

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:

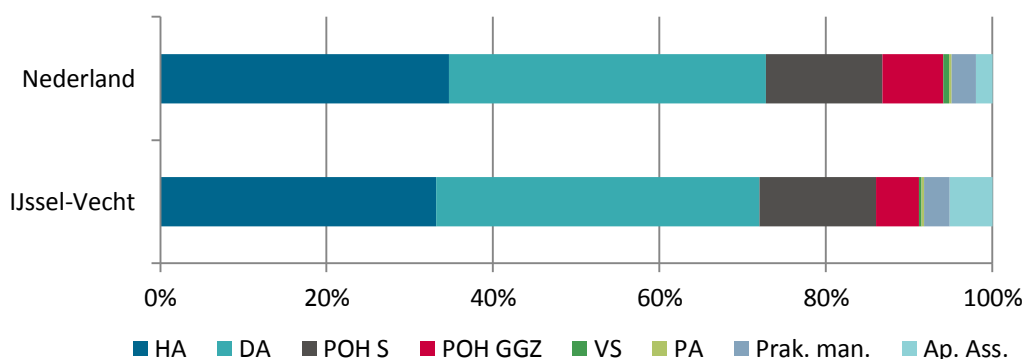
1. Capaciteit aan personeel in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke in de huisartsenpraktijk
5. Oplossingsrichtingen en -maatregelen voor in de huisartsenpraktijk

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 S¹) (14%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH GGZ²) (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



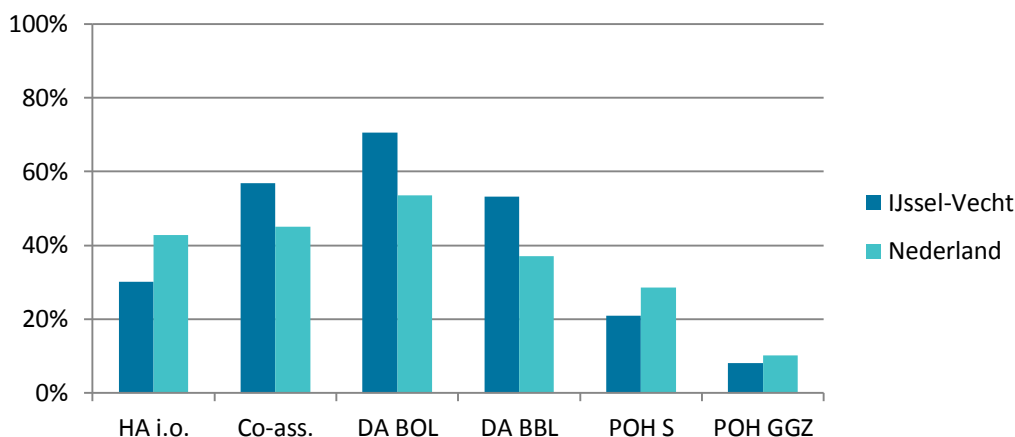
¹ In de vragenlijst uitgevraagd als: "POH- (somatiek / ouderenzorg / jeugd) / Praktijkverpleegkundige".

² 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).

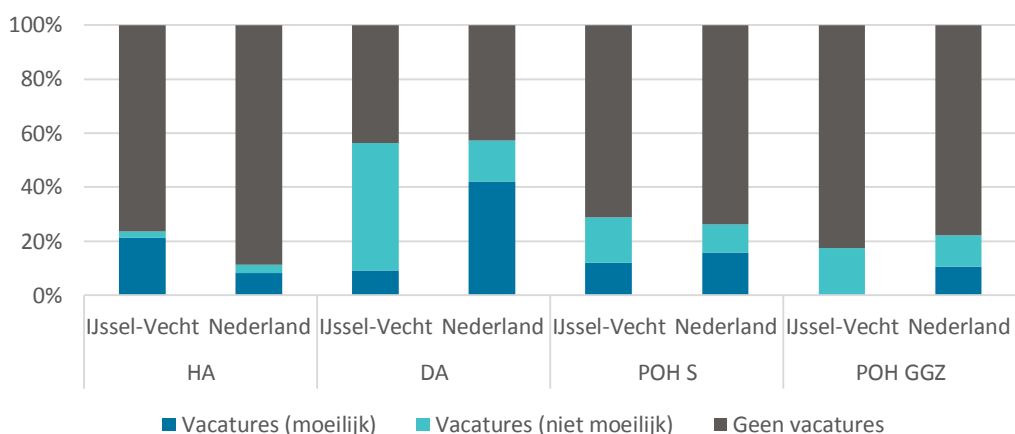
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat opleidingsplaatsen had in 2019/2020, naar functie



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.

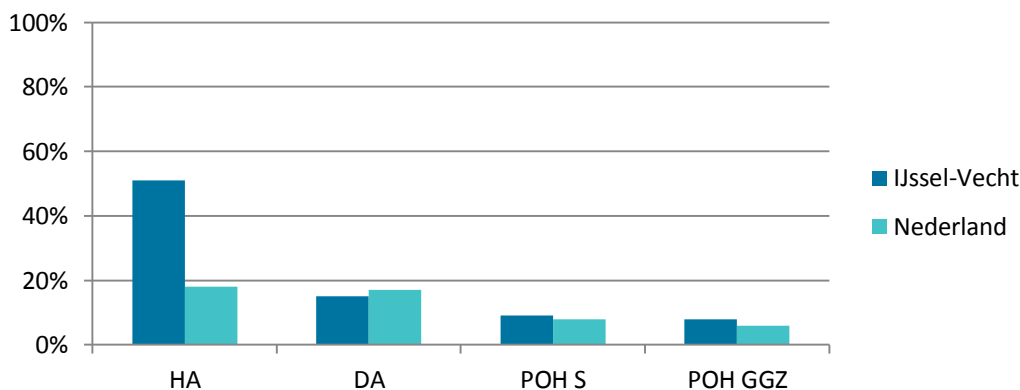
*Figuur 3 Percentages huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie**



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

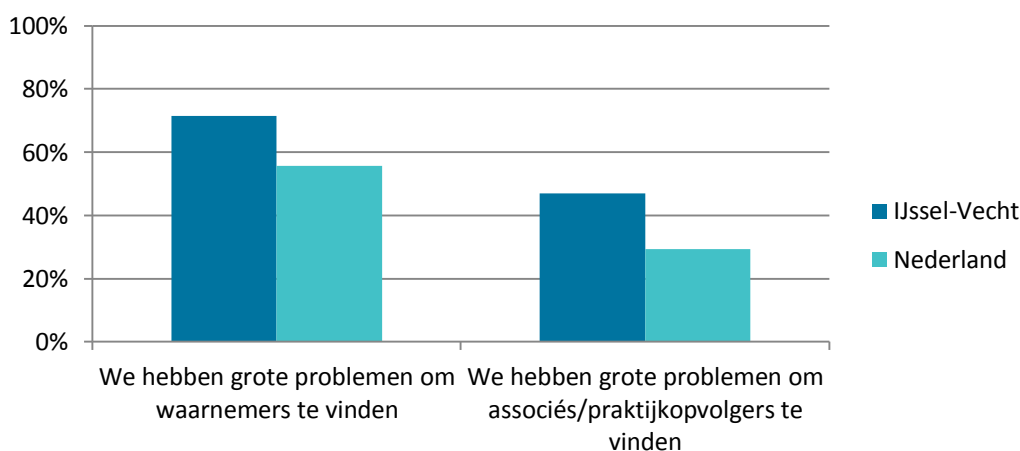
Een tweede indicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een groot tekort verwachtte. Voor 2019/2020 is in IJssel-vecht te zien dat dit verschilde per functie (zie figuur 4). Direct valt het hoge percentage op dat een groot tekort verwachtte voor de huisarts: 51%. Voor de POH's was het 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).

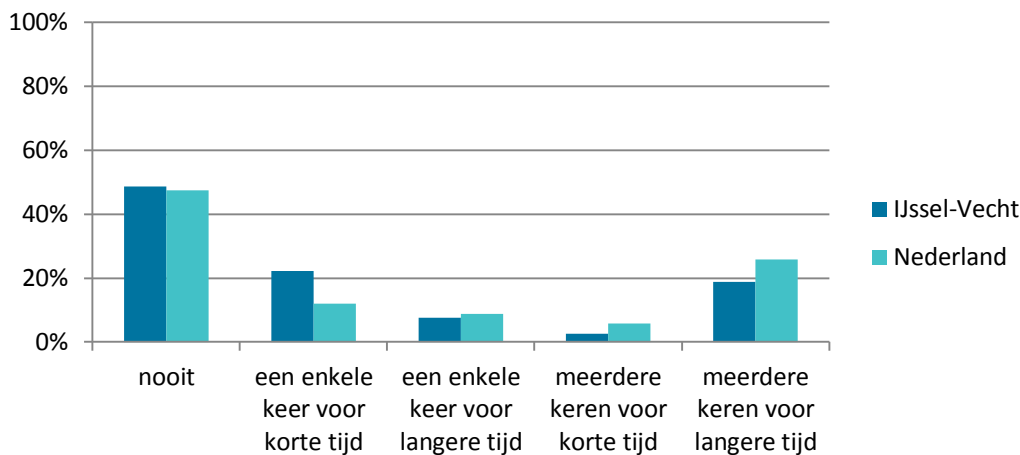
Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés/praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



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.

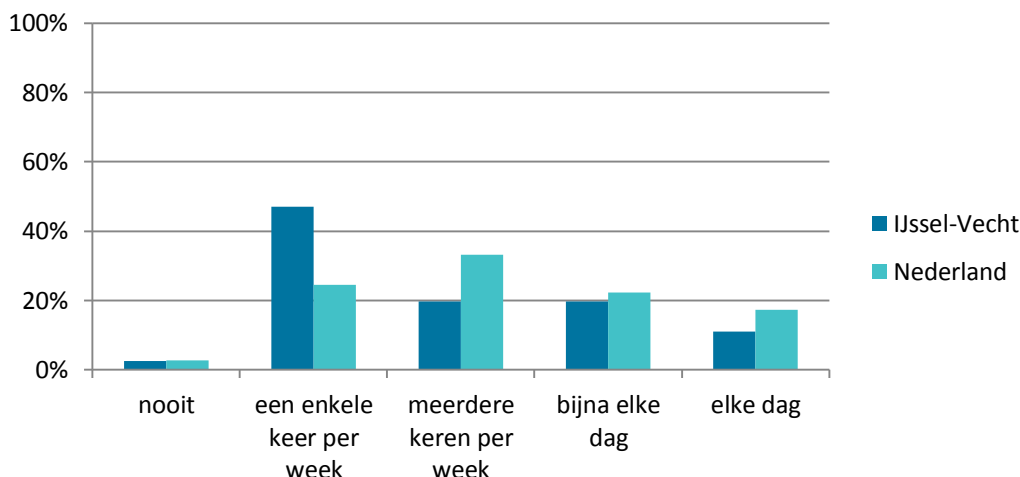
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

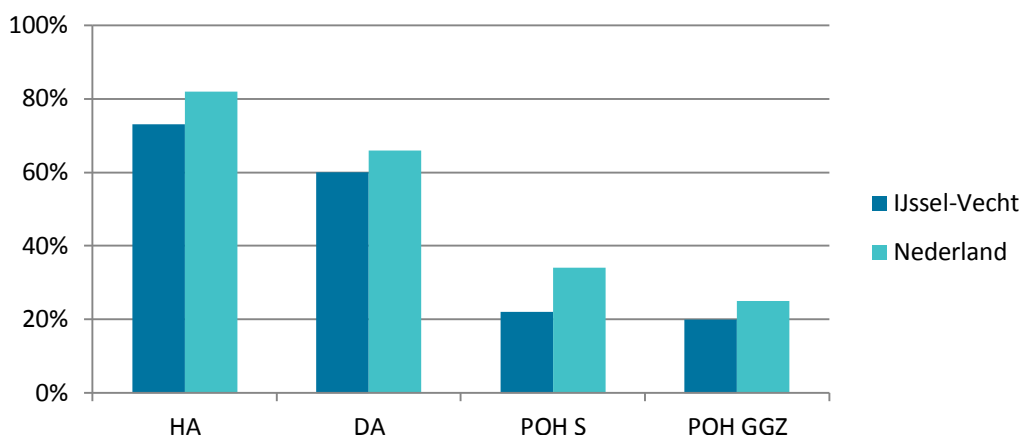
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk kan tot gevolg hebben dat het spreekuur uitloopt. In de praktijkenquête is gevraagd hoe vaak dit het geval was, per week en/of per dag. De situatie in de regio IJssel-vecht was in 2019/2020 week op deze indicator af van het gemiddelde in Nederland (zie figuur 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).

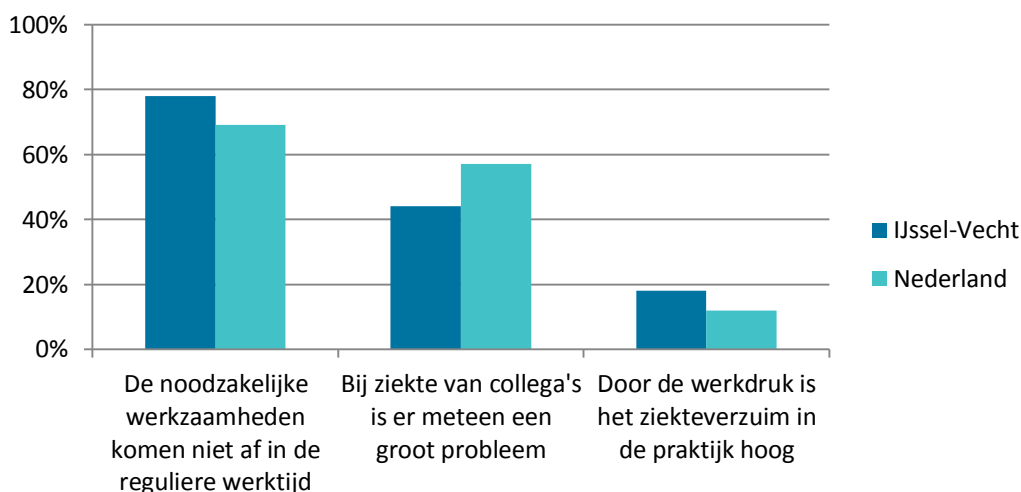
Figuur 8 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* 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.

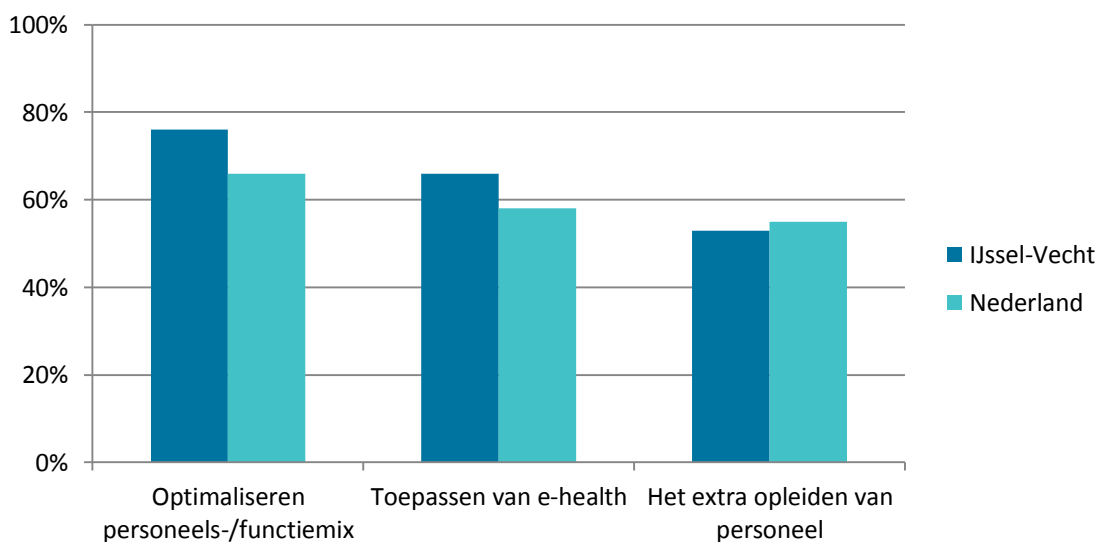
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met drie werklast-stellingen



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%.

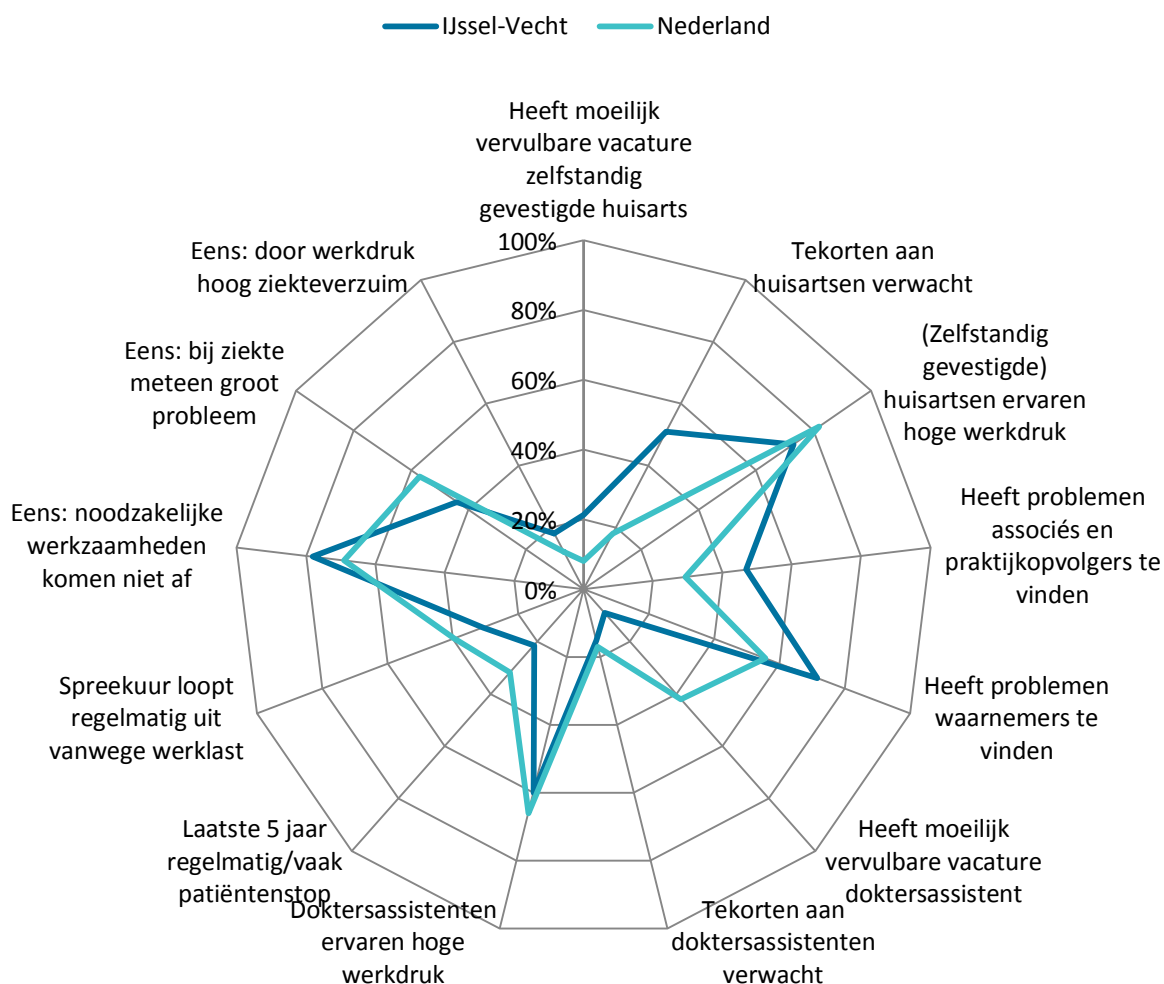
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie landelijk meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

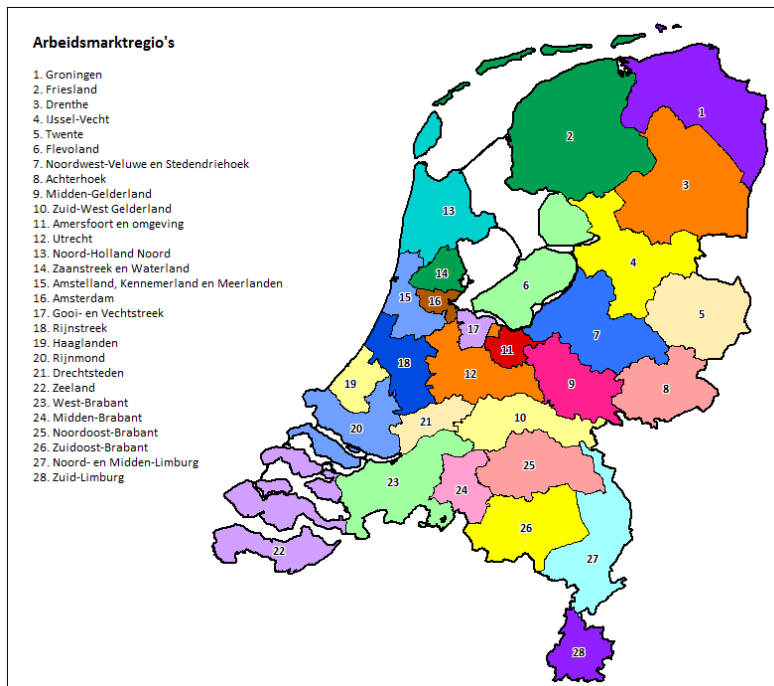
Vatten we de scores op 13 knelpunt- en druke-indicatoren uit hoofdstuk 3 en 4 voor de regio IJssel-vecht samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 11 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in IJssel-vecht 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 druke-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., Kruijs, 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 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).