

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Midden-Gelderland, 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.

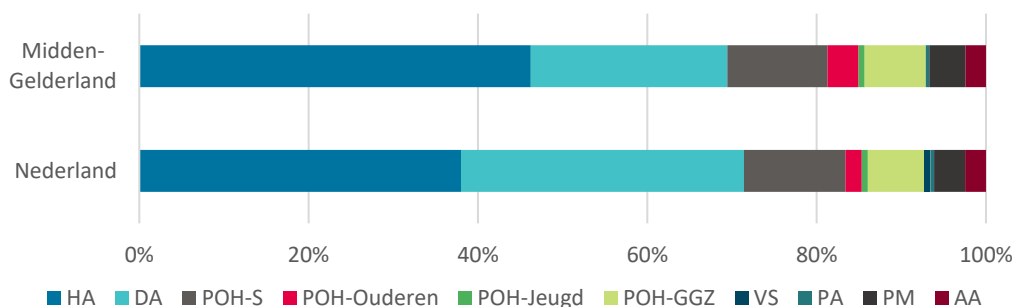
De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

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-Gelderland was in 2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 4,8 fte (fulltime equivalent) aan personeel in de dagzorg werkzaam. Huisartsen (HA) (46%) en doktersassistenten (DA) (23%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH-S) (12%), de praktijkondersteuner ouderenzorg (POH-Ouderen) (4%), de praktijkondersteuner jeugd (POH-Jeugd) (1%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) (7%), de physician assistant (PA) (0,4%), de praktijkmanager (PM) (4%) en de apothekersassistent (2%). Verder waren er in Midden-Gelderland geen (deelnemende) praktijken met een verpleegkundig specialist (VS). Midden-Gelderland verschilde qua personeelssamenstelling van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 1). Zo was het aandeel huisartsen in de praktijk in de regio Midden-Gelderland groter dan landelijk gemiddeld, terwijl het aandeel doktersassistenten kleiner was.

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

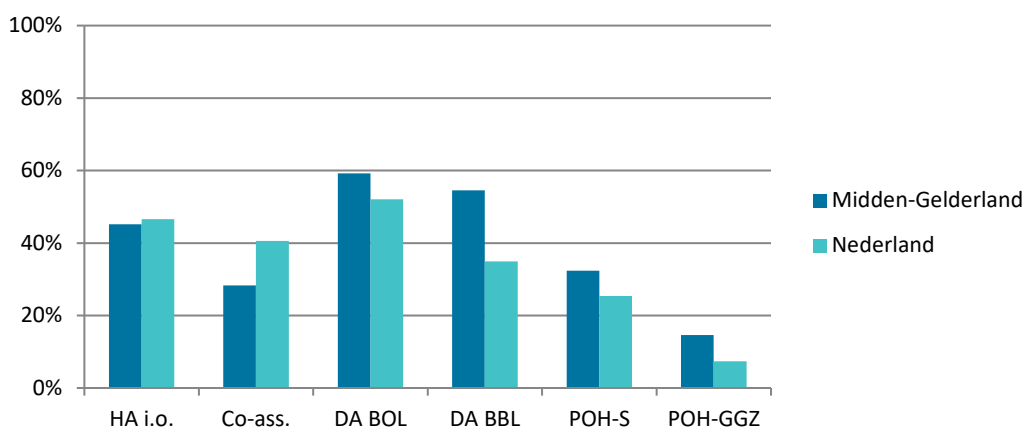


* Bij HA gaat het hier om alle huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn. Bij de POH-S gaat het hier om de POH-Somatiek / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker, en bij de VS om Verpleegkundig Specialist AGZ / GGZ.

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

In 2020 had 45% van de praktijken in de regio Midden-Gelderland een stage- of opleidingsplaats voor de functie van huisarts (HA i.o.), 28% voor de functie van co-assistent (co-ass.), 59% voor de functie van doktersassistent beroepsopleidende leerweg (DA BOL) en 55% voor de functie van doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL). Van de praktijken gaf 32% aan een stage- of opleidingsplaats te hebben voor de POH-S en 15% voor de POH-GGZ. Midden-Gelderland verschilde qua opleidingscapaciteit van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 2). Zo was het percentage praktijken met een stage- of opleidingsplaats voor DA BOL, DA BBL, de POH-S en de POH-GGZ hoger dan landelijk gemiddeld, terwijl dat percentage voor co-assistenten lager was. Voor huisartsen was het percentage nagenoeg gelijk aan het landelijk gemiddelde.

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

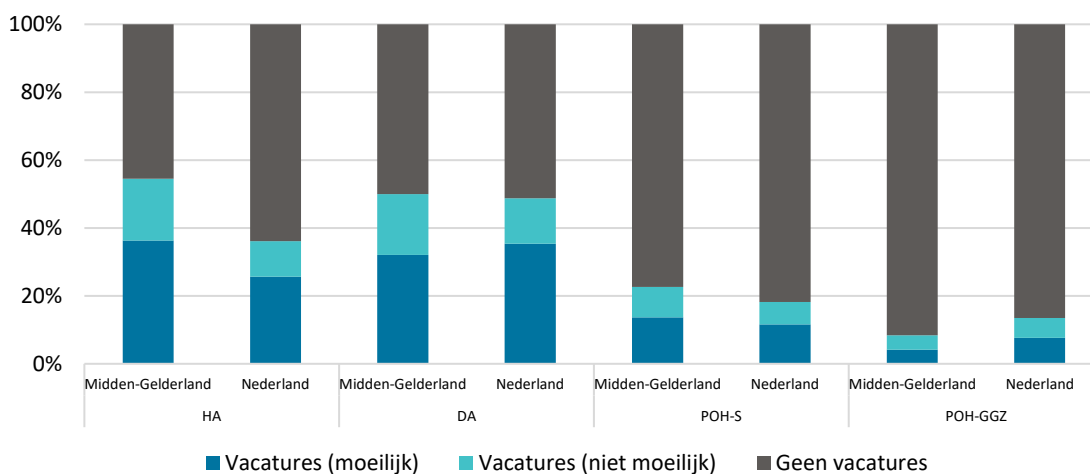


** Bij de POH-S gaat het hier om de POH-Somatiek / POH-Ouderen / POH-Jeugd / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker.*

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-Gelderland had 36% van de praktijken moeilijk vervulbare vacatures voor de huisarts, 32% voor de doktersassistent, 14% voor de POH-S en 4% voor de POH-GGZ. Midden-Gelderland verschilde hierin licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 3). Zo was het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de huisarts hoger dan gemiddeld in Nederland. Voor de doktersassistent, POH-S en POH-GGZ was dat percentage vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

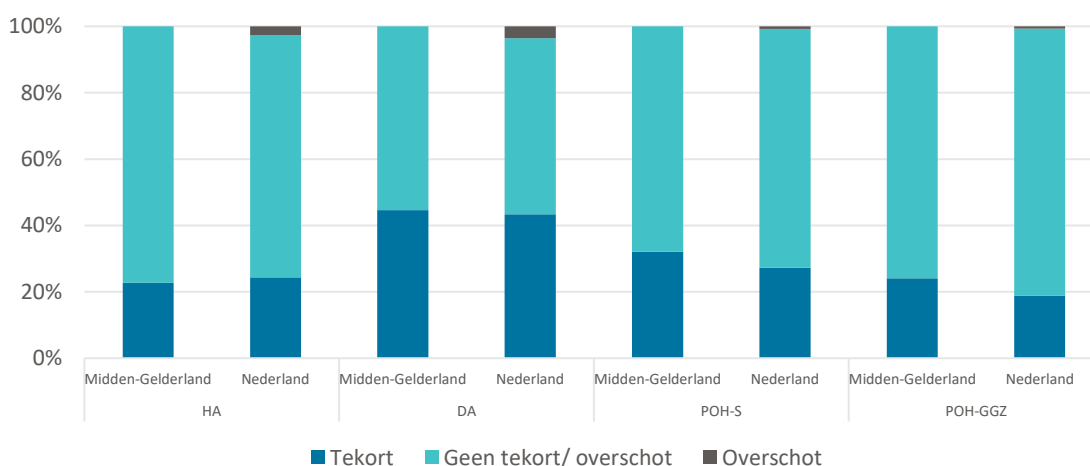
Figuur 3 Percentage huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie*



* 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 23% van de praktijken in de regio Midden-Gelderland een tekort voor huisartsen, 45% voor doktersassistenten, 32% voor de POH-S en 24% voor de POH-GGZ. Midden-Gelderland verschilde qua verwachtte tekorten van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 4). Zo was het percentage praktijken dat een tekort verwachtte voor POH-S en de POH-GGZ iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Voor de huisarts en doktersassistent was het percentage nagenoeg gelijk aan het landelijk gemiddelde.

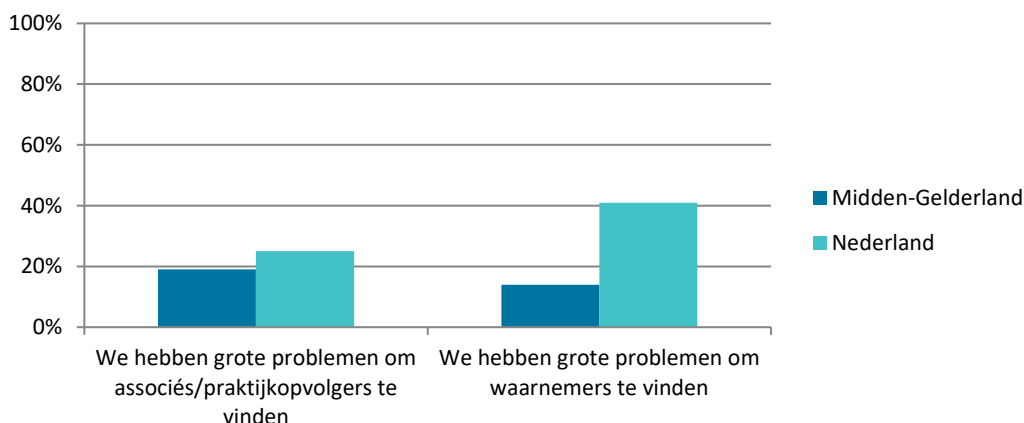
Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2020 de komende 12 maanden een tekort of overschot verwachtte, naar functie*



* 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.

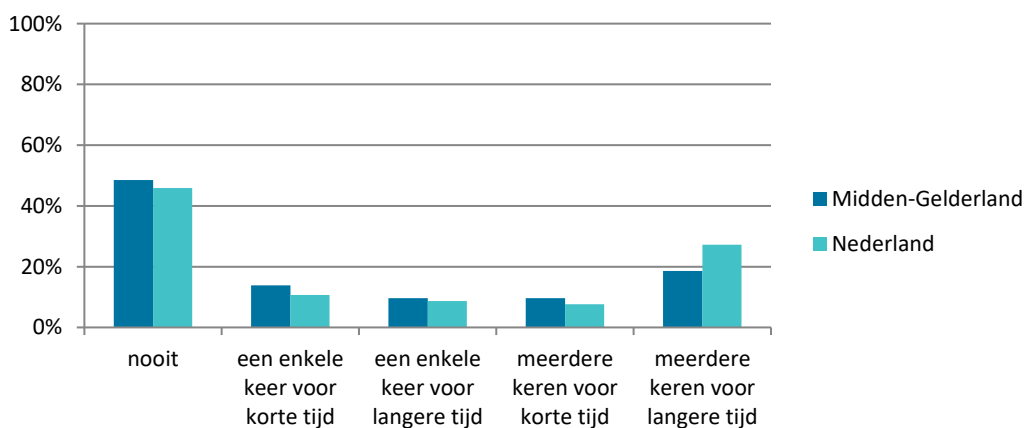
De problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van associés of praktijkopvolgers dan wel waarnemers vormen een derde knelpuntindicator. In 2020 gaf respectievelijk 19% en 14% van de praktijken in de regio Midden-Gelderland aan hiermee grote problemen te hebben. Midden-Gelderland verschilde hierin van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 5). Zo waren beide percentages lager 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-Gelderland kwamen deze ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar bijvoorbeeld meerdere keren voor langere tijd voor bij 19% van de praktijken en nooit bij 49% van de praktijken. Midden-Gelderland 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 lager dan het landelijk gemiddelde.

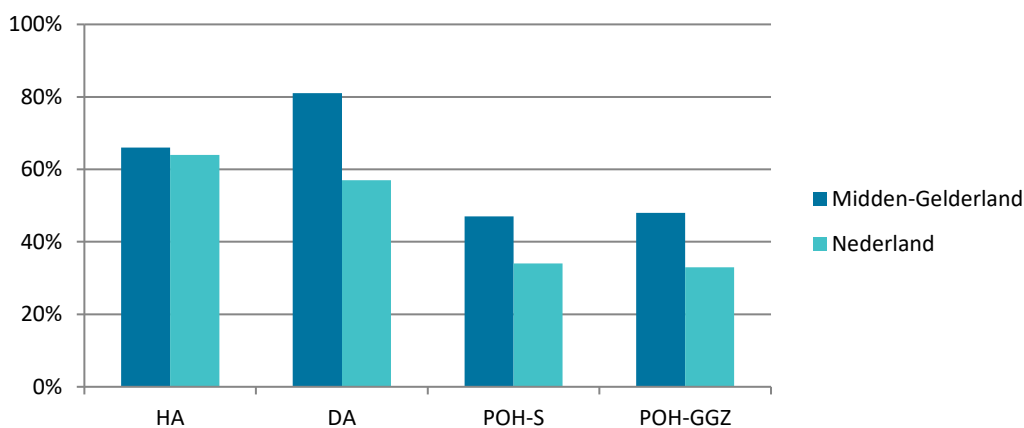
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2020 per functie uitgevraagd. Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddelde/hoge werkdruk) gaf 66% van de praktijken in Midden-Gelderland aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen. Bij doktersassistenten was dat het geval voor 81% van de praktijken, bij de POH-S voor 47% en bij de POH-GGZ voor 48% van de praktijken. Midden-Gelderland verschilde qua hoge werkdruk van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 7). Zo was dit percentage voor doktersassistenten, de POH-S en de POH-GGZ hoger dan bij de gemiddelde Nederlandse praktijk. Voor huisartsen was het percentage ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.

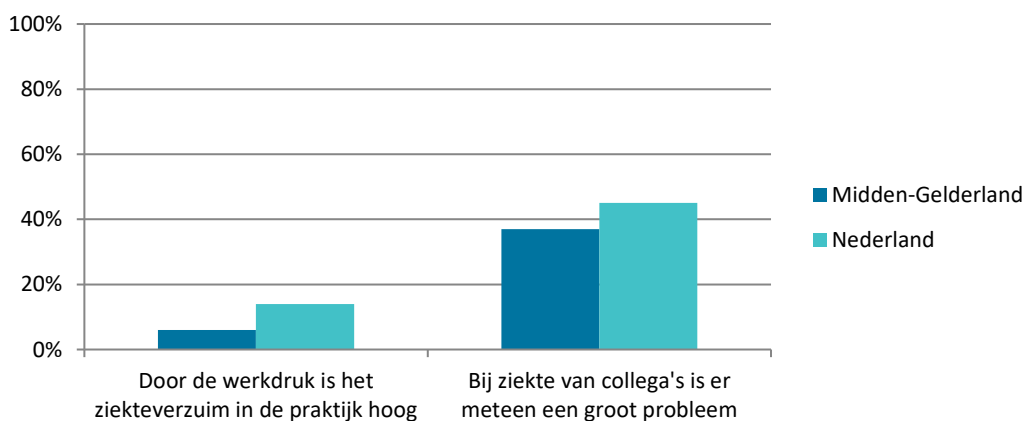
*Figuur 7 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



** 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 6% van de praktijken in de regio Midden-Gelderland het eens met de stelling dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is, wat lager is dan het landelijk gemiddelde. Meer praktijken gaven aan dat bij ziekte van een collega meteen een groot probleem ontstaat (37%). Praktijken in Midden-Gelderland waren het hiermee ook iets minder vaak eens dan de gemiddelde Nederlandse praktijk.

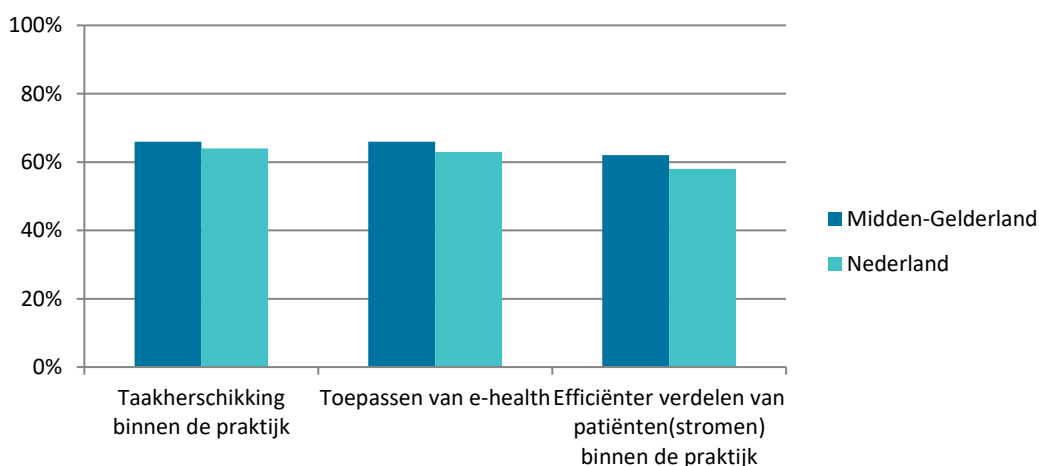
Figuur 8 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met twee werklast-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Midden-Gelderland 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 nauwelijks verschillen zijn tussen Midden-Gelderland en Nederland. Het percentage praktijken in Midden-Gelderland dat aangaf taakherschikking binnen de praktijk als oplossingsrichting in te zetten (66%) was bijna hetzelfde als gemiddeld in Nederland, net als voor het toepassen van e-health (66%) en het efficiënter verdelen van patiënten(stromen) binnen de praktijk (62%).

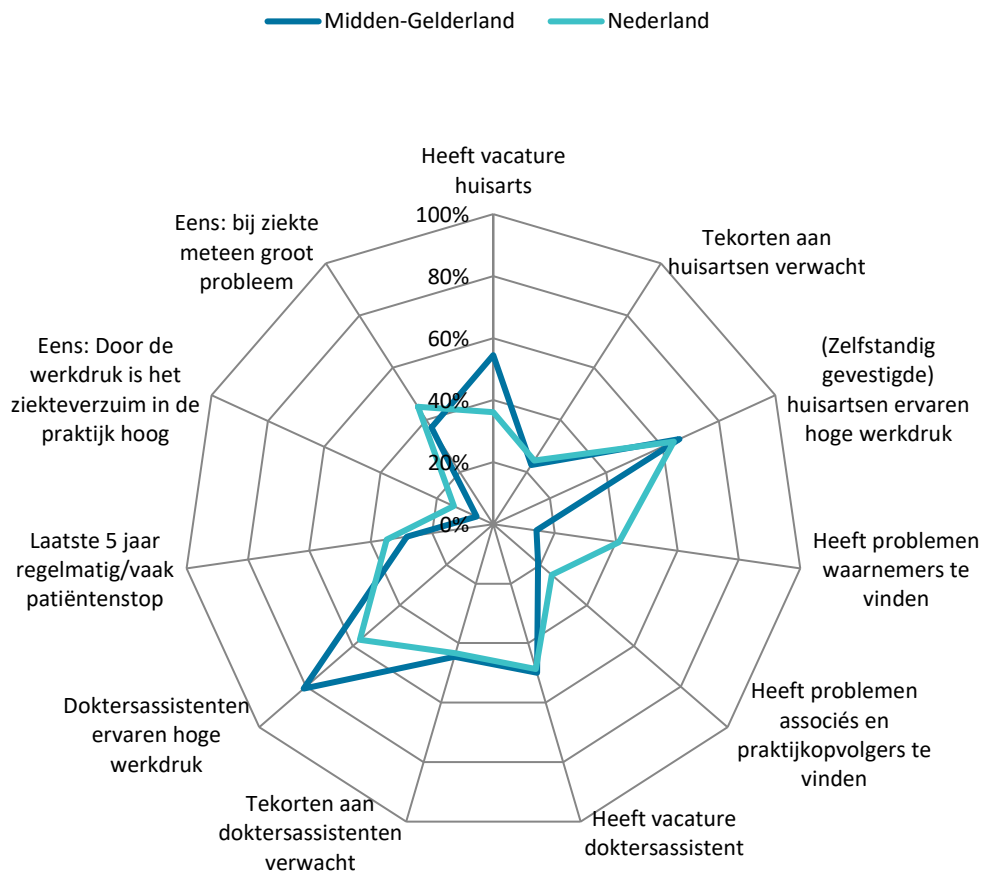
Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting en conclusie

Vatten we de scores op 11 knelpunt- en drukte-indicatoren voor de regio Midden-Gelderland 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-Gelderland in 2020 nagenoeg hetzelfde als landelijk gemiddeld. Wel werd in de regio Midden-Gelderland wat vaker aangegeven dat er vacatures waren voor huisartsen en dat doktersassistenten een hoge werkdruk ervaarden. Praktijken in de regio Midden-Gelderland gaven daarentegen minder vaak aan dat er problemen waren met het vinden van waarnemers dan wel associés of praktijkopvolgers, dat er de laatste 5 jaar regelmatig een patiëntenstop was, dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is, en dat er bij ziekte meteen een groot probleem is.

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-Gelderland 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-Gelderland was 15% (n=22). 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.

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

<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-Gelderland, 2020. Utrecht: Nivel, 2022.