

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Flevoland, 2021



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 RegioPlus-arbeidsmarktregio (op basis van de dertien regionale werkgeversorganisaties in de sector Zorg en Welzijn), 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.

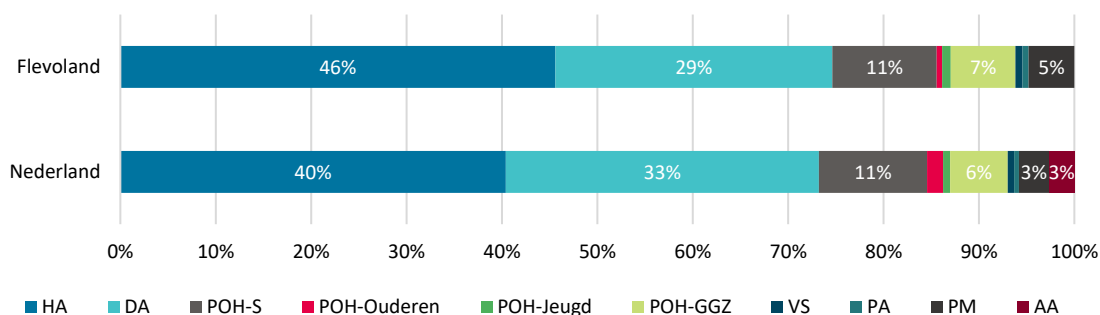
De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

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 Flevoland waren in 2021 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 14 personen in de dagzorg werkzaam die gezamenlijk 281,5 uren per week werkten. Flevoland verschilde qua verdeling van deze capaciteit naar functie licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 1). Zo was het aandeel dat huisartsen (HA) hadden in het totaal aantal uren hoger dan landelijk gemiddeld, terwijl het aandeel van de doktersassistenten (DA) wat lager was. Verder waren er in Flevoland geen (deelnemende) praktijken met een apothekersassistent (AA).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in uren) in 2021, naar functie*



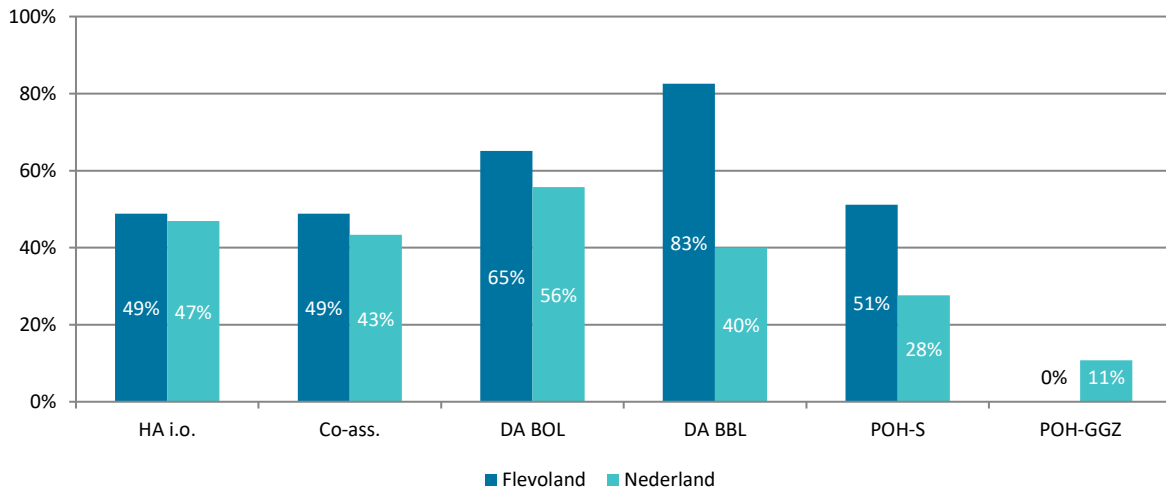
* Onder de POH-S valt behalve de POH-S ook de Praktijkverpleegkundige, en onder de POH-GGZ valt behalve de POH-GGZ ook de Praktijkverpleegkundige GGZ en de GGZ-medewerker.

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

Flevoland verschilde qua opleidingscapaciteit van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 2). Zo lag het percentage praktijken met een stage- of opleidingsplaats voor co-assistenten, doktersassistenten beroepsopleidende/begeleidende leerweg (DA BOL/BBL) en de praktijkondersteuner somatiek (POH-S) hoger dan landelijk gemiddeld, terwijl er geen praktijken zijn

die een stage- of opleidingsplaats hadden voor de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ).

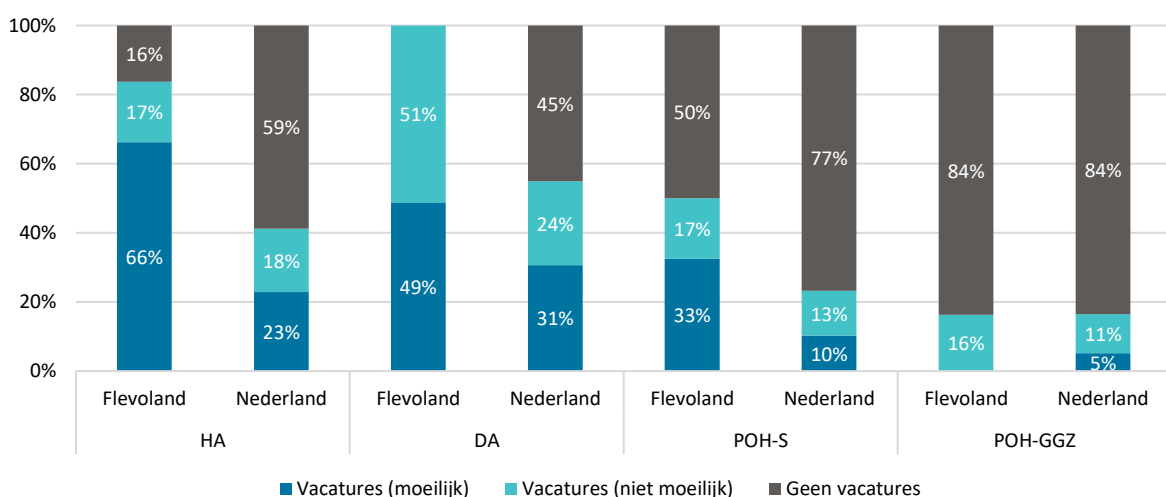
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat stage- of opleidingsplaatsen had in 2021, naar functie



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. Flevoland verschilde hierin van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 3). Het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de huisarts, doktersassistent en POH-S lag flink hoger dan gemiddeld in Nederland, terwijl dit percentage voor de POH-GGZ lager was.

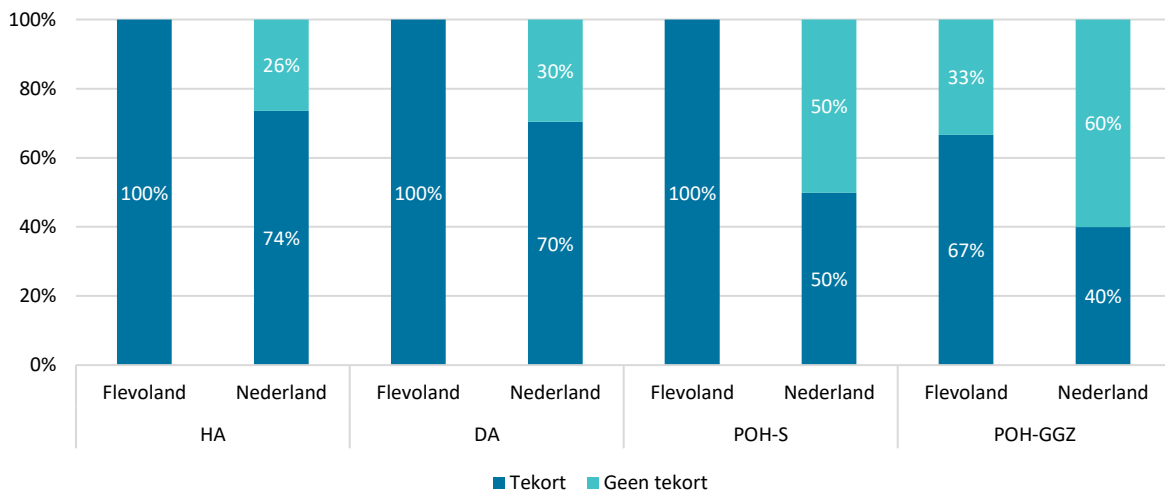
Figuur 3 Percentage huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar moeilijk en niet moeilijk vervulbare vacatures had, naar functie



Een tweede knelpuntindicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een tekort verwachtte voor één of meerdere functies in de huisartsenpraktijk. Het percentage praktijken dat

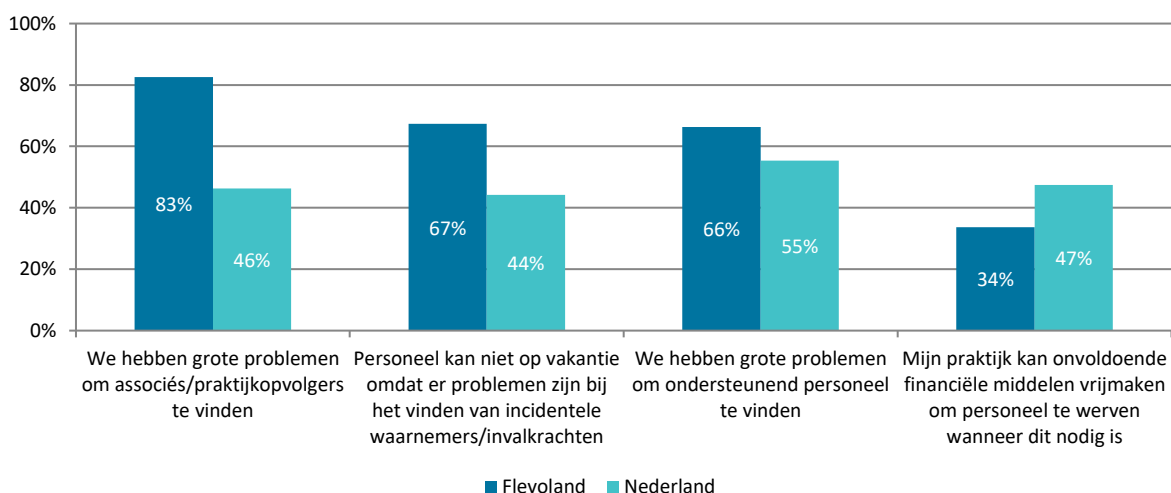
een tekort verwachtte lag in Flevoland voor alle vier de functies hoger dan gemiddeld in Nederland (figuur 4).

Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2021 de komende 12 maanden een tekort verwachtte, naar functie



De problemen die praktijken ondervonden bij het vinden personeel vormen een derde knelpuntindicator. Hierover zijn vier stellingen voorgelegd (figuur 5). Het percentage dat problemen had bij het vinden van associés/praktijkopvolgers, waarnemers/invalkrachten en ondersteunend personeel lag in Flevoland hoger dan gemiddeld in Nederland, terwijl het percentage dat aangaf onvoldoende financiële middelen vrij te kunnen maken voor het werven van personeel lager lag.

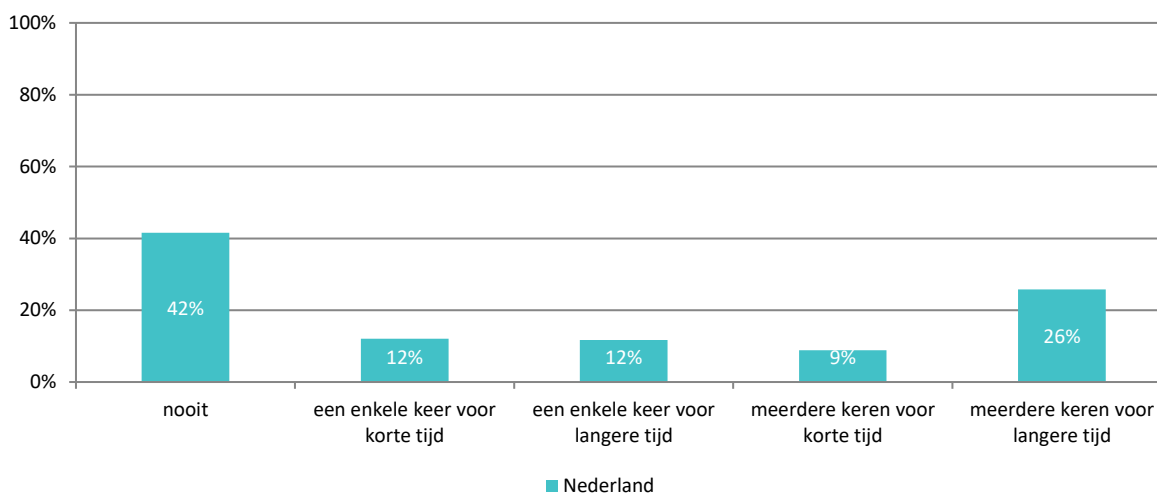
Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om personeel te vinden



Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. Doordat te weinig praktijken in de regio Flevoland de vraag over dit onderwerp hebben beantwoord, worden in figuur 6 alleen de landelijke cijfers weergegeven. In Nederland kwamen

‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar voor bij bijna 60% van de praktijken. Een kwart van alle praktijken gaf aan dat dit meerdere keren en voor langere tijd is voorgekomen.

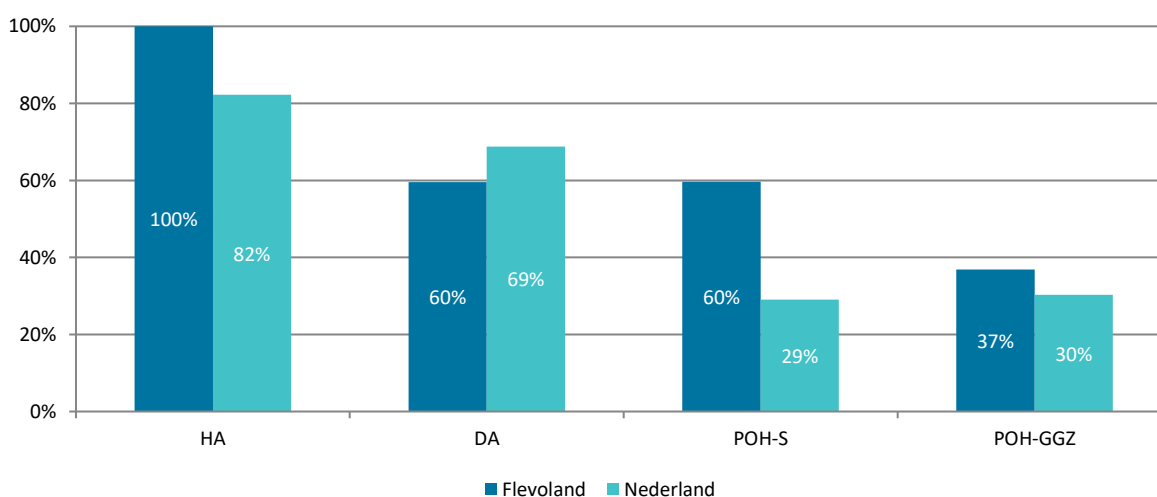
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2021 per functie uitgevraagd. De praktijken in Flevoland gaven vaker dan gemiddeld in Nederland aan dat de huisarts, POH-S en POH-GGZ een hoge werkdruk ervaren (figuur 7). Voor doktersassistenten gaven de praktijken in Flevoland juist iets minder vaak dat zij een hoge werkdruk ervaren.

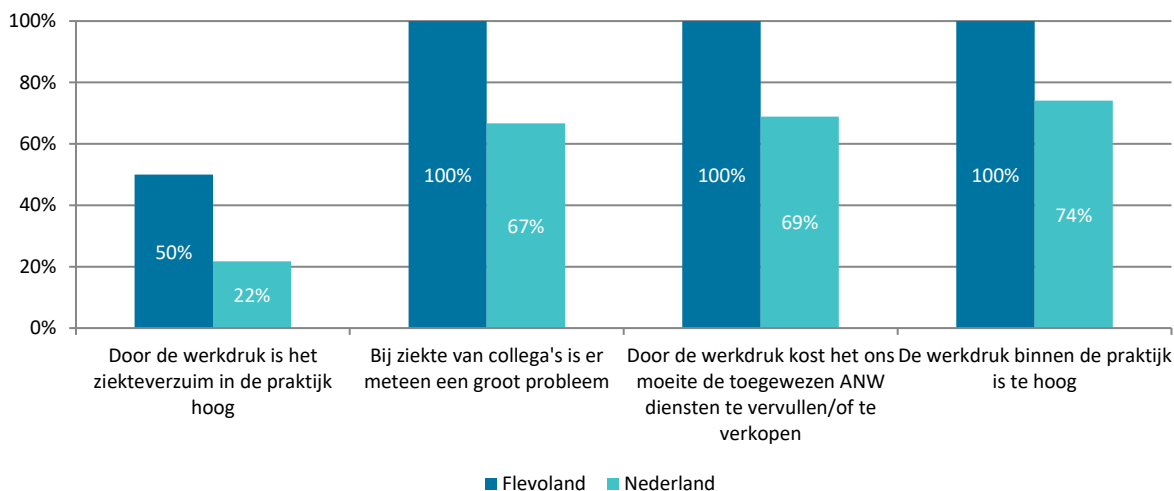
*Figuur 7 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie**



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

Een andere indicator voor de ervaren werkdruk vormen de antwoorden op de vier stellingen in figuur 8. Praktijken in Flevoland waren het met alle vier de stellingen vaker eens dan de gemiddelde Nederlandse praktijk, bij drie van de vier stellingen was het percentage zelfs 100%.

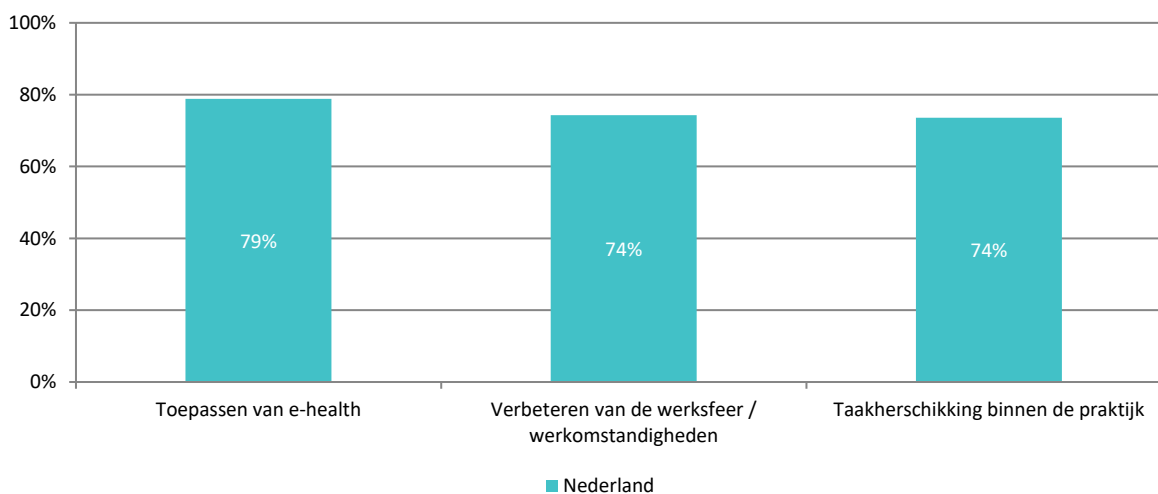
Figuur 8 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met vier werkdruk-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, namen in 2021 de meeste praktijken in Nederland drie typen maatregelen: het toepassen van e-health, het verbeteren van de werksfeer/werkomstandigheden en taakherschikking binnen de praktijk. Doordat te weinig praktijken in de regio Flevoland de vraag over dit onderwerp hebben beantwoord, worden in figuur 9 alleen de landelijke cijfers weergegeven. In Nederland zette 79% van de praktijken e-health in als oplossingsrichting. Daarnaast zette 74% van de praktijken in Nederland het verbeteren van de werksfeer/werkomstandigheden en taakherschikking in als oplossingsrichting.

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



6. Samenvatting

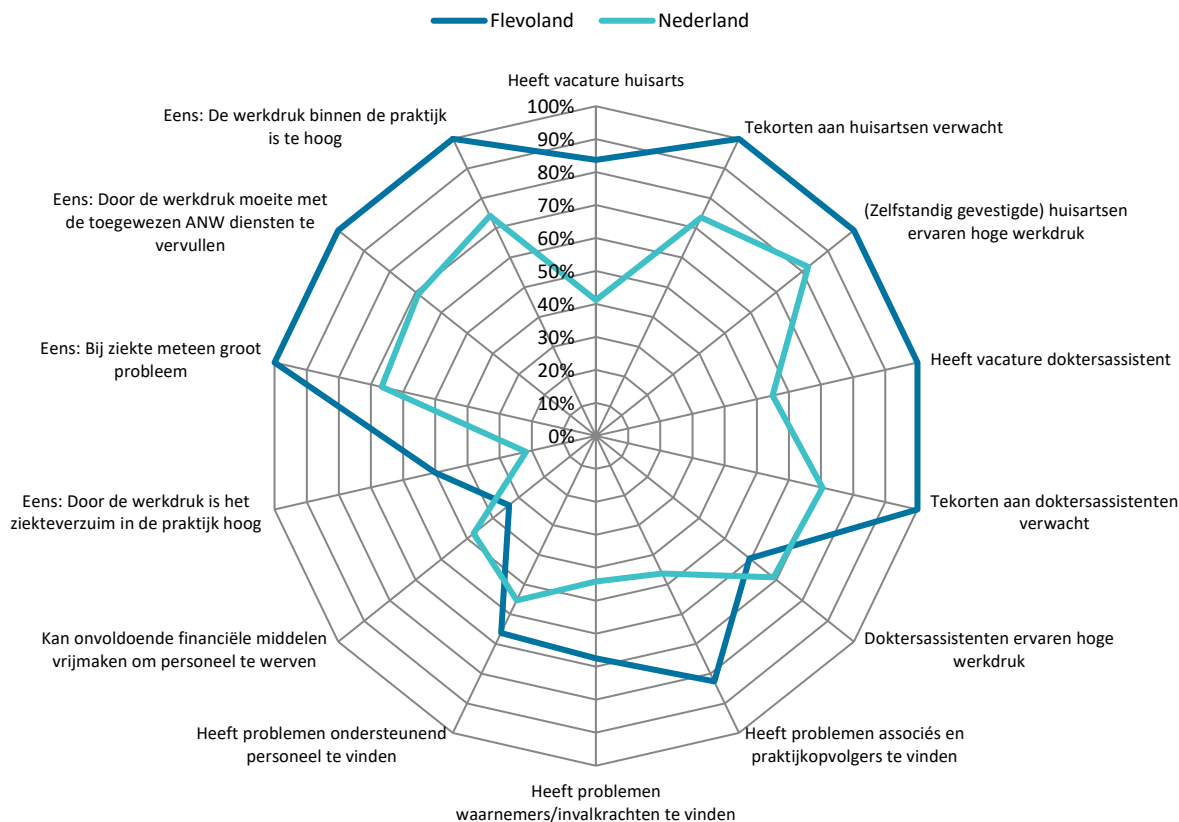
Vatten we de scores van de regio Flevoland op alle arbeidsmarktknelpunten samen, dan laat figuur 10 zien hoe het *overall*-beeld eruit ziet. De regio Flevoland wijkt af van het Nederlandse gemiddelde in de zin dat vaker werd aangegeven dat:

- er vacatures waren voor huisartsen en doktersassistenten,
- tekorten aan huisartsen en doktersassistenten werden verwacht,
- (zelfstandig gevestigde) huisartsen een hoge werkdruk ervaren,
- er problemen waren bij het vinden van associés/praktijkopvolgers,
- personeel niet op vakantie kon doordat er problemen waren bij het vinden van waarnemers/invalskrachten,
- er problemen waren bij het vinden van ondersteunend personeel
- door de werkdruk het ziekteverzuim hoog was,
- er bij ziekte meteen een groot probleem was,
- door de werkdruk het moeite kostte de toegewezen ANW diensten te vervullen/verkoppen,
- de werkdruk binnen de praktijk te hoog was.

Daarentegen werd in de regio Flevoland minder vaak aangegeven dat:

- doktersassistenten een hoge werkdruk ervaren,
- er onvoldoende financiële middelen konden worden vrijgemaakt om personeel te werven wanneer dat nodig was.

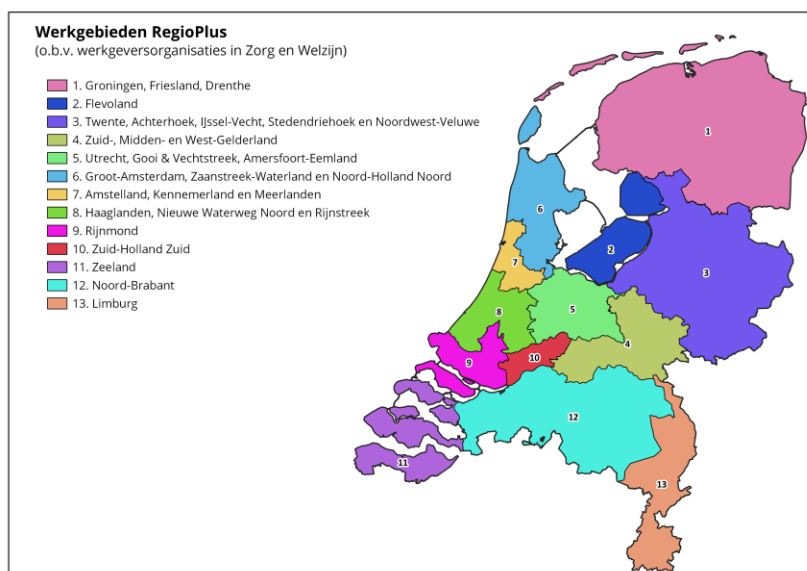
Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2021 aangaf met verschillende arbeidsmarktknelpunten te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Flevoland met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2021 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een vragenlijst die tussen 26 oktober en 29 november 2021 onder een groot deel van de huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 4.000 praktijken), verdeeld over de 13 RegioPlus-arbeidsmarktregio's die Nederland telt. Ongeveer 15% (n=702) van de praktijken heeft deze ingevuld. De respons in de regio Flevoland was 22% (n=18). Door de routing kan de respons per vraag echter lager uit vallen (hierover is een toelichting te vinden in het bijbehorende rapport). De serie bestaat uit verschillende regionale factsheets. In de factsheets zijn telkens de cijfers met betrekking tot de regio gepresenteerd naast de landelijke cijfers. De verschillen zijn niet statistisch getoetst, want het gaat om een indicatie. Er wordt van een verschil gesproken wanneer de antwoorden 5%-punt of meer uit elkaar liggen.

Tenzij anders vermeld gaat het bij HA om alle huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn. Bij POH-S gaat het om de POH-S / POH-Ouderen / POH-Jeugd / Praktijkverpleegkundige, bij POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker, en bij VS om Verpleegkundig Specialist AGZ / GGZ.



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:

Geit, E. de, Flinterman, L., Keuper, J., Schaijk, A. van, Vis, E., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Flevoland, 2021. Utrecht: Nivel, 2022.