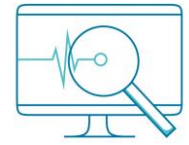


# De arbeidsmarkt van de huisartsenzorg in werkgebied HCDO



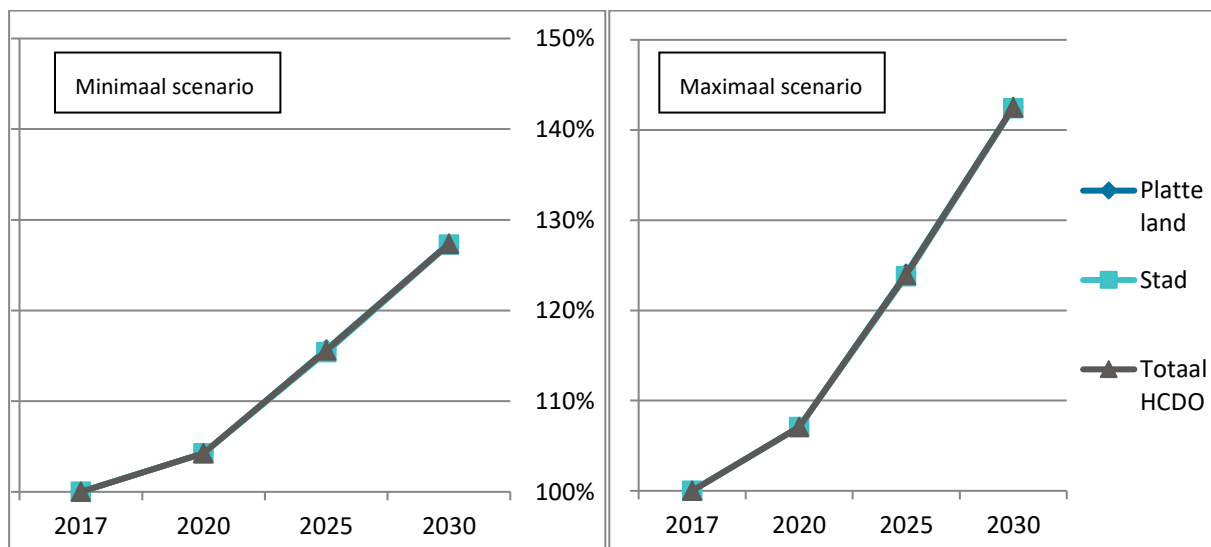
Mark Bosmans, Jelle Keuper en Ronald Batenburg

De arbeidsmarkt van de huisartsenzorg staat in Nederland onder druk. Maar hoe zit dat in het werkgebied van Huisartsen Coöperatie Deventer en Omstreken (HCDO)? Deze factsheet geeft een actueel beeld van (1) het gebruik van de huisartsenzorg, (2) het aanbod aan huisartsenzorg en (3) de balans tussen beide, voor het werkgebied van HCDO. De deelgebieden die hierin te onderscheiden zijn, namelijk 'Platteland' en 'Stad', kunnen zo hun eigen strategisch arbeidsmarktbeleid voor het eigen werkgebied ontwikkelen. Met als doel: leren van elkaar om de balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

## 1. Het gebruik van huisartsenzorg in werkgebied HCDO stijgt snel

De onderstaande kosten-extrapolaties van het gebruik van huisartsenzorg zijn gebaseerd op een prognose van het aantal inwoners naar leeftijd en geslacht. Vooral door de vergrijzing nemen in alle deelgebieden de kosten toe. Omdat het gebruik van huisartsenzorg ook van andere factoren afhankelijk is (zoals epidemiologie, sociaal-culturele en vakinhoudelijke ontwikkelingen), zijn er twee scenario's doorgerekend. In het minimale scenario neemt het gebruik van huisartsenzorg per inwoner sterk toe, in het maximale scenario nog sterker<sup>1</sup>. Als de werkgebieden met elkaar vergeleken worden, dan valt op dat de huisartsenzorgkosten in de deelgebieden zeer weinig van elkaar verschillen.

Figuur 1 Geprognosticeerde ontwikkeling van kosten huisartsenzorg, per deelgebied (2017=100%)

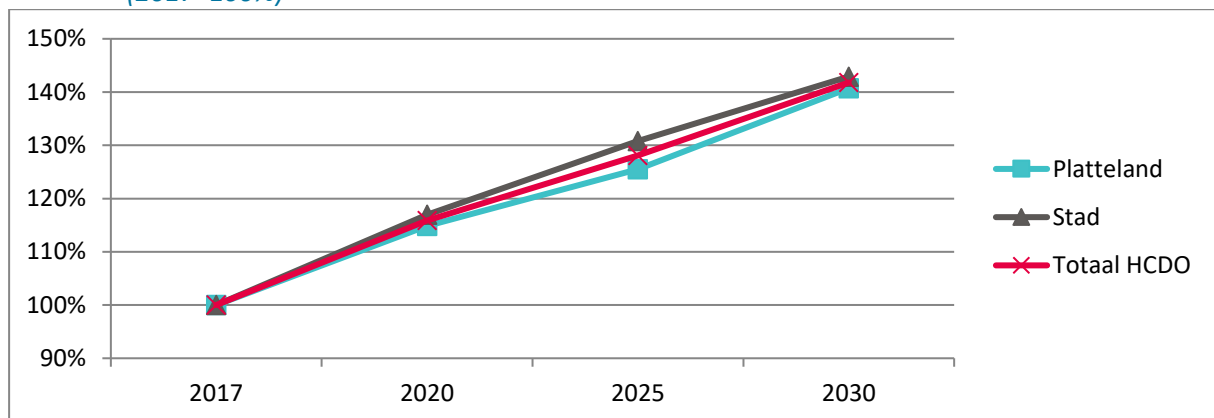


<sup>1</sup> Een toelichting over het 'minimaal' en 'maximaal' scenario is terug te vinden in het hoofdrapport 'Strategische arbeidsmarktverkenning huisartsenzorg Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenquête 2019 en lokale vraag-aanbod-prognoses'

## 2. De capaciteit aan huisartsen in werkgebied HCDO stijgt mee

Uit de volgende toekomst-extrapolatie blijkt dat de capaciteit aan huisartsen de komende 5 en 10 jaar, in beide deelgebieden, óók ongeveer even sterk zal toenemen. Dit komt omdat er landelijk meer huisartsen dan ooit worden opgeleid en we aannemen dat die, net als tot dusver, ook in het werkgebied van HCDO zullen gaan werken. We moeten afwachten of dat zo is (zie ook de voetnoot), en of dan de toename voldoende is om de groei van het huisartsgebruik op te vangen.

Figuur 2 Geprognosticeerde ontwikkeling van capaciteit aan huisartsen\*, per deelgebied (2017=100%)

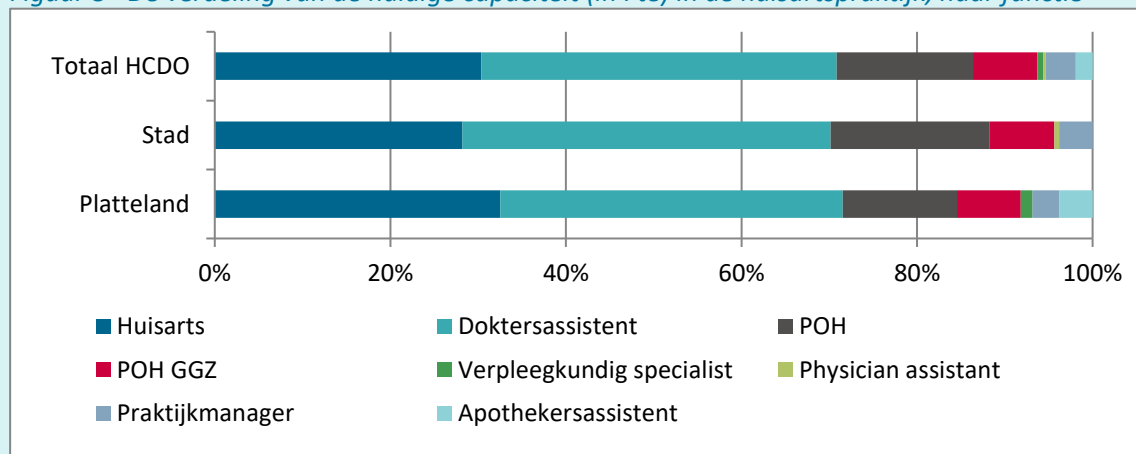


\*Bij deze toekomst-extrapolatie is het belangrijk om te weten dat het alleen gaat om de capaciteit aan huisartsen, dus niet om andere functies in de huisartspraktijk. Ook geldt dat het om scenario's gaat: voor de extrapolatie is er namelijk vanuit gegaan dat huisartsen in de periode die is geëxtrapolerd (2013-2017) en ook daarna, (1) in hetzelfde werkgebied werken als zij wonen en (2) niet van woon/werkgebied zijn veranderd. Het gaat dus in feite om een toekomst-extrapolatie van de in- en uitstroom van huisartsen in Oost-Nederland in de periode 2013-2017.

### Overigens...

Meer dan 60% van alle capaciteit in de huisartsenzorg (in dit geval: de dag-praktijkzorg) wordt geleverd door doktersassistenten, praktijkondersteuners en andere professionals dan huisartsen. Zij vormen dus een groot ondersteunend team voor de huisarts. Figuur 3 laat zien dat de personeels-samenstelling van praktijken in de deelgebieden erg op elkaar lijkt.

Figuur 3 De verdeling van de huidige capaciteit (in Fte) in de huisartspraktijk, naar functie



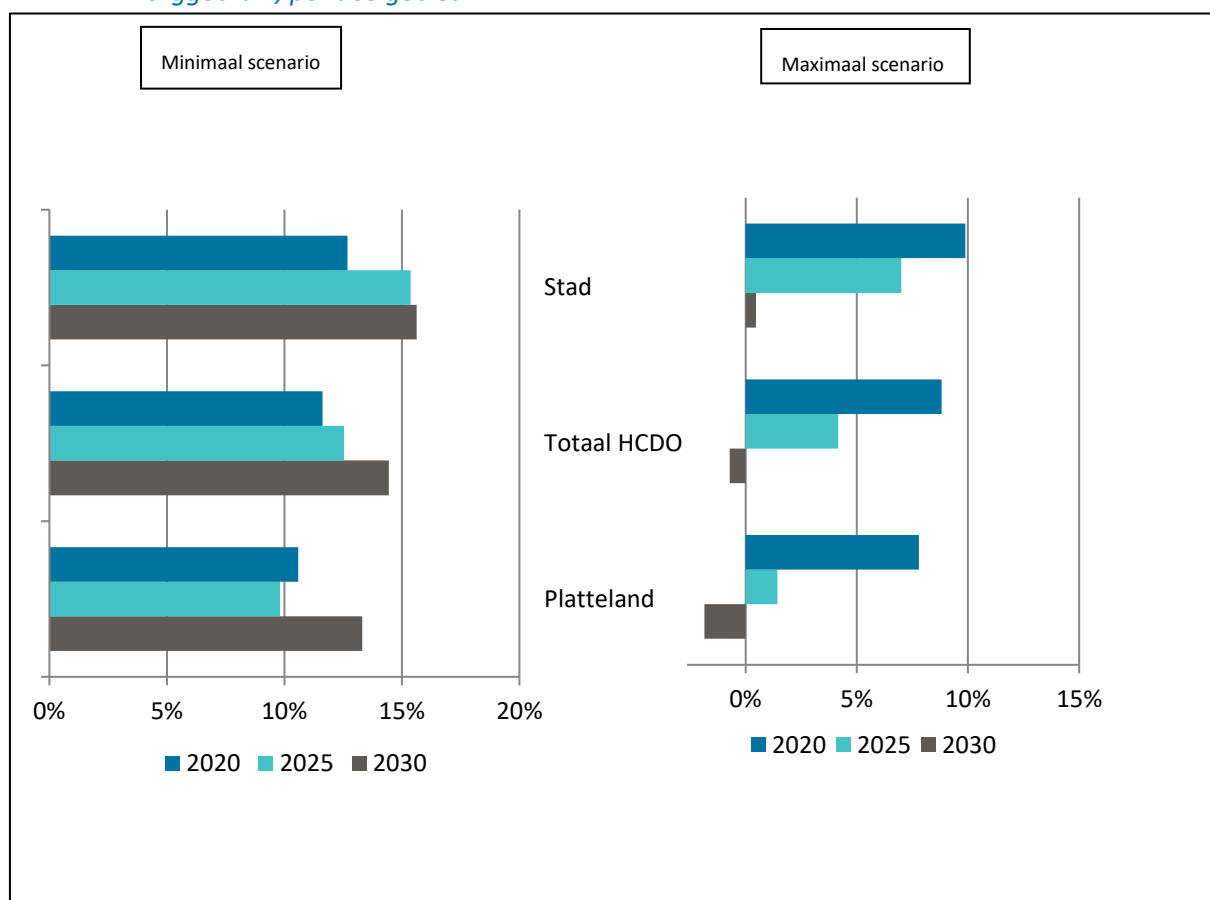
### 3. De disbalans tussen gebruik en capaciteit zal in veel deelgebieden afnemen



Zetten we de groei van het gebruik en de capaciteit aan huisartsenzorg tegen elkaar af, dan komen de deelgebieden in het werkgebied HCDO sterk overeen: in beide deelgebieden zal er vanaf 2020 een afname van disbalans zijn. Maar, in het maximale scenario wordt er omstreeks 2030 in het deelgebied Platteland een lichte toename van disbalans verwacht<sup>2</sup>.

Hier zouden beide deelgebieden elkaar kunnen helpen, om zich op één van deze scenario's voor te bereiden, én door specifieke maatregelen hiervoor te nemen (zie figuur 5). Deze ontwikkeling gaat namelijk uit van 'ongewijzigd beleid' aan zowel de vraag- als de aanbodkant van de huisartsenzorg.

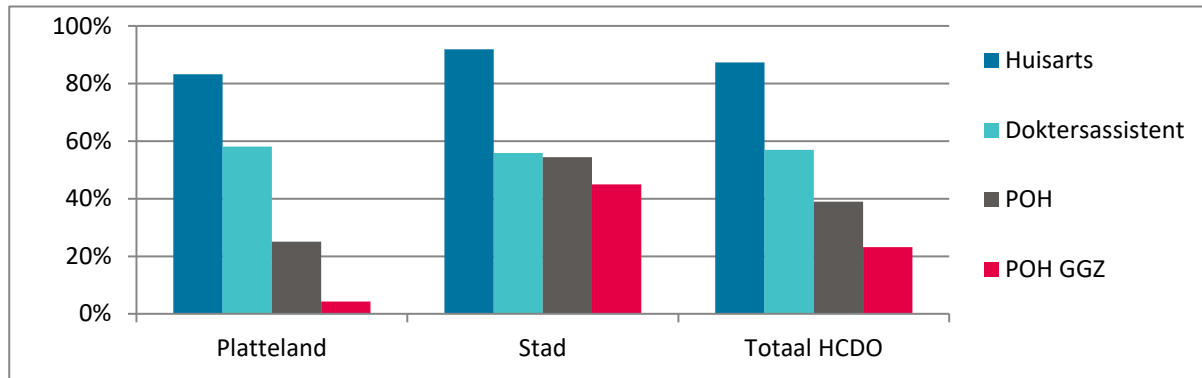
*Figuur 4 De disbalans tussen de relatieve ontwikkeling van de capaciteit aan huisartsen en het zorggebruik, per deelgebied*



<sup>2</sup> Een toelichting over het 'minimaal' en 'maximaal' scenario is terug te vinden in het hoofdrapport 'Strategische arbeidsmarktverkenning huisartsenzorg Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenquête 2019 en lokale vraag-aanbod-prognoses'

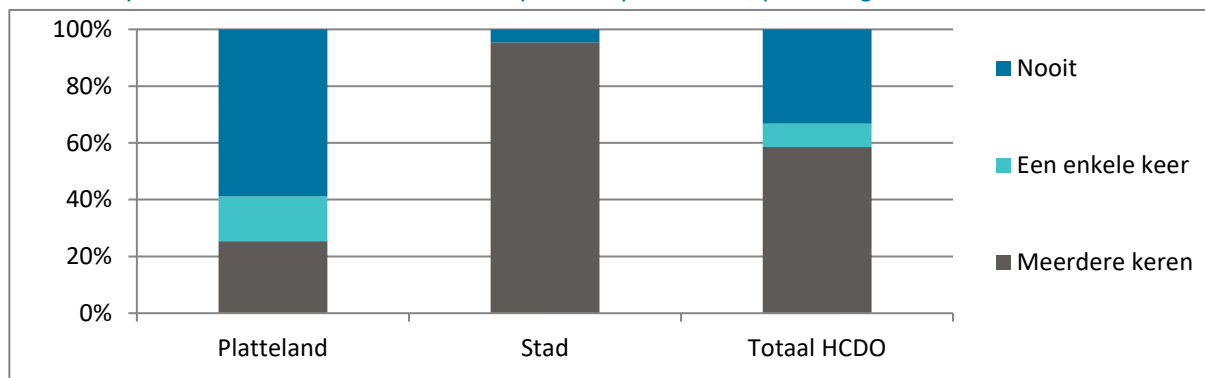
## 4. De disbalans wordt ook nu door huisartspraktijken ervaren

Figuur 5 Percentage praktijken dat een hoge werkdruk ervaart, per functie



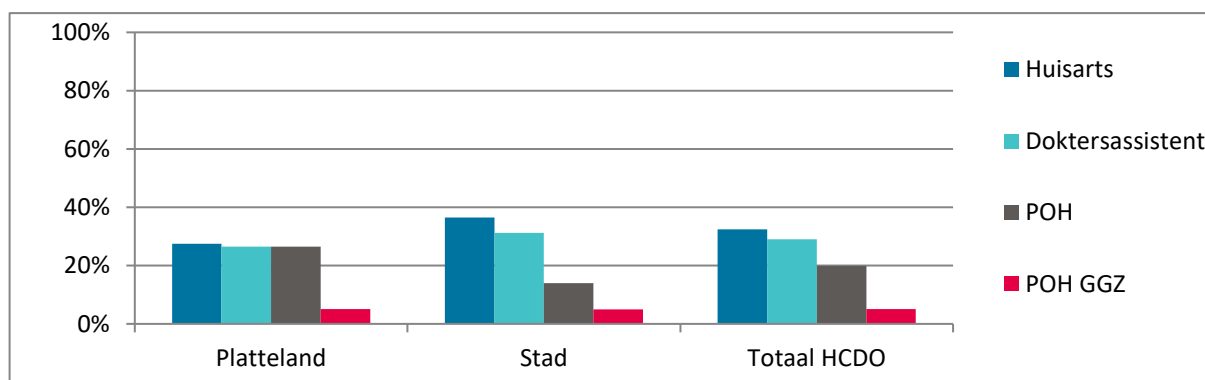
Zo'n 80 à 90% van de praktijken in werkgebied HCDO ervaart een hoge werkdruk onder huisartsen. Bij doktersassistenten is dat het geval voor iets meer dan de helft van de praktijken. Bij beide POH-functies is dat in het deelgebied 'Stad' het geval voor ongeveer de helft van de praktijken, terwijl de praktijken in het deelgebied 'Platteland' dit voor deze functies nauwelijks ervaren.

Figuur 6 Percentage praktijken dat in de afgelopen 5 jaar één of meerdere keren geen nieuwe patiënten kon aannemen door capaciteitsproblemen, per deelgebied



Vooral in het deelgebied 'Stad' konden bijna alle praktijken in de afgelopen 5 jaar, één en vaak meerdere keren geen nieuwe patiënten aannemen door capaciteitsproblemen. In het deelgebied 'Platteland' kwam dit veel minder vaak voor.

Figuur 7 Percentage praktijken dat tekorten verwacht in het komende jaar, per functie



De meeste praktijken verwachten zelf nog nauwelijks tekorten aan huisartsen, doktersassistenten of de POH-functies in het komende jaar. De verwachtingen zijn vergelijkbaar tussen de deelgebieden.

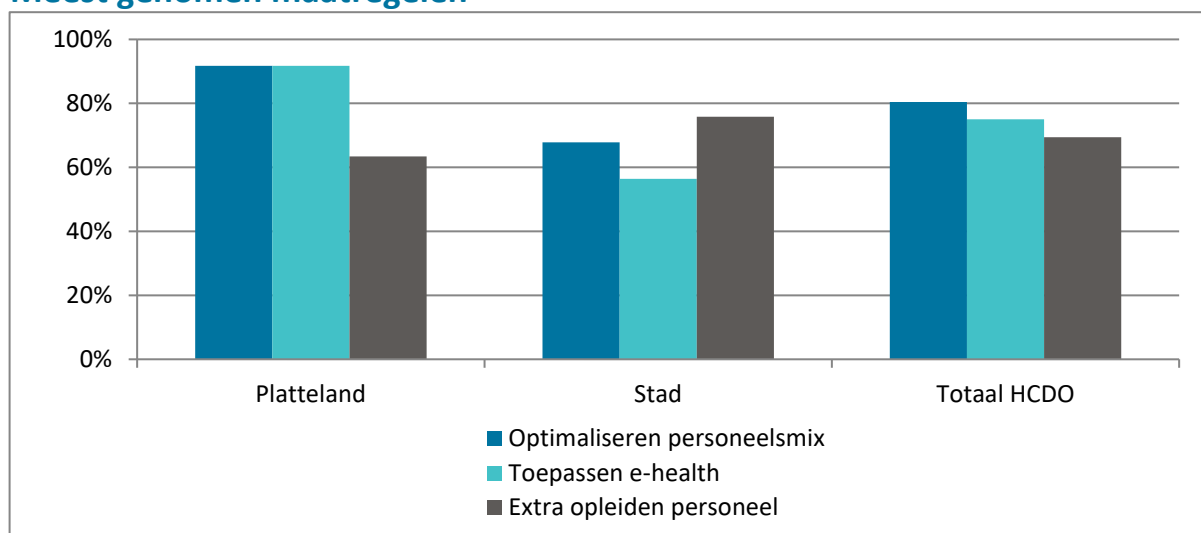
## 5. Oplossingsrichtingen: wat huisartspraktijken zelf al aan maatregelen toepassen



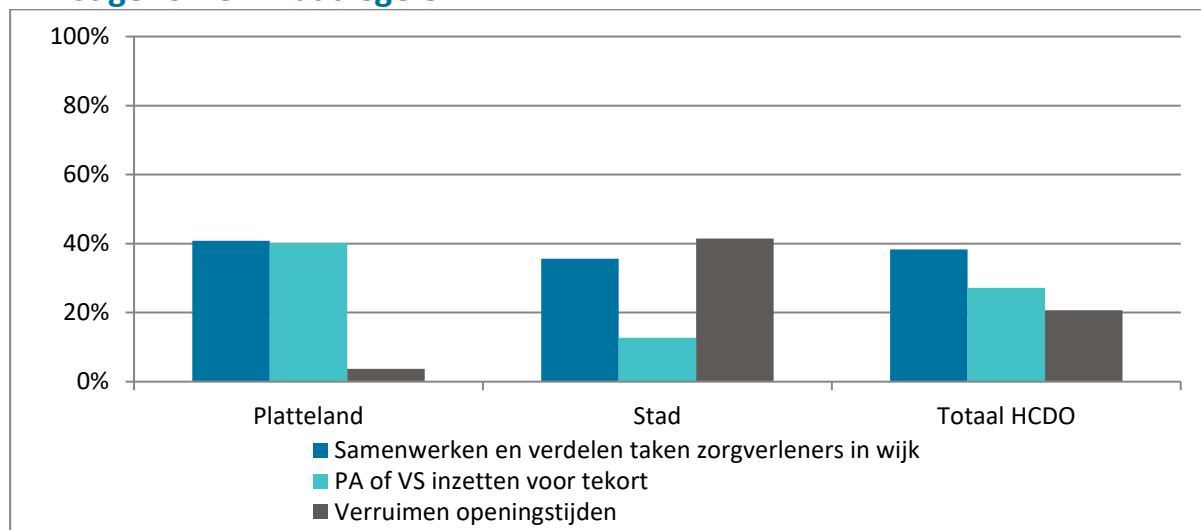
De huidige en verwachte disbalans en knelpunten betekenen niet dat praktijken in werkgebied HCDO niets ondernemen om deze te ondervangen. Integendeel: uit de praktijkenquête blijkt dat veel praktijken bezig zijn met drie typen maatregelen: e-health toepassingen, het extra opleiden van personeel, en het optimaliseren van de personeelsmix. Samenwerken en verdelen van taken zorgverleners in de wijk, openingstijden verruimen en een Physician Assistant (PA) of verpleegkundig specialist (VS) inzetten, zijn maatregelen die het minst door de praktijken worden genomen. De onderstaande figuren laten zien dat er wel verschillen zijn tussen de deelgebieden. Zo zetten bijna alle praktijken in het deelgebied 'Platteland' vooral de maatregelen e-health toepassingen en optimaliseren personeelsmix in, terwijl dit in het deelgebied 'de helft van de praktijken de maatregel van het verruimen van de openingstijden inzet. Ook dit wijst er op dat praktijken in bepaalde deelgebieden hun eigen specifieke maatregelen nemen, afhankelijk van het type knelpunten dat zij ervaren.

*Figuur 8* Percentage praktijken dat aangeeft de drie meest en de drie minst genomen maatregelen toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte, per deelgebied

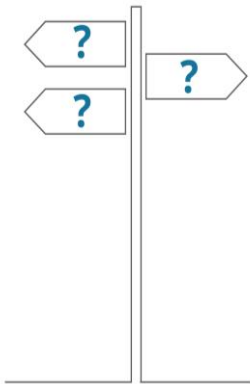
### Meest genomen maatregelen



### Minst genomen maatregelen



## 6. Hoe nu verder? Tijd voor actie, voor beleid en praktijk!



Zoals in deze factsheet is terug te vinden, kent elk deelgebied in het werkgebied van HCDO hun eigen specifieke 'patroon' van knelpunten. Oplossingen voor de capaciteitsvraagstukken en knelpunten zullen dan ook specifiek in regionale én lokale initiatieven moeten worden gezocht. Natuurlijk zijn er ook problemen waar meerdere regio's in Oost-Nederland (en daarbuiten) mee te maken hebben. Zo blijkt bijvoorbeeld uit het arbeidsmarktrapport<sup>3</sup> van vorig jaar, dat praktijken op landelijk niveau kampen met knelpunten, zoals een verwachte toenemende zorgvraag en problemen met het vinden van waarnemers, opvolgers, maten en ondersteunend personeel. De deelgebieden in het werkgebied van HCDO kunnen voor dergelijke ervaren problemen dan ook samen oplossingen

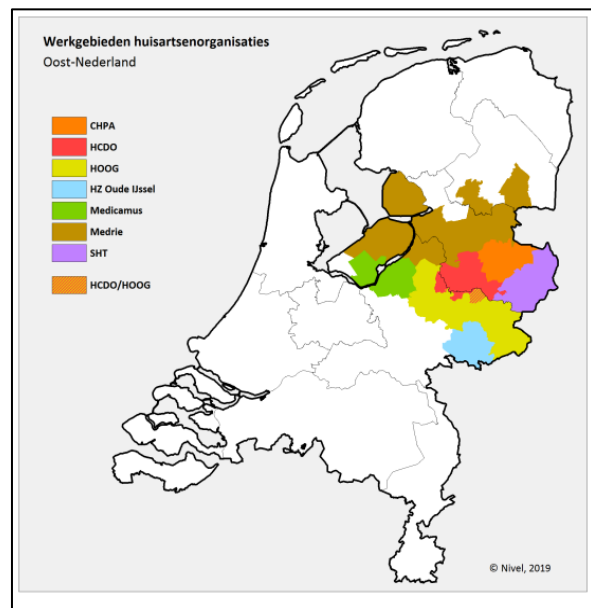
zoeken en toepassen, en leren van elkaars initiatieven.

- Uit dit onderzoek – en ook uit de reacties naar aanleiding van de praktijkenquête – blijkt dat er veel knelpunten ervaren en verwacht worden op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg in het werkgebied van HCDO. Het type knelpunt verschilt echter wel per deelgebied en functie. Daarom bestaat er geen 'one size fits all' oplossing. Het verdient daarom aanbeveling **om na te gaan welke oplossingen het beste bij de praktijk, de regio en het type knelpunten passen.**
- Veel praktijken en deelgebieden in het werkgebied van HCDO nemen al allerlei maatregelen en initiatieven om de arbeidsmarktknelpunten aan te pakken. **Stimuleer, maar evalueer ook deze maatregelen, door uitwisseling van ervaringen en het doen van effectiviteits-onderzoek.** Voor voorbeelden van de initiatieven per werkgebied verwijzen we naar het bij deze factsheet behorende rapport (zie hieronder).
- De huisartsenzorg wordt in Nederland zo dicht mogelijk in de buurt en dus lokaal geleverd. **Samenwerking is echter wel nodig, want de arbeidsmarktproblemen zijn te groot om alleen op de praktijkniveau op te lossen.** De regionale partners in Oost-Nederland, te weten zeven huisartsenorganisaties, Proscop en WGV Zorg en Welzijn vormen daarbij een platform voor samenwerking en regionale actie. Daarnaast zijn er de stimuleringsprogramma's vanuit de overheid om de regionale balans op de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg te verbeteren.

<sup>3</sup> Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L., Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.

## Het onderzoek

Deze factsheet is grotendeels gebaseerd op een webvragenlijst die onder alle huisartspraktijken in Oost-Nederland is uitgezet (59 in het werkgebied van HCDO). Ruim de helft van de praktijken in dit werkgebied (n=36; 61%) heeft deze ingevuld. De enquête is uitgezet in opdracht en met ondersteuning van de regionale partners in Oost-Nederland, te weten zeven huisartsenorganisaties (Medicamus, SHT/THOON, HCDO, CHPA/FEA, Huisartsenzorg Oude IJssel, HOOG en Medrie), Proscop en WGV Zorg en Welzijn. Zij hebben actuele contactgegevens van de huisartspraktijken in hun gebied aangeleverd en het belang van het onderzoek actief uitgedragen. Daarnaast is gebruik gemaakt van openbare Vektis-data m.b.t. zorgkosten, ABF-bevolkingsprognoses, en gegevens uit het Pensioenfonds Huisartsenzorg. Bij deze factsheet zijn steeds de cijfers voor de zeven werkgebieden van de leden van de WGV Zorg en Welzijn naast elkaar gepresenteerd, alsook het totaal aantal werkgebieden. Naast een algemene factsheet voor alle werkgebieden, zijn aparte factsheets gemaakt voor de werkgebieden van de zeven huisartsenorganisaties.



## Meer weten

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op [www.nivel.nl/publicaties](http://www.nivel.nl/publicaties).  
Meer informatie over de Beroepenregistraties: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/panels-en-registraties/beroepenregistraties> of e-mail naar [balanshazorg@nivel.nl](mailto:balanshazorg@nivel.nl).

## Titelgegevens van deze publicatie

Het rapport dat de resultaten over alle werkgebieden heen beschrijft, is gepubliceerd als:  
M. Bosmans, R. Batenburg en J. Keuper (2019), 'Strategische arbeidsmarktverkenning huisartsenzorg Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenquête 2019 en lokale vraag-aanbod-prognoses'. Utrecht: Nivel [online beschikbaar via [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)].

## In opdracht van:

