

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord-Brabant, 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.

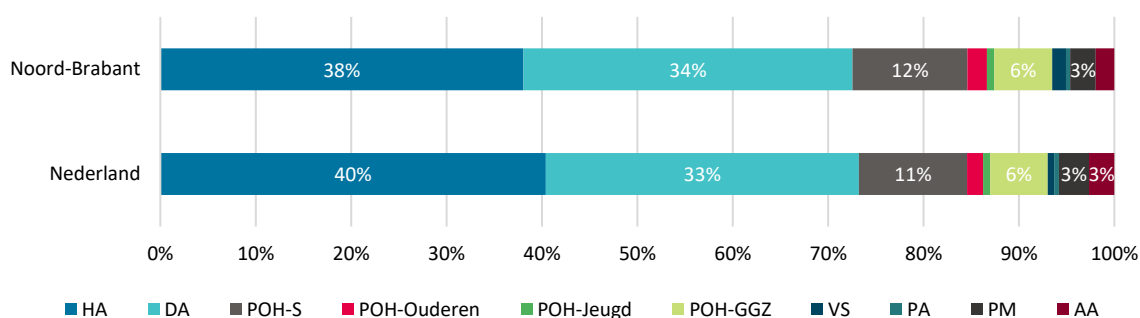
De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

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 Noord-Brabant waren in 2021 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 11,9 personen in de dagzorg werkzaam die gezamenlijk 245,3 uren per week werkten. Noord-Brabant verschilde qua verdeling van deze capaciteit naar functie nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 1).

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

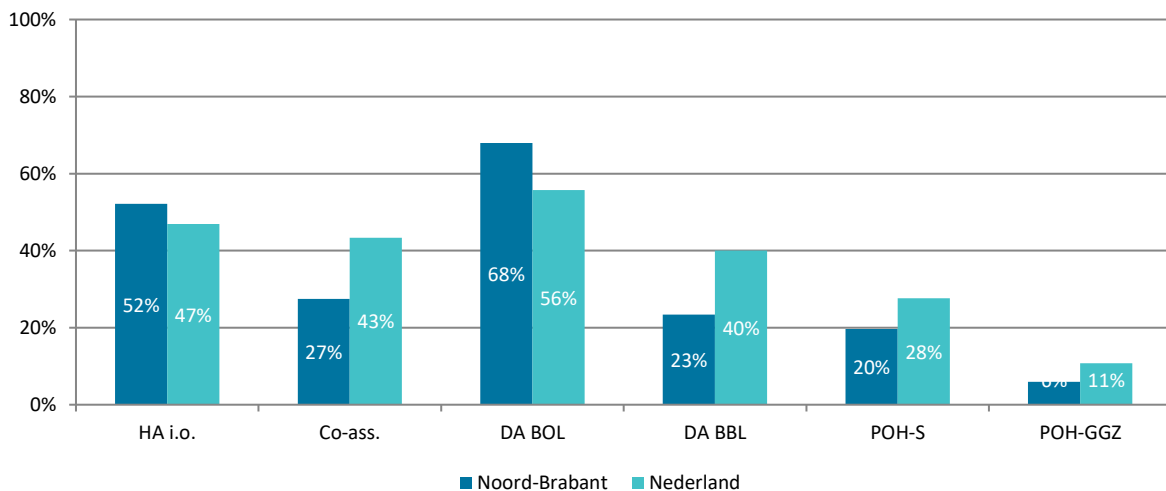


* Onder de POH-S valt behalve de POH-S ook de Praktijkverpleegkundige, en onder de POH-GGZ valt behalve de POH-GGZ ook de Praktijkverpleegkundige GGZ en de GGZ-medewerker.

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

Noord-Brabant verschilde qua opleidingscapaciteit van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 2). Zo lag het percentage praktijken met een stage- of opleidingsplaats voor huisartsen en doktersassistenten beroepsopleidende leerweg (DA BOL) hoger dan landelijk gemiddeld, terwijl dit percentage voor co-assistenten, doktersassistenten beroepsbegeleidende leerweg (DA BBL), de praktijkondersteuner somatiek (POH-S) en de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) lager lag.

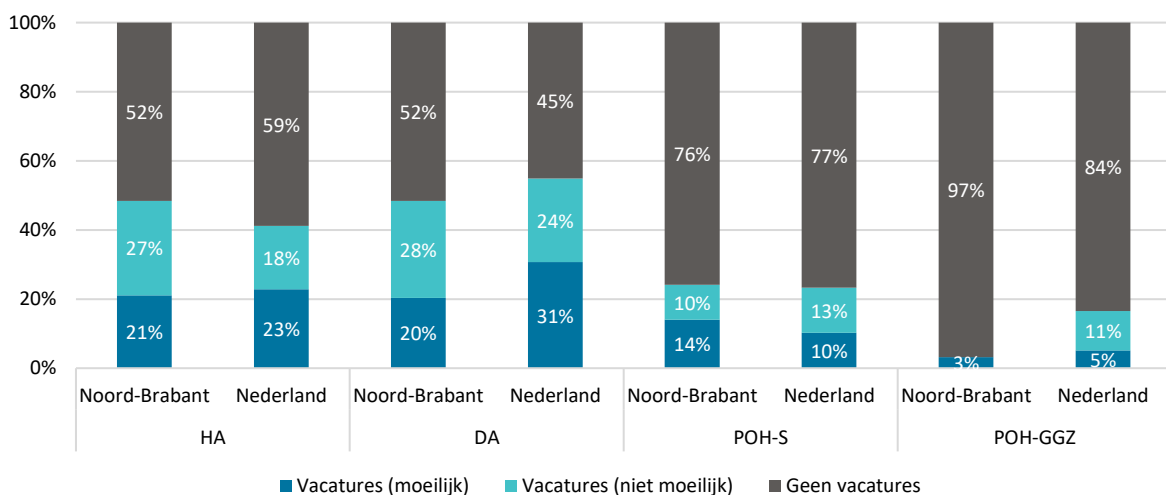
Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat stage- of opleidingsplaatsen had in 2021, naar functie



3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

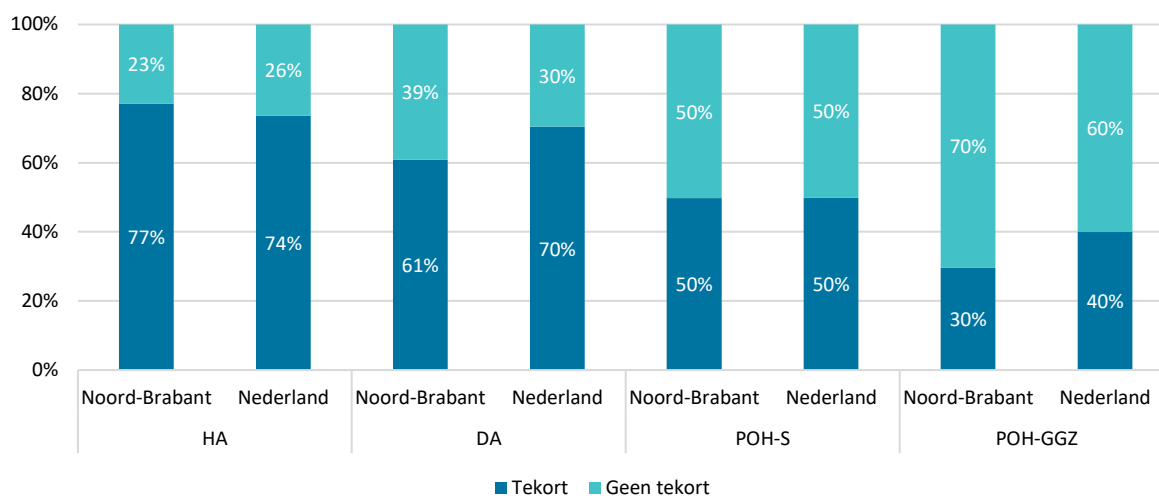
Een eerste indicator voor ervaren knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had voor één of meerdere veelvoorkomende functies, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Noord-Brabant verschilde hierin van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 3). Het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor doktersassistenten lag lager dan gemiddeld in Nederland.

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



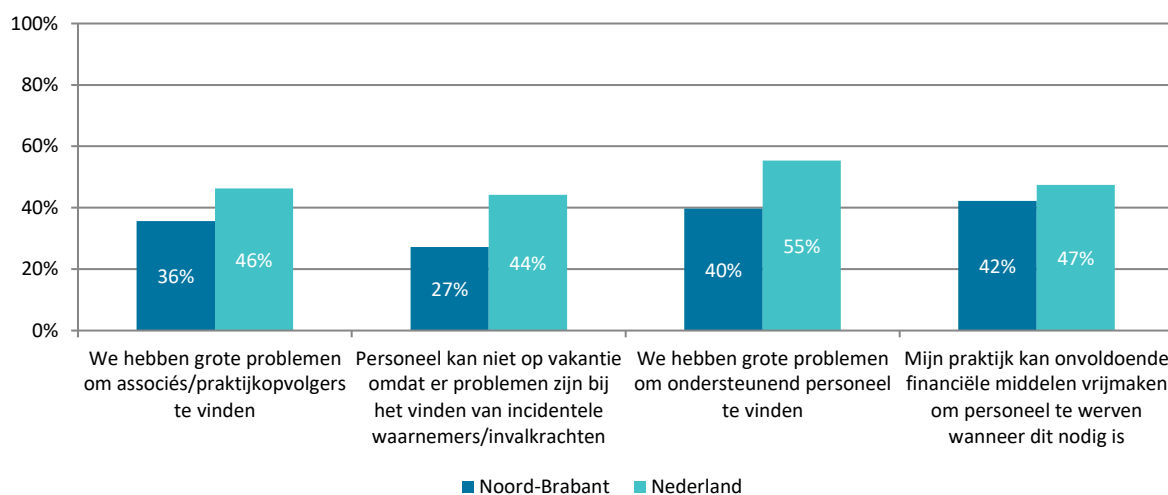
Een tweede knelpuntindicator is het percentage praktijken dat het komende jaar een tekort verwachtte voor één of meerdere functies in de huisartsenpraktijk. Het percentage praktijken dat een tekort verwachtte lag in Noord-Brabant voor doktersassistenten en de POH-GGZ lager dan gemiddeld in Nederland (figuur 4).

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



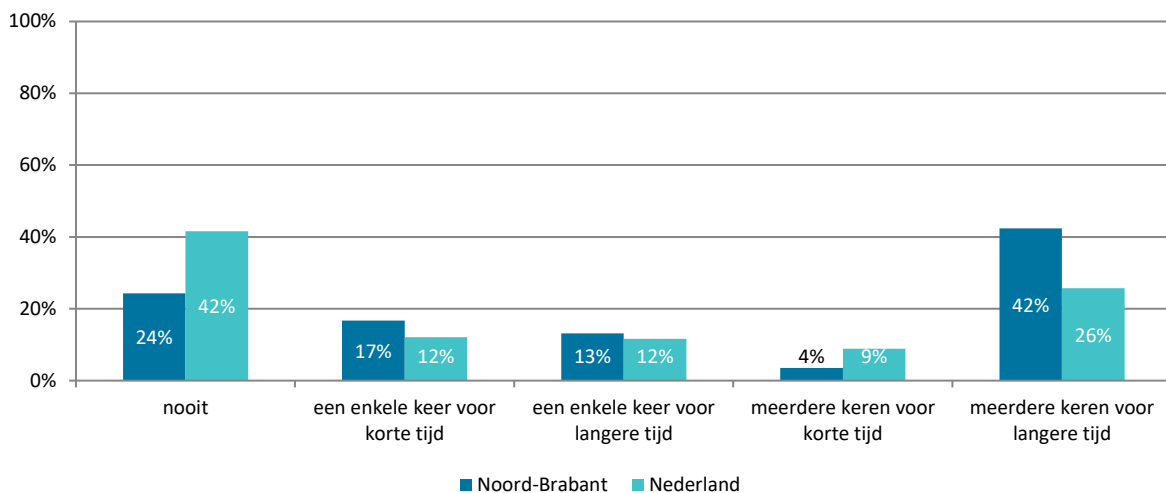
De problemen die praktijken ondervonden bij het vinden personeel vormen een derde knelpuntindicator. Hierover zijn vier stellingen voorgelegd (figuur 5). Het percentage praktijken dat problemen had bij het vinden van associés/praktijkopvolgers, waarnemers/invalkrachten, ondersteunend personeel en bij het vrijmaken van financiële middelen lag in Noord-Brabant lager dan gemiddeld in Nederland.

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. Het percentage praktijken dat meerdere keren voor langere tijd en een enkele keer voor korte tijd ‘patiëntenstops’ had lag in Noord-Brabant hoger dan gemiddeld in Nederland, terwijl het percentage praktijken dat meerdere keren voor korte tijd en nooit patiëntenstops had lager lag (figuur 6).

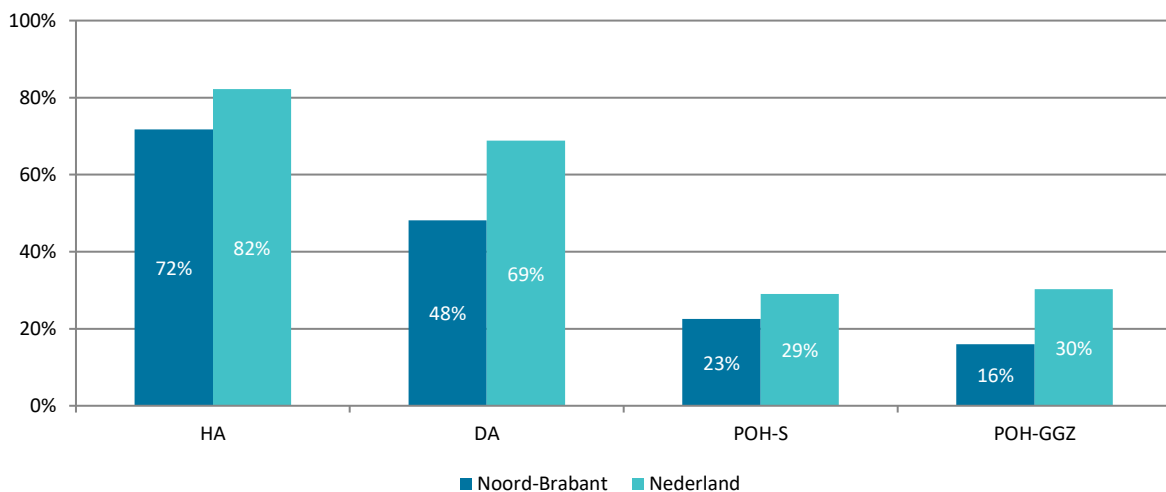
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukte en werklast in de huisartsenpraktijk

De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2021 per functie uitgevraagd. De praktijken in Noord-Brabant gaven minder vaak dan gemiddeld in Nederland aan dat huisartsen, doktersassistenten, de POH-S en de POH-GGZ een hoge werkdruk ervaren (figuur 7).

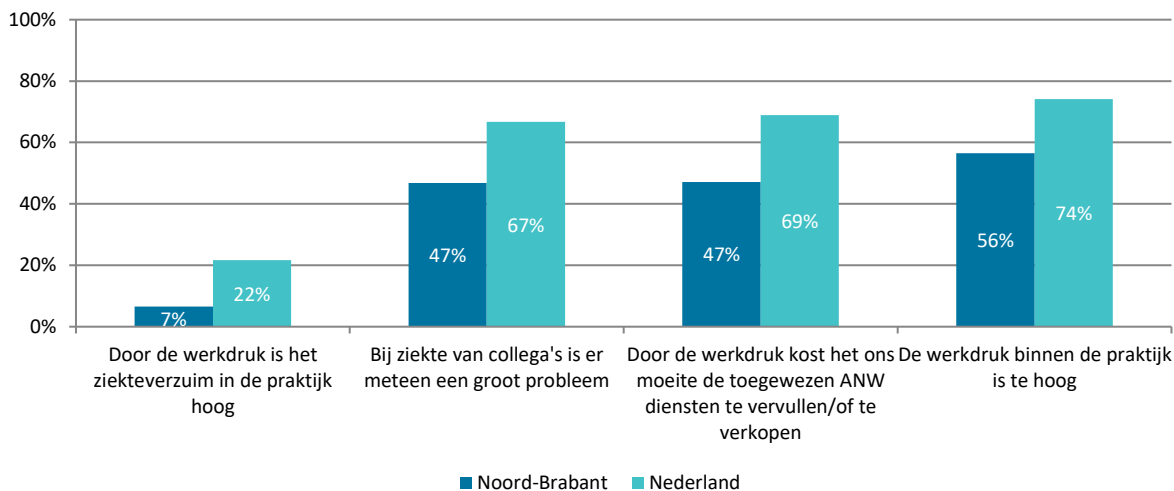
Figuur 7 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* 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 Noord-Brabant waren het met alle vier de stellingen minder vaak eens dan gemiddeld in Nederland.

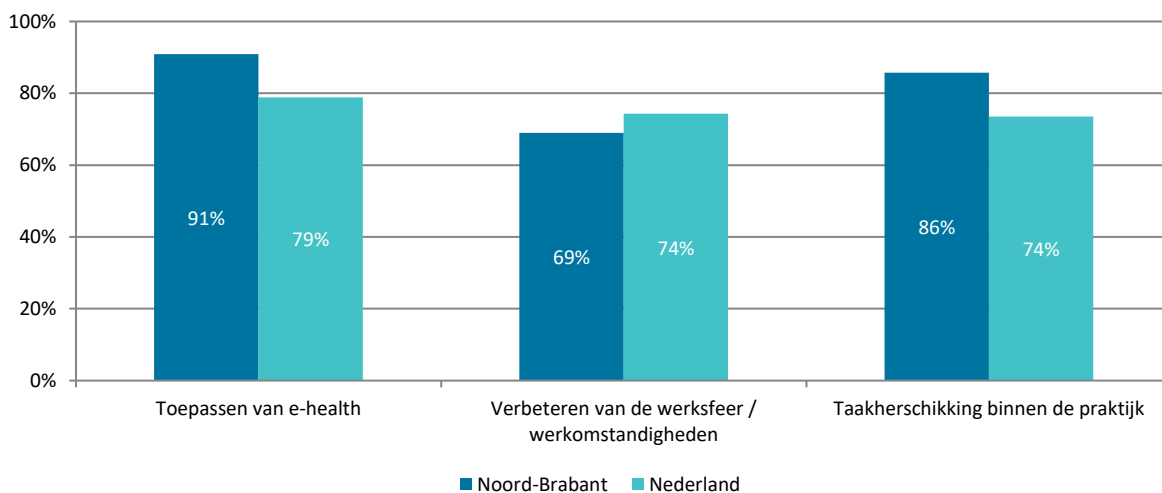
Figuur 8 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met vier werklast-stellingen



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. Het percentage praktijken in Noord-Brabant dat aangaf het toepassen van e-health binnen de praktijk als oplossingsrichting in te zetten lag hoger dan gemiddeld in Nederland, net als voor taakherschikking binnen de praktijk (figuur 9). Het verbeteren van de werksfeer/werkomstandigheden werd door praktijken in Noord-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

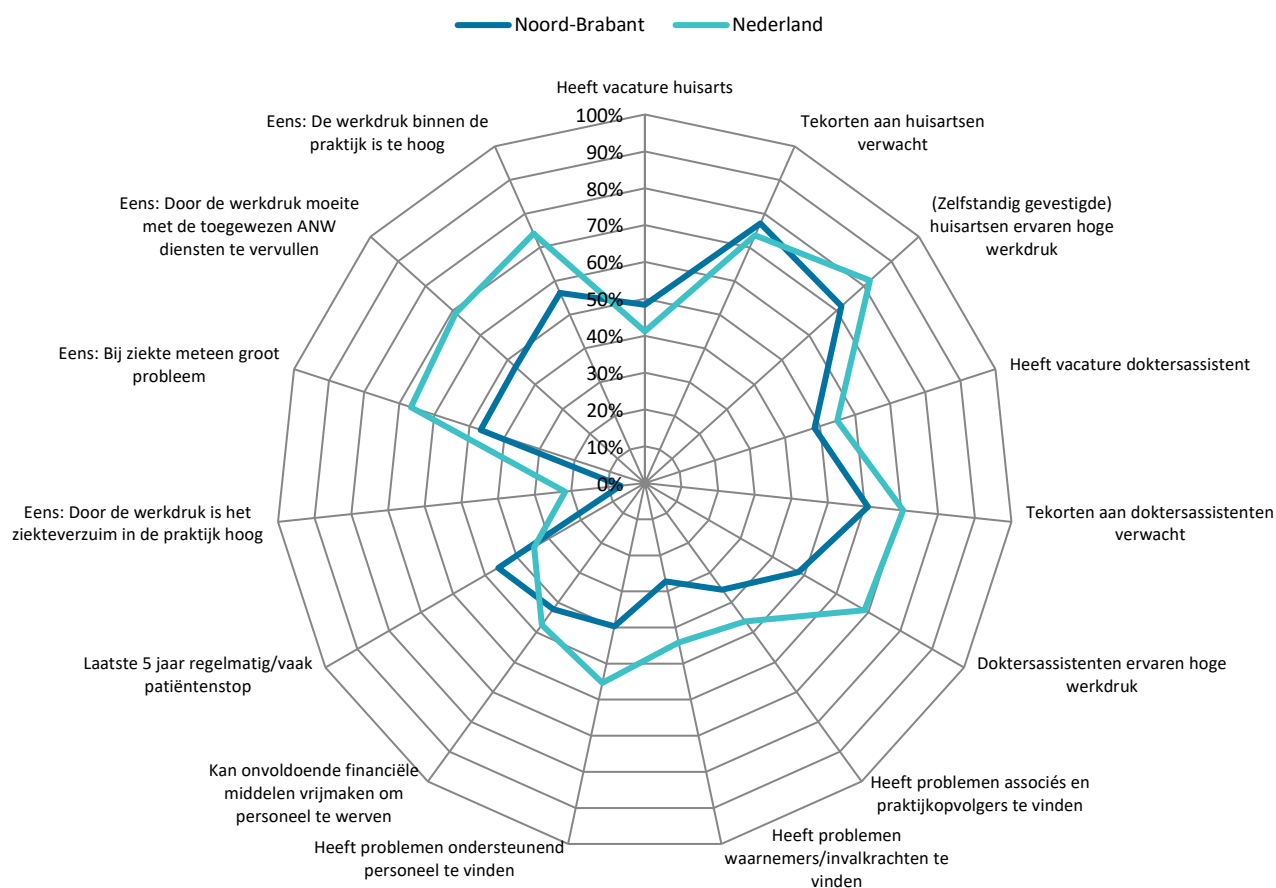


6. Samenvatting

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

- er vacatures waren voor huisartsen,
 - er de laatste vijf jaar regelmatig een patiëntenstop was.
- Daarentegen werd in de regio Noord-Brabant minder vaak aangegeven dat:
- (zelfstandig gevestigde) huisartsen en doktersassistenten een hoge werkdruk ervaren,
 - er vacatures waren voor de huisarts en doktersassistent,
 - tekorten aan doktersassistenten werden verwacht,
 - er problemen waren bij het vinden van associés/praktijkopvolgers, waarnemers/invalkrachten en ondersteunend personeel,
 - onvoldoende financiële middelen konden worden vrijgemaakt om personeel te werven wanneer dat nodig was,
 - door de werkdruk het ziekteverzuim hoog was,
 - er bij ziekte van collega's meteen een groot probleem was,
 - het door de werkdruk moeite kostte om de toegewezen ANW diensten te vervullen of verkopen,
 - de werkdruk binnen de praktijk te hoog was.

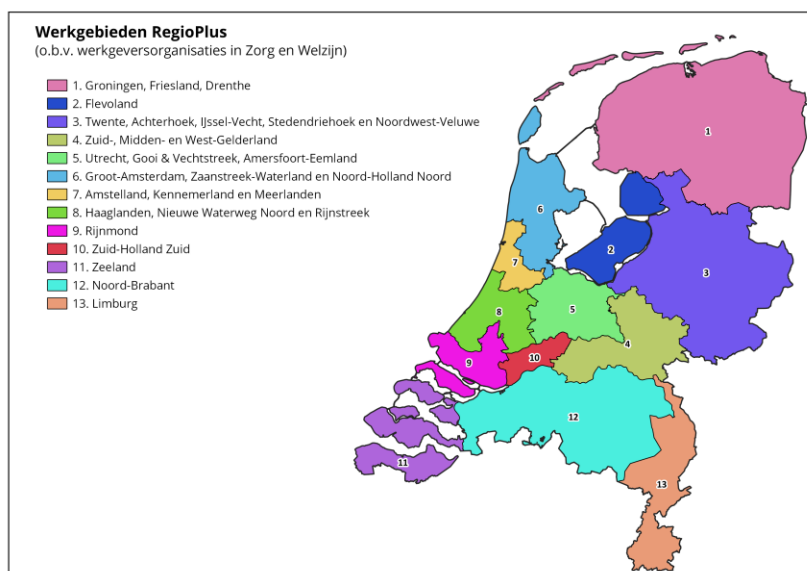
Figuur 10 *Percentage huisartsenpraktijken dat in 2021 aangaf met 15 verschillende arbeidsmarktknelpunten te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Noord-Brabant met Nederland gemiddeld*



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 Noord-Brabant was 14% (n=87). 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 Noord-Brabant, 2021. Utrecht: Nivel, 2022.