

# Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Brabant, 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 regionale factsheets. 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.

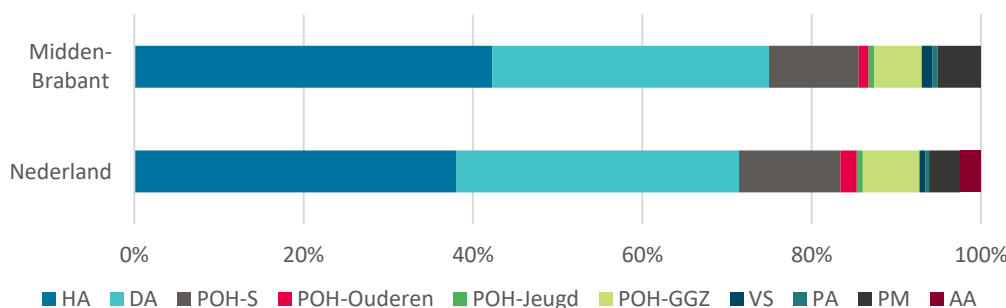
De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk
5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

## 1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Midden-Brabant was in 2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 5,1 fte (fulltime equivalent) aan personeel in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (HA) (42%) en doktersassistenten (DA) (33%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH-S) (11%), de praktijkondersteuner ouderenzorg (POH-Ouderen) (1%), de praktijkondersteuner jeugd (POH-Jeugd) (1%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) (6%), de verpleegkundig specialist (VS) (1%), de physician assistant (PA) (1%) en de praktijkmanager (PM) (5%). Verder waren er in Midden-Brabant geen (deelnemende) praktijken met een apothekersassistent (AA). Midden-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 2020, naar functie\**

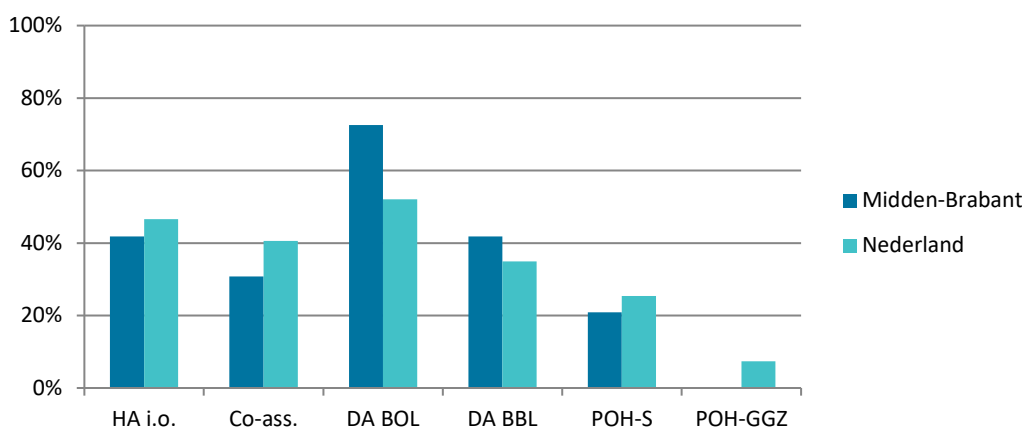


\* Bij HA gaat het hier om alle huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn. Bij de POH-S gaat het hier om de POH-Somatiek / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker, en bij de VS om Verpleegkundig Specialist AGZ / GGZ.

## 2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2020 had 42% van de praktijken in de regio Midden-Brabant een stage- of opleidingsplaats voor de functie van huisarts (HA i.o.), 31% voor de functie van co-assistent (co-ass.), 73% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL) en 42% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL). Van de praktijken gaf 21% aan een stage- of opleidingsplaats te hebben voor de POH-S en 0% voor de POH-GGZ. Midden-Brabant verschilde qua opleidingscapaciteit van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 2). Zo was het percentage praktijken met een stage- of opleidingsplaats voor DA BOL en DA BBL hoger dan landelijk gemiddeld, terwijl dat percentage voor huisartsen, co-assistenten, de POH-S en de POH-GGZ lager was.

*Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat stage- of opleidingsplaatsen had in 2020, naar functie\**

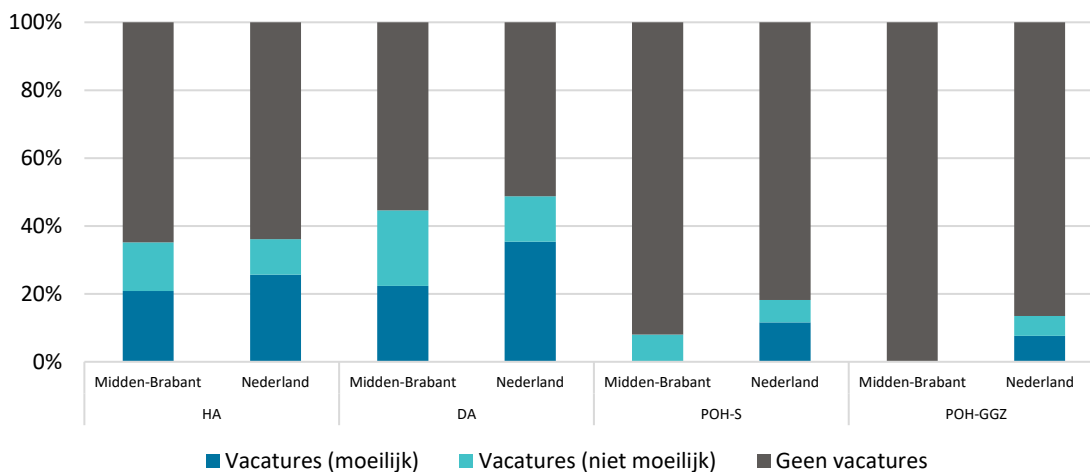


*\* Bij de POH-S gaat het hier om de POH-Somatiek / POH-Ouderen / POH-Jeugd / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker.*

## 3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

Een eerste indicator voor ervaren knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had voor één of meerdere veelvoorkomende functies, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. In Midden-Brabant had 21% van de praktijken moeilijk vervulbare vacatures voor de huisarts, 22% voor de doktersassistent en 0% voor zowel de POH-S als de POH-GGZ. Midden-Brabant verschilde hierin van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 3). Zo was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor alle vier de functies lager dan gemiddeld in Nederland.

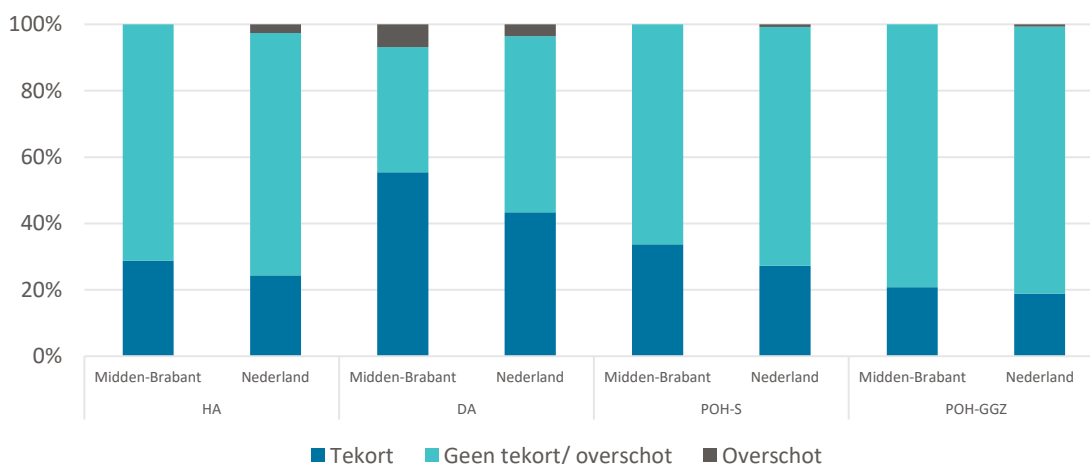
**Figuur 3** Percentage huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie\*



\* Bij HA gaat het hier om alle huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn. Bij de POH-S gaat het om de POH-Somatiek / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker.

Een tweede knelpuntindicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een tekort verwachtte voor één of meerdere veelvoorkomende functies in de huisartsenpraktijk. In 2020 verwachtte 29% van de praktijken in de regio Midden-Brabant een tekort voor huisartsen, 56% voor doktersassistenten, 34% voor de POH-S en 21% voor de POH-GGZ. Midden-Brabant verschilde qua verwachtte tekorten van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 4). Zo was het percentage praktijken dat een tekort verwachtte voor de huisarts, doktersassistent en POH-S iets hoger dan landelijk gemiddeld. Voor de POH-GGZ was het percentage nagenoeg gelijk aan het landelijk gemiddelde.

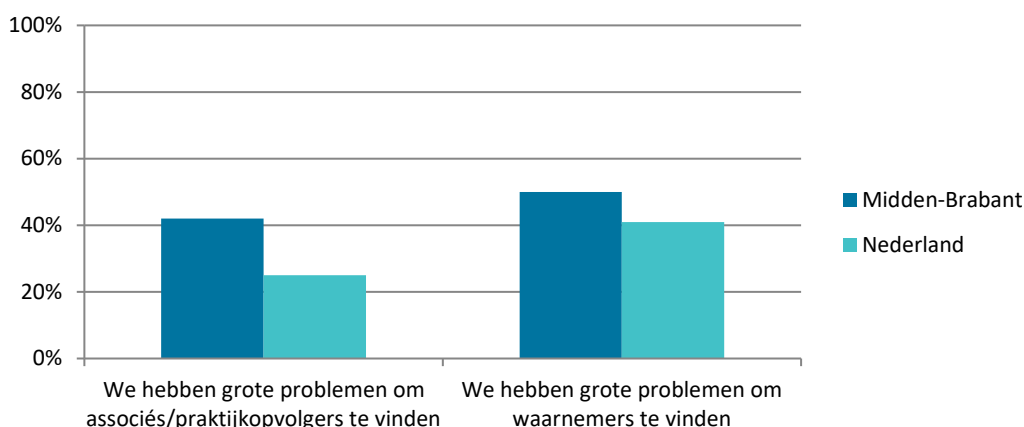
**Figuur 4** Percentage huisartsenpraktijken dat in 2020 de komende 12 maanden een tekort of overschot verwachtte, naar functie\*



\* Bij de POH-S gaat het hier om de POH-Somatiek / POH-Ouderen / POH-Jeugd / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker.

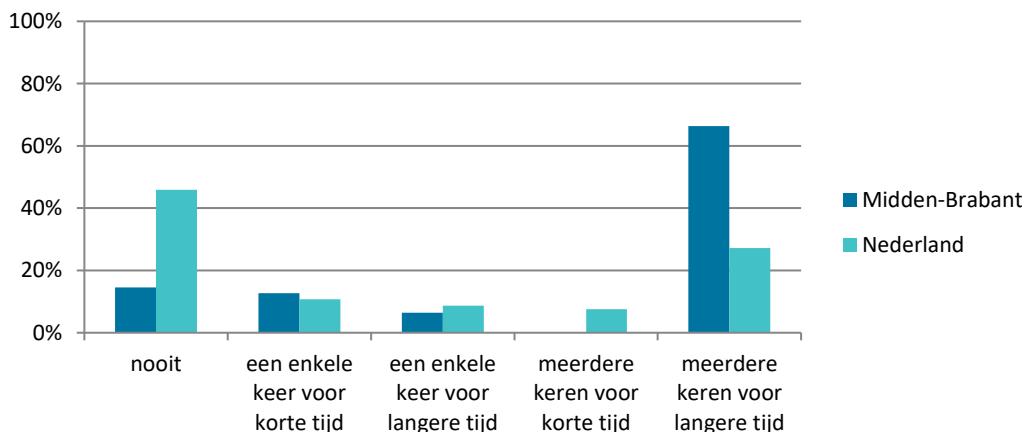
De problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers dan wel waarnemers vormen een derde knelpuntindicator. In 2020 gaf respectievelijk 42% en 50% van de praktijken in de regio Midden-Brabant aan hiermee grote problemen te hebben. Midden-Brabant verschilde hierin van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 5). Zo waren beide percentages hoger dan het landelijk gemiddelde.

*Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés of 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 bijvoorbeeld meerdere keren voor langere tijd voor bij 66% van de praktijken en nooit bij 15% van de praktijken. Midden-Brabant verschilde qua patiëntenstops licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 6). Zo was het percentage praktijken dat meerdere keren voor langere tijd patiëntenstops had veel hoger dan het landelijk gemiddelde. Er waren bovendien geen (deelnemende) praktijken die meerdere keren voor korte tijd patiëntenstops hadden.

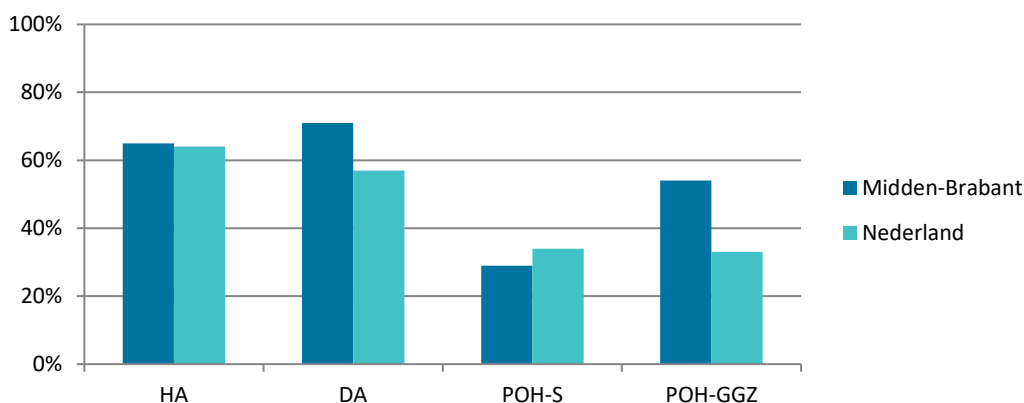
*Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit*



#### 4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2020 per functie uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddelde/hoge werkdruk) gaf 65% van de praktijken in Midden-Brabant aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 71% van de praktijken, bij de POH-S voor 29% en bij de POH-GGZ voor 54% van de praktijken. Midden-Brabant verschilde qua hoge werkdruk van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 7). Zo was dit percentage voor doktersassistenten en de POH-GGZ hoger dan bij de gemiddelde Nederlandse praktijk, terwijl het percentage voor de POH-S iets lager was. Voor huisartsen was het percentage ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.

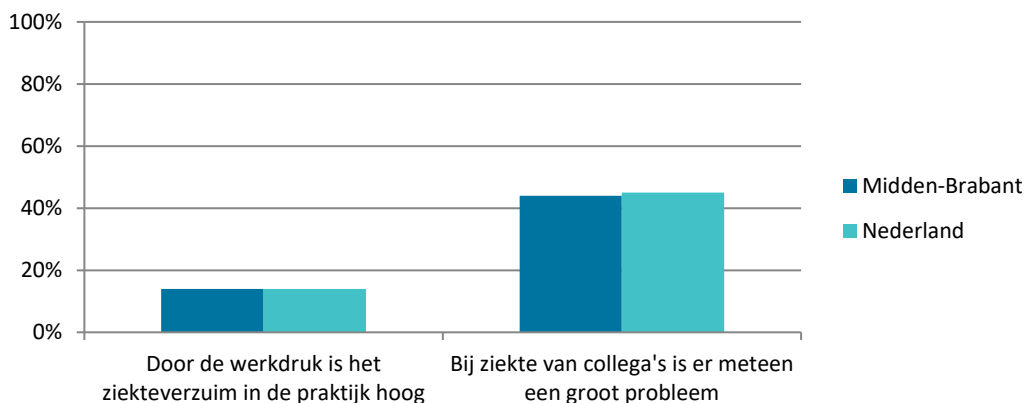
*Figuur 7 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie\**



\* Bij HA gaat het om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA, HID of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn. Bij de POH-S gaat het hier om de POH-Somatiek / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker.

Een andere indicator voor de ervaren werkdruk vormen de twee stellingen in figuur 8. In 2020 was 14% van de praktijken in de regio Midden-Brabant het eens met de stelling dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is, wat ongeveer gelijk is aan de gemiddelde Nederlandse praktijk. Meer praktijken gaven aan dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (44%). Praktijken in Midden-Brabant waren het hiermee ongeveer even vaak eens als de gemiddelde Nederlandse praktijk.

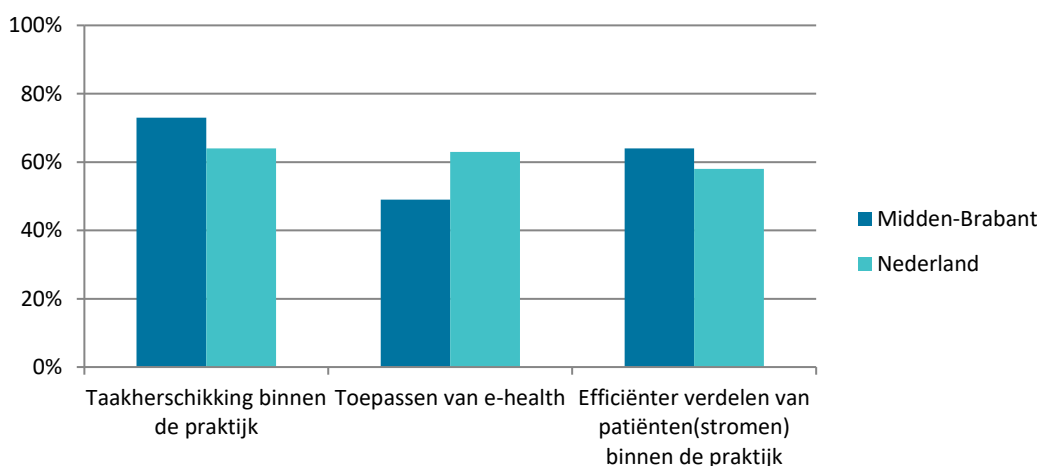
*Figuur 8 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met twee werklast-stellingen*



## 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 2020 namen de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: taakherschikking binnen de praktijk, het toepassen van e-health en het efficiënter verdelen van patiënten(stromen) binnen de praktijk. In figuur 9 is te zien dat er wat deze typen maatregelen betreft enkele verschillen zijn tussen Midden-Brabant en Nederland. Het percentage praktijken in Midden-Brabant dat aangaf taakherschikking binnen de praktijk als oplossingsrichting in te zetten (73%) was hoger dan gemiddeld in Nederland, net als voor het efficiënter verdelen van patiënten(stromen) binnen de praktijk (64%). Het toepassen van e-health (49%) werd door praktijken in Midden-Brabant iets minder vaak ingezet dan gemiddeld in Nederland.

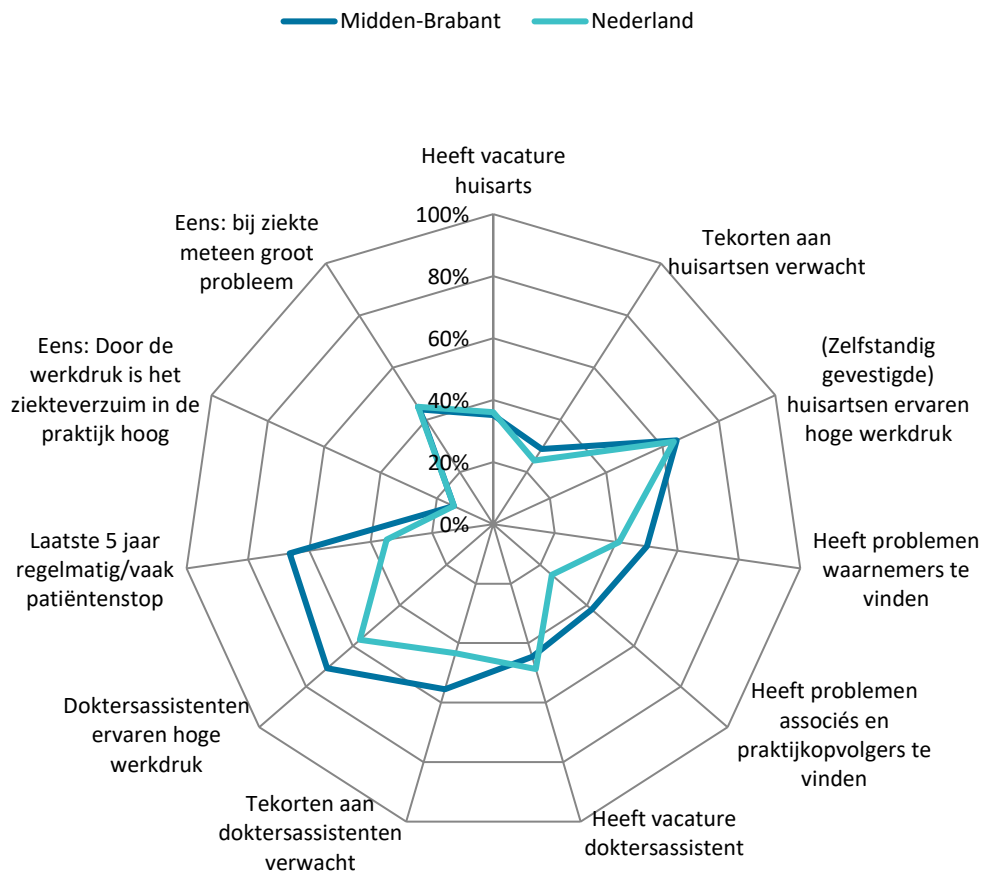
*Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte*



## 6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 11 knelpunt- en drukte-indicatoren voor de regio Midden-Brabant samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 10 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Op een aantal indicatoren scoorden de praktijken in Midden-Brabant in 2020 nagenoeg hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Midden-Brabant wat vaker aangegeven dat er tekorten aan huisartsen werden verwacht, dat er problemen waren met het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers, dat er tekorten aan doktersassistenten werden verwacht, dat doktersassistenten een hoge werkdruk ervoeren, en dat er de laatste 5 jaar regelmatig een patiëntenstop was.

**Figuur 10** Percentage huisartsenpraktijken dat in 2020 aangaf met 11 verschillende arbeidsmarktknelpunten 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 2020 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een webenquête die tussen december 2020 en februari 2021 onder een groot deel van de huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 4.200 praktijken), verdeeld over de 28 AZW-regio's die Nederland telt. Ongeveer 15% (n=635) van de praktijken heeft deze geheel of gedeeltelijk ingevuld. De respons in de regio Midden-Brabant was 13% (n=14). De serie bestaat uit verschillende regionale factsheets. 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](http://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](mailto:balanshazorg@nivel.nl).

## Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

<https://www.nivel.nl/nl/beroepenregistraties-de-gezondheidszorg/arbeidsmarkt-huisartsenzorg-regio>.

## Titelgegevens van deze publicatie

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

De Geit, E., Flinterman, L., Keuper, J., van Schaaijk, A., Vis, E., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Brabant, 2020. Utrecht: Nivel, 2022.