

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Limburg, 2022



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 twaalf 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.

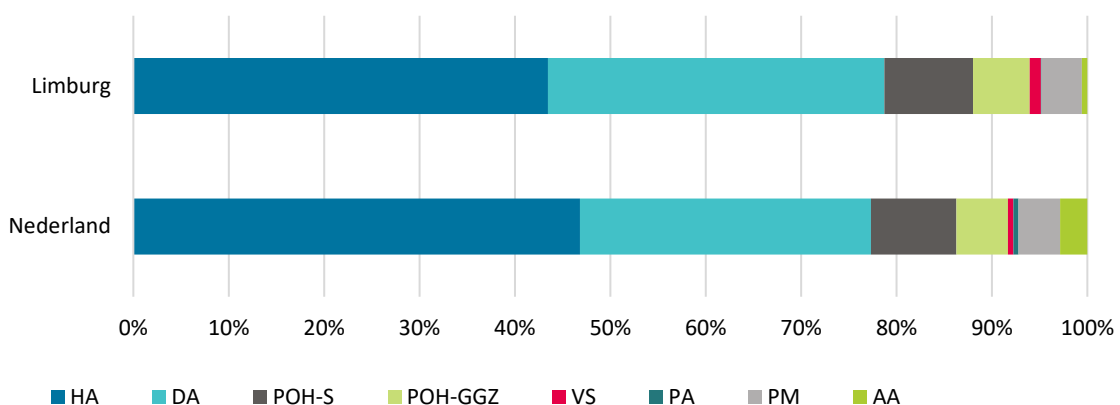
De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

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 Limburg waren in 2022 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 11 personen in de dagzorg werkzaam die gezamenlijk 246 uren per week werkten. Limburg verschilde qua verdeling van deze capaciteit naar functie van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 1). Er waren gemiddeld meer doktersassistenten per praktijk in Limburg.

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in uren) in 2022, naar functie*

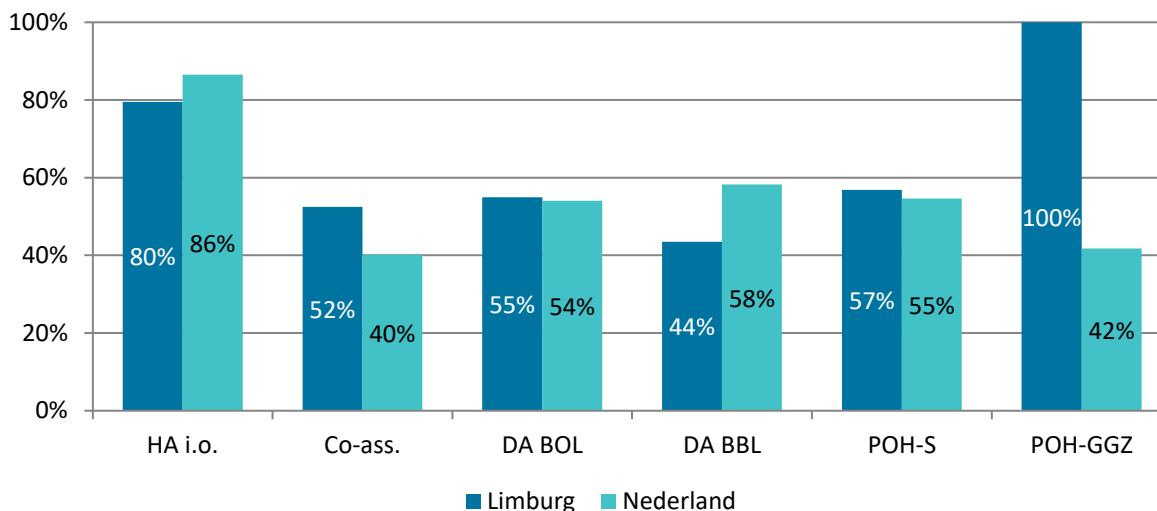


* Onder de POH-S valt behalve de POH-S ook de Praktijkverpleegkundige, en onder de POH-GGZ valt behalve de POH-GGZ ook de Praktijkverpleegkundige GGZ en de GGZ-medewerker.

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

De regio Limburg verschilde qua opleidingscapaciteit van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 2). Zo lag het percentage praktijken met een stage- of opleidingsplaats voor coassistenten en de POH-GGZ hoger dan gemiddeld in Nederland, terwijl dit percentage voor de huisartsen en doktersassistenten in de beroepsbegeleidende leerweg lager lag. Voor de POH-GGZ hadden alle responderende praktijken een opleidingsplaats. Dit zegt echter niet dat alle praktijken in Limburg ook daadwerkelijk een opleidingsplaats voor een POH-GGZ hebben.

Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat stage- of opleidingsplaatsen had in 2022, naar functie



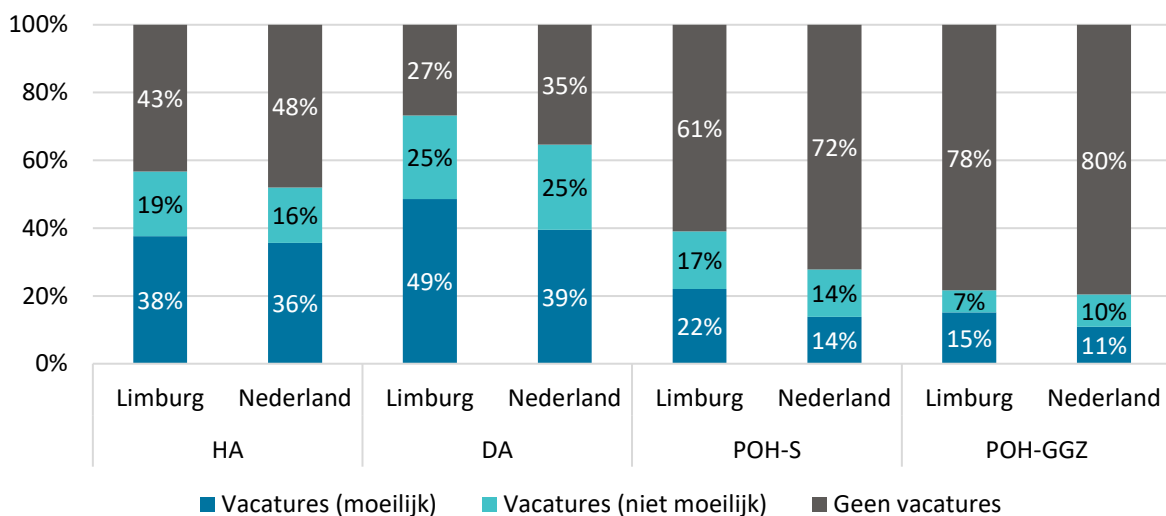
*HA i.o.=huisarts in opleiding, co-ass=co-assistent, DA BOL=doktersassistent beroeps opleidende leerweg, DA BBL=doktersassistent beroeps begeleidende leerweg, POH-S=praktijkondersteuner somatiek, POH-GGZ=praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg.

3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

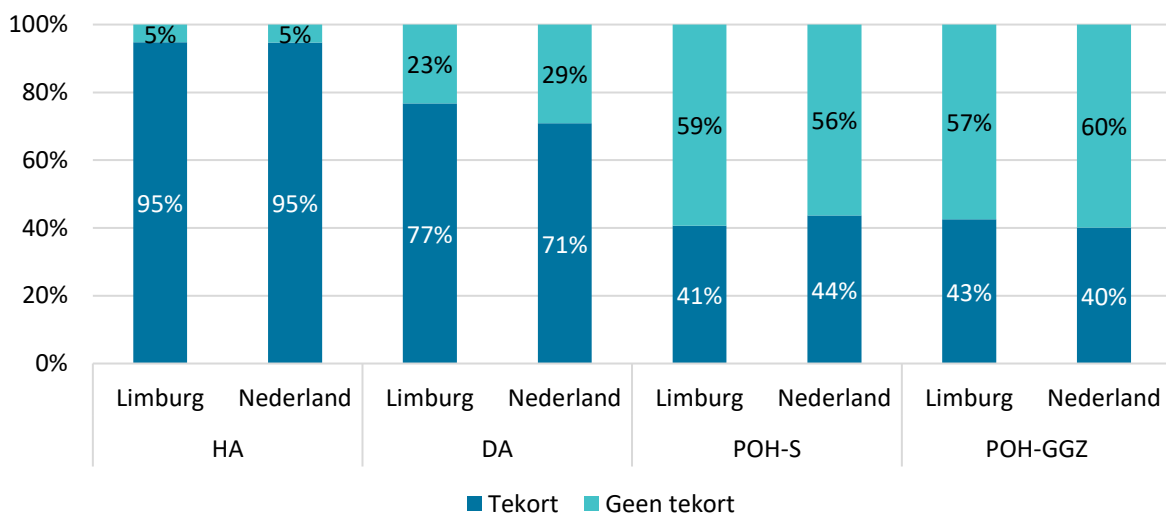
Een eerste indicator voor ervaren knelpunten op de arbeidsmarkt is het percentage praktijken dat in het afgelopen jaar vacatures had voor één of meerdere veelvoorkomende functies, en het percentage dat aangaf dat deze moeilijk vervulbaar waren. Limburg verschilde hierin licht van de gemiddelde Nederlandse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

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 was in Limburg vergelijkbaar met Nederland (figuur 4).

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

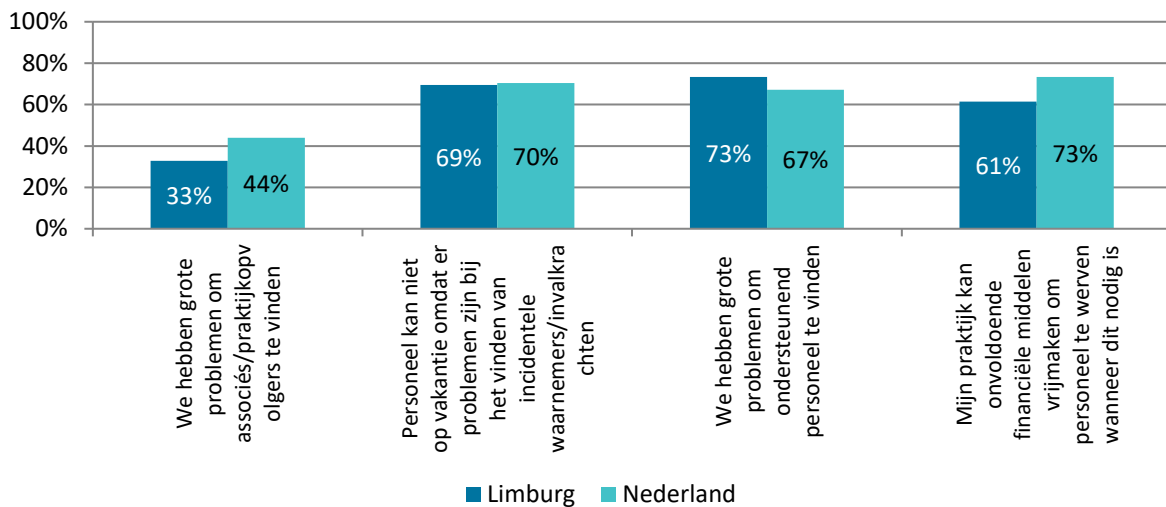


Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2022 de komende 12 maanden een tekort verwachtte, naar functie



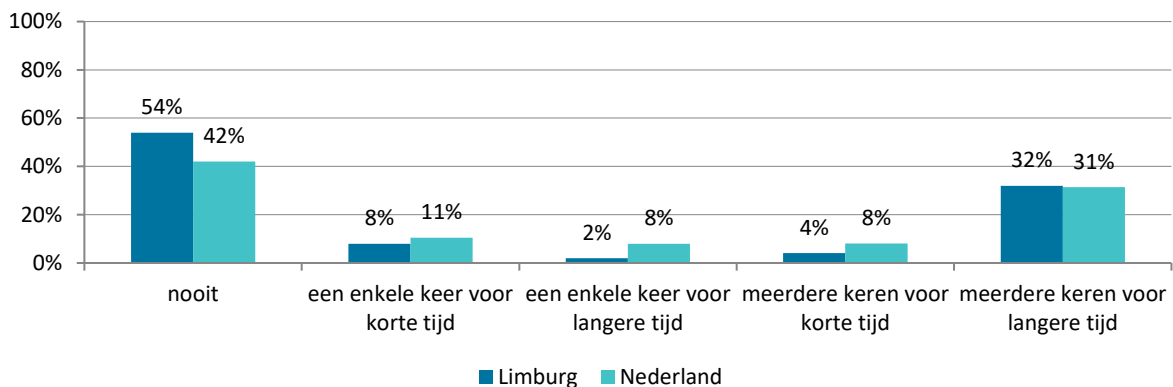
De problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van personeel vormen een derde knelpuntindicator. Hierover zijn vier stellingen voorgelegd (figuur 5). Het percentage dat problemen had bij het vinden van associés/praktijkopvolgers en onvoldoende financiële middelen had lag in Limburg lager dan gemiddeld in Nederland. De praktijken in Limburg gaven vaker aan grote problemen te ondervinden bij het vinden van ondersteunend personeel.

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 een enkele keer voor langere tijd ‘patiëntenstops’ had lag in Limburg lager dan gemiddeld in Nederland (figuur 6). Het percentage dat nooit patiëntenstops had lag een stuk hoger.

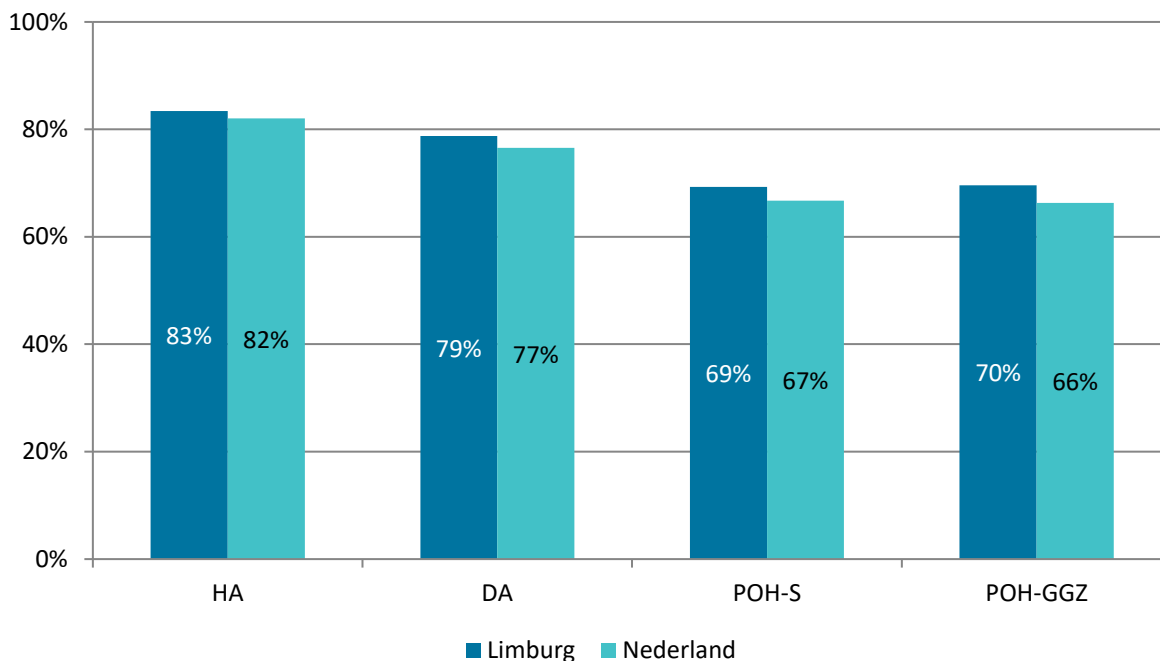
Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2022 per functie uitgevraagd. De praktijken in Limburg gaven een vergelijkbare werkdruk aan vergeleken met Nederland (figuur 7).

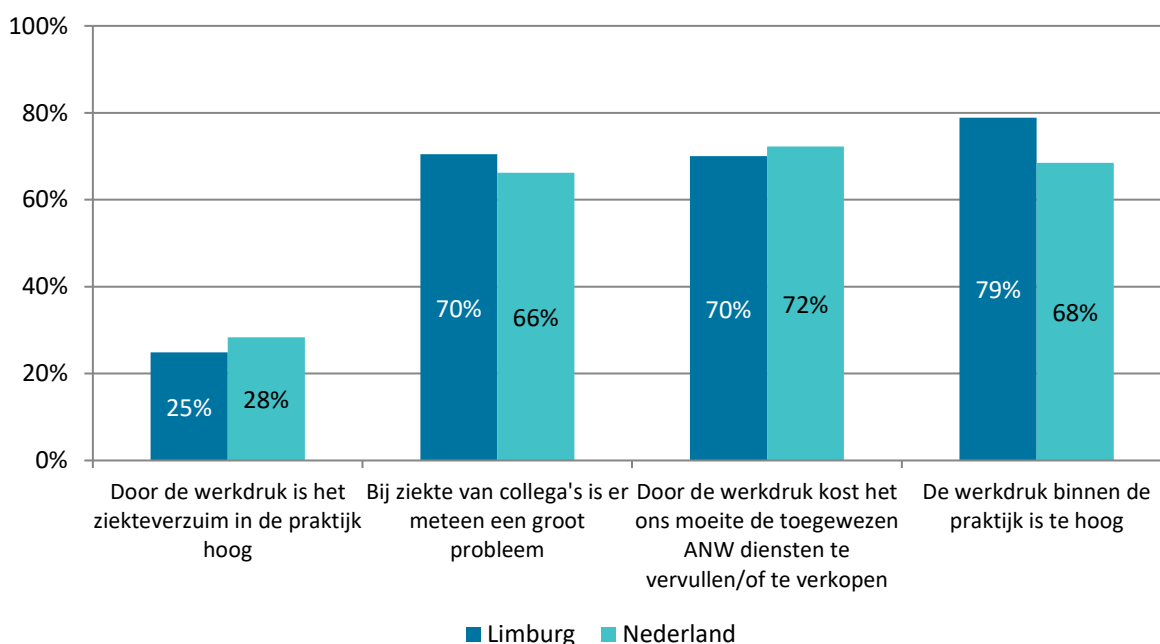
Figuur 7 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



* 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 Limburg waren het met de vierde stelling vaker eens dan gemiddeld in Nederland.

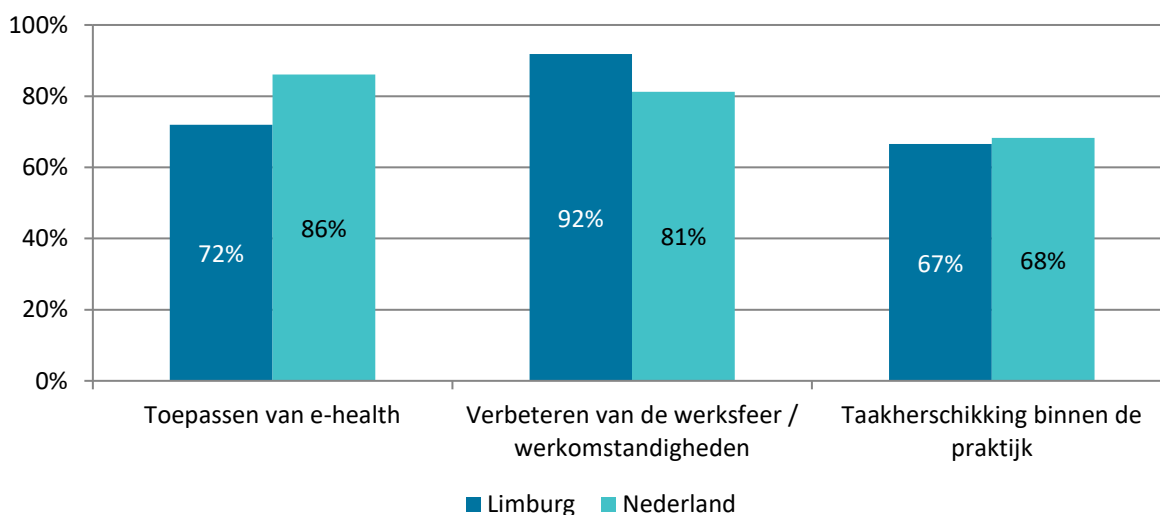
Figuur 8 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met vier werklust-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Flevoland verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2022 namen de meeste praktijken in Nederland de volgende drie typen van maatregelen: het toepassen van e-health, het verbeteren van de werksfeer/werkomstandigheden en taakherschikking binnen de praktijk. Hierbij konden zij een enkele maatregel nemen of een combinatie van maatregelen. In figuur 9 worden de cijfers weergegeven. E-health werd in 2022 in Limburg minder vaak ingezet in vergelijking tot Nederland terwijl het verbeteren van de werksfeer en/of werkomstandigheden vaker werd ingezet.

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



6. Samenvatting

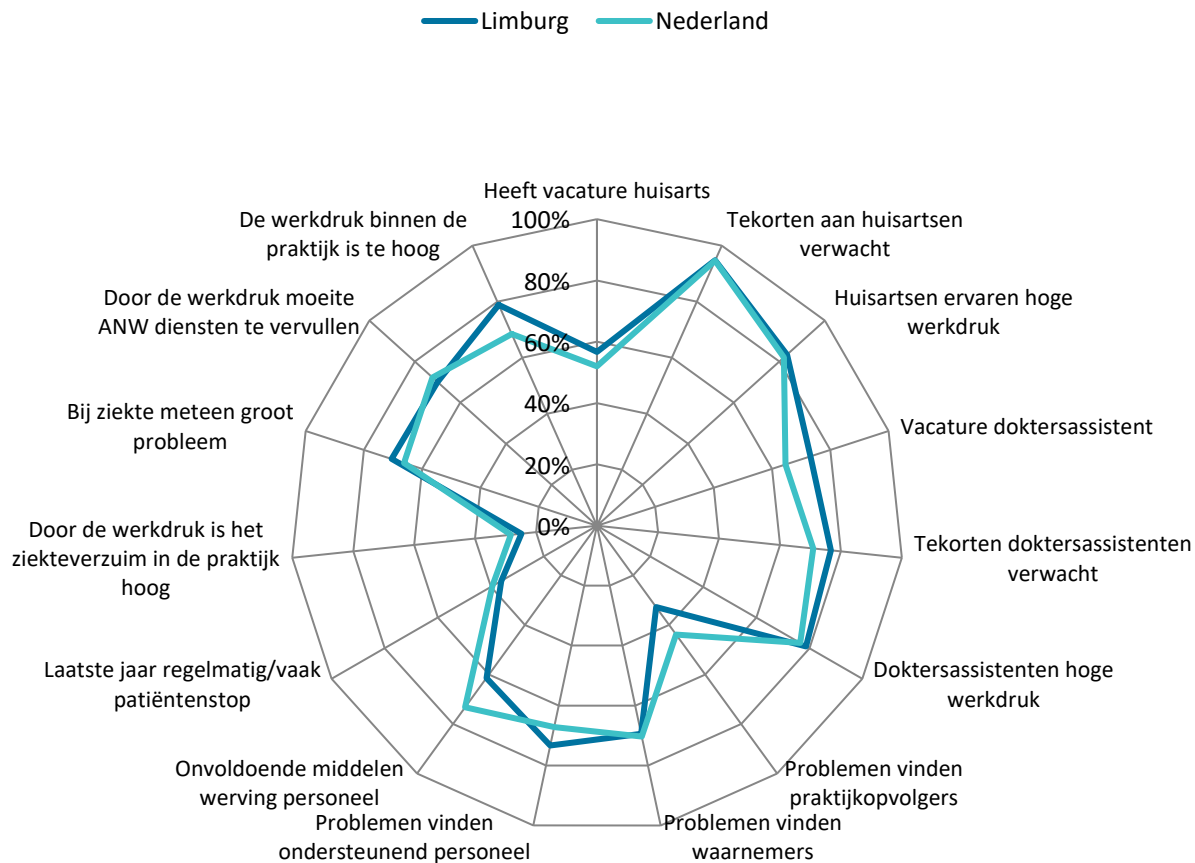
Vatten we de scores van de regio Limburg op alle arbeidsmarktknelpunten samen, dan laat figuur 10 zien hoe het *overall*-beeld eruit ziet. De regio Limburg wijkt af van het Nederlands gemiddelde in de zin dat **vaker** werd aangegeven dat:

- er een tekort wordt verwacht aan doktersassistenten,
- er vacatures waren voor doktersassistenten,
- er problemen zijn bij het vinden van ondersteunend personeel
- de werkdruk binnen de praktijk te hoog is

Daarentegen werd in de regio Limburg **minder vaak** aangegeven dat:

- er problemen waren bij het vinden van praktijkopvolgers
- er onvoldoende middelen waren voor de werving van personeel

Figuur 10 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2022 aangaf met 15 verschillende arbeidsmarktknelpunten te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Limburg met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2022 is gebaseerd op de gewogen resultaten van een vragenlijst die tussen 26 oktober en 29 november 2022 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=725) van de praktijken heeft deze ingevuld. De respons in de regio Limburg was 19% (n=55). 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:

Flinterman, L., Keuper, J., Schaaik, A. van, Vis, E., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Limburg, 2022. Utrecht: Nivel, 2023.