze praktijken vaker aan dat de patiëntenstops meerdere keren voor langere tijd voorkwamen.

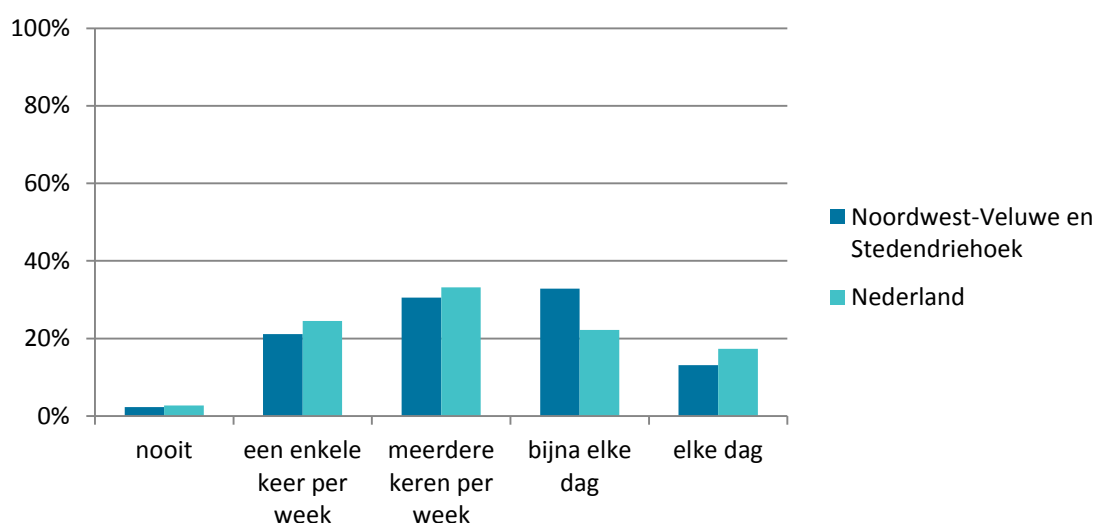
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

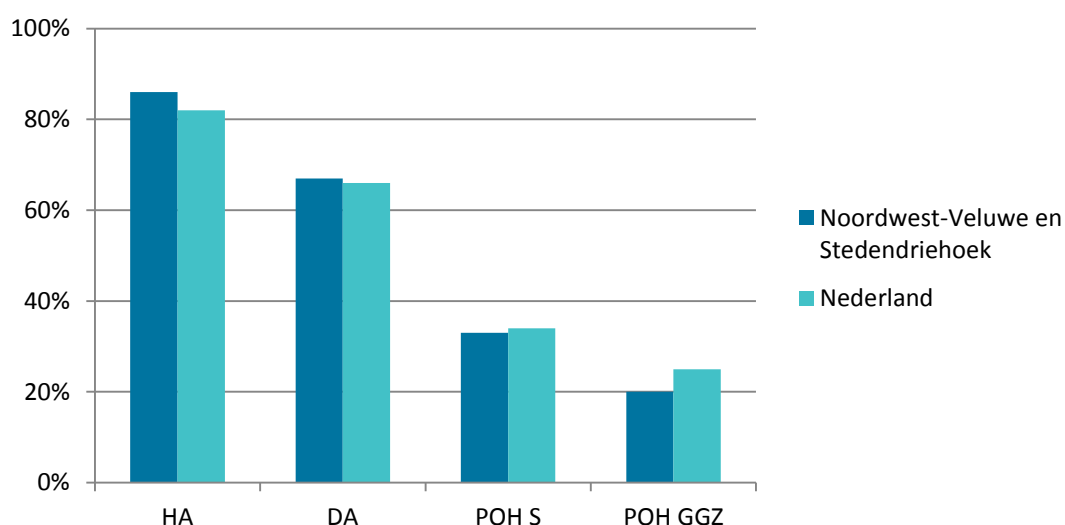
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



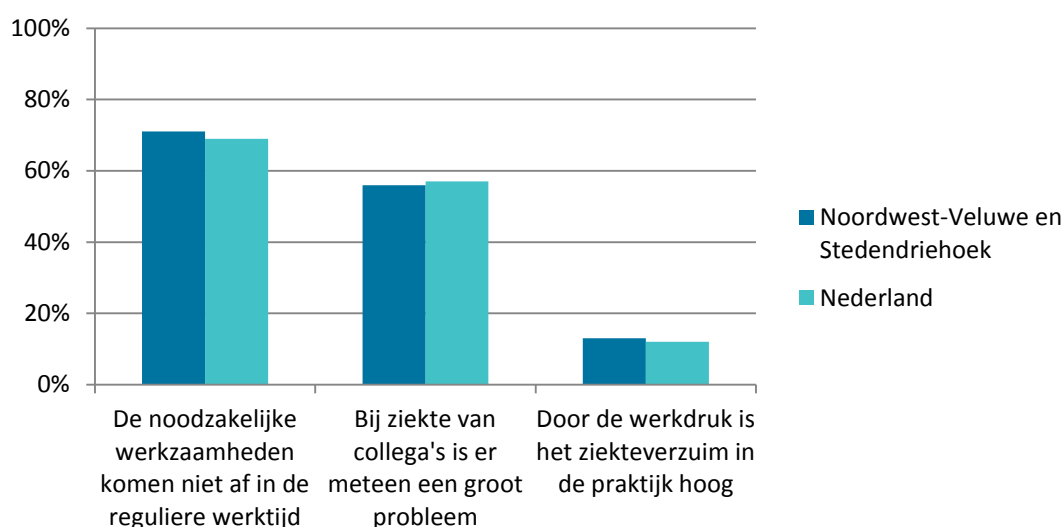
De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 86% van de praktijken in Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 67% van praktijken in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek. Dit is vergelijkbaar met gemiddelde praktijken in Nederland. De werkdruk voor de POH GGZ werd iets minder vaak als hoog ingeschat door praktijken in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek (zie figuur 8).

Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie



Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (71%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (56%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek beantwoordden deze stellingen ongeveer hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk.

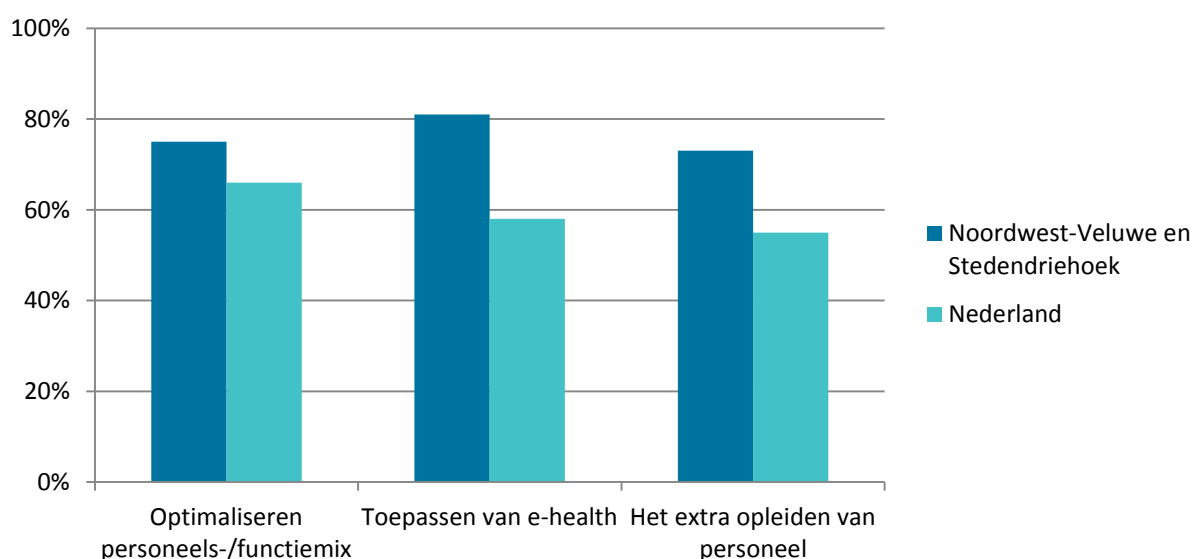
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en het extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek en Nederland. Het percentage praktijken in Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek dat aangeeft e-health en het extra opleiden van personeel als oplossingsrichting in te zetten, was hoger dan gemiddeld in Nederland. Ook het optimaliseren van de personeels-functiemix werd door praktijken in Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek vaker toegepast dan gemiddeld in Nederland.

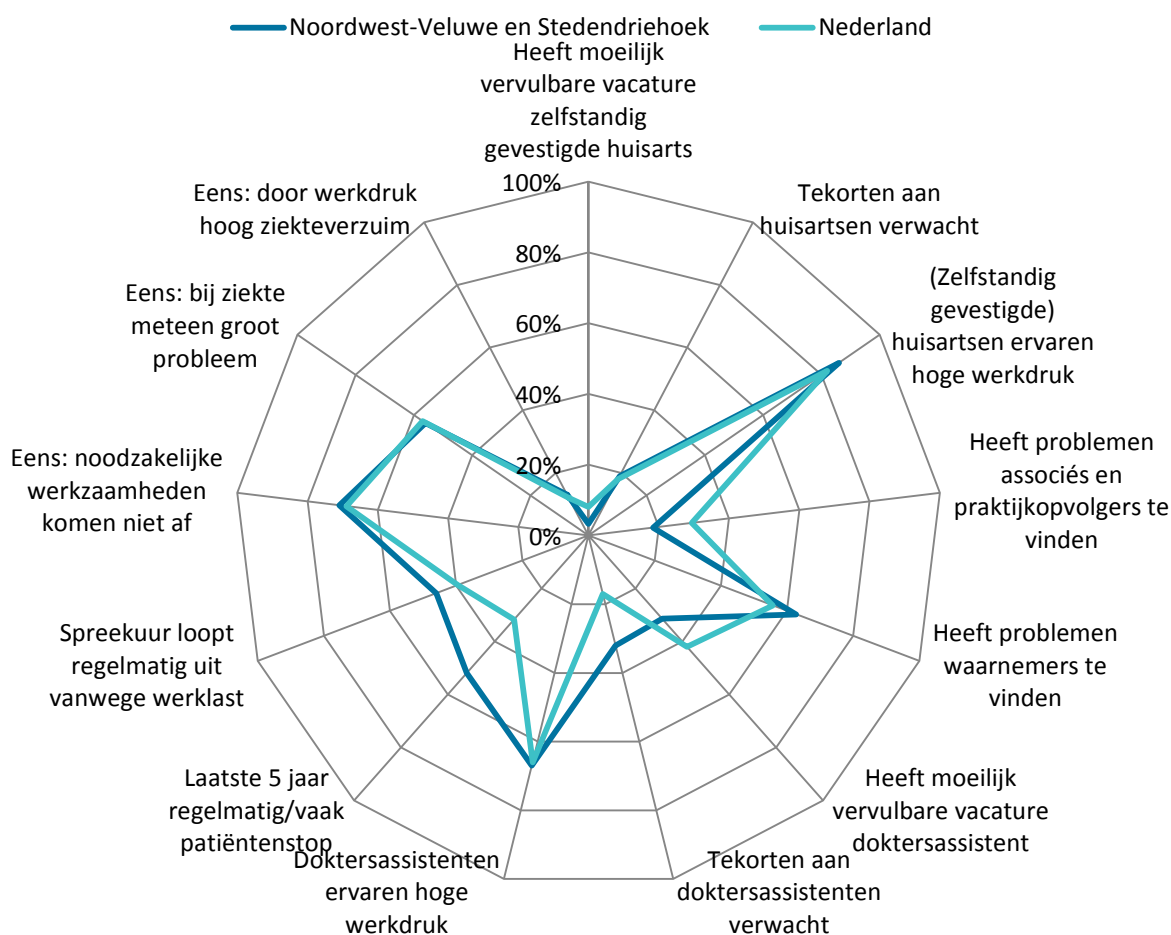
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek relatief vaker aangegeven dat er problemen waren om waarnemers te vinden, voor doktersassistenten tekorten werden verwacht, er problemen waren met het vinden van waarnemers, er de laatste 5 jaar patiëntenstops zijn geweest en het spreekuur uitliep. Praktijken in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek gaven daarentegen minder vaak aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben voor de zelfstandig gevestigd huisarts en doktersassistenten en problemen te hebben met het vinden van praktijkopvolgers/associés.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek was 48% (n=103). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noordwest-Veluwe en Stedendriehoek, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Rijnmond, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AZW-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

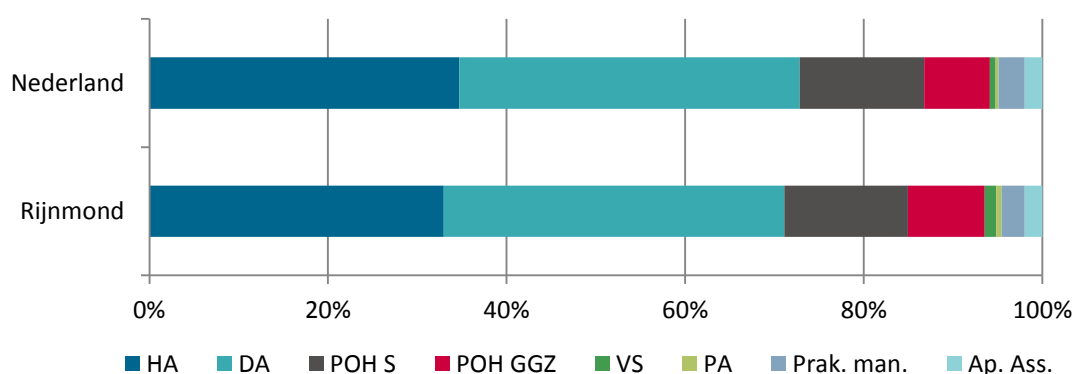
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Rijnmond was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,4 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (33%) en doktersassistenten (38%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁴²) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁴³) (9%), de VS (1%), PA (1%), praktijkmanager (3%) en apothekersassistente (2%). De regio Rijnmond verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen was wat iets kleiner, terwijl de functie van POH GGZ en de PA juist iets meer voorkwam.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



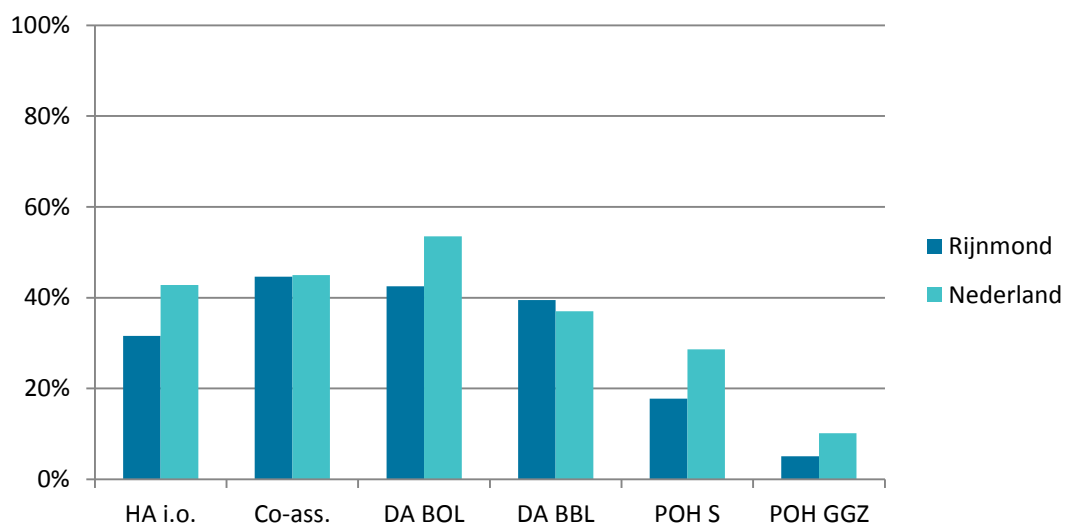
⁴² In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatiek / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁴³ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 32% van de praktijken in de regio Rijnmond een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 43% voor de functie doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL), 40% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 45% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (18%) POH GGZ (5%). Rijnmond verschilt hierin ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk: de praktijken hadden gemiddeld minder opleidingsplaatsen voor huisartsen, doktersassistenten (BOL), POH S en POH GGZ (zie figuur 2).

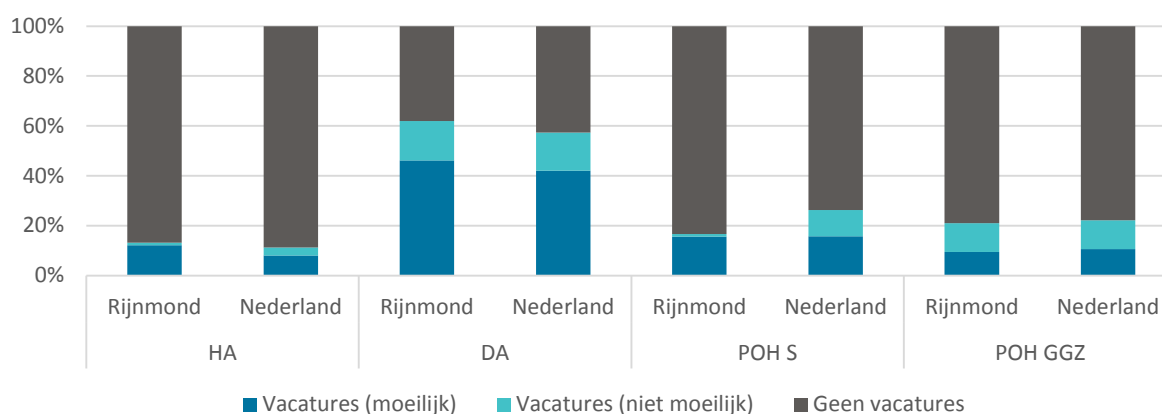
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In de regio Rijnmond was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de verschillende functies ongeveer hetzelfde als gemiddeld in Nederland.

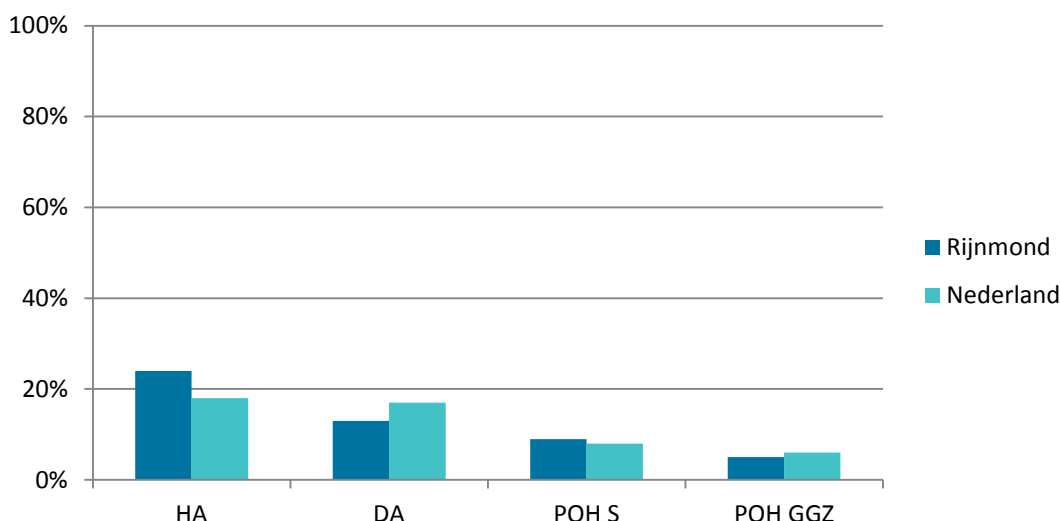
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

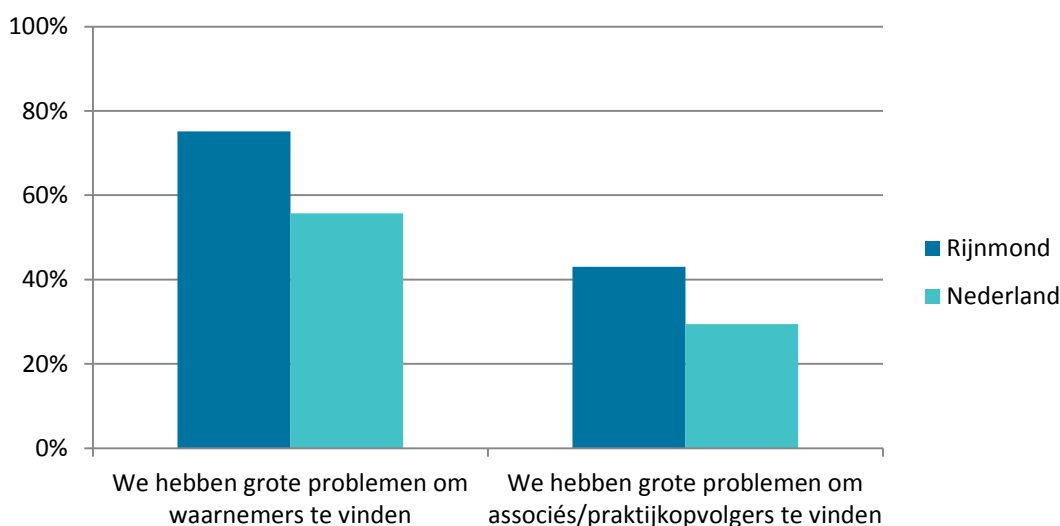
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 en in Rijnmond is te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie huisarts. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel Rijnmond als voor Nederland. Verder lag het percentage praktijken in de regio Rijnmond dat tekorten verwachtte voor de huisarts hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



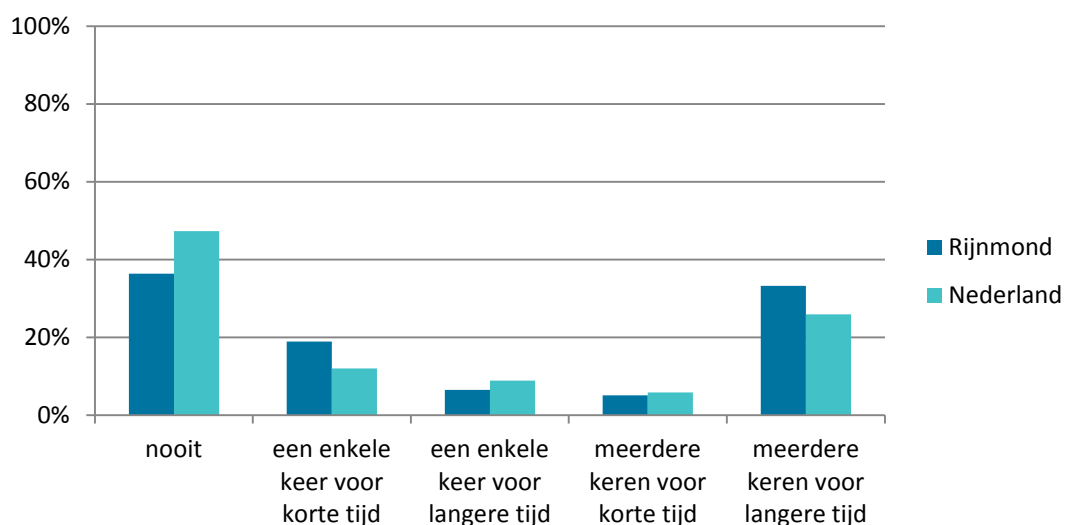
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers, dan wel waarnemers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 43% en 75% van de praktijken in de regio Rijnmond aan hiermee grote problemen te hebben. Deze percentages liggen hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Rijnmond kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar vaker voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

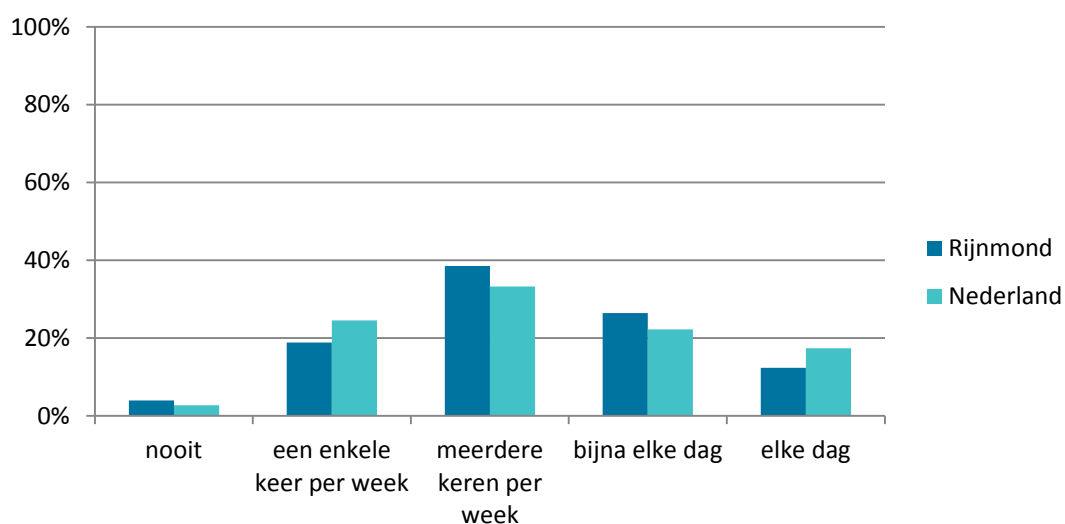
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

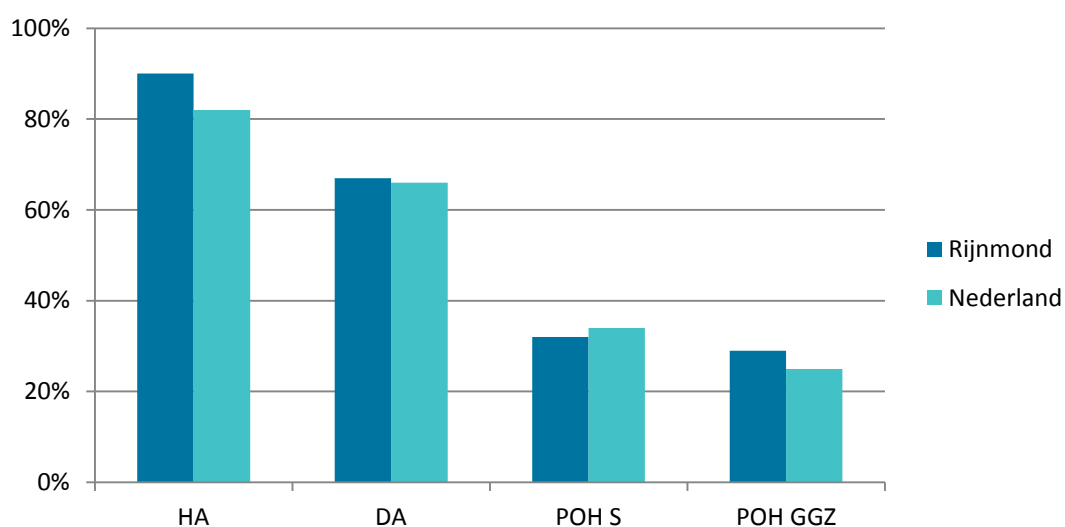
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Rijnmond was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag. Wel gaven praktijken in de regio Rijnmond iets minder vaak dan gemiddeld in Nederland aan dat het spreekuur elke dag uitliep.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 90% van de praktijken in Rijnmond aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 67% van de praktijken in de regio Rijnmond. Dit is bijna hetzelfde als onder gemiddelde praktijken in Nederland. Ook voor de POH S en POH GGZ is het beeld vergelijkbaar (zie figuur 8).

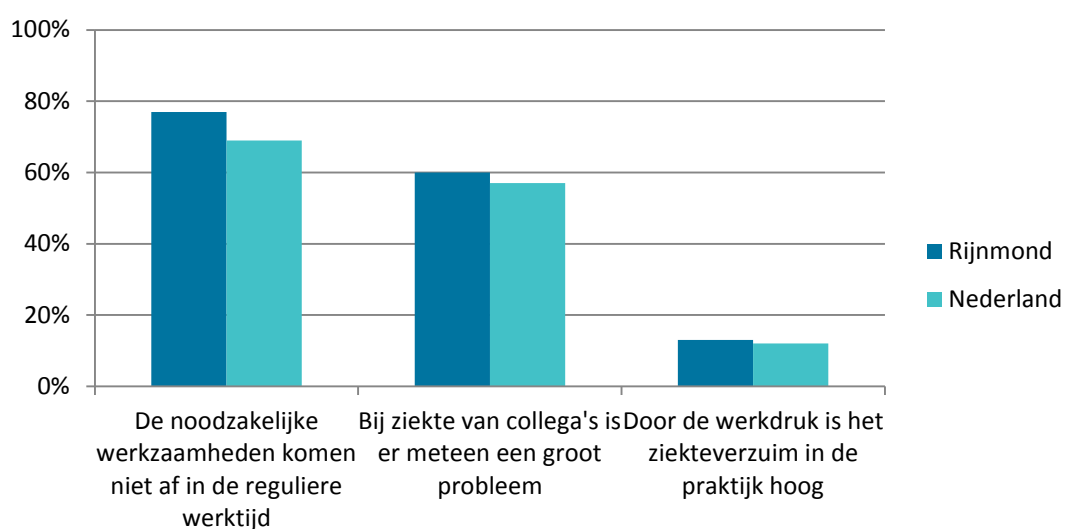
Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Rijnmond het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (77%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (60%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Rijnmond beantwoordden de laatste twee stellingen ongeveer hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk. Met de stelling “De noodzakelijke werkzaamheden komen niet af in de reguliere werktijd” waren meer praktijken het eens dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

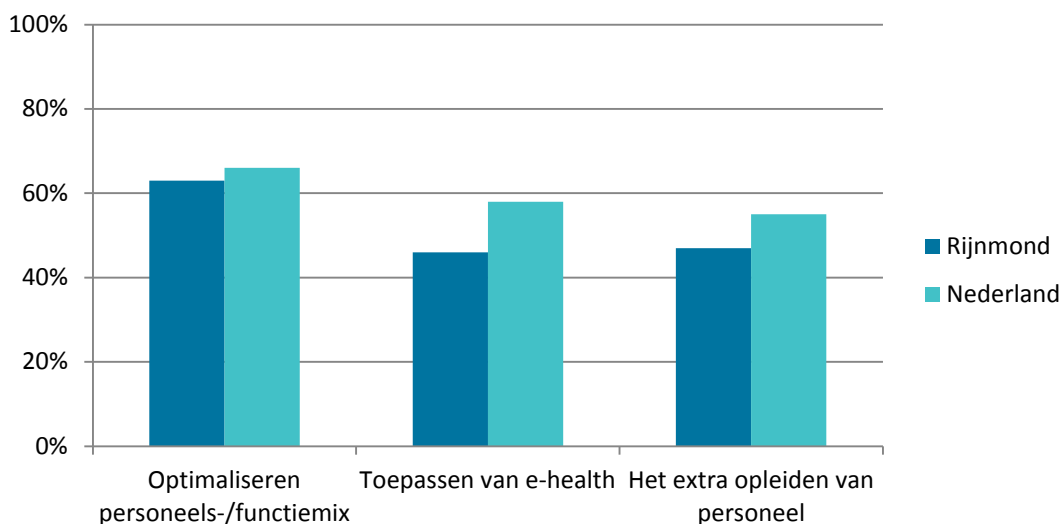


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Rijnmond verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en

extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Rijnmond en Nederland. Alle drie de maatregelen werden in de regio Rijnmond minder vaak toegepast dan gemiddeld in Nederland. Dit valt vooral op bij het toepassen van e-health en opleiden van extra personeel.

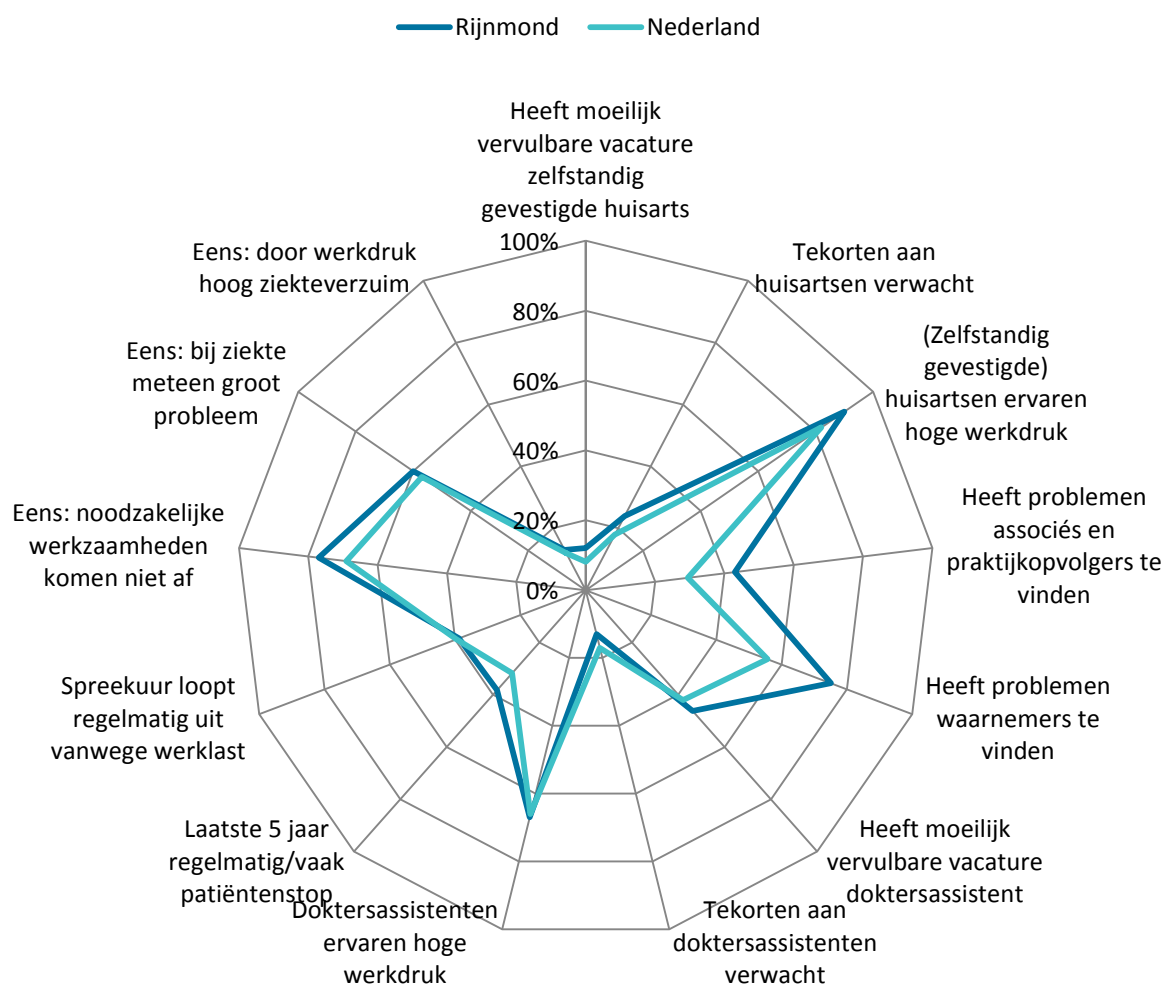
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Rijnmond samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Rijnmond in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Rijnmond relatief vaker aangegeven dat er tekorten aan huisartsen worden verwacht, de (zelfstandig gevestigde) huisartsen een hoge werkdruk ervaren, er problemen waren waarnemers te vinden, er in de afgelopen 5 jaar patiëntenstops waren en de noodzakelijke werkzaamheden niet in reguliere werktijd afkwamen.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Rijnmond met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Rijnmond was 22% (n=78). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Rijnmond, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Rijnstreek, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

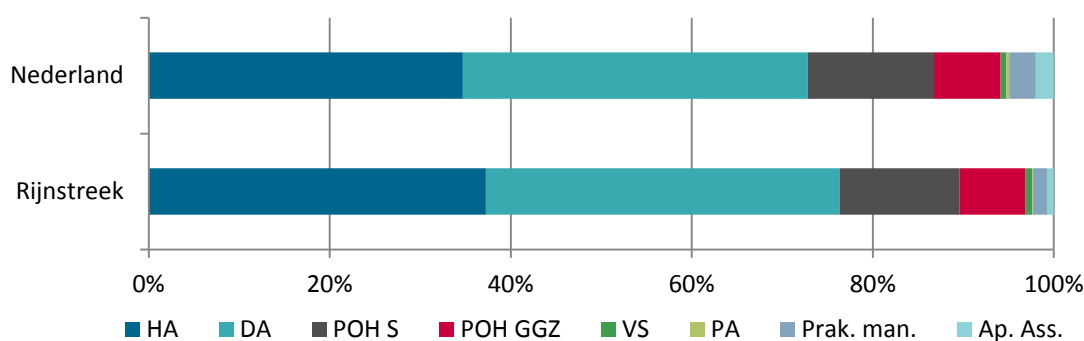
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Rijnstreek was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,5 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (37%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁴⁴) (13%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁴⁵) (7%), de VS (1%), de praktijkmanager (2%) en de apothekersassistent (1%). Rijnstreek verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

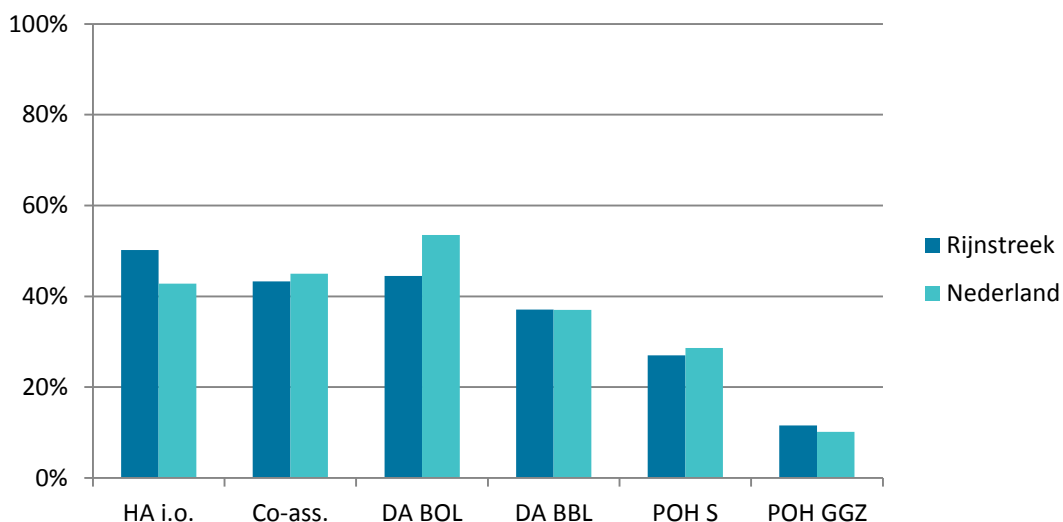
In 2019/2020 had 50% van de praktijken in de regio Rijnstreek een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 45% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL), 37%

⁴⁴ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁴⁵ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

voor doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL) en 43% voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (27%) en POH GGZ (12%). Rijnstreek verschilt hierin ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk voor wat betreft de huisartsen (groter aandeel praktijken met opleidingsplaatsen) en doktersassistenten BOL (kleiner aandeel praktijken met opleidingsplaatsen) (zie figuur 2).

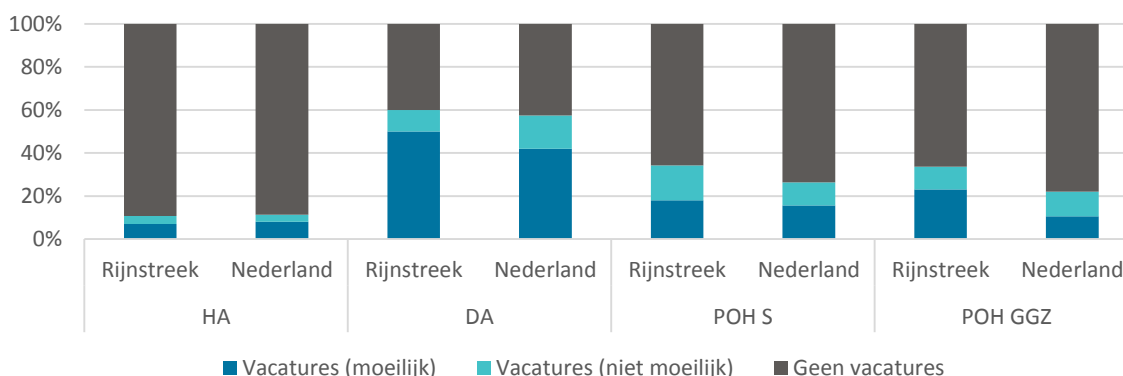
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In de regio Rijnstreek was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor huisartsen en POH S vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. Voor de doktersassistenten en POH GGZ lag dit juist wat hoger.

*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**

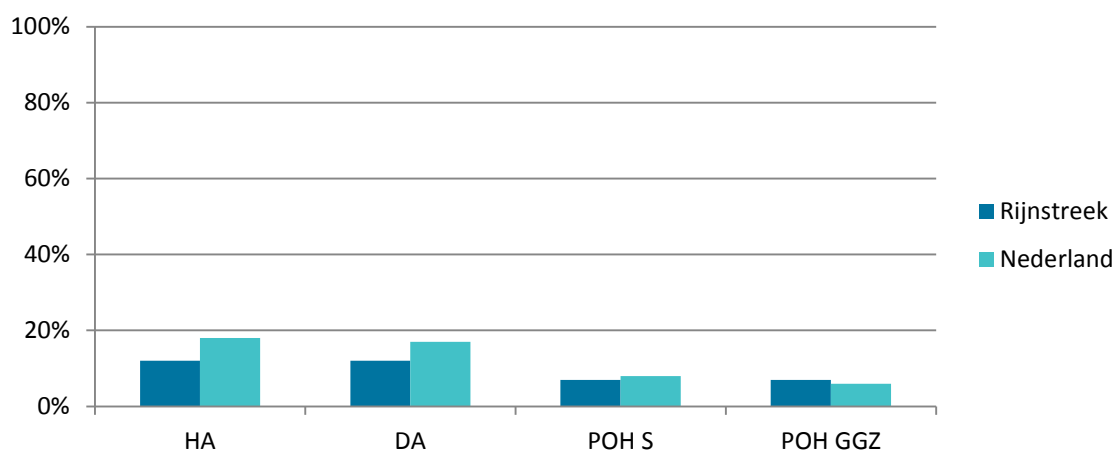


* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in de regio Rijnstreek te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Voor huisartsen en doktersassistenten verwachtte 12% van de praktijken in de regio een tekort: iets lager

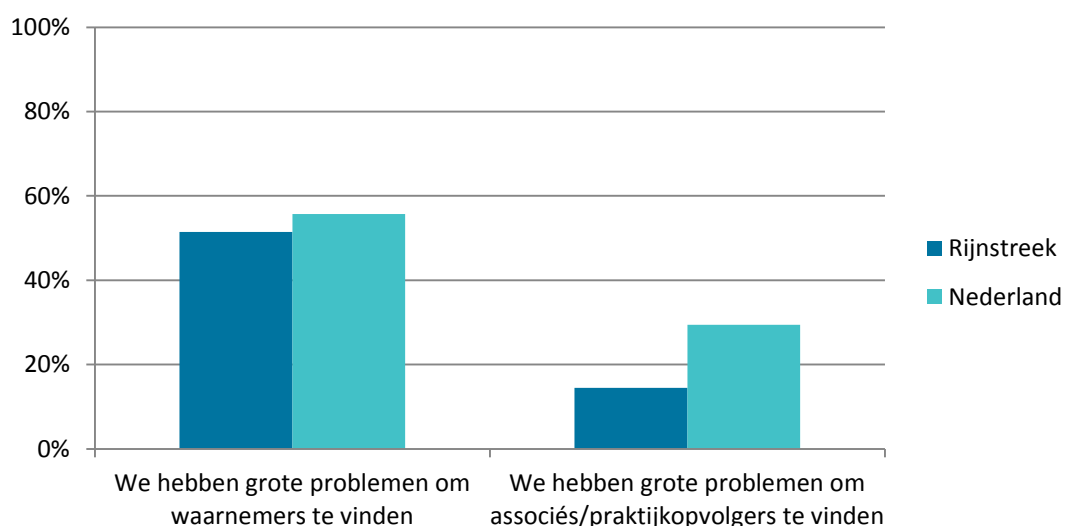
dan gemiddeld in Nederland. Voor de POH S en POH GGZ is het beeld bijna hetzelfde als gemiddeld in Nederland: voor beide functies verwachtte 7% van de praktijken in de regio Rijnstreek een tekort.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



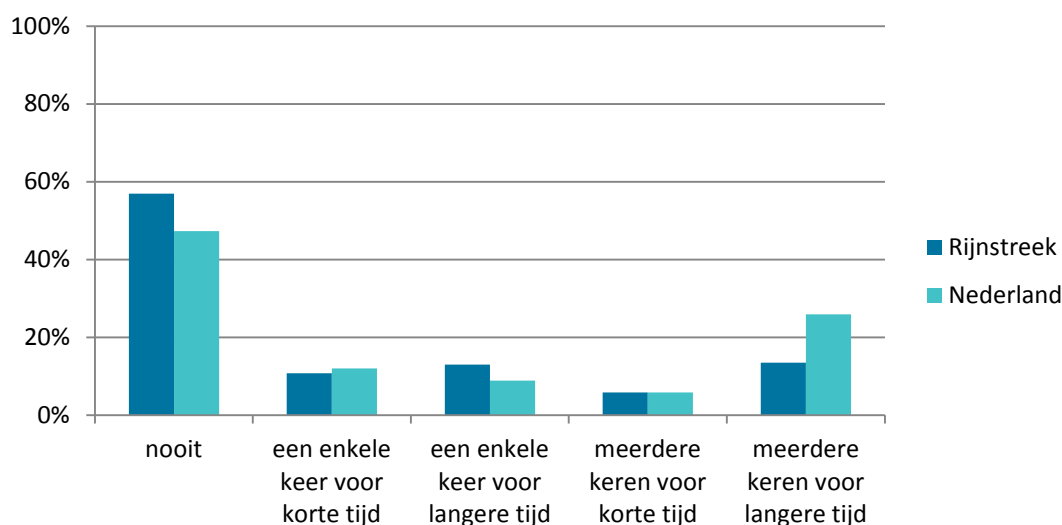
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers, dan wel waarnemers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 14% en 51% van de praktijken in de regio Rijnstreek aan hiermee grote problemen te hebben. Het percentage dat moeite heeft met het vinden van waarnemers wijkt 5% af van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van associés/praktijkopvolgers lag het percentage in Rijnstreek 15% lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Rijnstreek kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

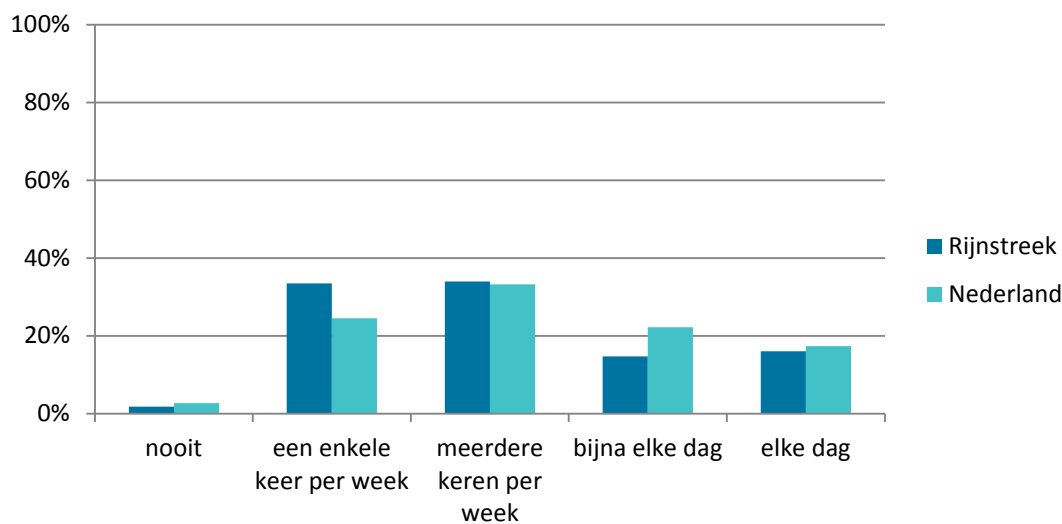
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

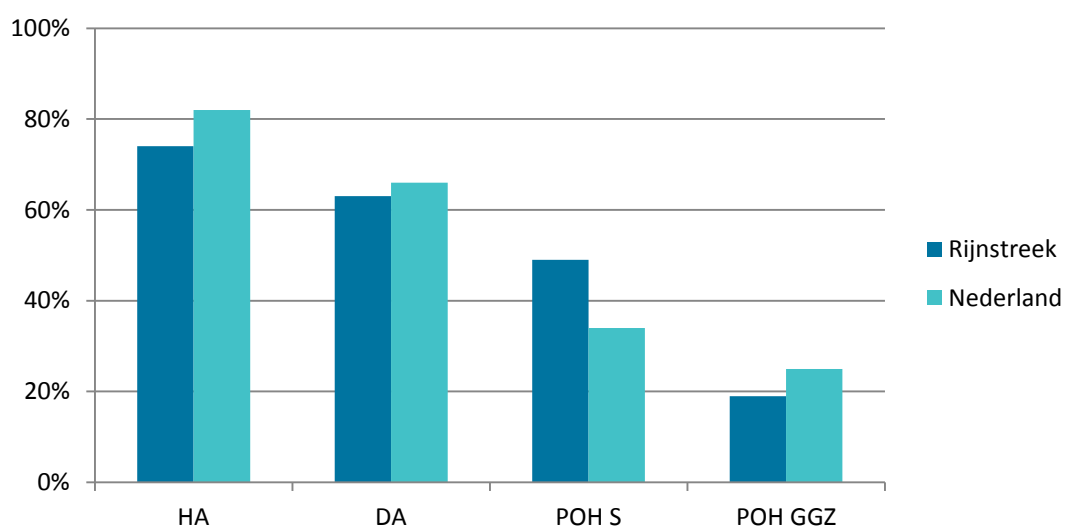
Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Rijnstreek was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 74% van de praktijken in Rijnstreek aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 63% van de praktijken in de regio Rijnstreek: dit verschilt nauwelijks van gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8). Voor de POH S gaven praktijken in de regio Rijnstreek juist vaker aan een hoge werkdruk te hebben en voor de POH GGZ iets minder vaak dan gemiddeld in Nederland.

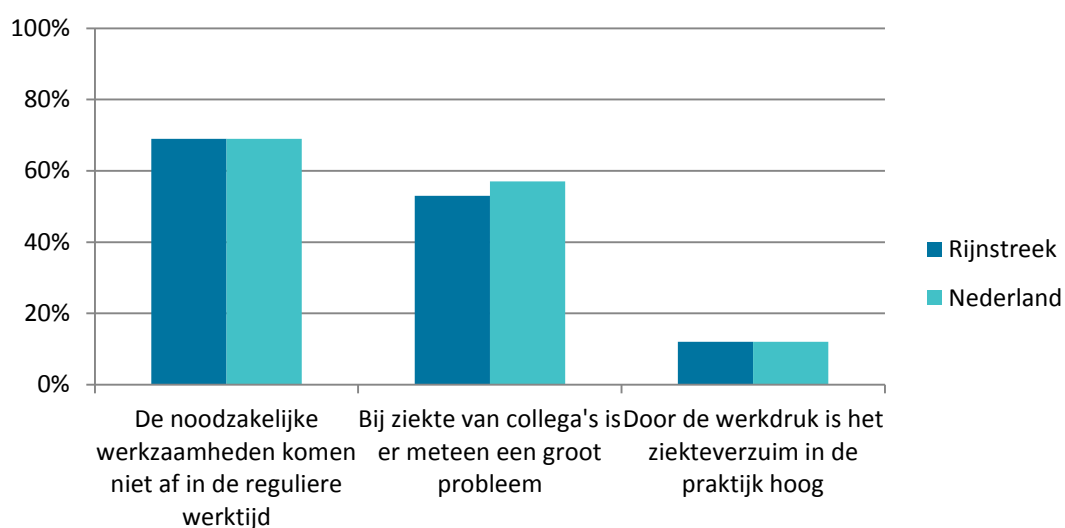
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Rijnstreek het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (69%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (53%). Minder praktijken gaven aan door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Rijnstreek beantwoordden deze stellingen ongeveer hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

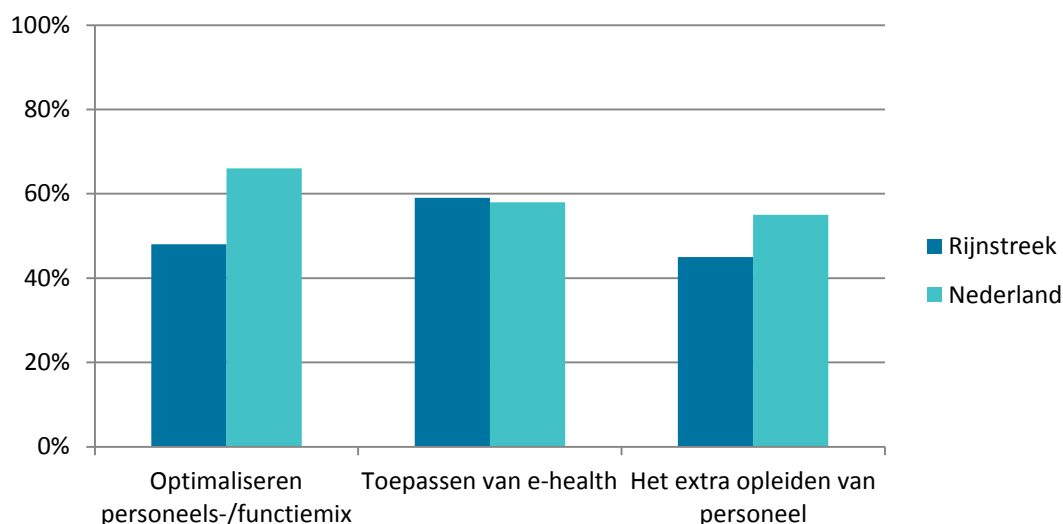


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Rijnstreek verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen de regio Rijnstreek en Nederland. Het percentage praktijken in Rijnstreek dat aangeeft e-

health als oplossingsrichting in te zetten, was vergelijkbaar met gemiddeld in Nederland. Het optimaliseren van de personeels-functiemix en het extra opleiden van personeel werd door praktijken in Rijnstreek daarentegen minder toegepast dan gemiddeld in Nederland.

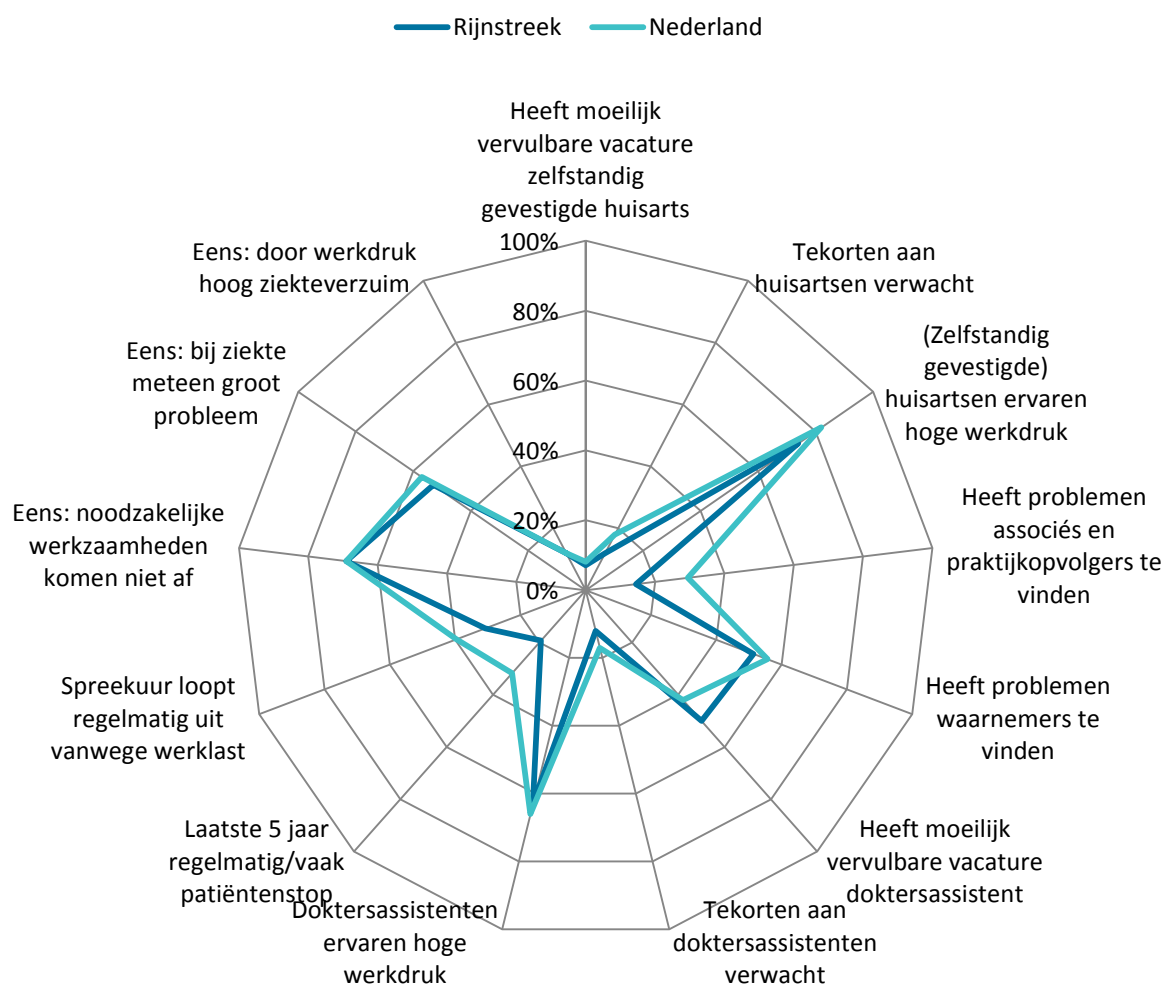
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Rijnstreek samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Rijnstreek in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Rijnstreek relatief vaker aangegeven dat voor doktersassistenten moeilijk vervulbare vacatures waren. Praktijken in de regio Rijnstreek gaven daarentegen minder vaak aan tekorten aan huisartsen te verwachten, dat de (zelfstandig gevestigde) huisartsen een hoge werkdruk ervaren, problemen te hebben met het vinden van praktijkopvolgers, tekorten aan doktersassistenten te verwachten, patiëntenstops te hebben gehad en dat het spreekuur regelmatig uitloopt.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Rijnstreek met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Rijnstreek was 24% (n=54). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Rijnstreek, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Twente, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

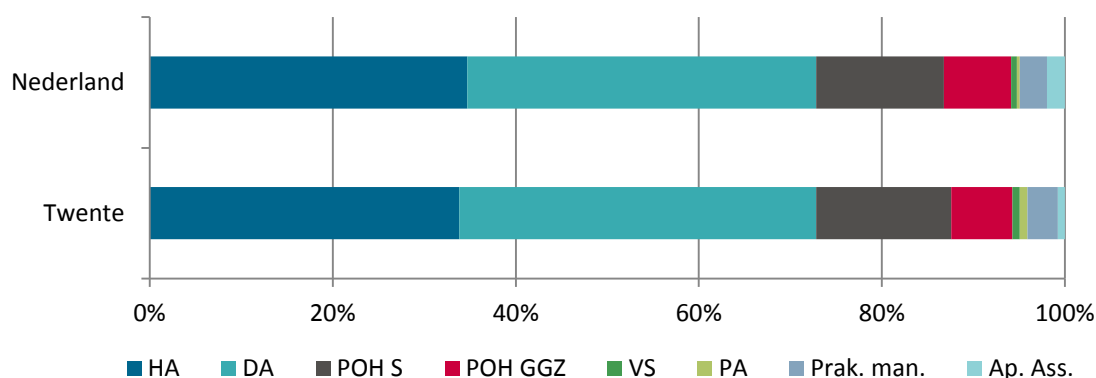
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Twente was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 4,9 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (34%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁴⁶) (15%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁴⁷) (7%), de VS (1%), PA (1%), de praktijkmanager (3%) en apothekersassistent (1%). Twente verschilde qua personeelssamenstelling bijna niet van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



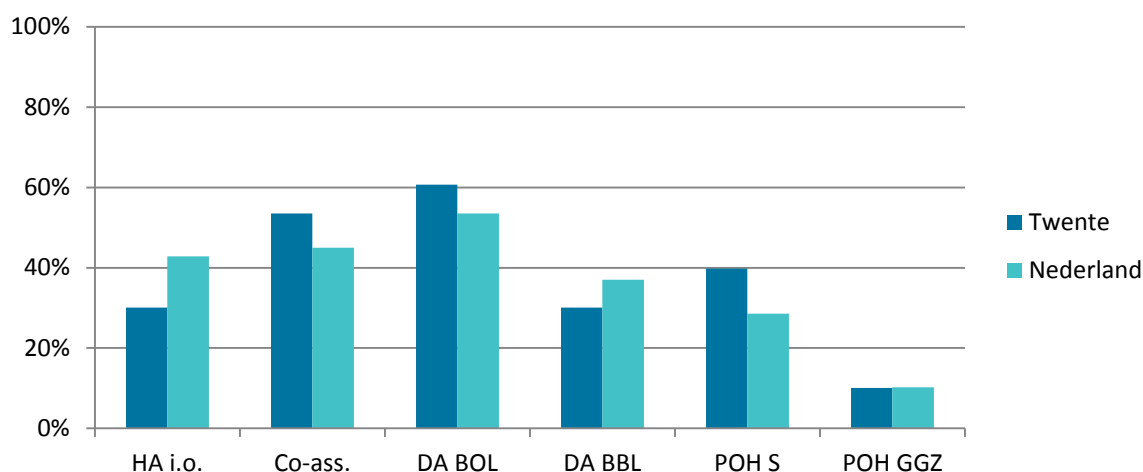
⁴⁶ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁴⁷ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 30% van de praktijken in de regio Twente een opleidingsplaats voor de functie van huisarts. Verder had 61% een of meer opleidingsplaats(en) voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL) en 30% voor doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL). 54% had opleidingsplaats(en) voor co-assistenten, 40% voor de POH S en 10% voor een POH GGZ. Twente verschilt hierin ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk: het aandeel praktijken met opleidingsplaatsen voor huisartsen en doktersassistenten BBL was lager, terwijl het aandeel praktijken met opleidingsplaatsen voor co-assistenten, doktersassistenten BOL en de POH S hoger was (zie figuur 2).

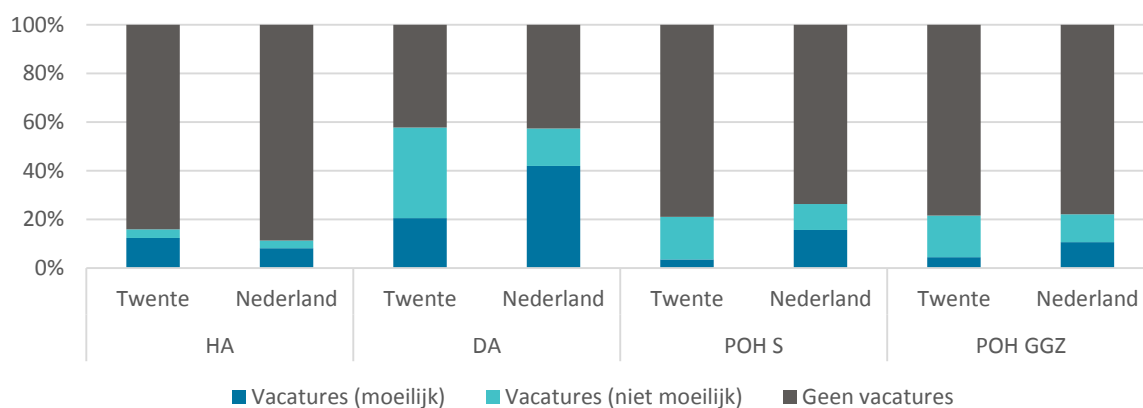
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Twente was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de meeste functies lager dan gemiddeld in Nederland, vooral voor doktersassistenten. Voor huisartsen waren wel iets meer moeilijk vervulbare vacatures dan gemiddeld in Nederland (4%).

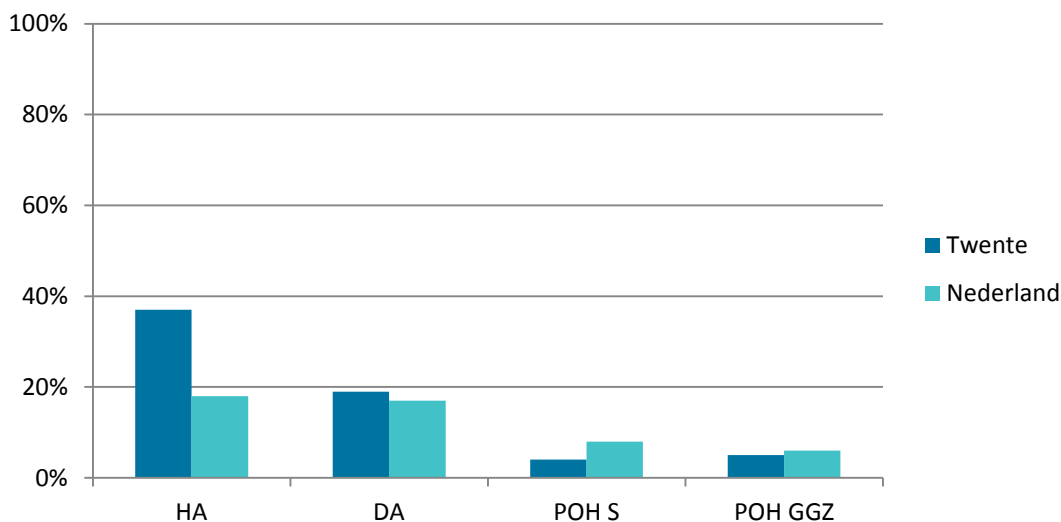
Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

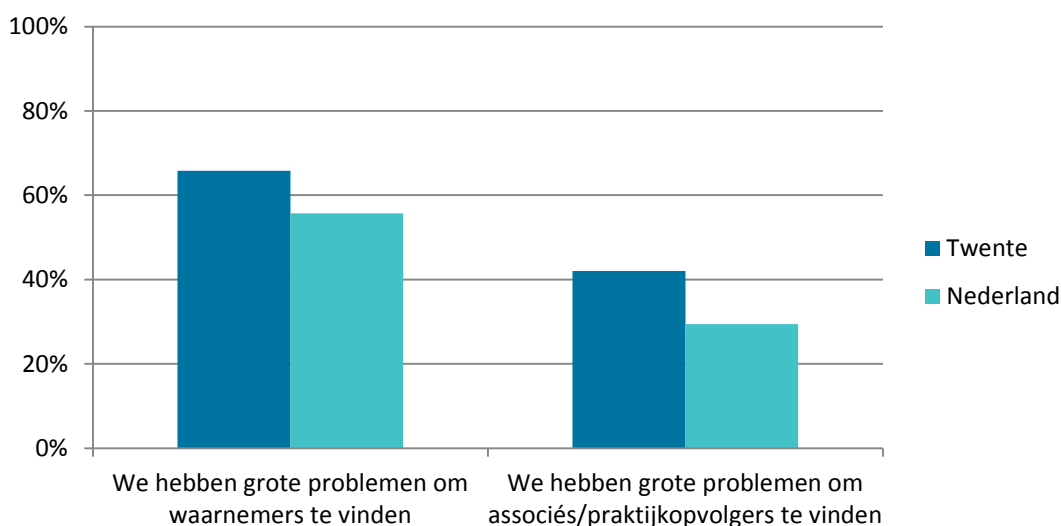
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Twente is te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie huisarts. Voor de functie POH S is het verwachte tekort het laagst. Het percentage praktijken in de regio Twente dat tekorten verwachtte voor de huisarts lag veel hoger dan gemiddeld in Nederland (37% versus 18%).

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



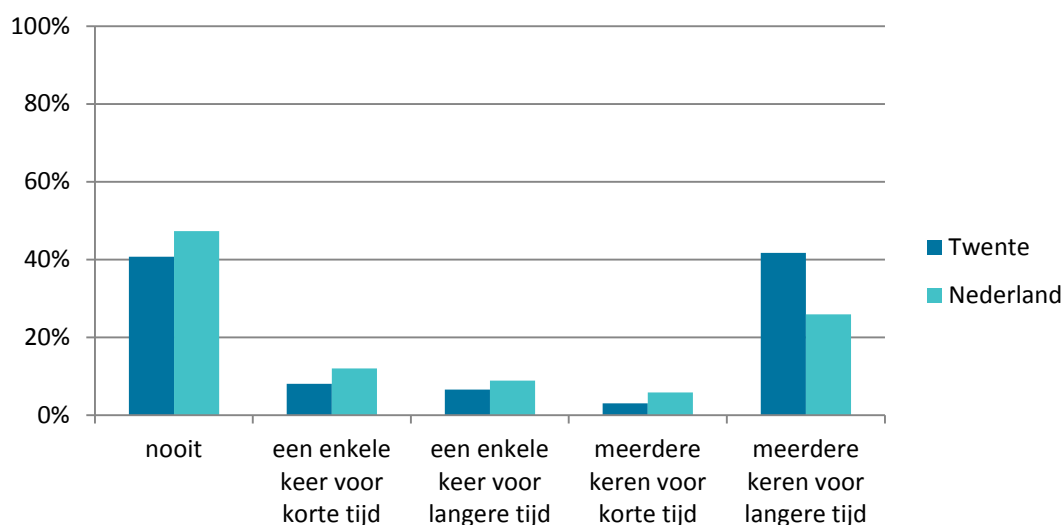
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers, dan wel waarnemers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 42% en 66% van de praktijken in de regio Twente aan hiermee grote problemen te hebben. Beide percentages liggen hoger dan gemiddeld in Nederland (zie figuur 5).

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Twente kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar vaker voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Zij gaven vaker aan dat patiëntenstop meerdere keren voor langere tijd voorkwamen.

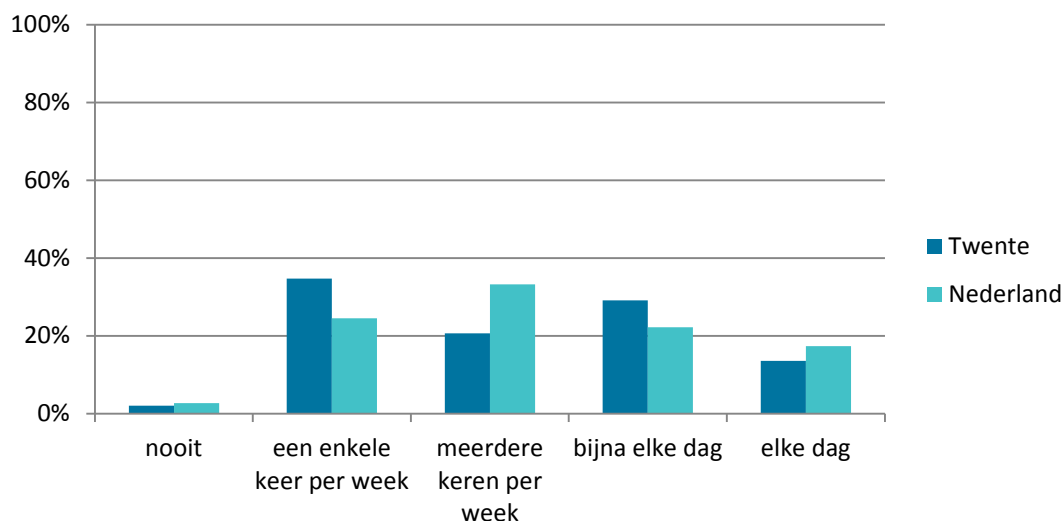
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

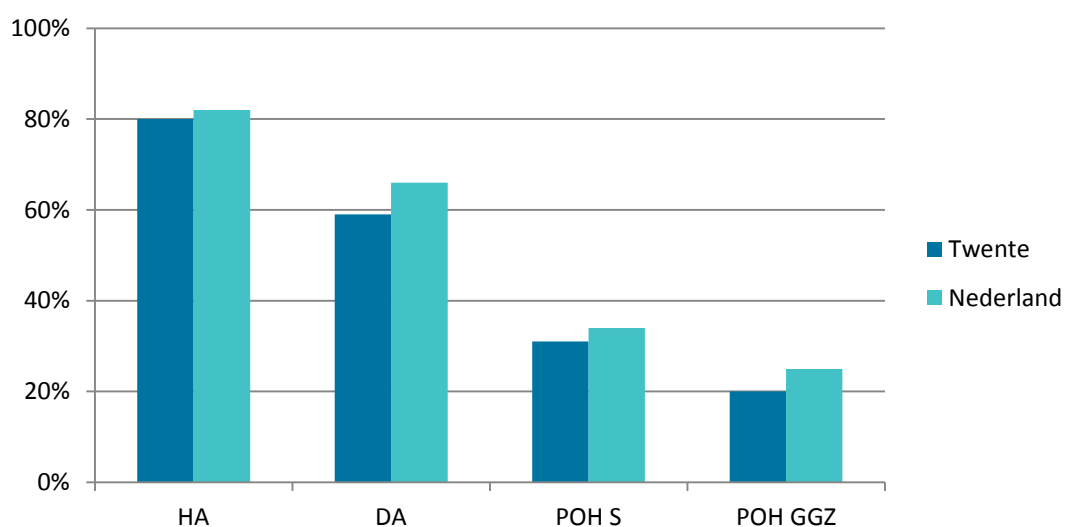
Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Twente was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



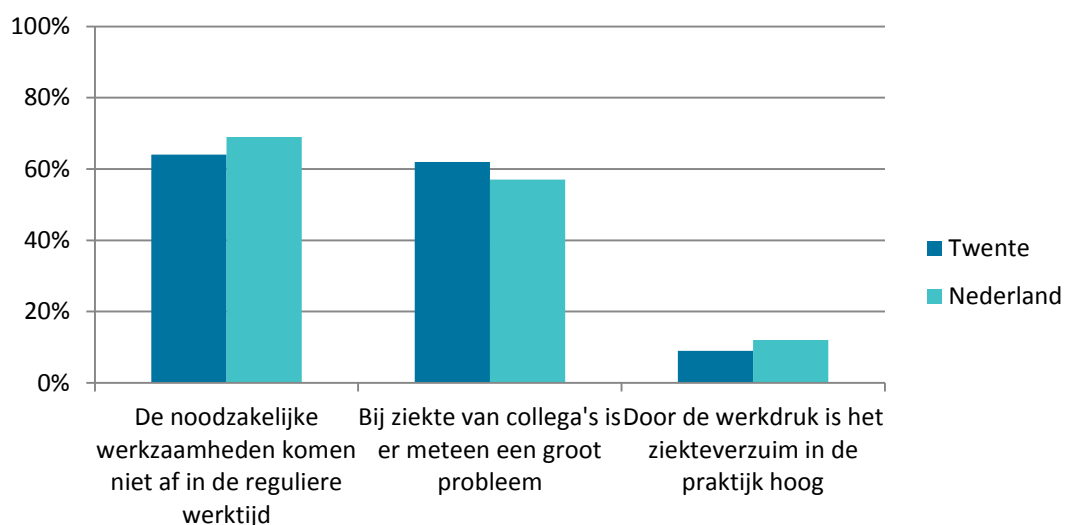
De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 80% van de praktijken in Twente aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen (vergelijkbaar met landelijk: 82%). Bij doktersassistenten was dat het geval voor 59% en bij de POH GGZ voor 20% van de praktijken in de regio Twente. Dit is lager dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8). Voor de POH S waren net als bij huisartsen sprake van kleine verschillen.

Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie



Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Twente het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (64%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (62%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Twente waren het gemiddeld iets minder vaak eens met de eerste stelling en iets vaker met de stelling dat er bij ziekte van een collega meteen een groot probleem is.

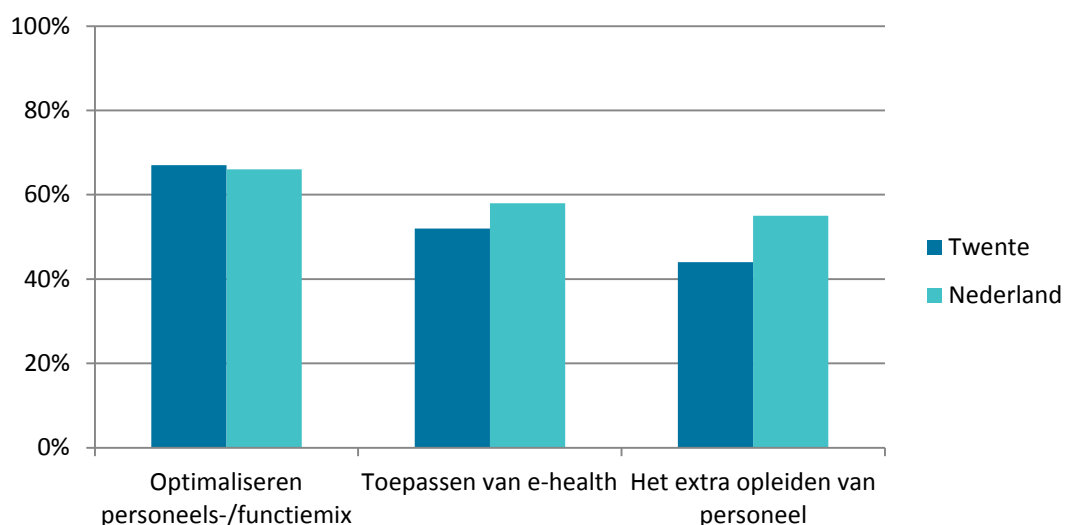
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Twente verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en het extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Twente en Nederland. Het percentage praktijken in Twente dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten en extra personeel op te leiden, was lager dan gemiddeld in Nederland.

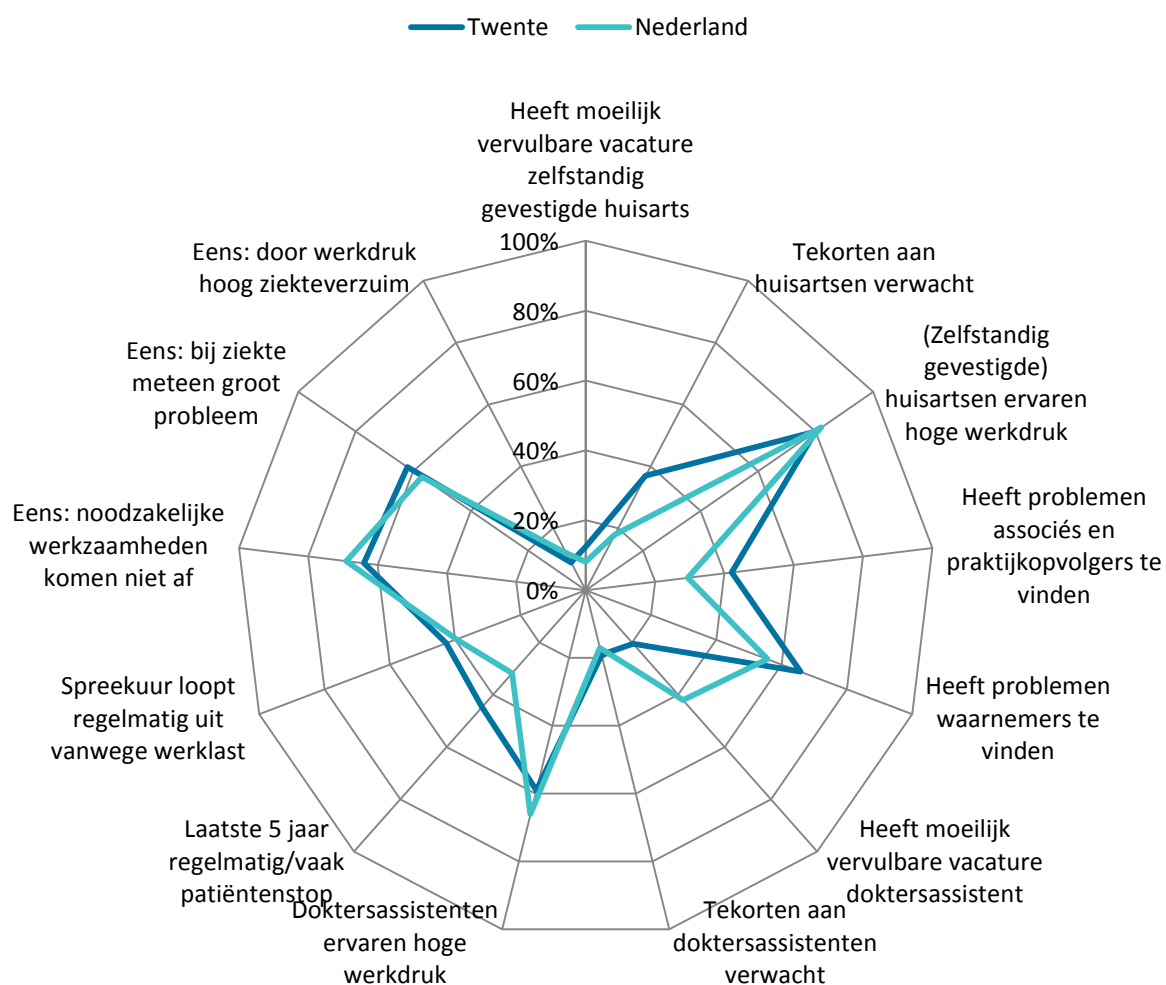
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Twente samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Twente in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Twente relatief vaker aangegeven dat er tekorten aan huisartsen werden verwacht, er problemen waren met het vinden van waarnemers en praktijkopvolgers/associés, dat er in de laatste 5 jaar regelmatig een patiëntenstop was en dat er bij ziekte van een collega meteen een groot probleem was. Praktijken in de regio Twente gaven daarentegen minder vaak aan dat doktersassistenten een hoge werkdruk hadden, dat er moeilijk vervulbare vacatures waren voor doktersassistenten en de noodzakelijke werkzaamheden niet binnen de reguliere werktijd afkwamen.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Twente met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430, wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Twente was 54% (n=107). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Twente, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Utrecht, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

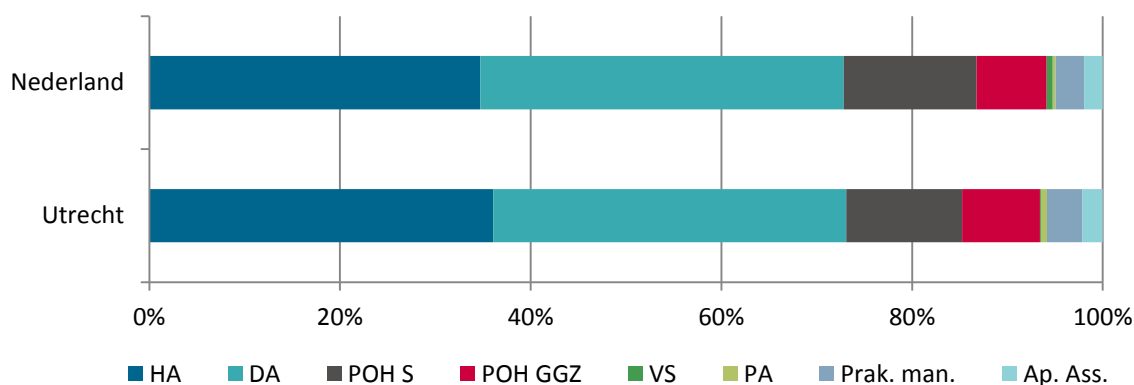
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Utrecht was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 6 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (36%) en doktersassistenten (37%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁴⁸) (12%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁴⁹) (8%) en de praktijkmanager (4%). Utrecht verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



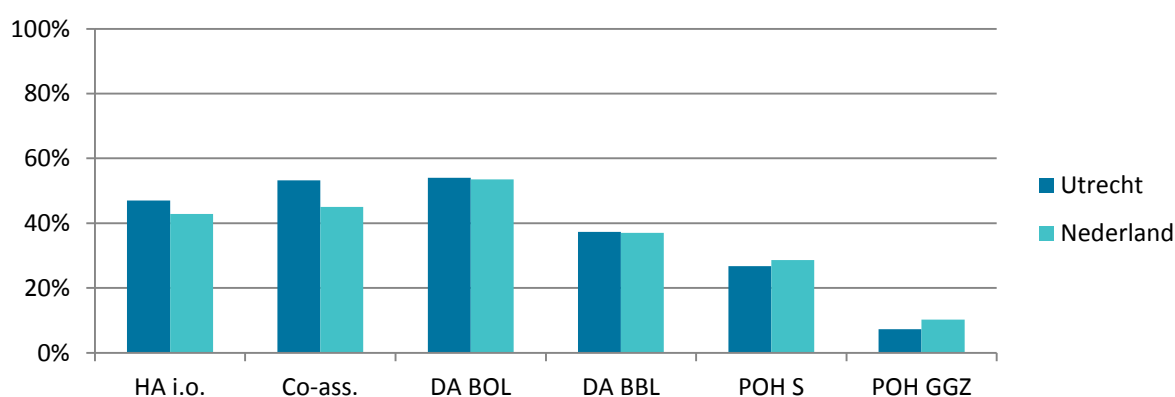
⁴⁸ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁴⁹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 47% van de praktijken in de regio Utrecht een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 54% voor de functie van doktersassistent (beroepsopleidende leerweg, BOL) en 37% voor doktersassistent BBL (beroepsbegeleidende leerweg). 53% had een opleidingsplaats voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (27%) POH GGZ (7%). Utrecht verschilt hierin nauwelijks ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, alleen het verschil bij de co-assistenten valt op (zie figuur 2).

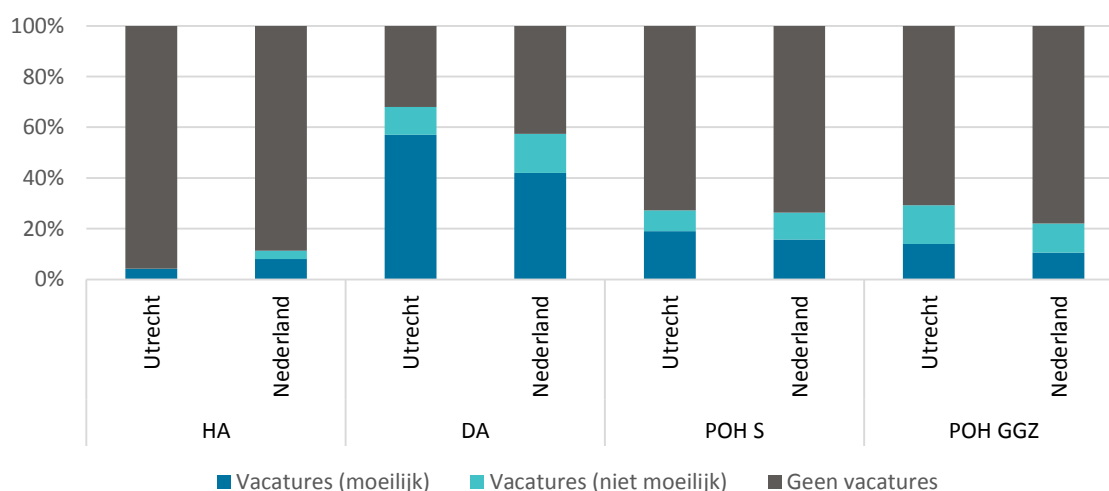
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Utrecht was het percentage praktijken dat moeilijk vervulbare vacatures had voor de meeste functies wat hoger dan gemiddeld in Nederland, behalve voor de zelfstandig gevestigde huisarts, waarvoor minder vaak vacatures openstonden dan gemiddeld in Nederland. Voor de functie van doktersassistent waren juist veel vaker moeilijk vervulbare vacatures.

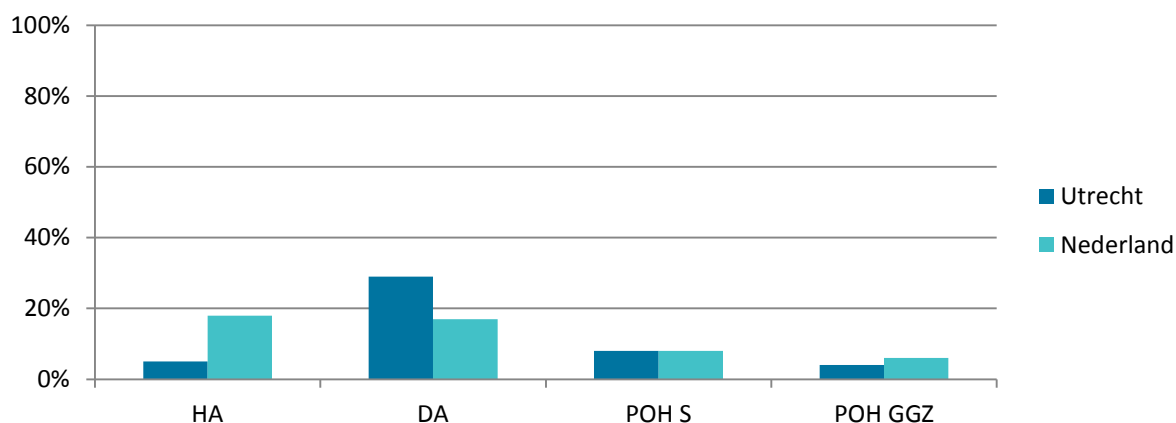
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die makkelijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

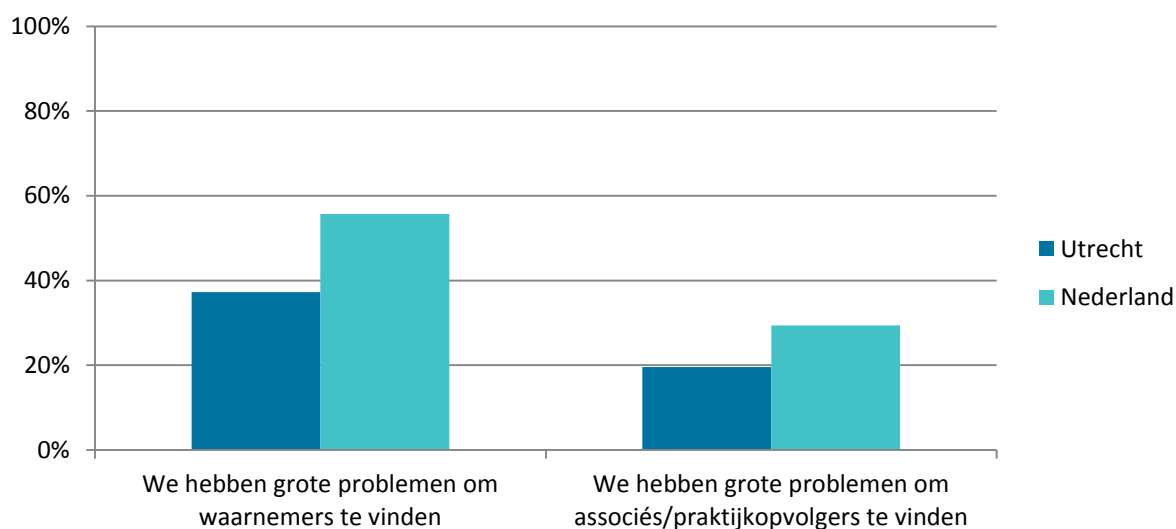
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Utrecht te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent: gemiddeld ligt dit percentage in Utrecht hoger dan in Nederland. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel Utrecht als voor Nederland. Verder lag het percentage praktijken in de regio Utrecht dat tekorten verwachtte voor de huisarts lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



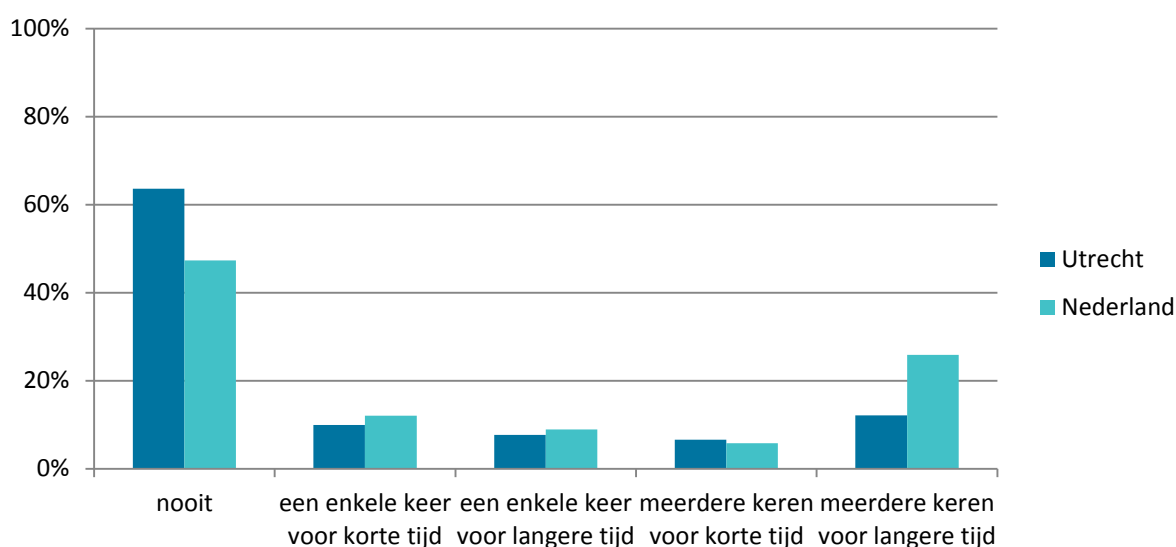
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 37% en 20% van de praktijken in de regio Utrecht aan hiermee grote problemen te hebben (zie figuur 5). Voor zowel het vinden van waarnemers als van associés of praktijkopvolgers lag het percentage in Utrecht lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/ praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Utrecht kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

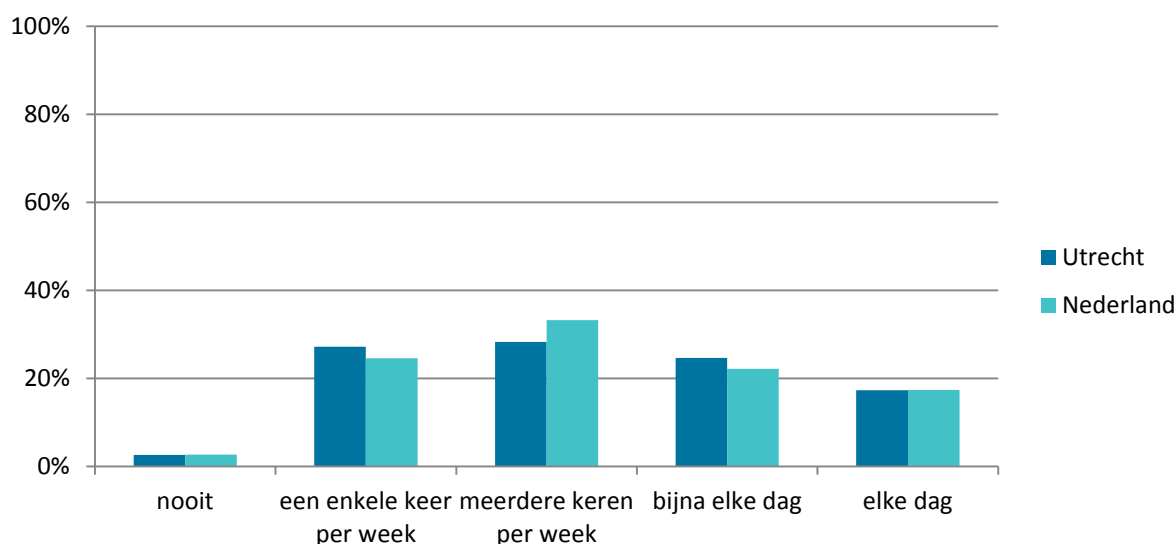
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

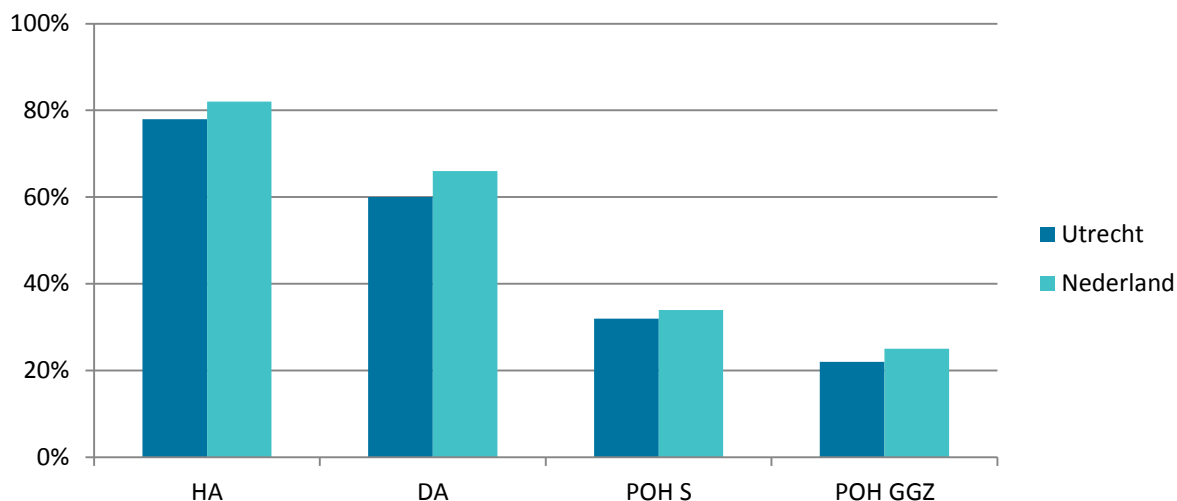
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Utrecht was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd: op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie. Van de praktijken in Utrecht gaf 78% aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor drie van de vijf praktijken in de regio Utrecht. Dit is wat lager dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8).

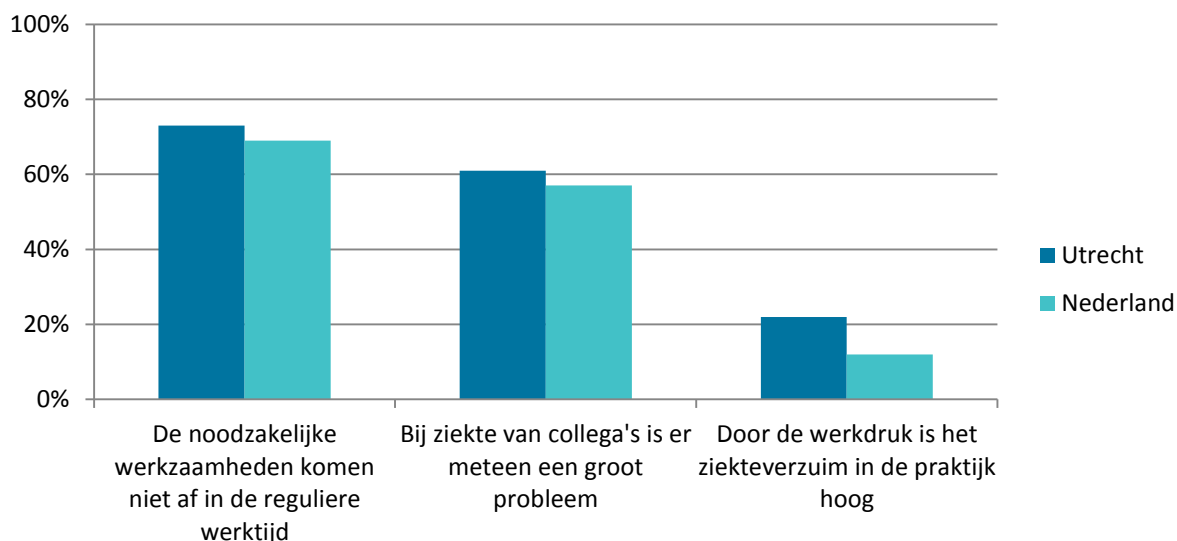
Figuur 8 *Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Utrecht het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (73%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (61%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Utrecht beantwoordden deze stellingen ongeveer hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk.

Figuur 9 *Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen*

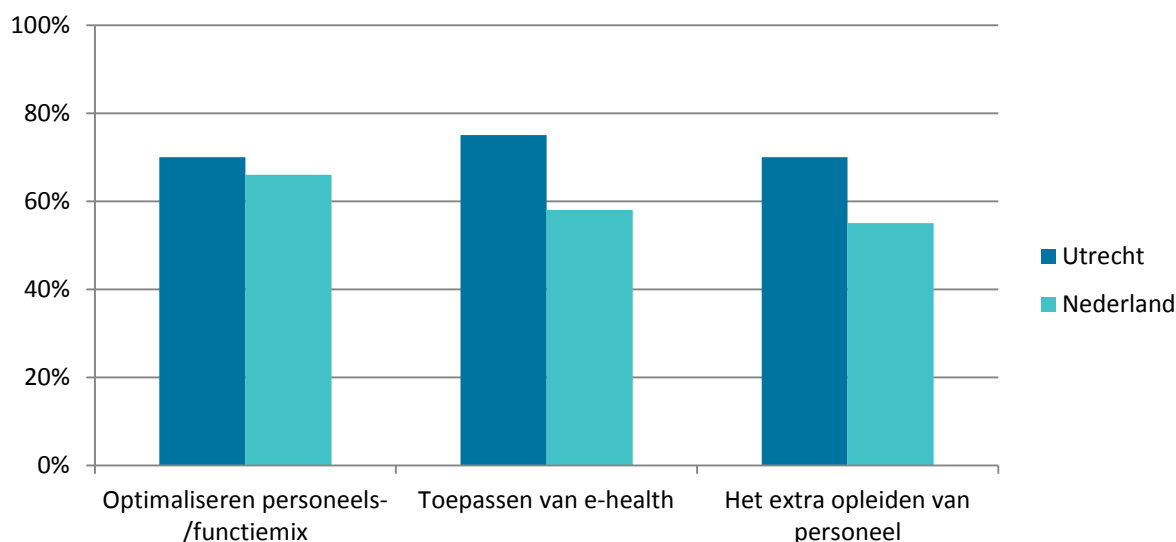


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Utrecht verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Utrecht en Nederland. Het percentage praktijken in Utrecht dat aangeeft e-health als

oplossingsrichting in te zetten, was hoger dan gemiddeld in Nederland. Ook het extra opleiden van personeel werd door praktijken in Utrecht meer toegepast dan gemiddeld in Nederland.

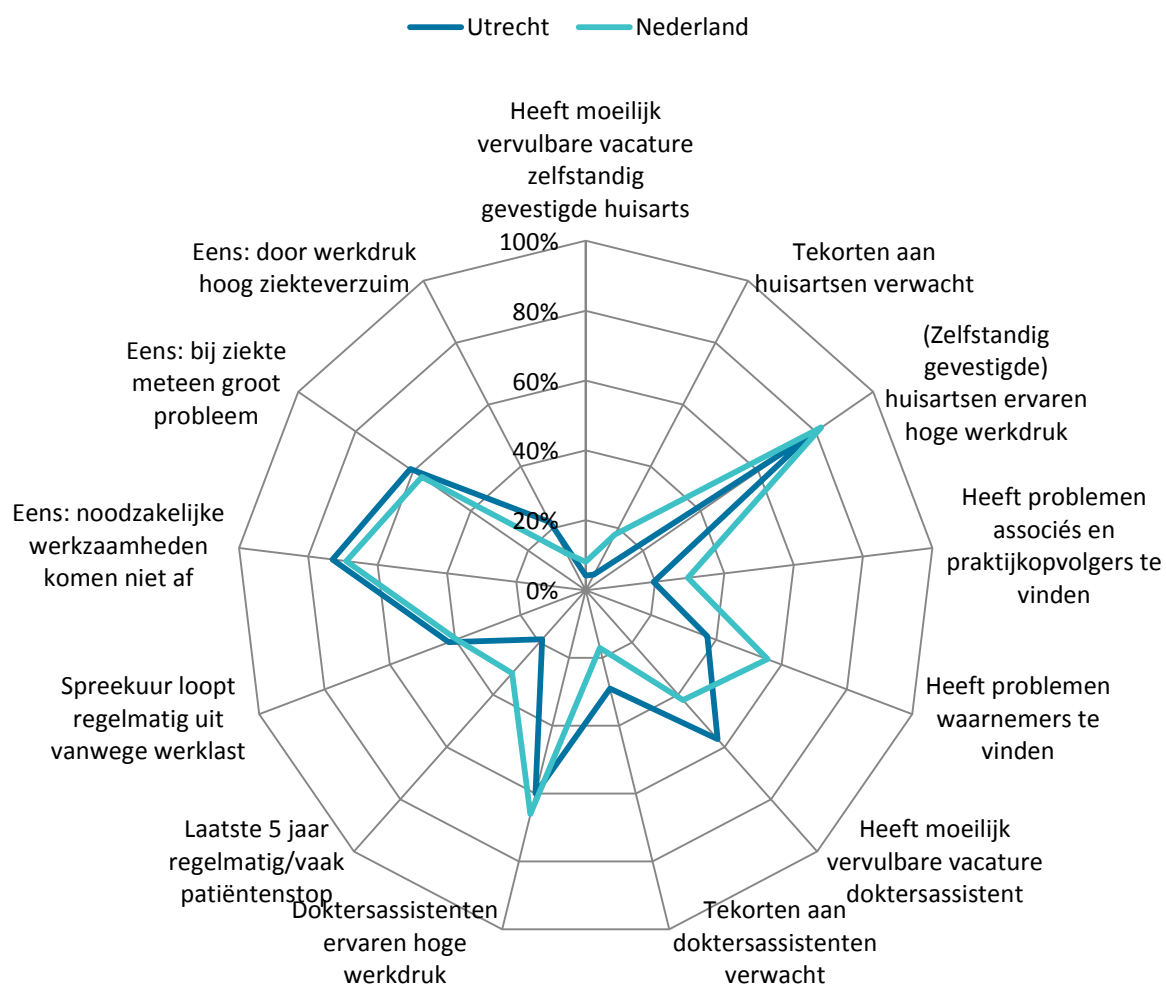
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Utrecht samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Utrecht in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Utrecht relatief vaker aangegeven dat voor doktersassistenten tekorten verwacht werden en dat vacatures voor deze functie moeilijk vervulbaar waren. Praktijken in de regio Utrecht gaven daarentegen minder vaak aan problemen te hebben met het vinden van waarnemers en associés/praktijkopvolgers, minder vaak regelmatig een patiëntenstop gehad te hebben, en minder vaak grote tekorten aan huisartsen te verwachten.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Utrecht met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430), wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Utrecht was 30% (n=81). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Utrecht, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio West-Brabant, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

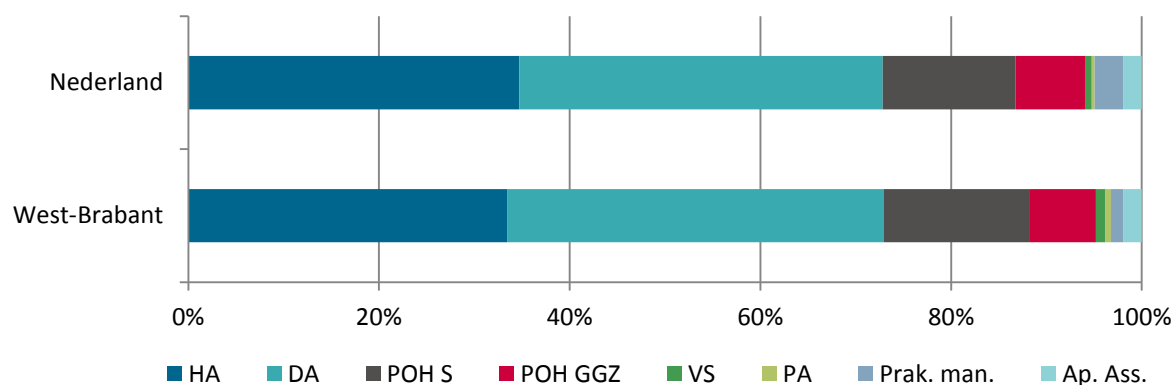
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio West-Brabant was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,2 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (33%) en doktersassistenten (39%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁵⁰) (15%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁵¹) (7%) en de praktijkmanager (1%). West-Brabant verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

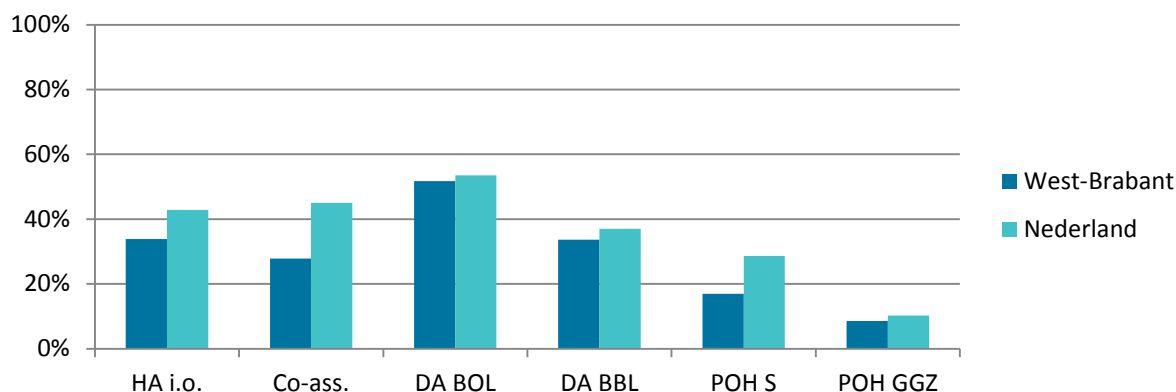
In 2019/2020 had 34% van de praktijken in de regio West-Brabant een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 52% voor de functie van doktersassistent (beroepsopleidende leerweg, BOL) en

⁵⁰ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁵¹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

37% voor doktersassistent BBL (beroepsbegeleidende leerweg). 28% had een opleidingsplaats voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (17%) POH GGZ (9%). Voor drie groepen valt het verschil tussen West-Brabant en het gemiddelde van Nederland op, namelijk voor: de huisarts, de POH S en de co-assistenten (zie figuur 2).

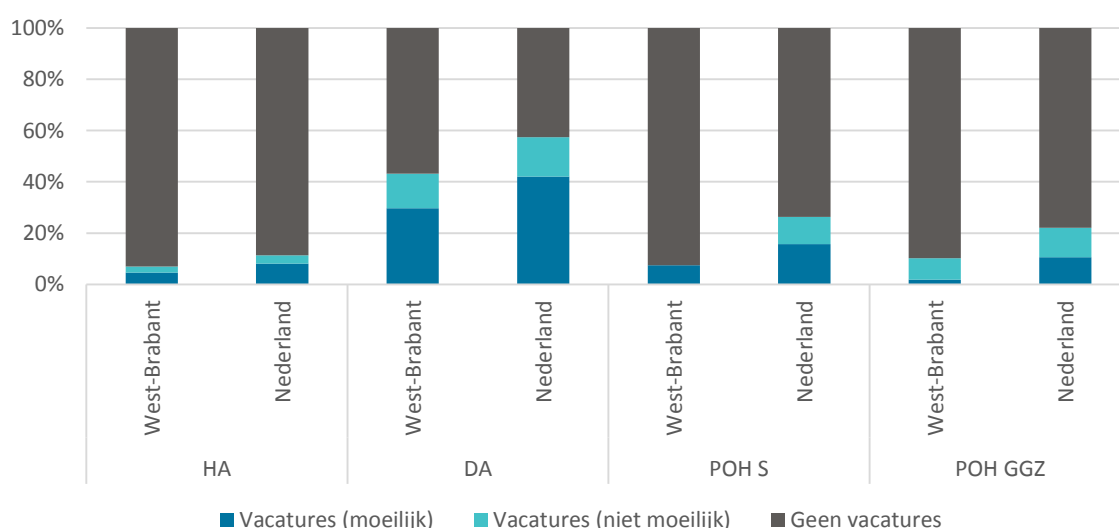
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In West-Brabant was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor alle functies wat lager dan gemiddeld in Nederland. Voor doktersassistenten en praktijkondersteuners (zowel de POH S als de POH GGZ) gaven veel minder praktijken in de regio West-Brabant aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad.

*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die makkelijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**

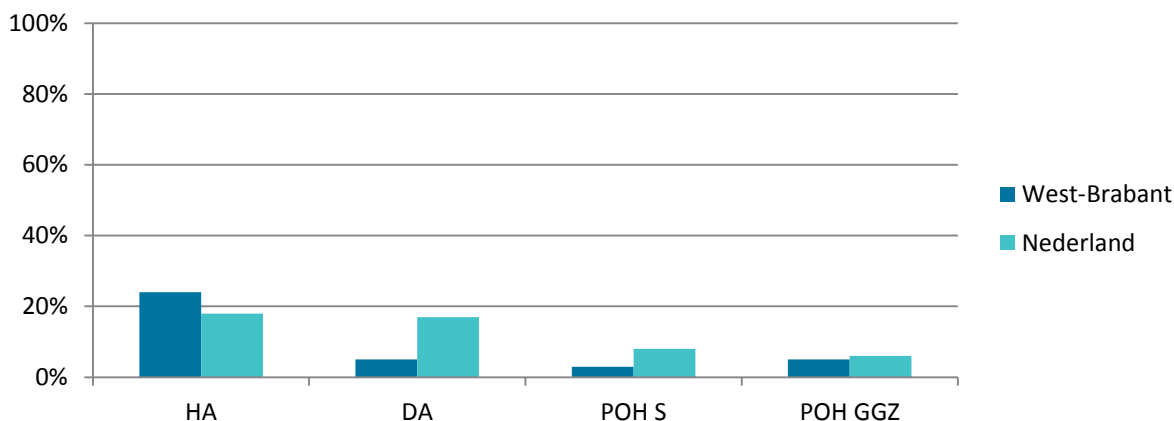


* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in West-Brabant te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie huisarts. Dit is hoger dan gemiddeld in Nederland.

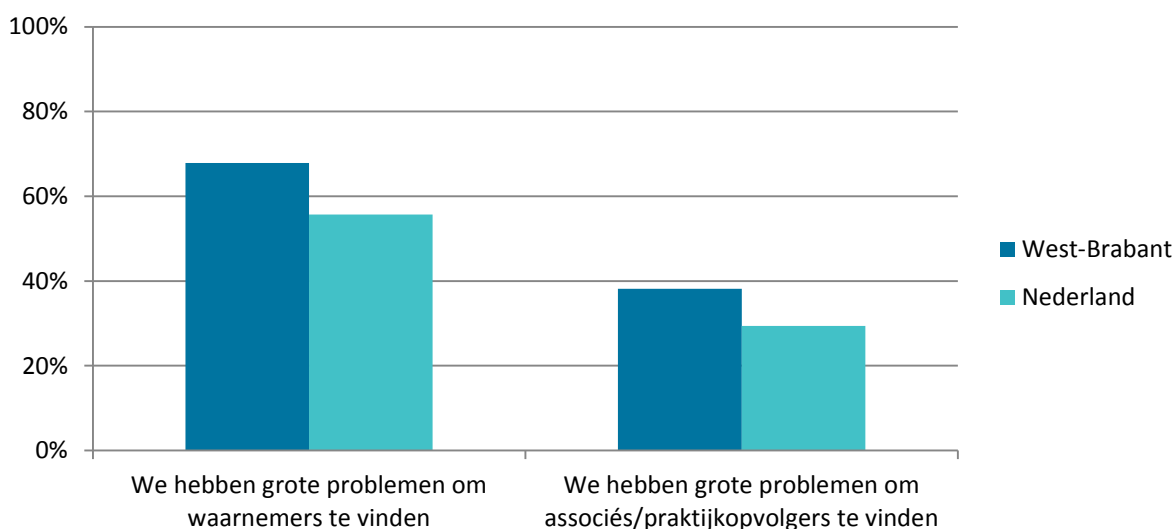
Voor de functie POH S is het verwachte tekort het laagst, wat lager dan gemiddeld in Nederland. Verder lag het percentage praktijken in de regio West-Brabant dat tekorten verwachtte voor de doktersassistent veel lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



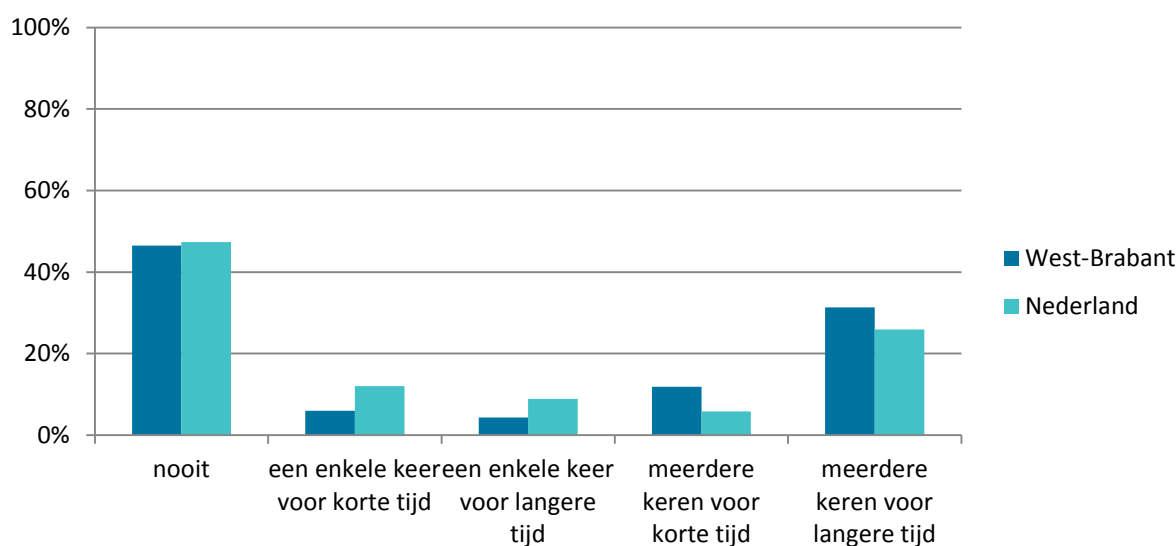
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 68% en 38% van de praktijken in de regio West-Brabant aan hiermee grote problemen te hebben. Beide typen problemen komen in West-Brabant vaker voor dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio West-Brabant kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar ongeveer even vaak voor als bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk. Wel kwam het in West-Brabant vaker voor dan gemiddeld in Nederland dat deze stops meerdere keren plaatsvonden (figuur 6).

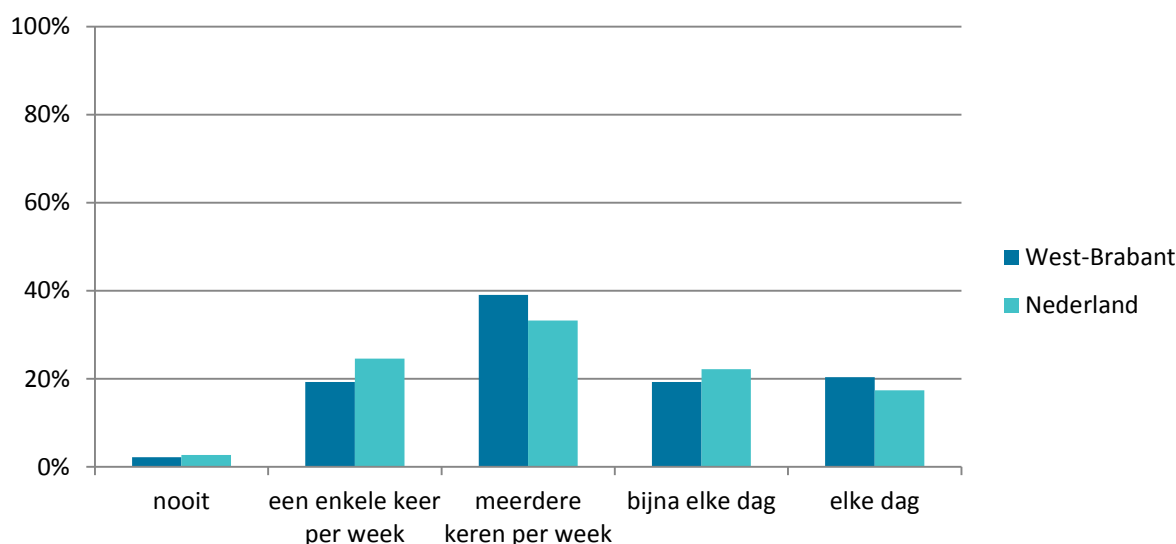
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

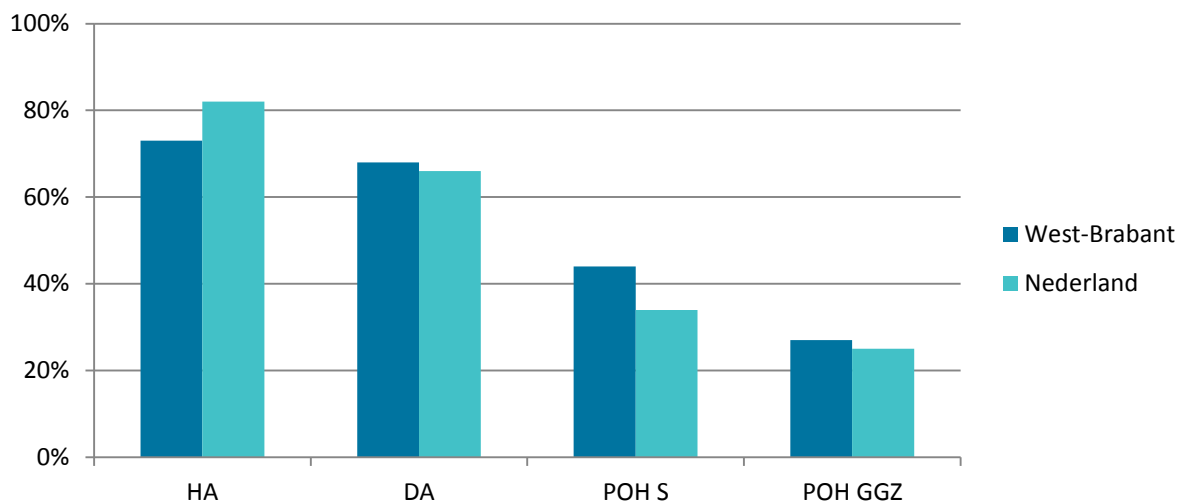
Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio West-Brabant was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd, op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie. Van de praktijken in West-Brabant gaf 73% aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor ruim tweederde van praktijken in de regio West-Brabant. Dit is vergelijkbaar met gemiddelde praktijken in Nederland. Bij de POH S werd vaker een hoge werkdruk ervaren dan gemiddeld in Nederland (zie figuur 8).

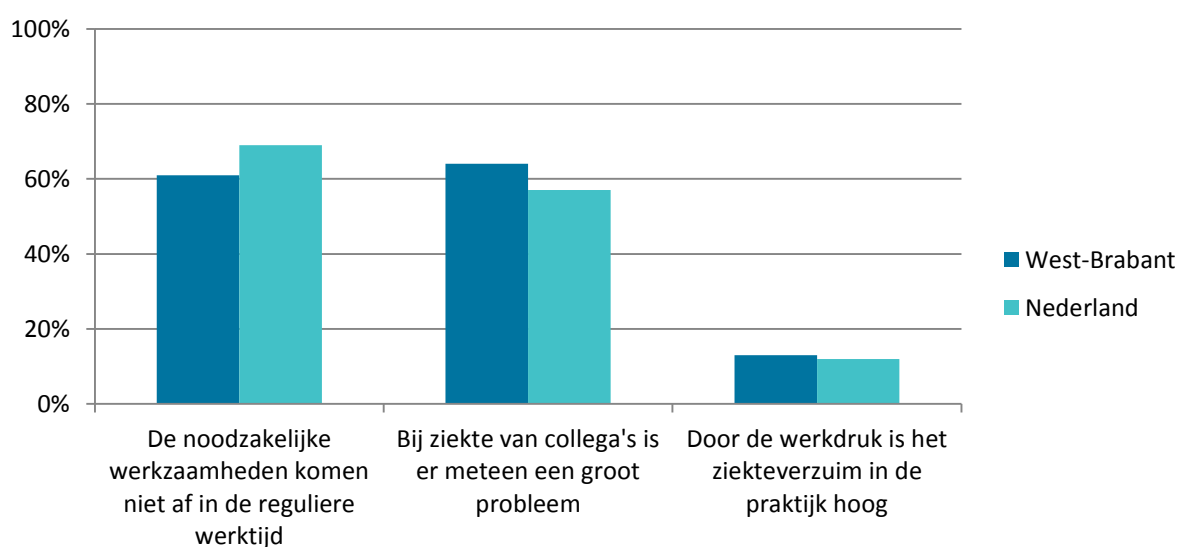
Figuur 8 *Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio West-Brabant het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (61%). Dit is minder vaak dan gemiddeld in Nederland. Dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat werd ook door een ruime meerderheid van de praktijken bevestigd (64%), meer nog dan gemiddeld in Nederland (57%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is.

Figuur 9 *Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklast-stellingen*

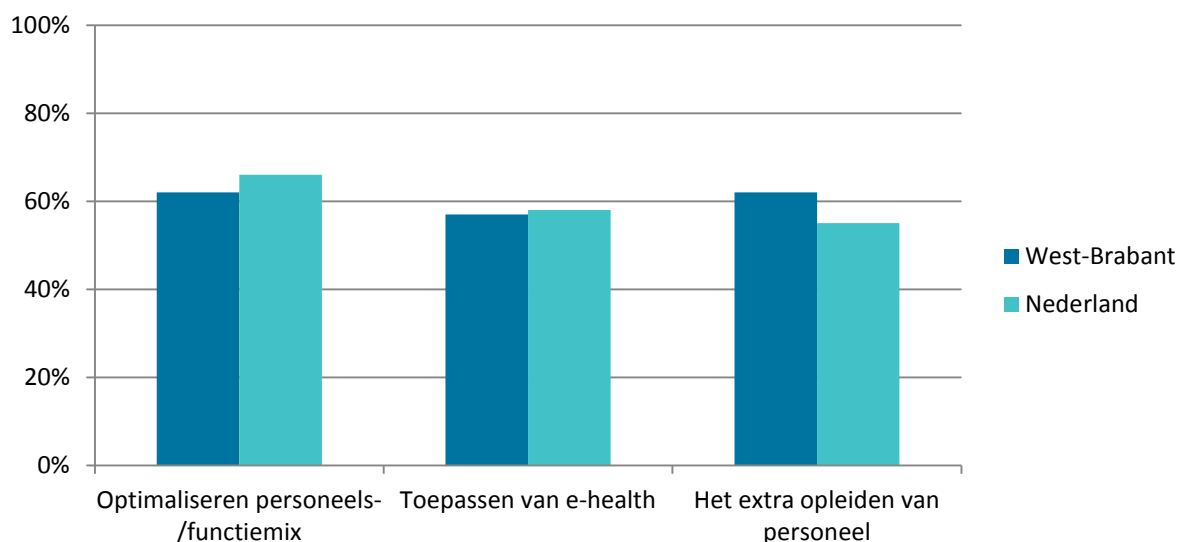


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio West-Brabant verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft weinig verschillen zijn tussen West-Brabant en Nederland. Het percentage praktijken in West-Brabant dat aangeeft het

extra opleiden van personeel als oplossingsrichting in te zetten, was wel hoger dan gemiddeld in Nederland.

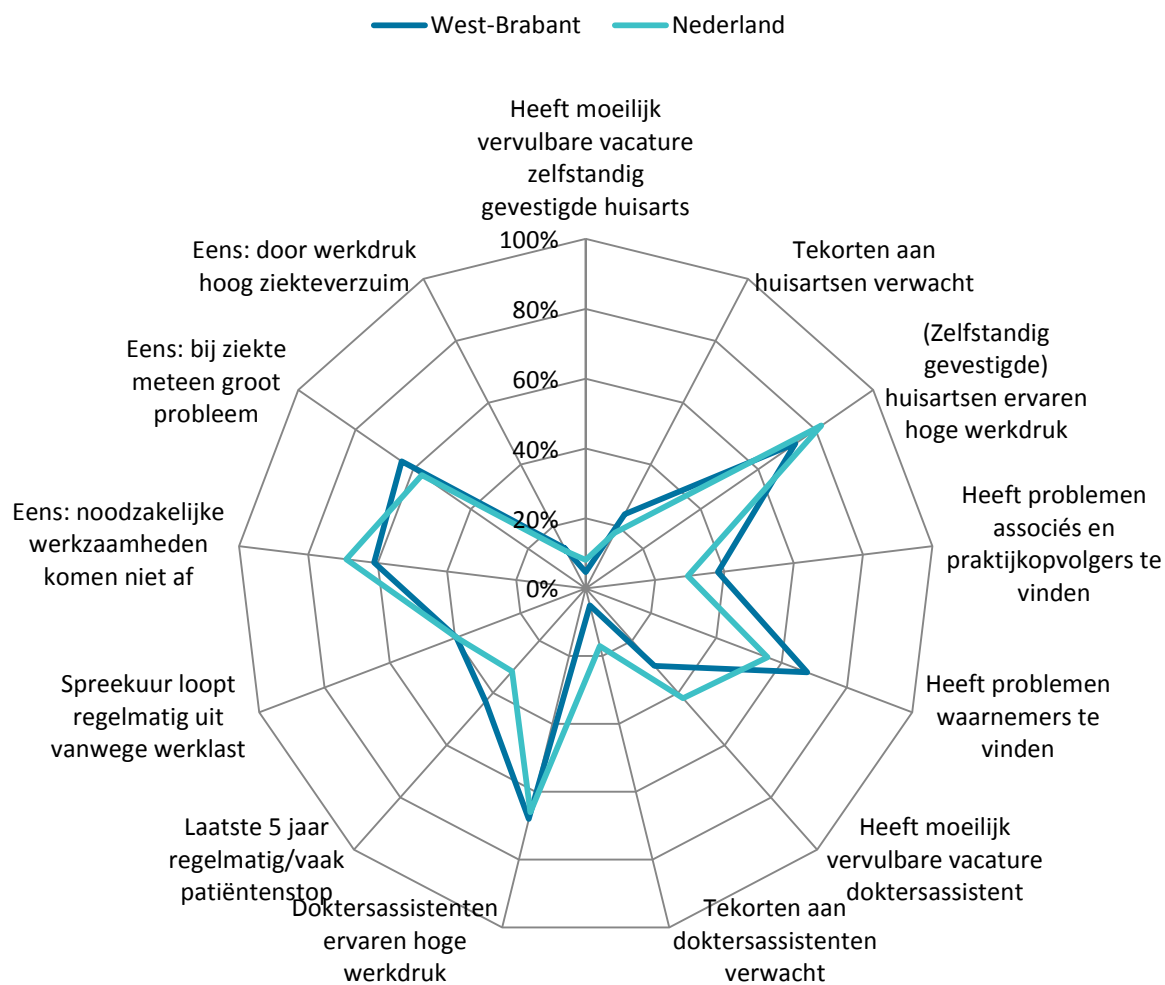
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio West-Brabant samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in West-Brabant in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio West-Brabant wat vaker aangegeven dat men problemen heeft om waarnemers en associés te vinden en hebben praktijken de afgelopen 5 jaar vaker geen patiënten aangenomen vanwege drukte. Praktijken in de regio West-Brabant gaven daarentegen minder vaak tekorten aan doktersassistenten te verwachten of moeite te hebben vacatures voor deze functie te vervullen.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio West-Brabant met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430), wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio West-Brabant was 25% (n=47). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

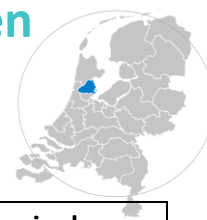
Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio West-Brabant, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zaanstreek en Waterland, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

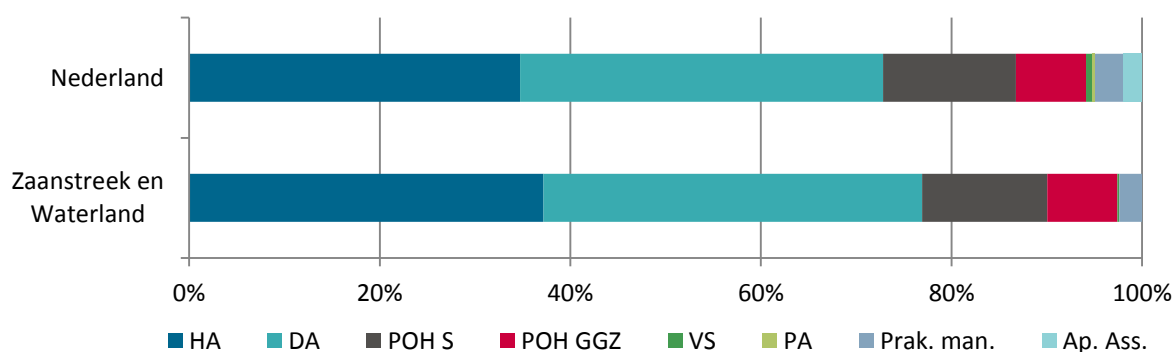
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Zaanstreek en Waterland was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,8 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (37%) en doktersassistenten (40%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁵²) (13%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁵³) (7%) en de praktijkmanager (2%). Zaanstreek en Waterland verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen en doktersassistenten was wat groter, terwijl de functie van apothekersassistent, PA en VS in (bijna) geen van de praktijken in de regio Zaanstreek en Waterland voorkwam.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

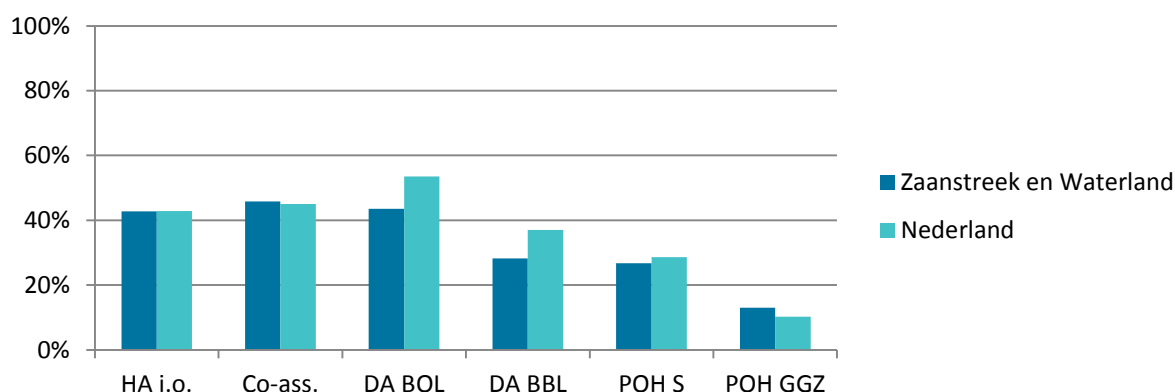
In 2019/2020 had 43% van de praktijken in de regio Zaanstreek en Waterland een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 44% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende

⁵² In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁵³ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

leerweg, BOL) en 28% voor doktersassistent BBL (beroepsbegeleidende leerweg). 46% had een opleidingsplaats voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (27%) POH GGZ (13%). Zaanstreek en Waterland verschilt hierin nauwelijks ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, alleen het verschil bij de doktersassistenten valt op (zie figuur 2).

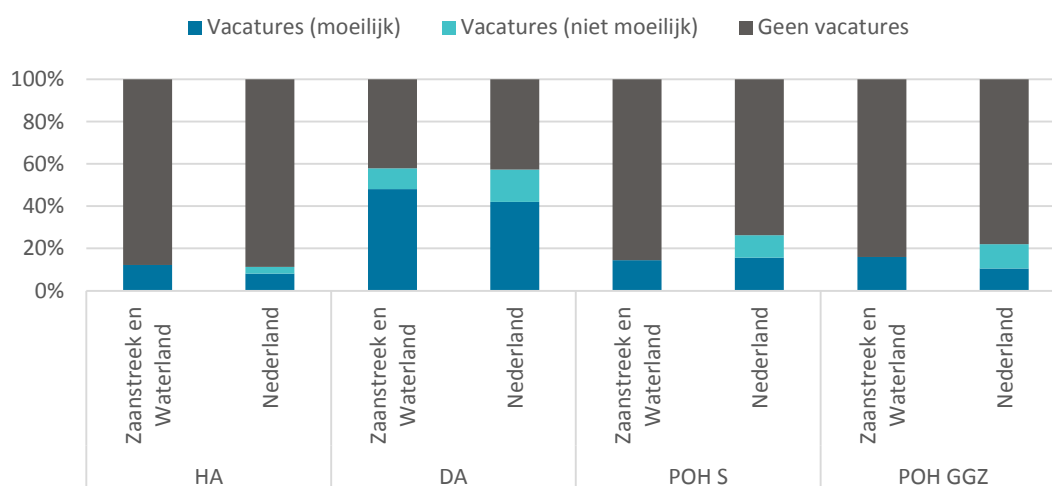
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Zaanstreek en Waterland was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de meeste functies wat hoger dan gemiddeld in Nederland, behalve voor de POH S. Voor de POH-S was het percentage vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die makkelijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**

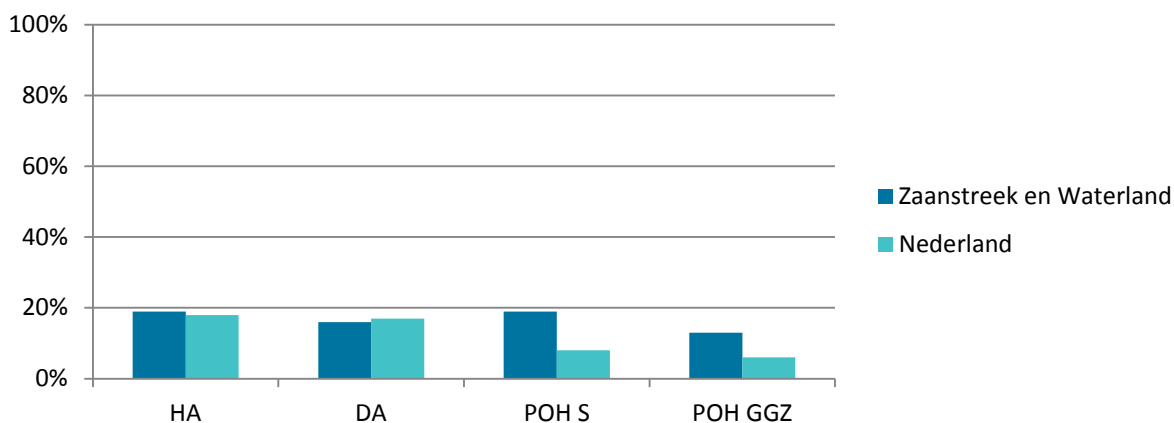


* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Zaanstreek en Waterland te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het

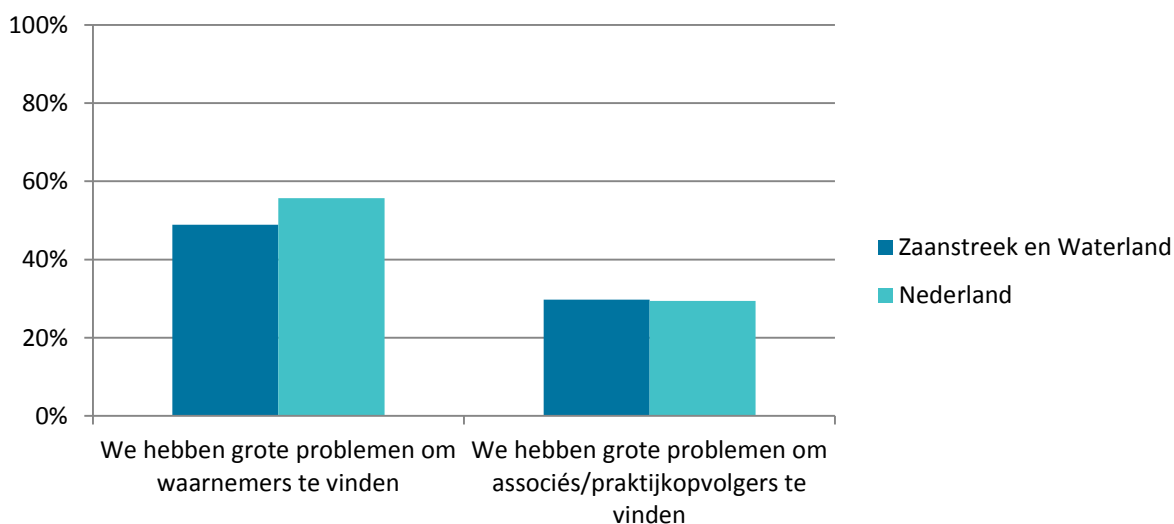
vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functies huisarts en POH-S. Voor de functie POH GGZ is het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel Zaanstreek en Waterland als voor Nederland. Verder lag het percentage praktijken in de regio Zaanstreek en Waterland dat tekorten verwachtte voor zowel POH-S als POH GGZ veel hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



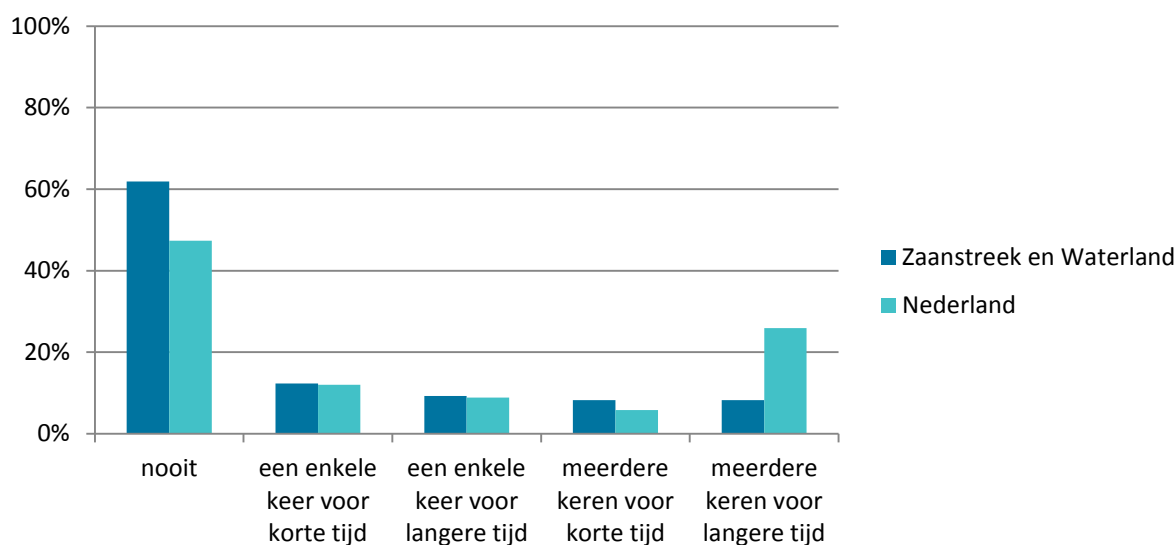
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 49% en 30% van de praktijken in de regio Zaanstreek en Waterland aan hiermee grote problemen te hebben. Het tweede percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van waarnemers lag het percentage in Zaanstreek en Waterland wat lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Zaanstreek en Waterland kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

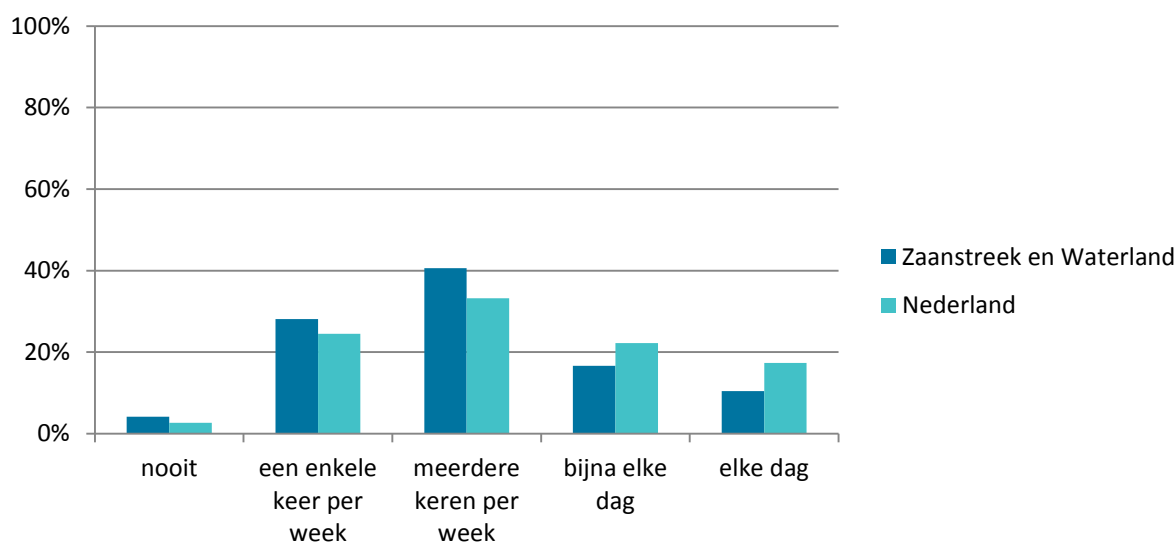
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

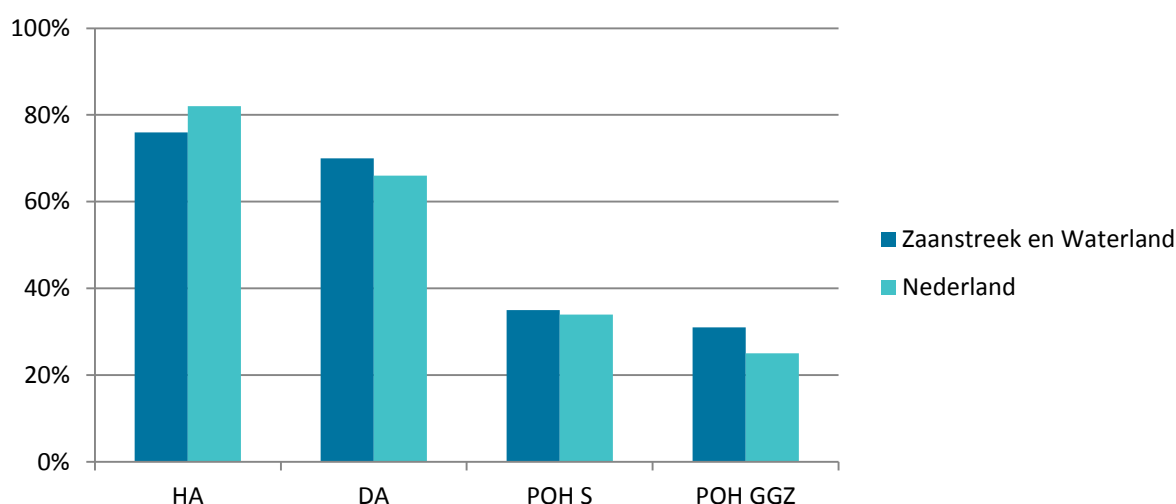
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Zaanstreek en Waterland was in 2019/2020 verschilde licht van die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, maar in Zaanstreek en Waterland kwam dit minder vaak (bijna) elke dag voor dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 76% van de praktijken in Zaanstreek en Waterland aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten en de POH GGZ kwam dit ook iets vaker voor dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8).

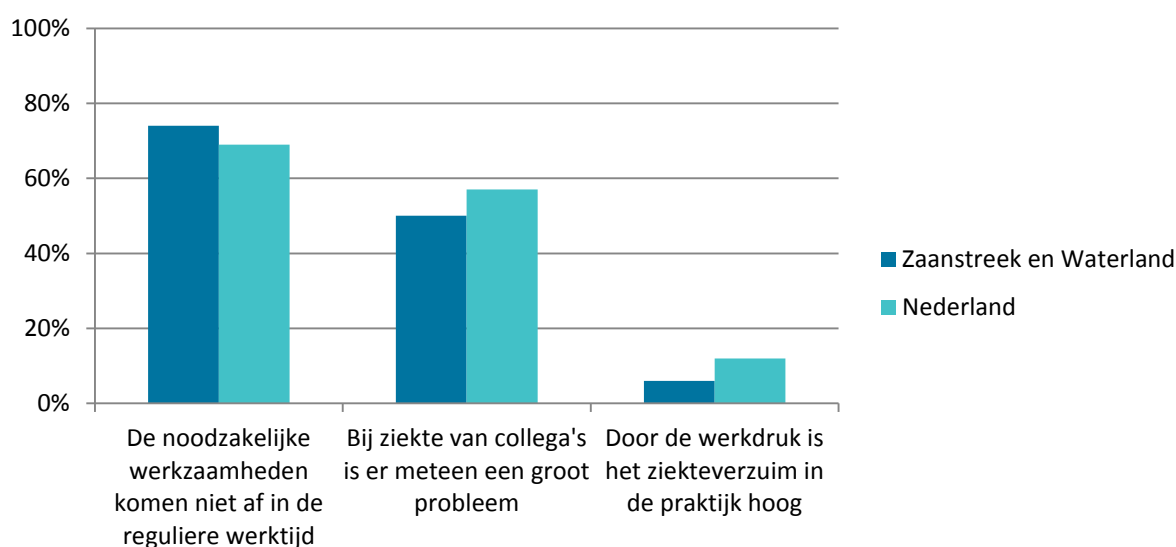
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Zaanstreek en Waterland het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (74%). Dit was iets vaker dan gemiddeld in Nederland (69%). Dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat werd door de helft van de praktijken bevestigd. Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Deze stellingen werden door praktijken in Zaanstreek en Waterland juist wat minder vaak bevestigend beantwoord dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklast-stellingen

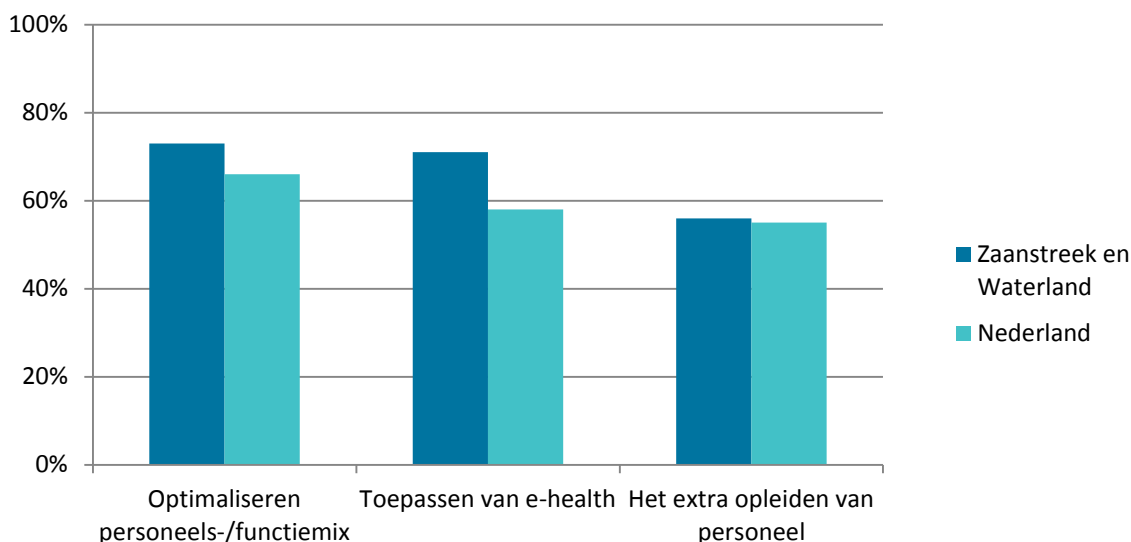


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Zaanstreek en Waterland verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele

verschillen zijn tussen Zaanstreek en Waterland en Nederland. Het percentage praktijken in Zaanstreek en Waterland dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten, was hoger dan gemiddeld in Nederland. Het optimaliseren van de personeels-functiemix werd door praktijken in Zaanstreek en Waterland ook meer toegepast dan gemiddeld in Nederland.

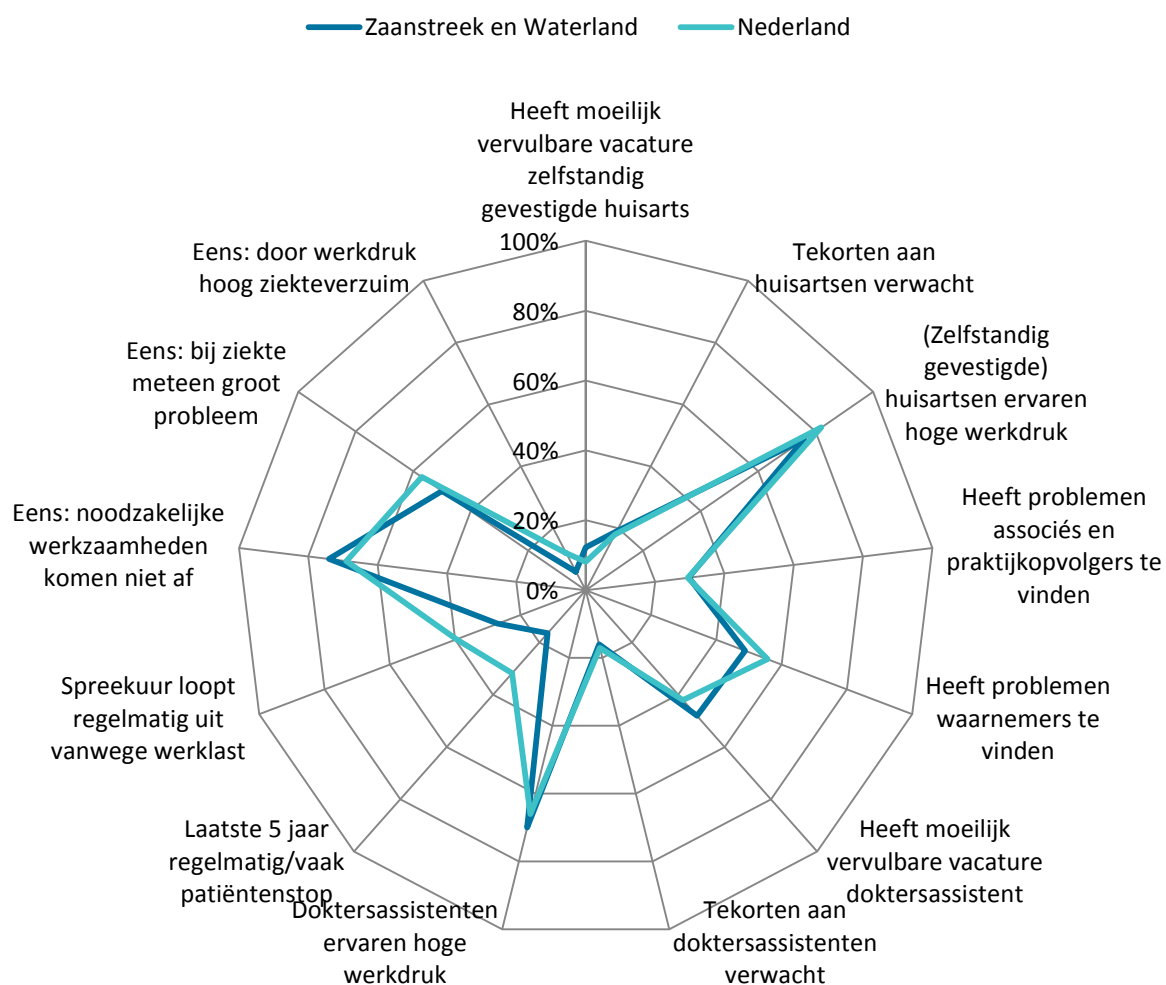
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Zaanstreek en Waterland samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op veel indicatoren scoorden de praktijken in Zaanstreek en Waterland in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Zaanstreek en Waterland iets vaker aangegeven moeilijk vervulbare vacatures voor huisartsen en doktersassistenten te hebben. Praktijken in de regio Zaanstreek en Waterland gaven daarentegen minder vaak aan in de laatste vijf jaar geen patiënten te hebben aangenomen door drukte en iets minder vaak uitlopende spreekuren te hebben gehad. Ook hebben zij minder vaak problemen om waarnemers te vinden.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Zaanstreek en Waterland met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli december 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430), wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Zaanstreek en Waterland was 29% (n=28). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zaanstreek en Waterland, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zeeland, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

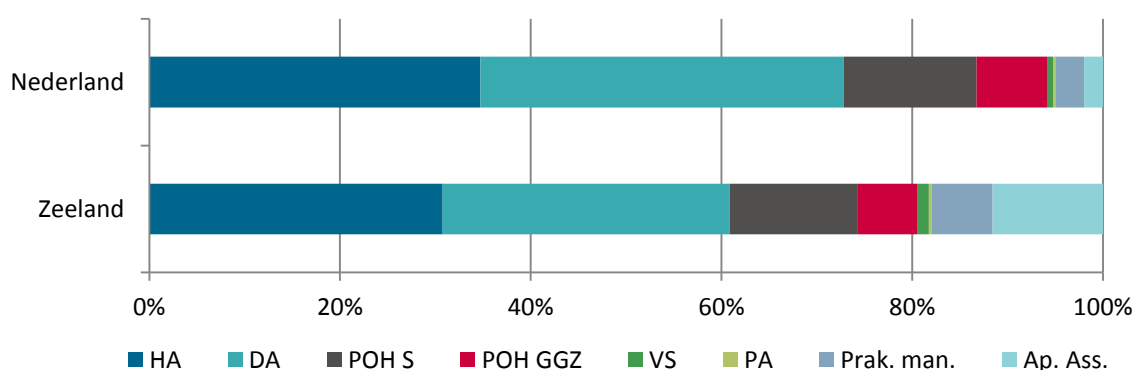
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Zeeland was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 6 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (31%) en doktersassistenten (30%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁵⁴) (13%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁵⁵) (6%) en de praktijkmanager (6%). Zeeland verschilde qua personeelssamenstelling van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen en doktersassistenten was wat kleiner, terwijl de functie van apothekersassistent een veel groter deel van de capaciteit in de praktijken in de regio Zeeland vormt.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



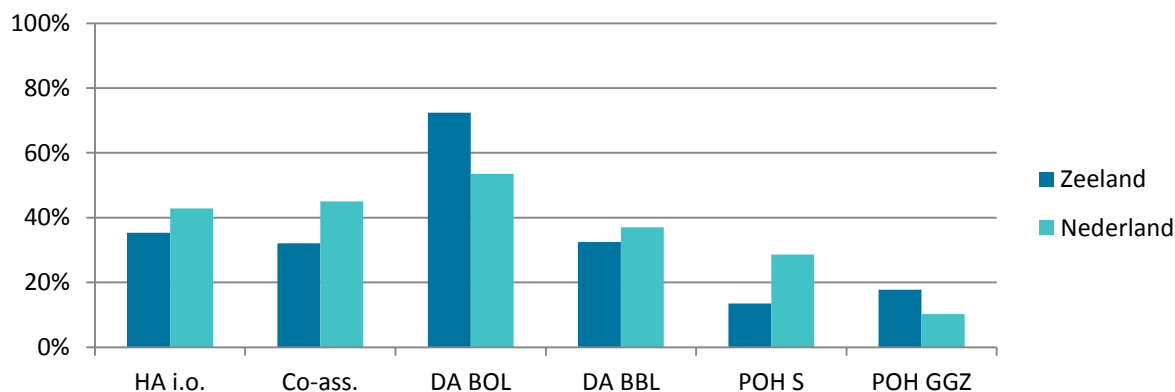
⁵⁴ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁵⁵ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 35% van de praktijken in de regio Zeeland een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 72% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL) en 33% voor doktersassistent BBL (beroepsbegeleidende leerweg). 32% had een opleidingsplaats voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (14%) en POH GGZ (18%). Praktijken in Zeeland hebben voor de meeste functies minder vaak opleidingsplaatsen dan gemiddeld in Nederland. Voor de functies van doktersassistent (BOL) en POH GGZ hebben zij juist vaker opleidingsplaatsen (zie figuur 2).

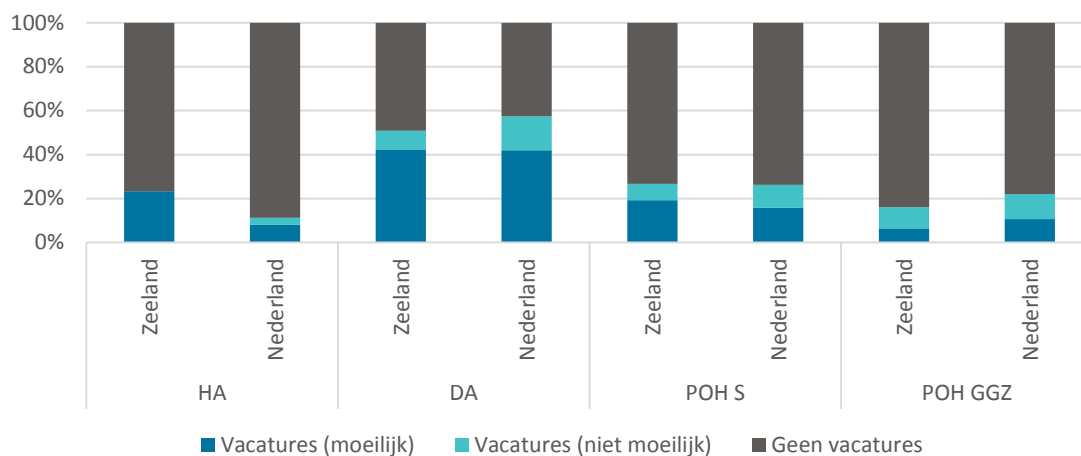
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Zeeland was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de meeste functies vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland, behalve voor de zelfstandig gevestigde huisarts. Veel vaker gaven praktijken in de regio Zeeland aan voor deze functie moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad.

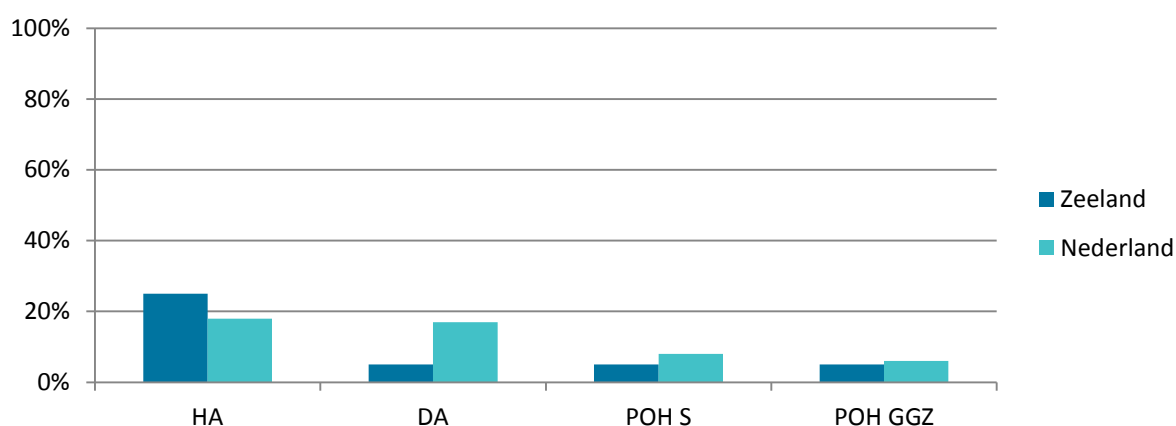
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die makkelijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

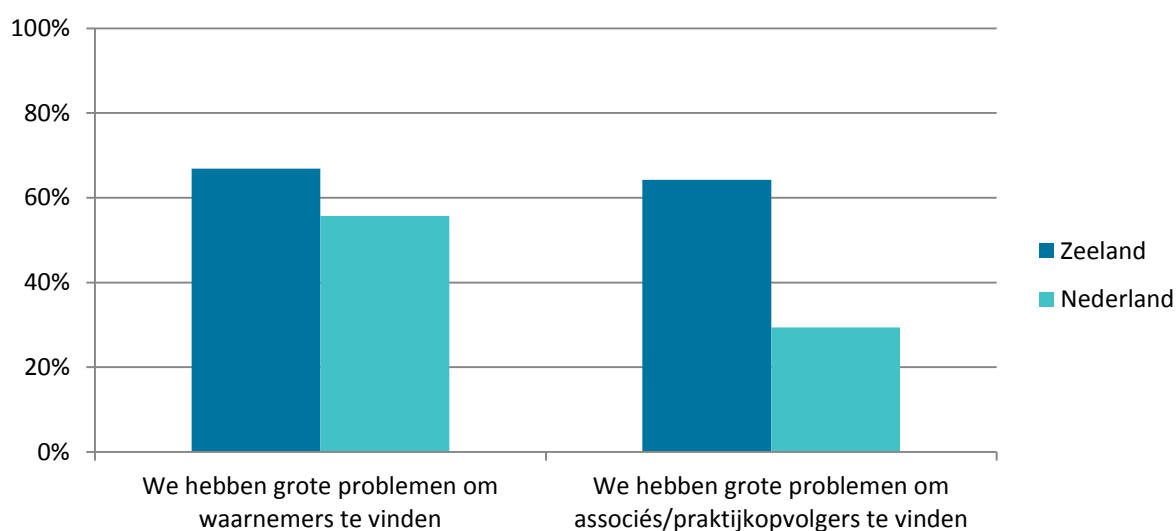
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Zeeland te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie huisarts. Het percentage praktijken in de regio Zeeland dat tekorten verwachtte voor de functie van huisarts (25%) was hoger dan gemiddeld in Nederland. Voor de overige functies zijn de verwachte tekorten veel lager. Voor doktersassistenten was dit ook veel lager dan het landelijk gemiddelde.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



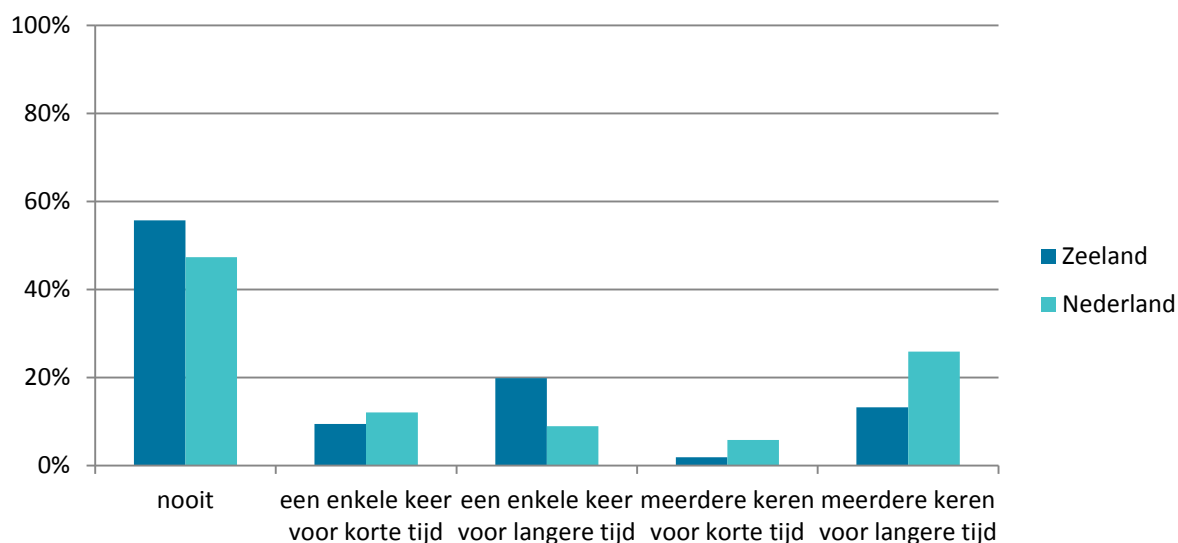
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 67% en 64% van de praktijken in de regio Zeeland aan hiermee grote problemen te hebben. Deze percentages zijn veel hoger dan gemiddeld in Nederland (zie figuur 5).

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Zeeland kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar iets minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6). Als het voorkwam dan was dat vergeleken met het gemiddelde in Nederland in Zeeland ook vaker een enkele keer, en minder vaak meerdere keren het geval.

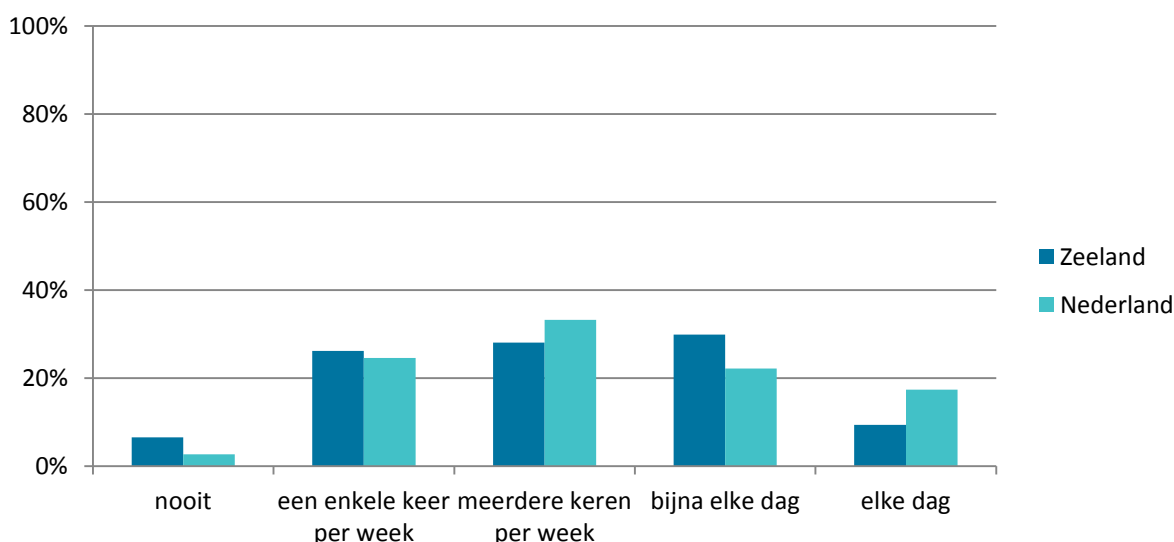
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

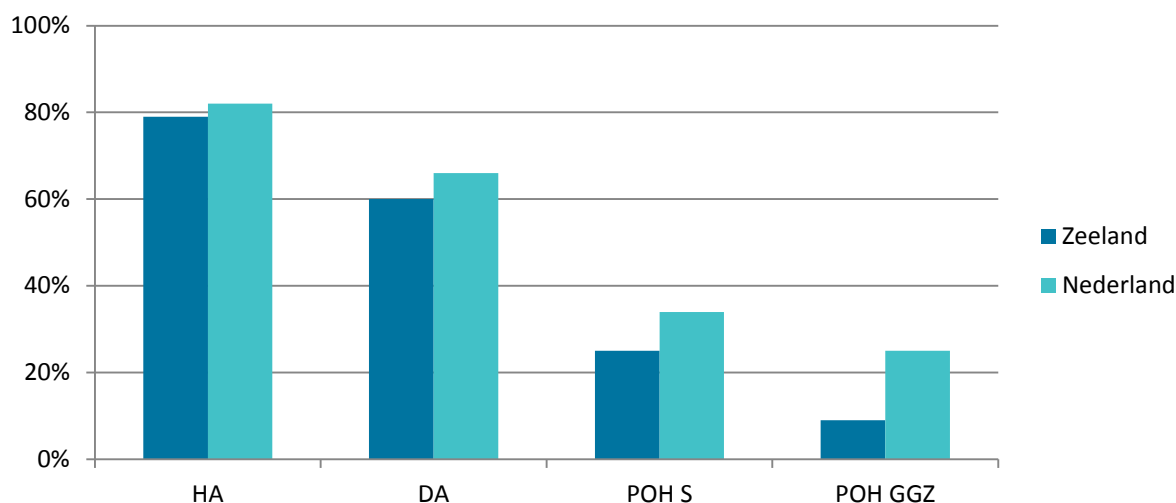
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Zeeland was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 79% van de praktijken in Zeeland aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 60% van de praktijken in de regio Zeeland. Dit is beide iets lager dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8). Ook bij de POH S en POH GGZ werd minder vaak dan gemiddeld in Nederland aangegeven dat zij een hoge werkdruk hebben.

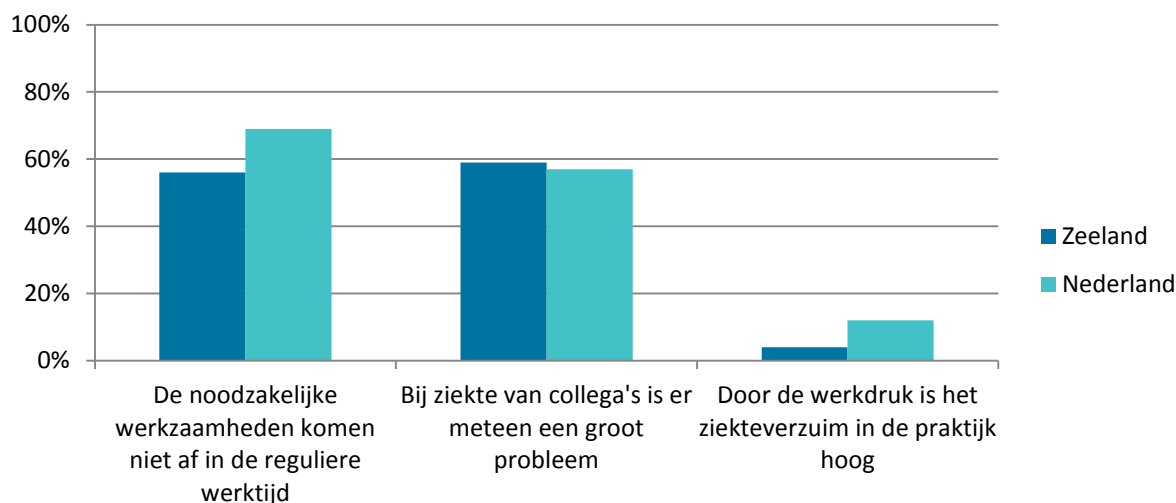
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Zeeland het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (56%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (59%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Zeeland waren het minder vaak eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet afkwamen in de reguliere werktijd en dat de werkdruk door ziekteverzuim hoog was.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

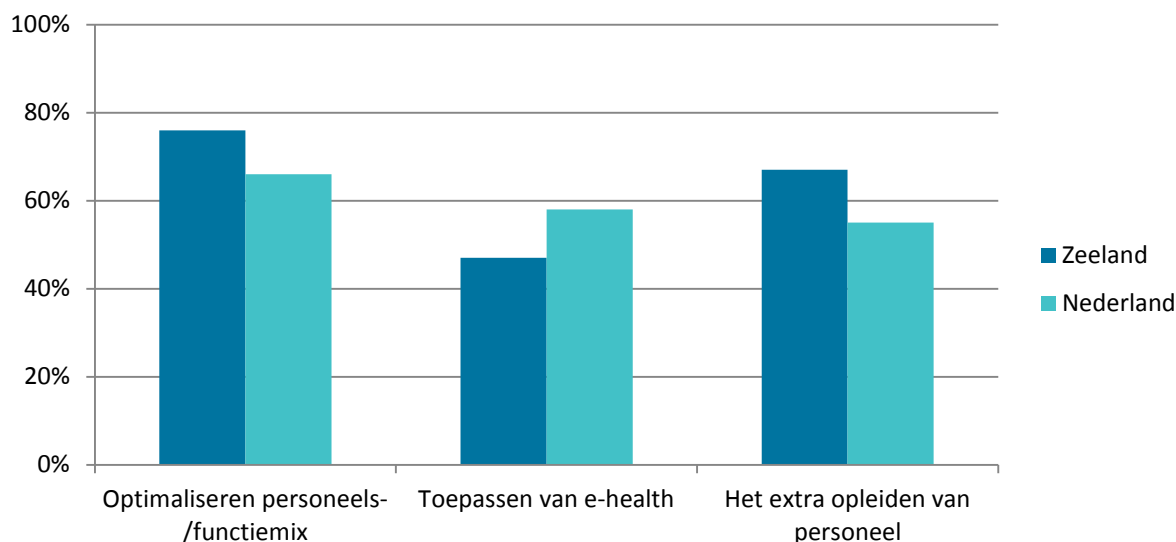


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Zeeland verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn

tussen Zeeland en Nederland. Praktijken in Zeeland geven vaker aan in te zetten op het optimaliseren van de personeels-functiemix en het extra opleiden van personeel als oplossingsrichtingen dan gemiddeld in Nederland. Het inzetten van e-health werd door praktijken in Zeeland daarentegen minder toegepast dan gemiddeld in Nederland.

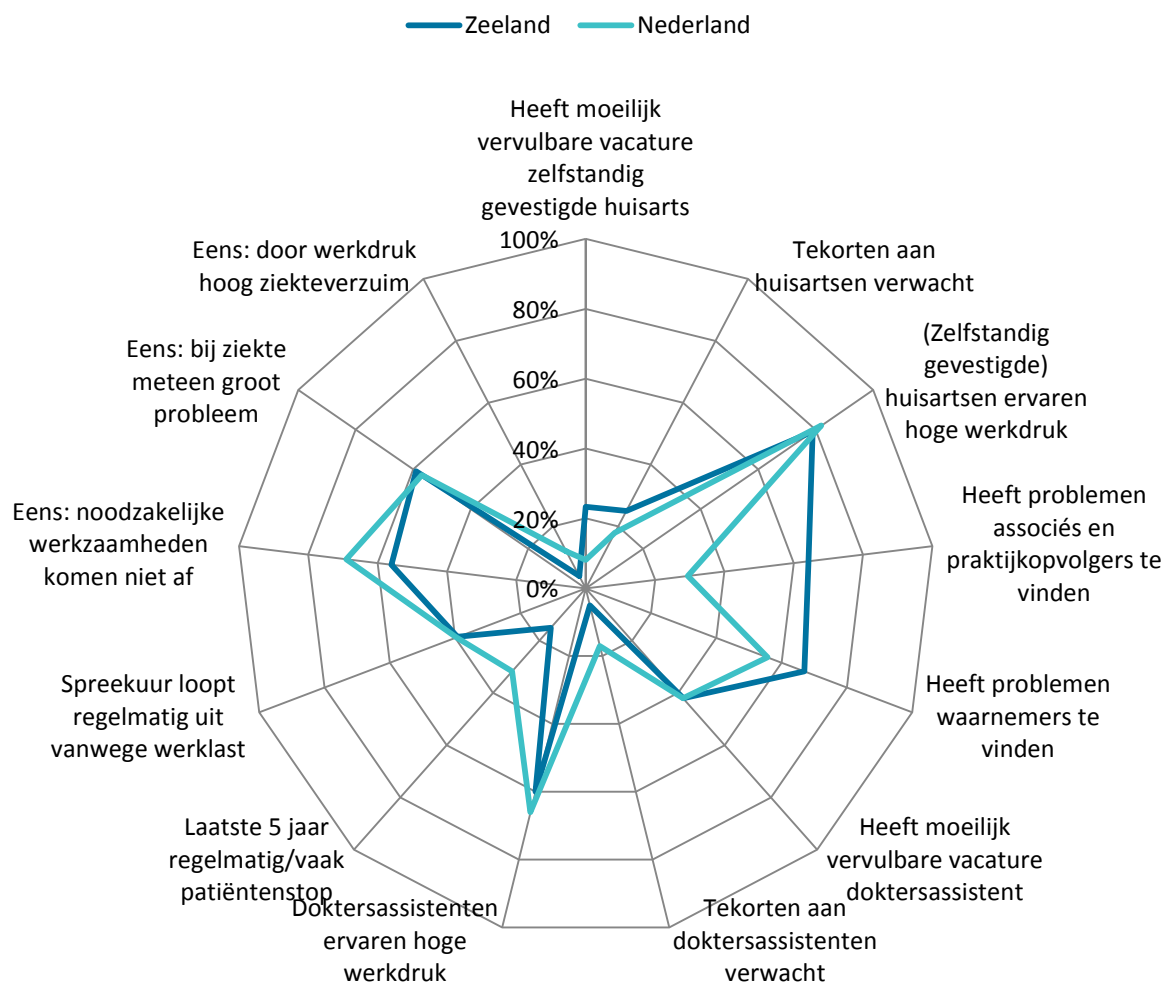
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Zeeland samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Zeeland in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Zeeland relatief vaker aangegeven dat men problemen heeft om praktijkopvolgers en associés te vinden, maar ook om waarnemers te vinden. Ook geven deze praktijken vaker aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben voor zelfstandig gevestigde huisartsen. Praktijken in de regio Zeeland gaven daarentegen minder vaak aan in de afgelopen vijf jaar regelmatig patiëntenstops gehad te hebben en minder vaak grote tekorten aan doktersassistenten te verwachten.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktnelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Zeeland met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430), wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Zeeland was 34% (n=36). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zeeland, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuid-Limburg, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

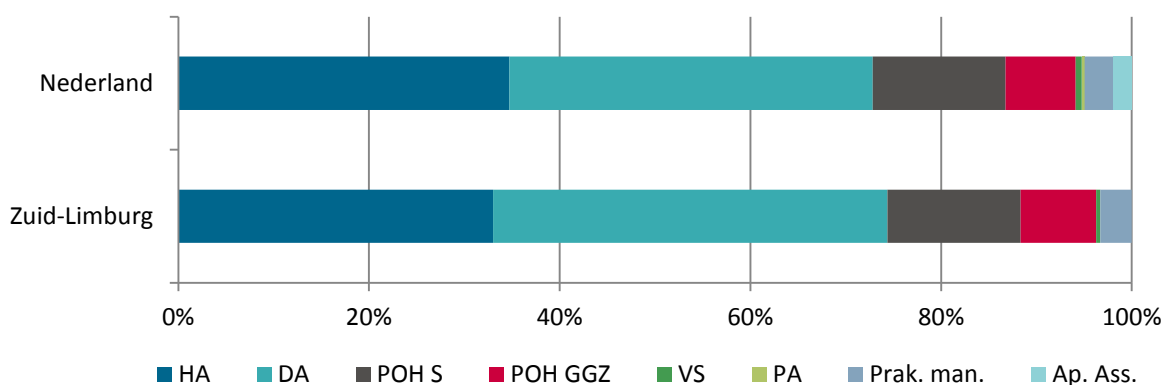
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Zuid-Limburg was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 6,1 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (33%) en doktersassistenten (41%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁵⁶) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁵⁷) (8%) en de praktijkmanager (3%). Zuid-Limburg verschilde qua personeelssamenstelling bijna niet van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Het aandeel huisartsen was wel iets kleiner, terwijl de functie van apothekersassistent en VS in bijna geen van de praktijken in de regio Zuid-Limburg voorkwam.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



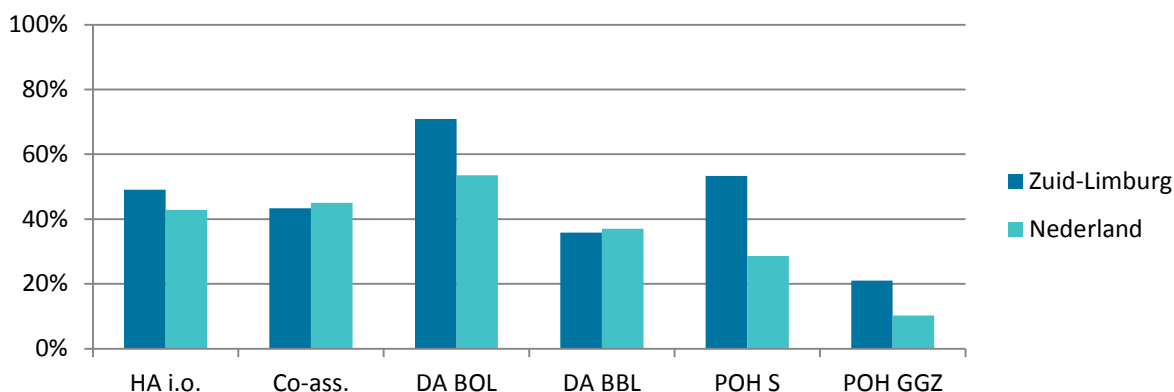
⁵⁶ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁵⁷ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2019/2020 had 49% van de praktijken in de regio Zuid-Limburg een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 71% voor de functie van doktersassistent (DA; beroepsopleidende leerweg, BOL) en 36% voor doktersassistent BBL (beroepsbegeleidende leerweg). 43% had een opleidingsplaats voor co-assistenten, en 53% voor de POH S. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH GGZ (21%). Zuid-Limburg verschilt hierin van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, in Zuid-Limburg zijn relatief veel meer praktijken opleidingsplaatsen voor POH S, POH GGZ en voor doktersassistenten (BOL). Voor huisartsen zijn er ook iets meer opleidingsplaatsen (zie figuur 2).

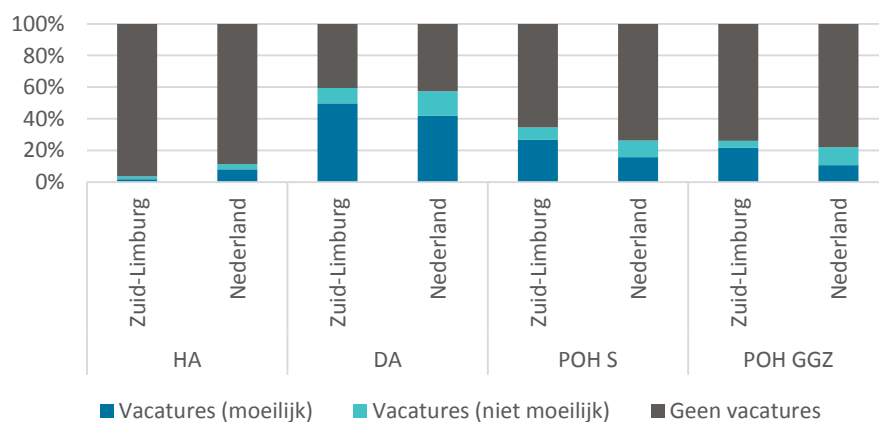
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Zuid-Limburg was het percentage praktijken dat moeilijk vervulbare vacatures had voor de meeste functies hoger dan gemiddeld in Nederland, behalve voor de zelfstandig gevestigde huisarts. Voor deze functie waren juist wat minder vaak moeilijk vervulbare vacatures.

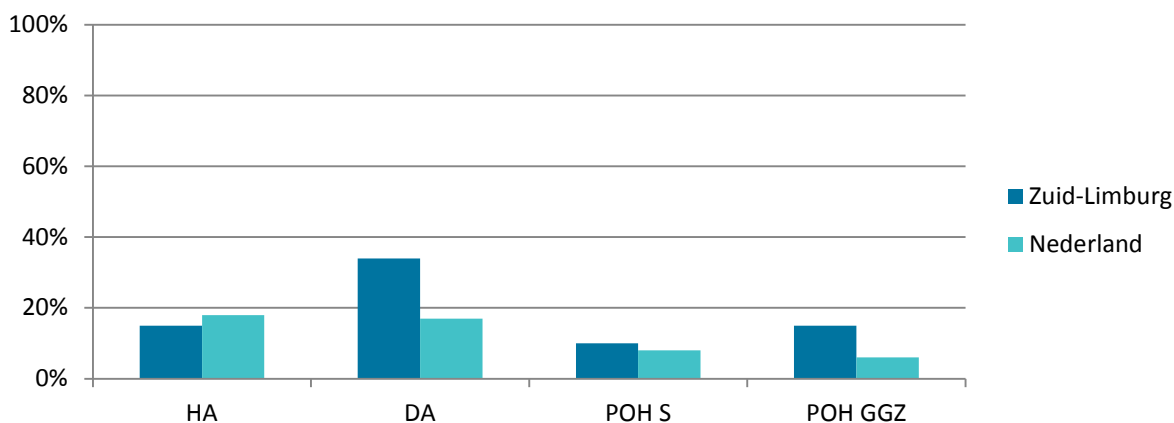
Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die makkelijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

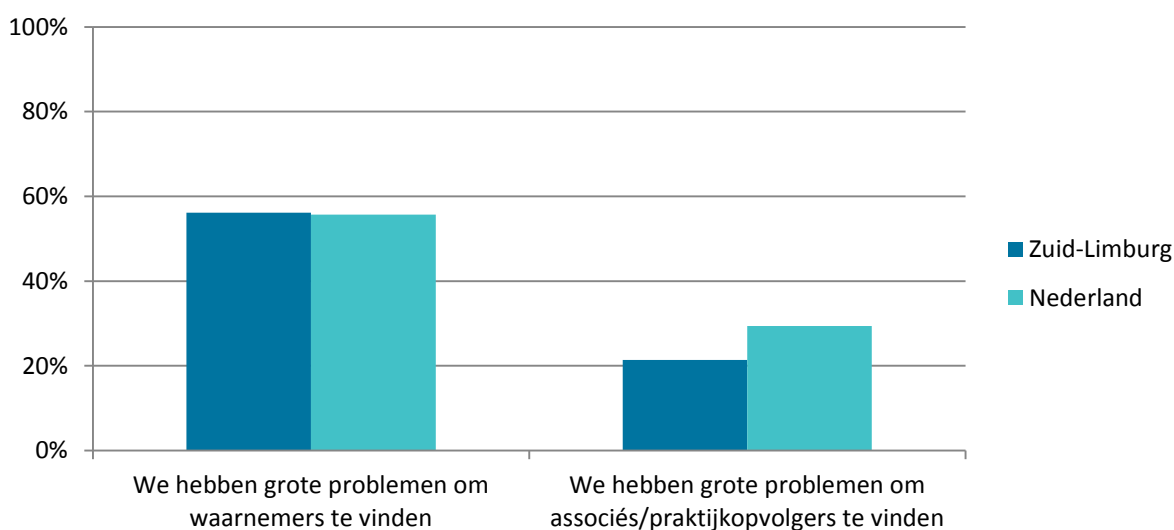
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Zuid-Limburg te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent. Voor de functie POH S is het verwachte tekort het laagst. Het percentage praktijken dat tekorten verwachtte voor doktersassistenten en POH GGZ was hoger dan gemiddeld in Nederland. Verder was het percentage praktijken in de regio Zuid-Limburg dat tekorten verwachtte voor de huisarts vergelijkbaar met gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 56% en 21% van de praktijken in de regio Zuid-Limburg aan hiermee grote problemen te hebben. Het eerste percentage is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 5). Voor het vinden van associés of praktijkopvolgers lag het percentage in Zuid-Limburg wat lager dan gemiddeld in Nederland.

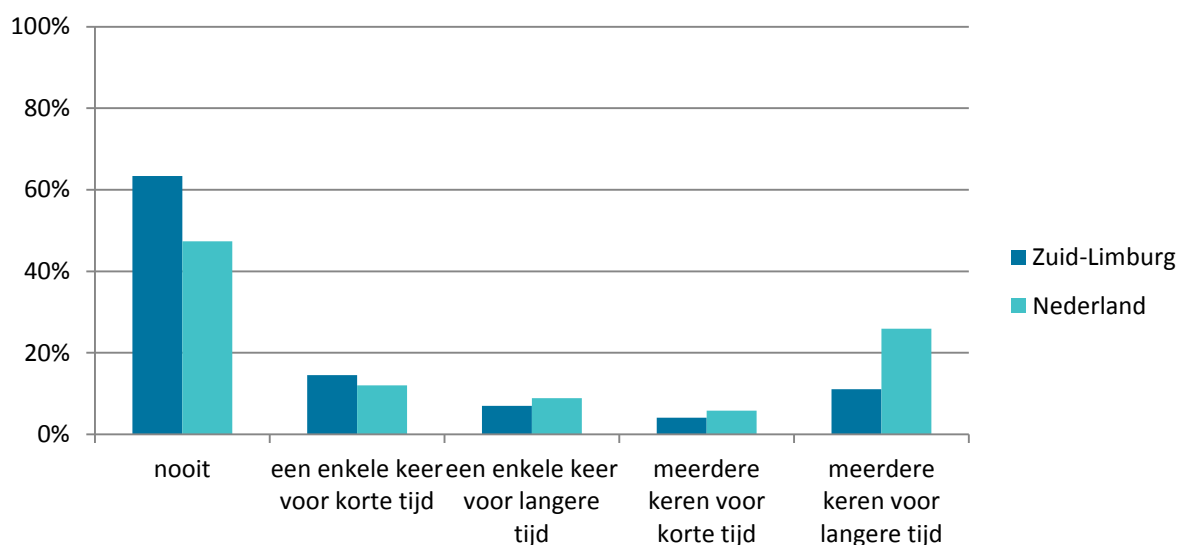
Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Zuid-Limburg kwamen deze 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan

capaciteit in de afgelopen vijf jaar minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

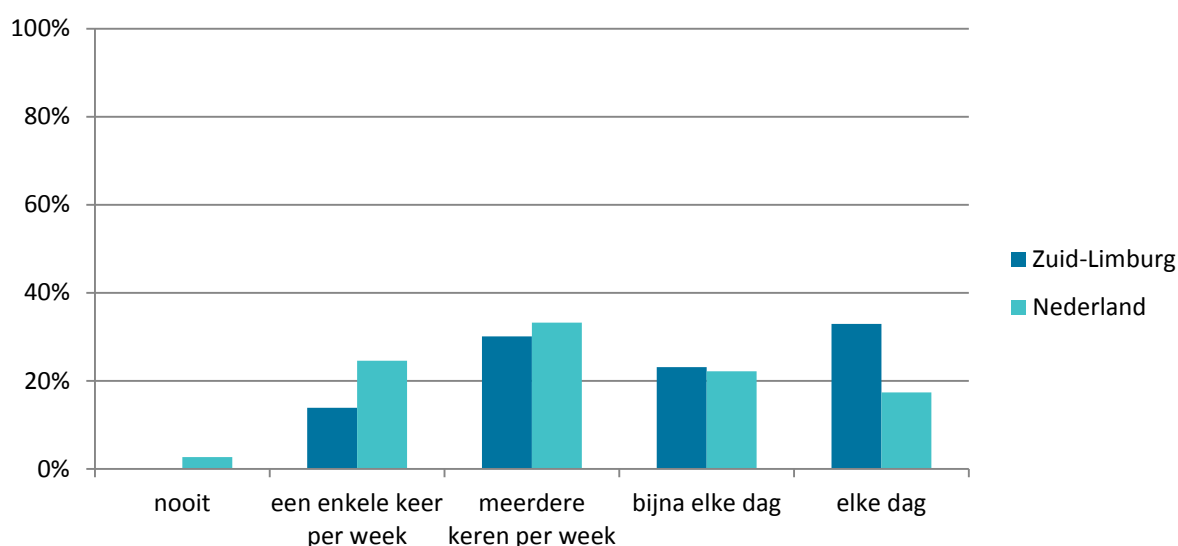
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Zuid-Limburg was in 2019/2020 wat drukker dan in de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in bijna alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

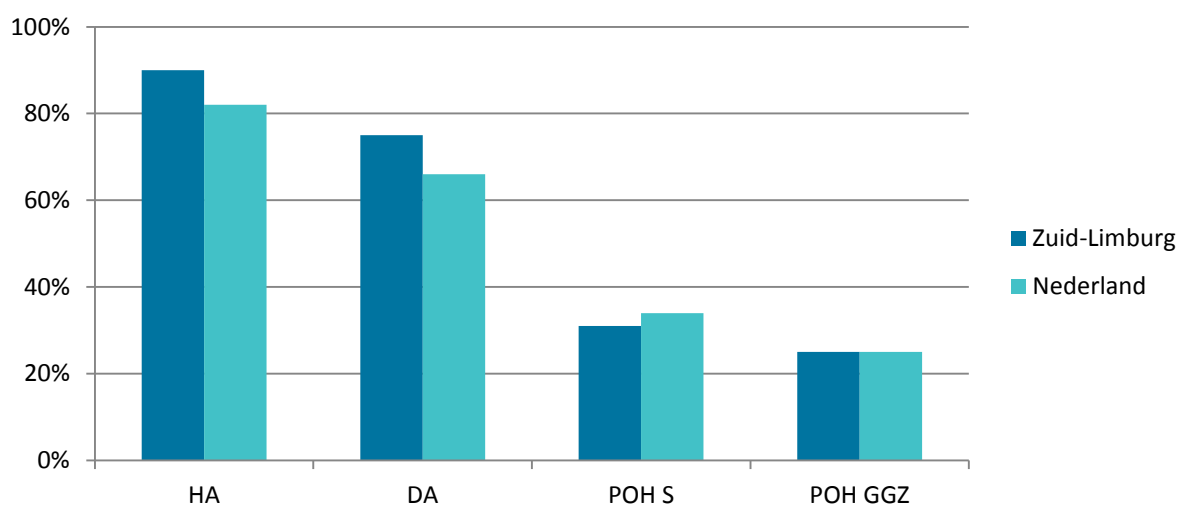
Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 90% van de praktijken in Zuid-Limburg aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij

doktersassistenten was dat het geval voor driekwart van praktijken in de regio Zuid-Limburg. Dit is hoger dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8).

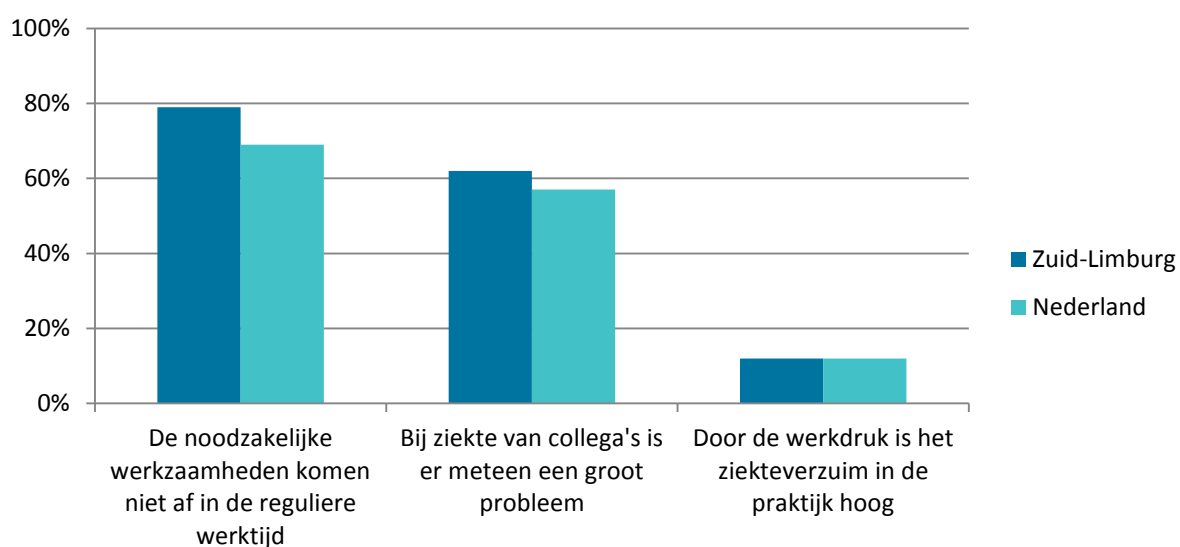
*Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Zuid-Limburg het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (79%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (62%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Zuid-Limburg beantwoordden de laatste stelling ongeveer hetzelfde als de gemiddelde Nederlandse praktijk. Wel gaven ze gemiddeld vaker aan dat de noodzakelijke werkzaamheden niet afkomen in de reguliere werktijd en dat zij bij ziekte van collega's meteen een groot probleem hebben.

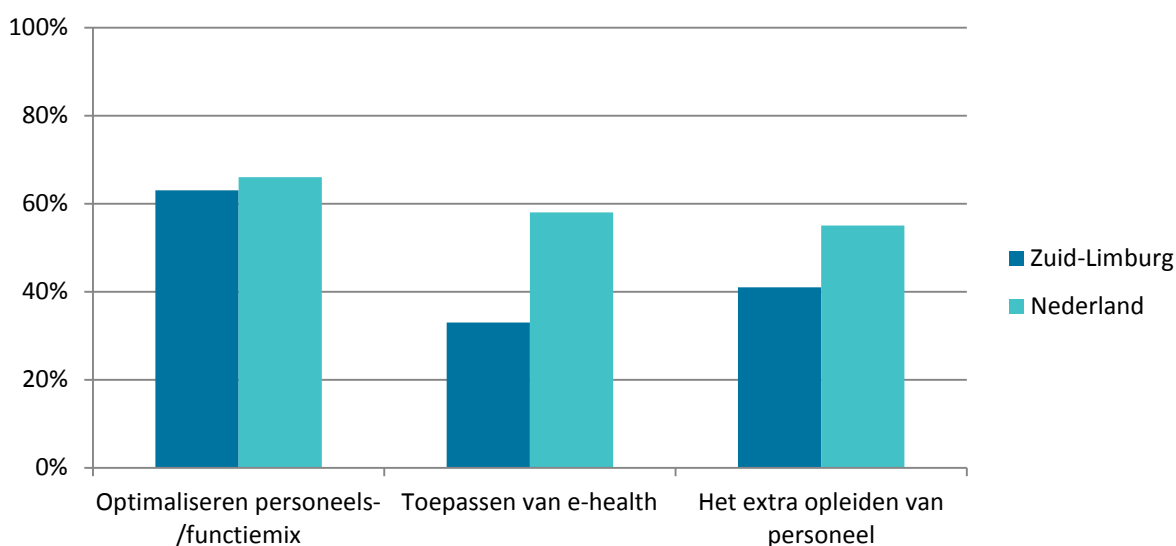
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Zuid-Limburg verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele verschillen zijn tussen Zuid-Limburg en Nederland. Het percentage praktijken in Zuid-Limburg dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten, was lager dan gemiddeld in Nederland. Ook het extra opleiden van personeel werd door praktijken in Zuid-Limburg minder toegepast dan gemiddeld in Nederland.

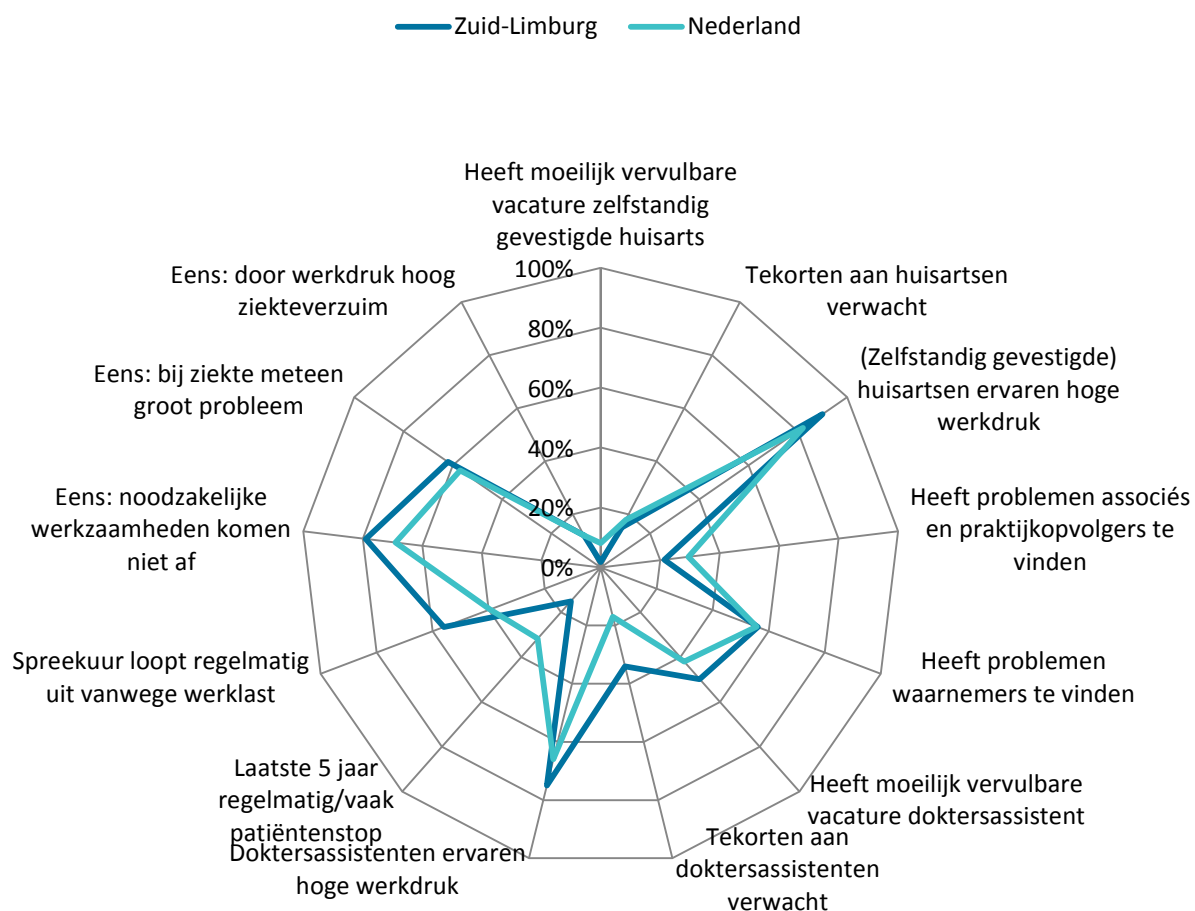
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Zuid-Limburg samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Zuid-Limburg in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Zuid-Limburg relatief vaker aangegeven dat de huisartsen een hoge werkdruk ervaren, voor doktersassistenten vaker moeilijk vervulbare vacatures zijn en tekorten verwacht werden en dat zij een hoge werkdruk ervaren. Ook geven zij vaker aan dat spreekuren uitlopen, en dat werkzaamheden niet afkomen in de reguliere werktijd, en dat zij bij ziekte van collega's meteen een groot probleem hebben. Praktijken in de regio Zuid-Limburg gaven daarentegen minder vaak aan in de laatste vijf jaar regelmatig een patiëntenstop gehad te hebben en minder vaak problemen te hebben met het vinden van associés en praktijkopvolgers en dan ook minder vaak moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad voor zelfstandig gevestigde huisartsen.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Zuid-Limburg met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430), wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Zuid-Limburg was 27% (n=47). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuid-Limburg, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuid-West Gelderland, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

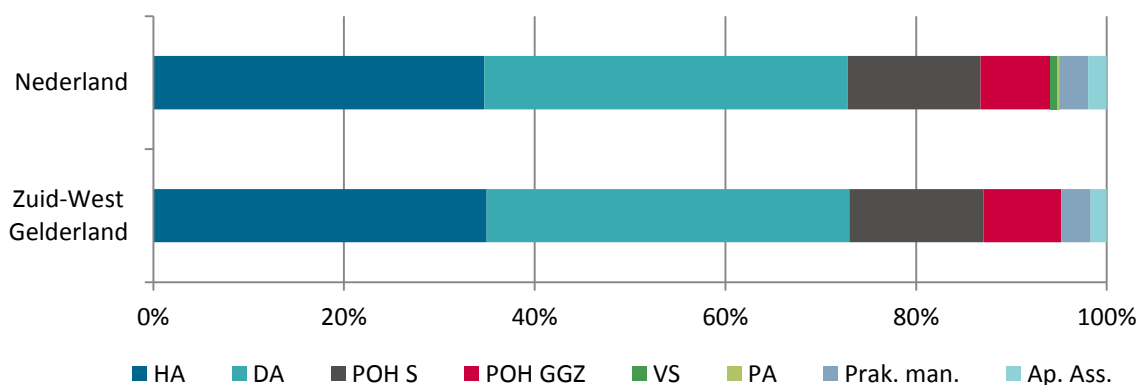
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Zuid-West Gelderland was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,7 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (35%) en doktersassistenten (38%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁵⁸) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁵⁹) (8%) en de praktijkmanager (3%). Zuid-West Gelderland verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

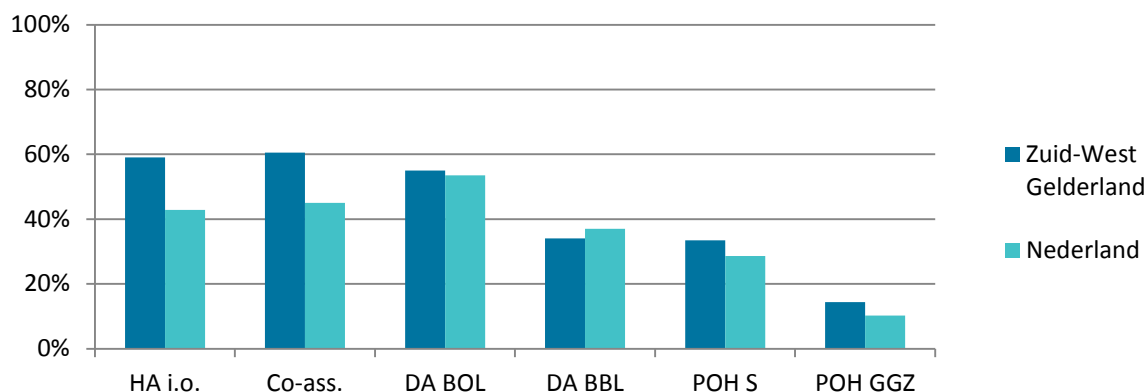
In 2019/2020 had 59% van de praktijken in de regio Zuid-West Gelderland een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 55% voor de functie van doktersassistent (beroepsopleidende leerweg, BOL)

⁵⁸ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁵⁹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

en 34% voor doktersassistent BBL (beroepsbegeleidende leerweg). 61% had een opleidingsplaats voor co-assistenten. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te hebben voor de POH S (34%) POH GGZ (14%). Zuid-West Gelderland verschilt hierin van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk, vooral de verschillen bij de huisarts en co-assistent vallen op (zie figuur 2).

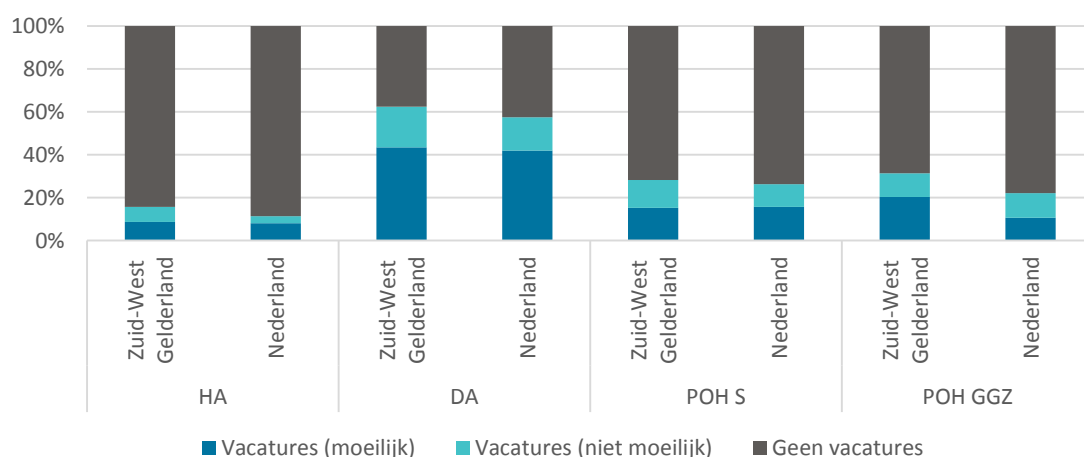
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Zuid-West Gelderland was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de meeste functies vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland, behalve voor de POH GGZ. Voor de POH GGZ gaven meer praktijken in de regio Zuid-West Gelderland aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben gehad.

*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die makkelijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**

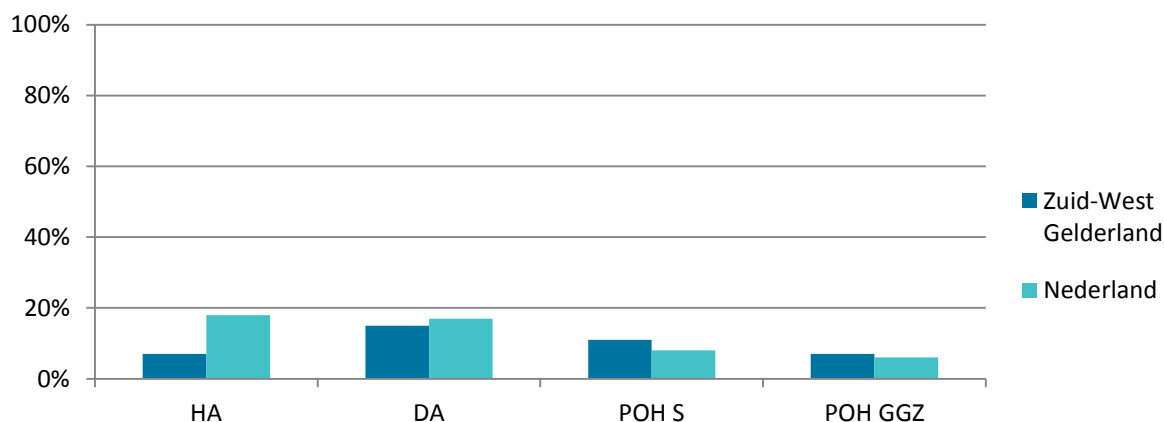


* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Zuid-West Gelderland te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent. Voor de functie POH GGZ was het verwachte tekort het laagst; dit geldt voor zowel Zuid-West Gelderland als voor Nederland.

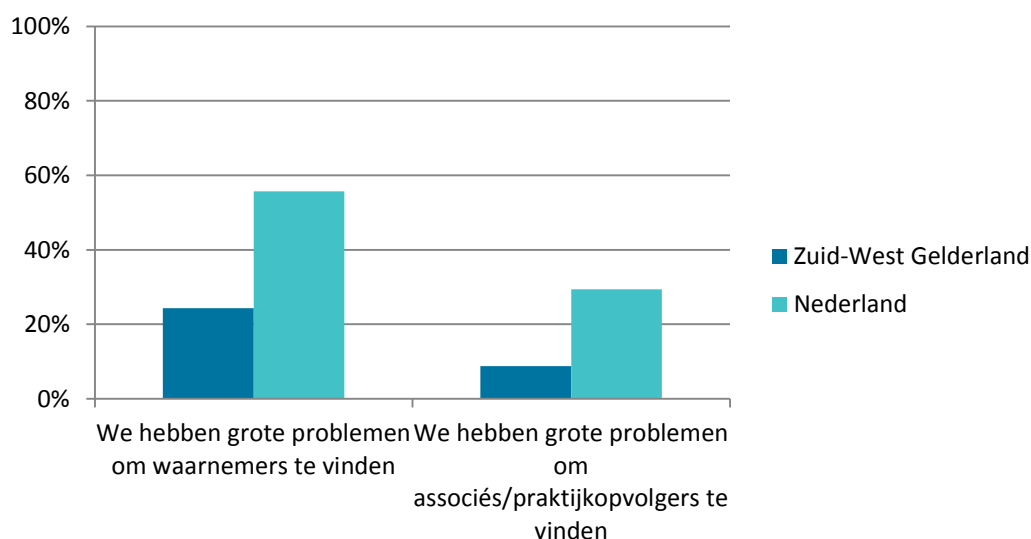
Verder lag het percentage praktijken in de regio Zuid-West Gelderland dat tekorten verwachtte voor de huisarts lager dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



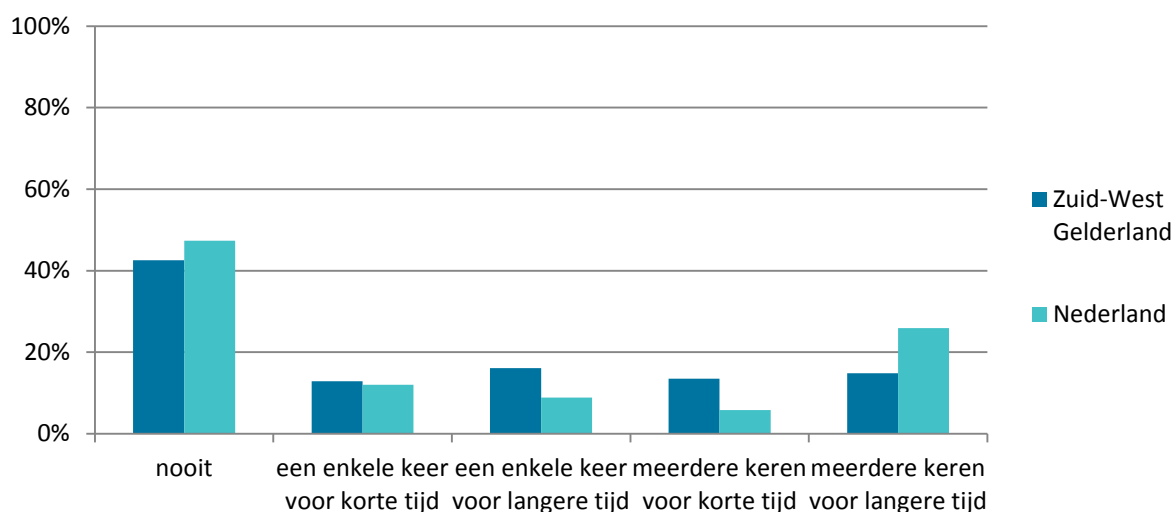
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 24% en 9% van de praktijken in de regio Zuid-West Gelderland aan hiermee grote problemen te hebben. Beide percentages zijn lager dan het gemiddelde in Nederland (zie figuur 5).

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Zuid-West Gelderland kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar ongeveer even vaak voor als bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

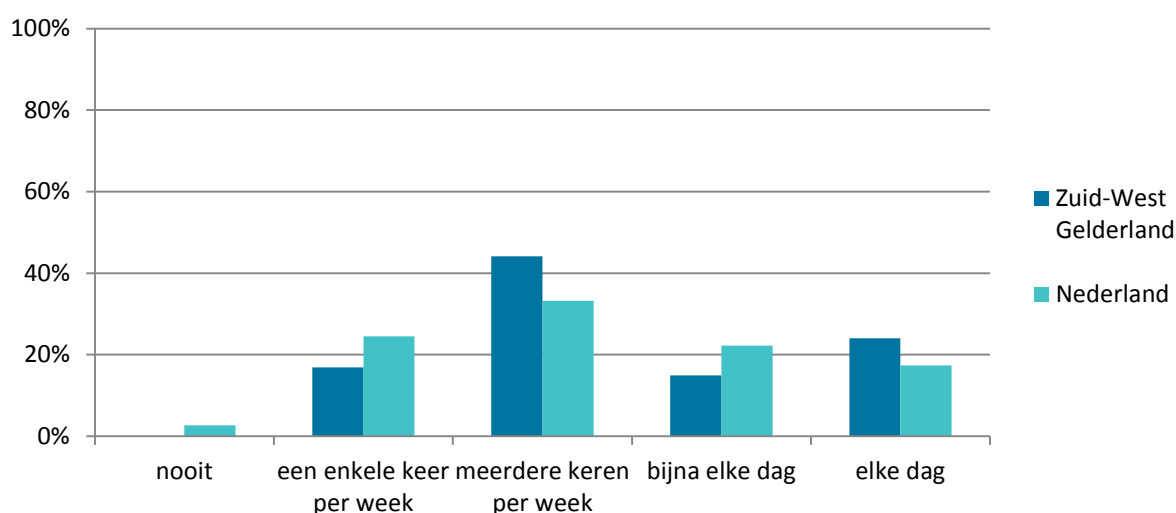
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

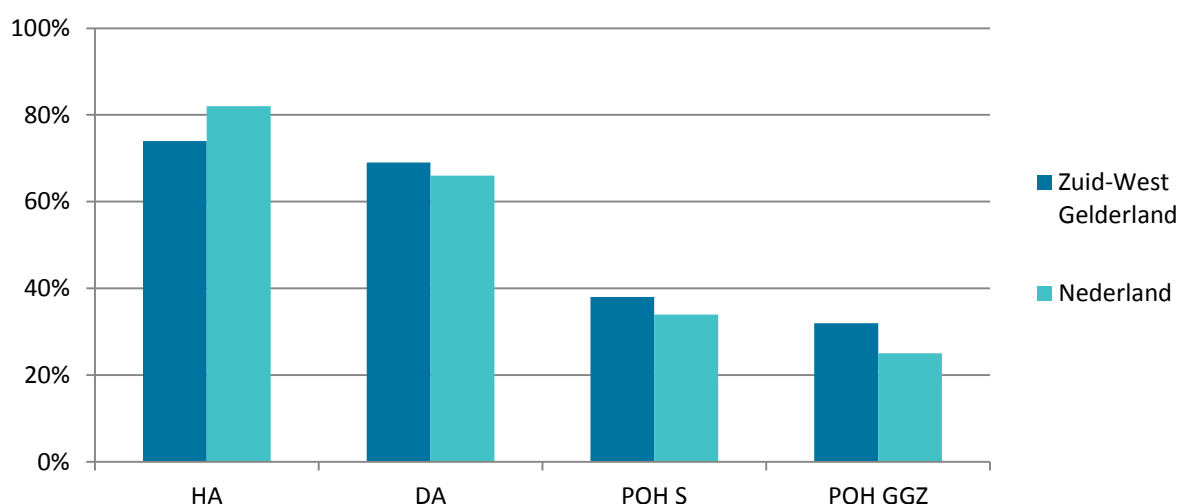
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Zuid-West Gelderland was in 2019/2020 vergelijkbaar met die van de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 74% van de praktijken in Zuid-West Gelderland aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, ten opzichte van 82% landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 69% van de praktijken in de regio Zuid-West Gelderland. Bij de POH GGZ was dit met 32% hoger dan onder gemiddelde praktijken in Nederland (zie figuur 8).

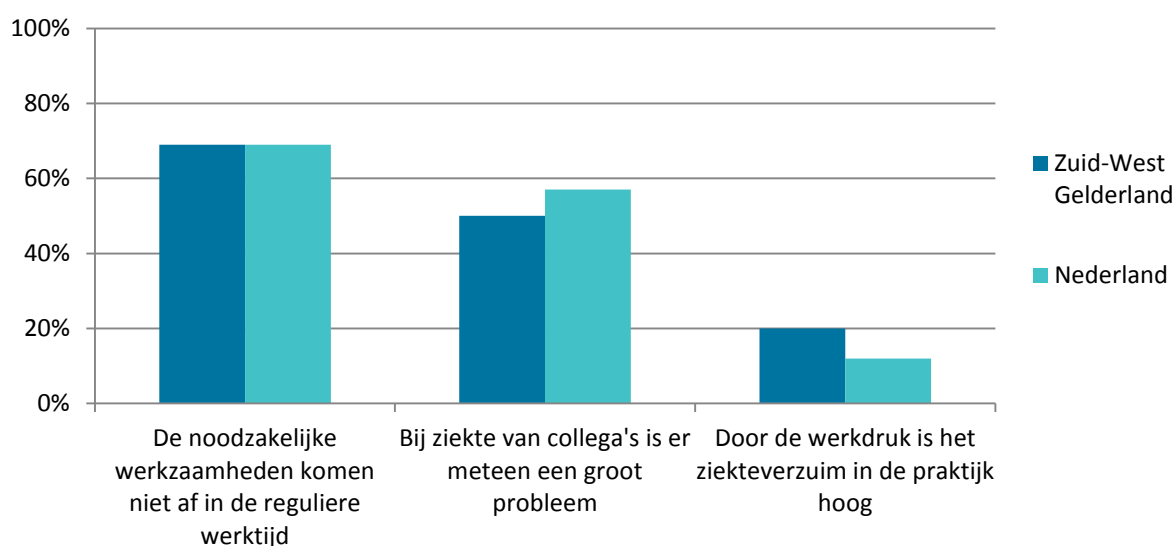
Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Zuid-West Gelderland het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (69%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (50%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Zuid-West Gelderland beantwoordden de eerste stelling vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk. Op de andere stellingen wijken zij iets af van het Nederlands gemiddelde.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklust-stellingen

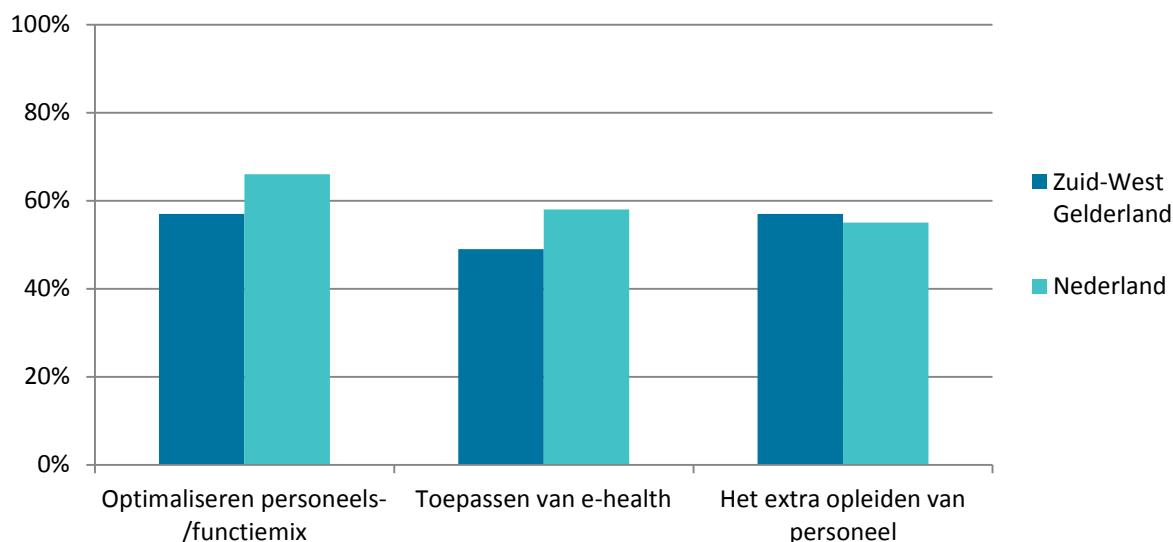


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Zuid-West Gelderland verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en extra opleiden van personeel. In figuur 10 is te zien dat er wat dit betreft enkele

verschillen zijn tussen Zuid-West Gelderland en Nederland. Het percentage praktijken in Zuid-West Gelderland dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten, was lager dan gemiddeld in Nederland. Ook het optimaliseren van de personeels-functiemix werd door praktijken in Zuid-West Gelderland minder toegepast dan gemiddeld in Nederland.

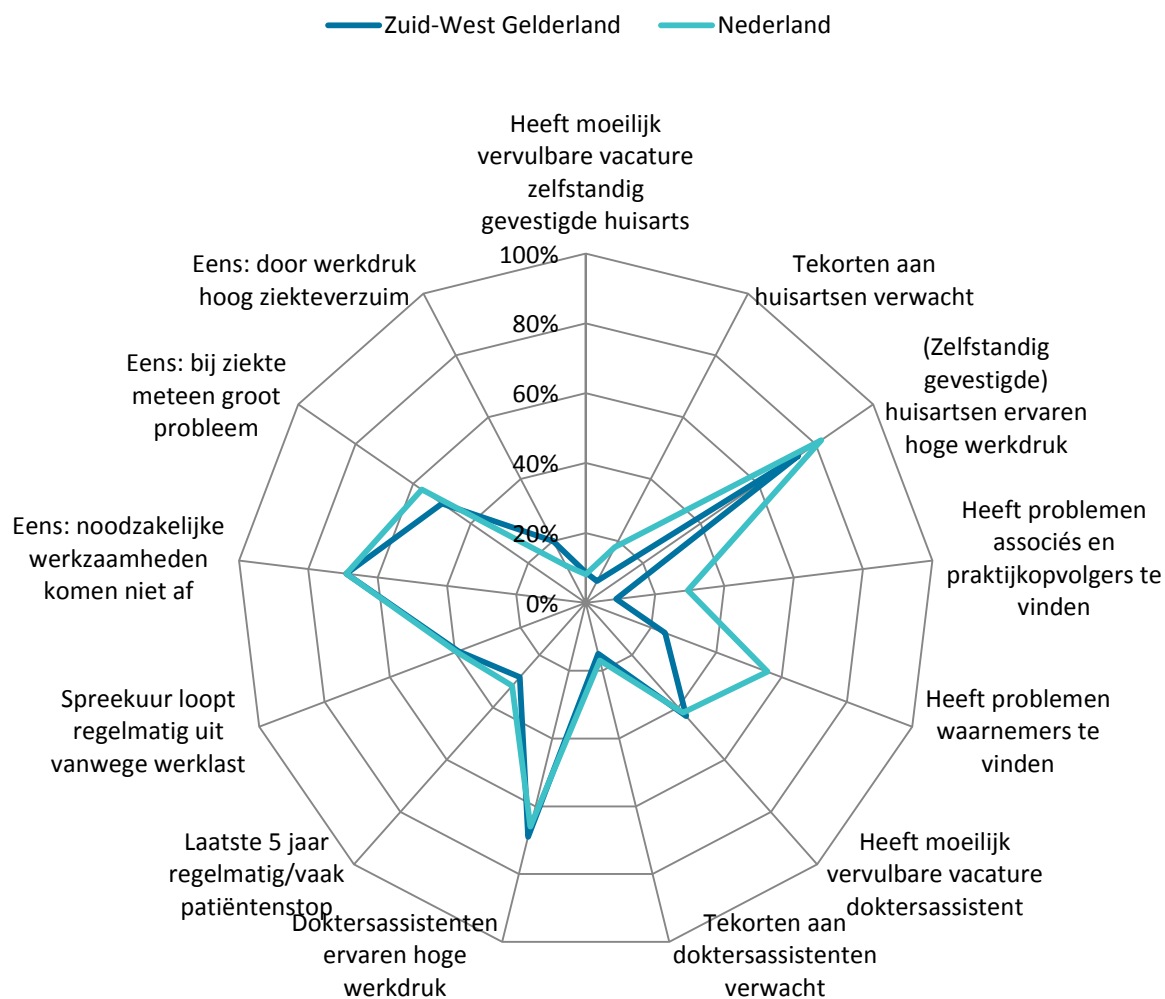
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Zuid-West Gelderland samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Zuid-West Gelderland in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Zuid-West Gelderland relatief vaker aangegeven dat men door werkdruk een hoog ziekteverzuim heeft. Praktijken in de regio Zuid-West Gelderland gaven daarentegen minder vaak aan dat huisartsen een hoge werkdruk ervaren, problemen hebben met het vinden van waarnemers en praktijkopvolgers, en minder vaak grote tekorten aan huisartsen te verwachten.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Zuid-West Gelderland met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430), wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Zuid-West Gelderland was 30% (n=46). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuid-West Gelderland, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuidoost Brabant, 2019/2020



De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg staat onder druk. Maar wat zijn daarin de regionale verschillen? Het Nivel geeft inzicht in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio, in een serie van in totaal 28 factsheets (één voor elke AWZ-regio). Elke regio kan op basis hiervan een eigen strategisch arbeidsmarktbeleid ontwikkelen, met als uiteindelijk doel om met elkaar de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

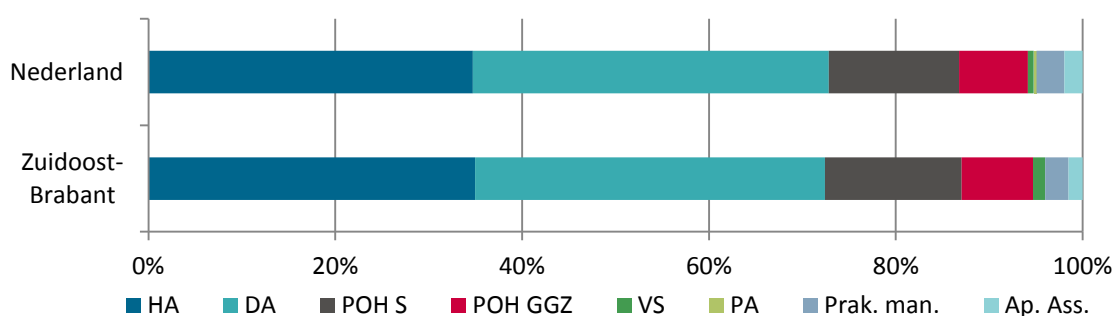
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

Ten slotte geven we per regio een samenvatting.

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Zuidoost Brabant was in 2019/2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 6,4 fte (fulltime equivalent) in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (35%) en doktersassistenten (37%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH S⁶⁰) (15%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ⁶¹) (8%) en de praktijkmanager (3%). Zuidoost Brabant verschilde qua personeelssamenstelling nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2019/2020, naar functie



2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

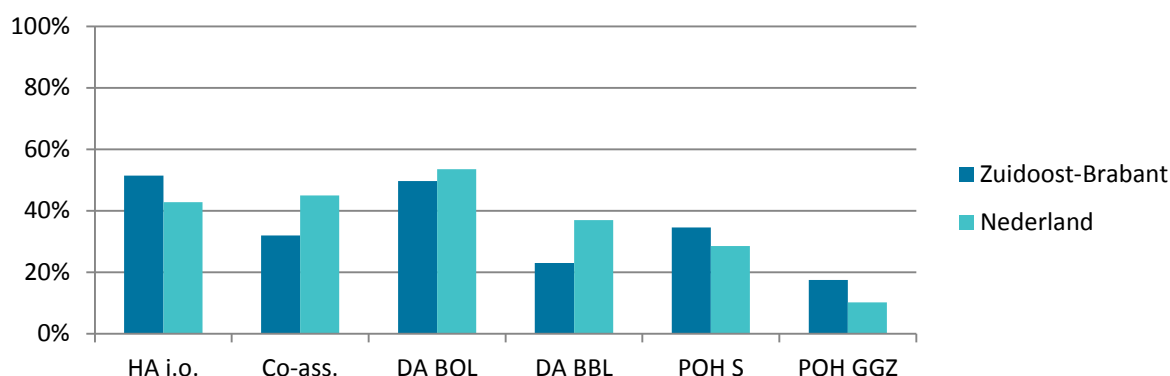
In 2019/2020 had 52% van de praktijken in de regio Zuidoost Brabant een opleidingsplaats voor de functie van huisarts, 50% voor de functie van doktersassistent (beroepsopleidende leerweg, BOL) en 23% voor doktersassistent BBL (beroepsbegeleidende leerweg). 32% had een opleidingsplaats voor co-assistenten en 35% voor de POH S. Een kleiner aantal praktijken gaf aan een opleidingsplaats te

⁶⁰ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatic / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

⁶¹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH-GGZ / SPV / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker".

hebben voor de POH GGZ (18%). Zuidoost Brabant verschilt hierin enigszins ten opzichte van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk. Voor doktersassistenten en co-assistenten waren minder opleidingsplaatsen, voor de overige functies juist meer (zie figuur 2).

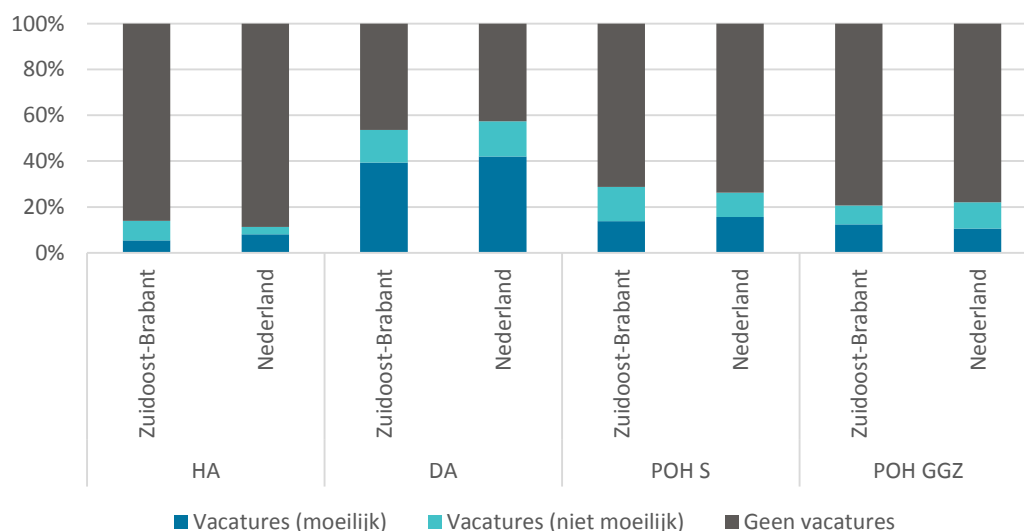
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Beide staan gecombineerd in figuur 3. In Zuidoost Brabant was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor alle functies vergelijkbaar met gemiddeld in Nederland.

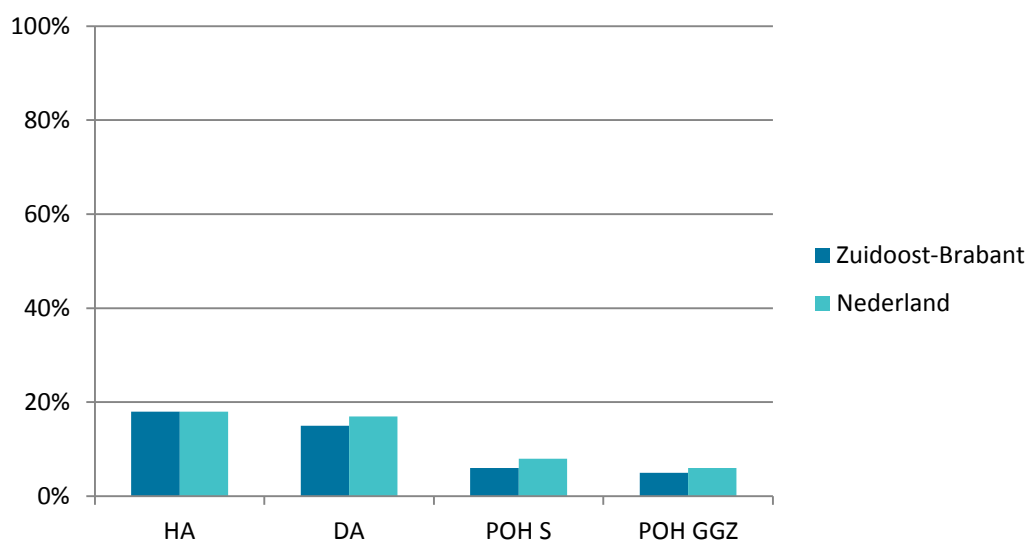
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar 2019/2020, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

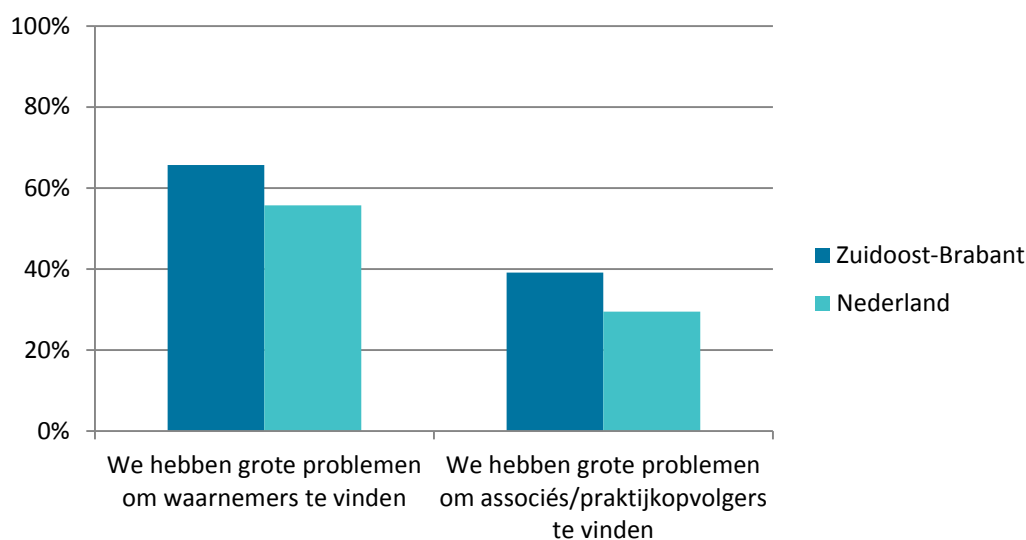
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in Zuidoost Brabant te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Het vaakst werd een groot tekort verwacht voor de functie doktersassistent. Voor de POH GGZ is het verwachte tekort het laagst. Dit geldt zowel voor Zuidoost-Brabant als voor Nederland gemiddeld.

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 de komende 12 maanden een groot tekort verwachtte, naar functie



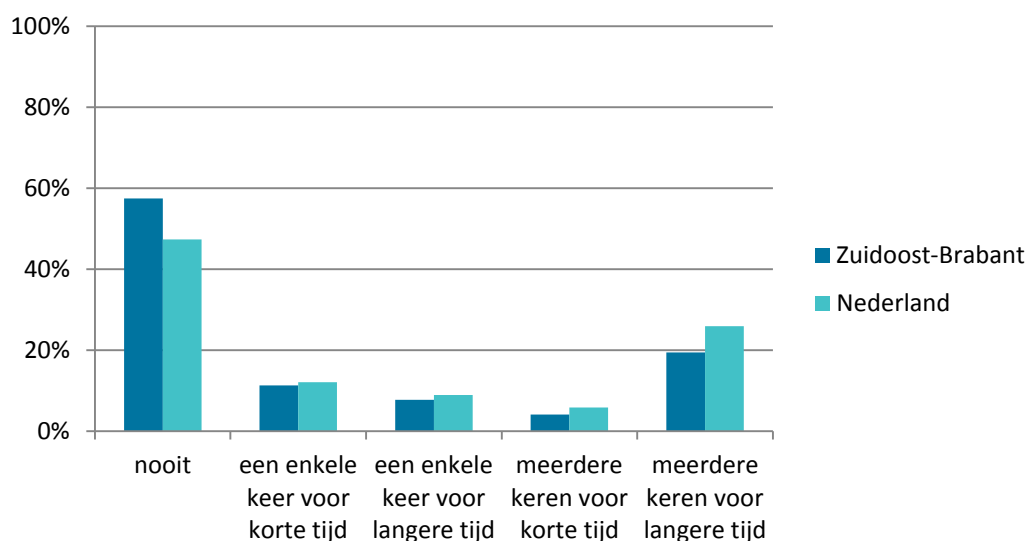
Een specifieke indicator vormen de problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers. In 2019/2020 gaf respectievelijk 66% en 39% van de praktijken in de regio Zuidoost Brabant aan hiermee grote problemen te hebben. Beide percentages waren in Zuidoost Brabant wat hoger dan gemiddeld in Nederland.

Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/ praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. In de regio Zuidoost Brabant kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar iets minder vaak voor dan bij de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 6).

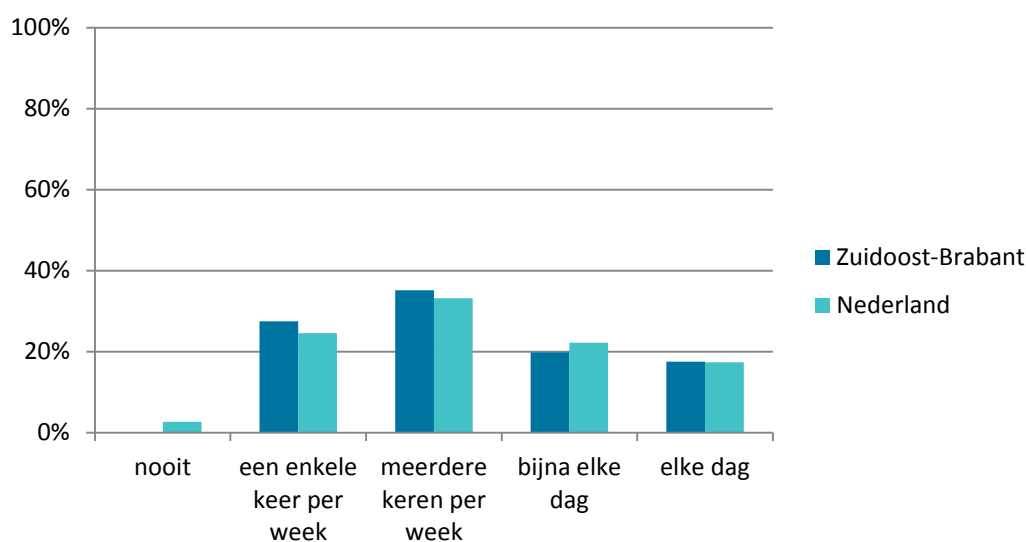
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

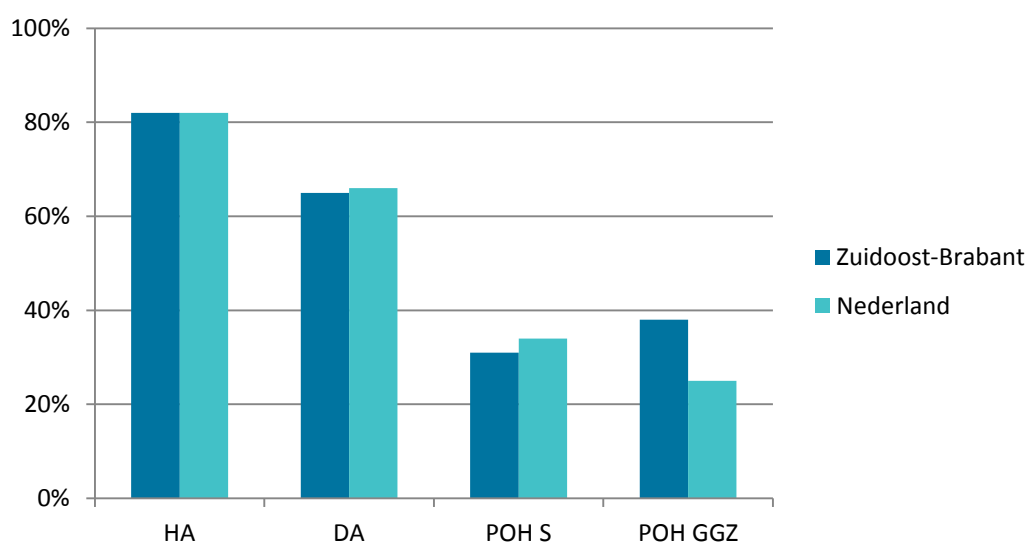
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio Zuidoost Brabant was in 2019/2020 vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk (zie figuur 7). Dat het spreekuur door te hoge werkdruk uitliep kwam in alle praktijken voor, in veel praktijken meerdere keren per week of (bijna) elke dag.

Figuur 7 Frequentie waarmee het spreekuur uitliep door grote drukte/hoge werklast



De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2019/2020 ook rechtstreeks uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddeld/hoge werkdruk) en per functie gaf 82% van de praktijken in Zuidoost Brabant aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen, evenveel als landelijk. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 65% van de praktijken in de regio Zuidoost Brabant. Dit is vergelijkbaar met gemiddelde praktijken in Nederland. Voor de POH GGZ ervaarde 38% van de praktijken in Zuidoost-Brabant een hoge werkdruk, dit is opvallend hoger dan gemiddeld in Nederland (zie figuur 8).

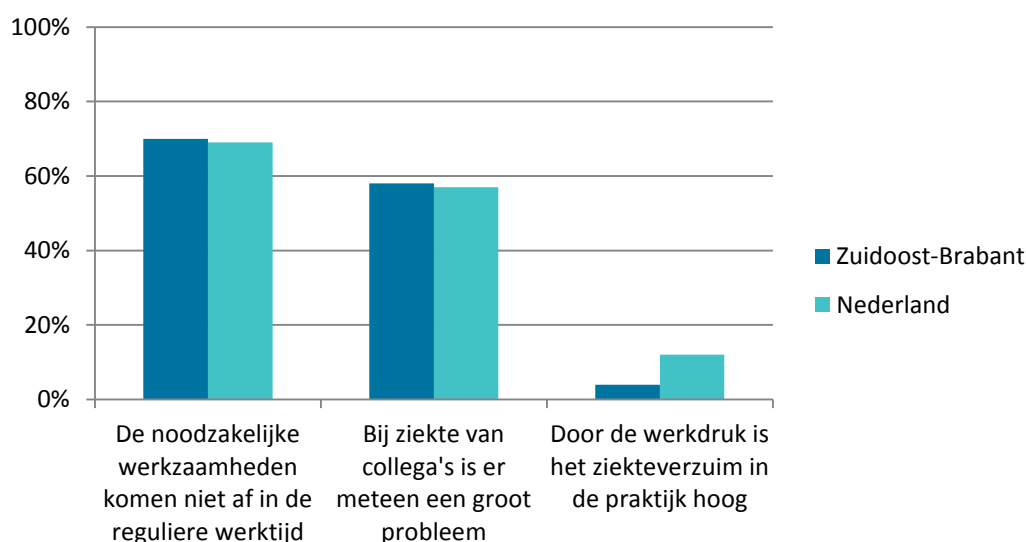
Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* Bij huisarts (HA) gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA's of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een laatste indicator voor de ervaren werkdruk vormen de drie stellingen in figuur 9. In 2019/2020 was een meerderheid van de praktijken in de regio Zuidoost Brabant het eens met de stelling dat de noodzakelijke werkzaamheden niet in de reguliere werktijd afkomen (79%), en dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (62%). Minder praktijken gaven aan dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is. Praktijken in Zuidoost Brabant beantwoordden deze stellingen op de laatste stelling na vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk.

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklast-stellingen

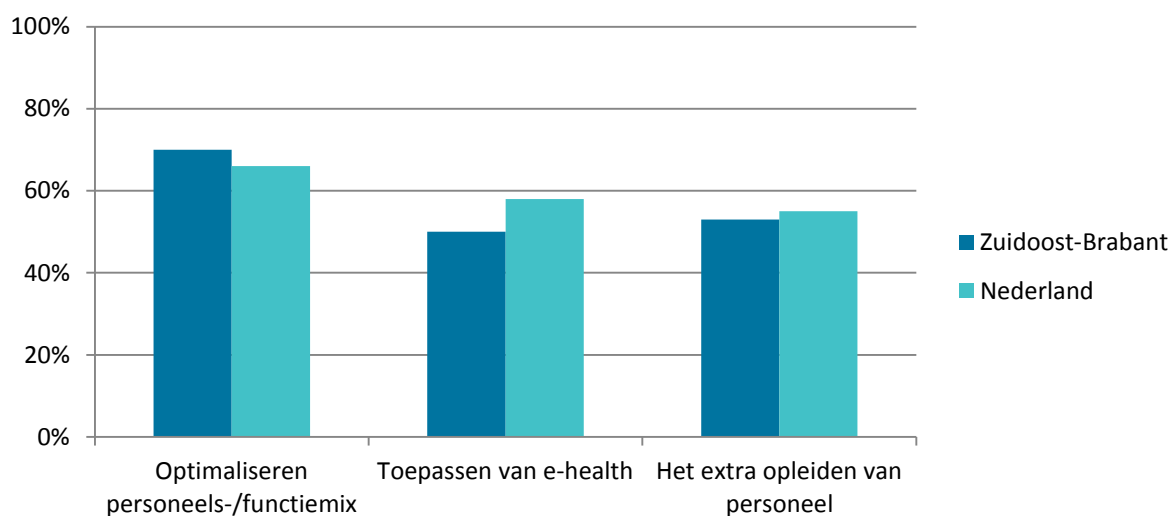


5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Zuidoost Brabant verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2019/2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het optimaliseren van de personeels-/functiemix, het toepassen van e-health en

extra opleiden van personeel. Het percentage praktijken in Zuidoost Brabant dat aangeeft e-health als oplossingsrichting in te zetten, was lager dan gemiddeld in Nederland.

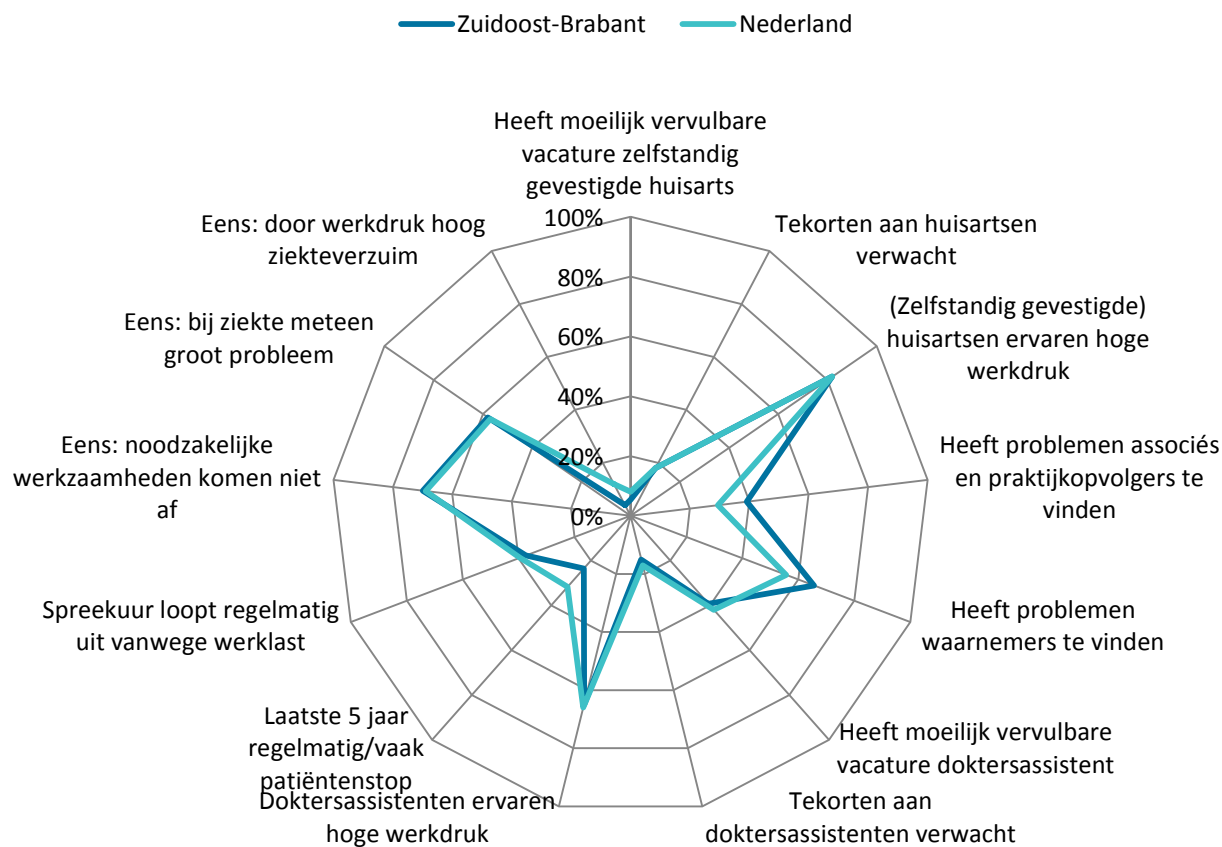
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 13 knelpunt- en drukte-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio Zuidoost Brabant samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Zuidoost Brabant in 2019/2020 hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Zuidoost Brabant relatief vaker aangegeven dat het lastig was om associés, praktijkopvolgers en waarnemers te vinden. Op twee indicatoren verschillen praktijken in de regio Zuidoost Brabant in positieve zin, namelijk dat zij minder vaak aangaven in de afgelopen vijf jaar geen patiënten konden aannemen door krapte en dat er door werkdruk een hoog ziekteverzuim was.

Figuur 11 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2019/2020 aangaf met 13 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Zuidoost Brabant met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2019/2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen juli 2019 en februari 2020 onder alle huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 5.000 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Bijna een derde van de praktijken (n=1.430), wat overeenkomt met 29%) heeft deze ingevuld. De respons in de regio Zuidoost Brabant was 29% (n=63). De serie bestaat uit 28 aparte factsheets, één voor elke AZW-regio in Nederland. In de factsheet zijn telkens de cijfers met betrekking tot de AZW-regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers.



Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Voor meer informatie over de Beroepenregistraties van het Nivel, ga naar: [Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg](#) of e-mail naar balanshazorg@nivel.nl.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses. Utrecht: Nivel, 2020.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt:

Vis, E., Bosmans, M., Keuper, J., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Zuidoost Brabant, 2019/2020. Utrecht: Nivel, 2020.

Deze factsheet is mogelijk gemaakt en ondersteund door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV).