

De arbeidsmarkt van de huisartsenzorg in Oost-Nederland

Over deze factsheet

De arbeidsmarkt van de huisartsenzorg staat in Nederland onder druk. Maar hoe zit dat in Oost-Nederland? 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 7 verschillende werkgebieden. De huisartsenorganisaties die actief zijn in de regio Oost-Nederland 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.

Over het onderzoek

Wat?

Regio's:

De werkgebieden van 7 huisartsenorganisaties in Oost-Nederland

Onderzoekperiode:

Augustus – oktober 2019

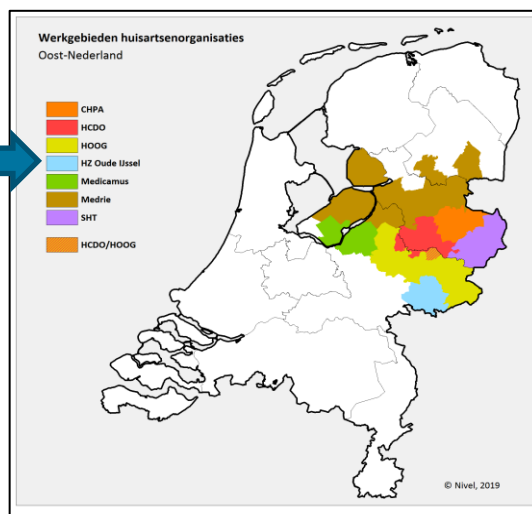


Aantal praktijken:

309

Respons:

49%



Hoe?

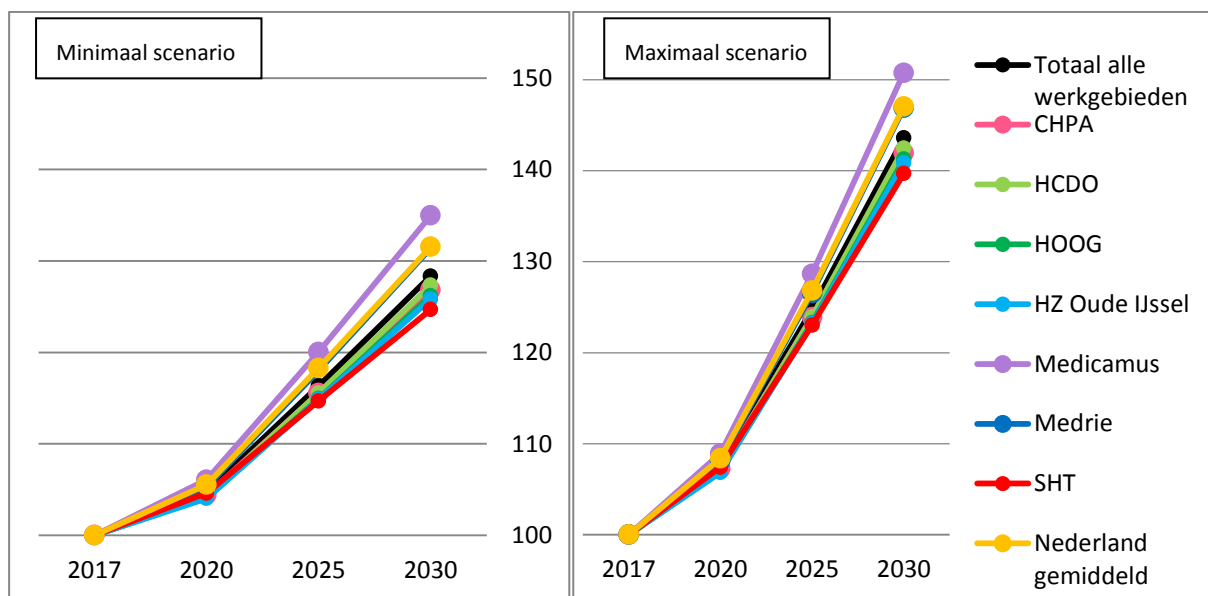
Deze factsheet is grotendeels gebaseerd op een web-vragenlijst die onder alle 629 huisartspraktijken in Oost-Nederland is uitgezet. Door bijna de helft van de praktijken (49%) werd de enquête ingevuld. De enquête is uitgezet in opdracht en met ondersteuning van de regionale partners in Oost-Nederland, te weten zeven huisartsenorganisaties, 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.

Voor deze factsheet worden steeds de cijfers voor de 7 werkgebieden van de leden van de WGV Zorg en Welzijn naast elkaar gepresenteerd, alsook het 'totaal alle werkgebieden'.

1. Het gebruik van huisartsenzorg in Oost-Nederland 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 werkgebieden 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 weinig toe, in het maximale scenario veel. De kosten in het werkgebied van Medicamus nemen in beide scenario's het snelst toe, nog sneller dan het landelijk gemiddelde.

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

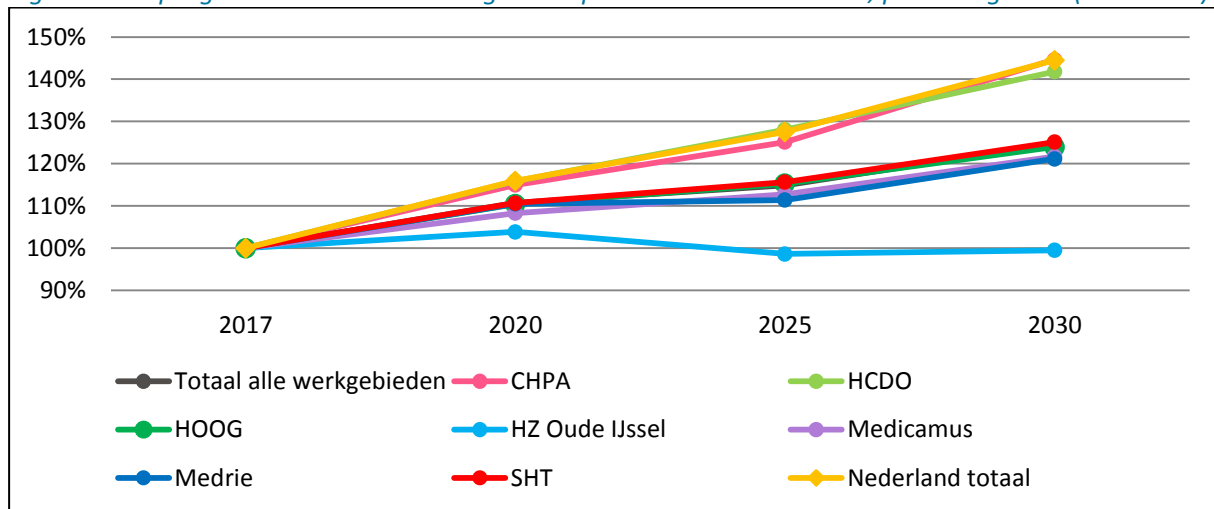


2. De capaciteit aan huisartsen in Oost-Nederland stijgt, maar langzamer

Uit de volgende toekomst-extrapolatie blijkt dat de capaciteit aan huisartsen de komende 5 en 10 jaar, in bijna alle werkgebieden, óók zal toenemen. Dit komt omdat er landelijk meer huisartsen dan ooit worden opgeleid en we aannemen dat die – net als tot dusver – ook in Oost-Nederland 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. Eén werkgebied valt op: in dat van

HZ Oude IJssel zal de capaciteit door een hoge uitstroom aan huisartsen tussen 2020 en 2025 (licht) dalen.

Figuur 2 Geprognostiseerde ontwikkeling van capaciteit aan huisartsen*, per werkgebied (2017=100)

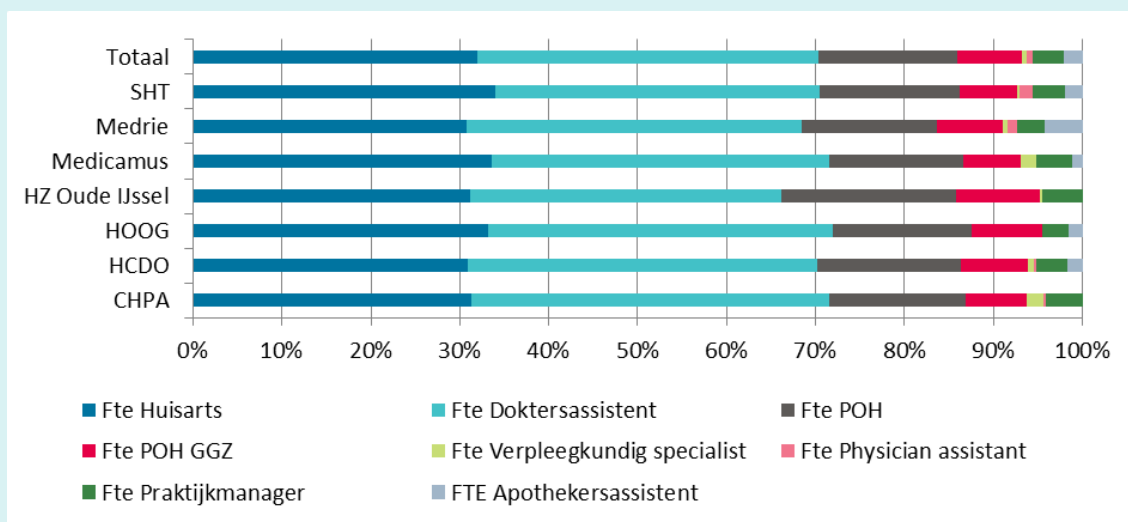


*Bij deze toekomst-extrapolatie is het belangrijk om te weten dat het alleen gaat om de capaciteit aan huisartsen, dus niet om andere functies in de huisartspraktijk. Ook geldt dat het om scenario's gaat: voor de extrapolatie is er namelijk vanuit gegaan dat huisartsen, in de periode die is geëxtrapolerd (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 werkgebieden erg op elkaar lijkt.

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

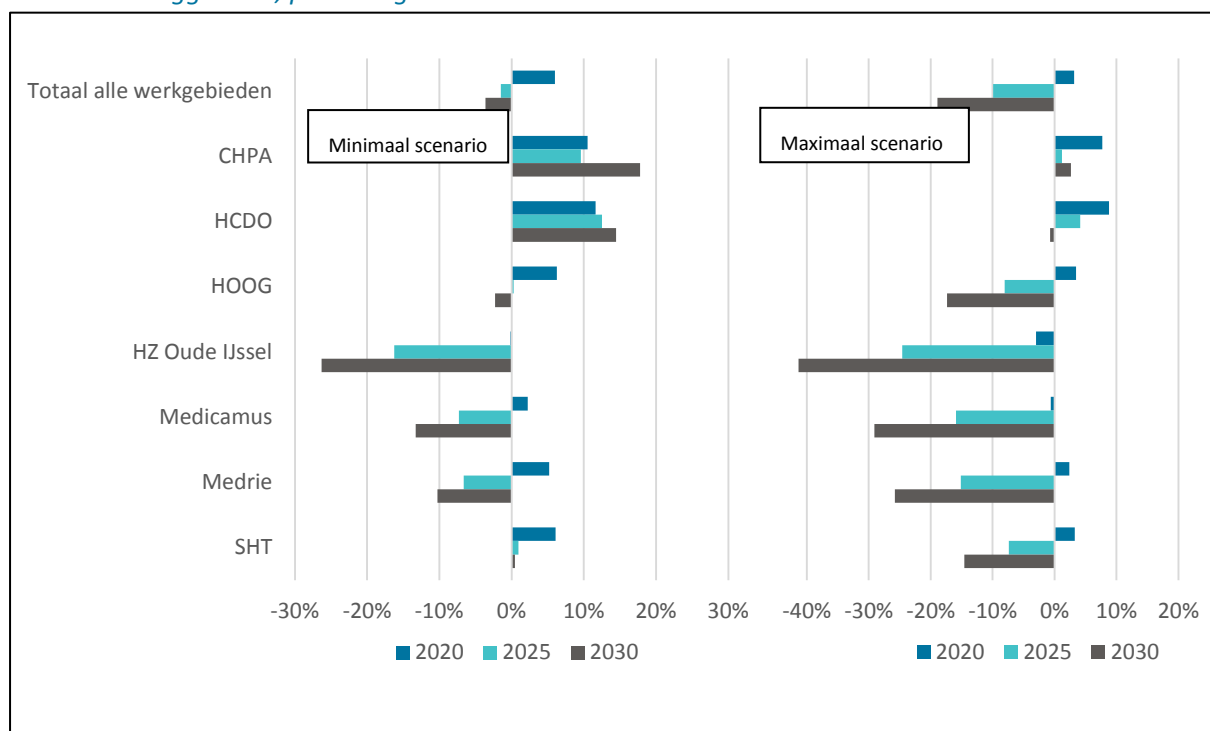


3. De disbalans tussen gebruik en capaciteit zal in veel gevallen toenemen

Zetten we de groei van het gebruik en de capaciteit aan huisartsenzorg tegen elkaar af, dan raakt in het minimale scenario Oost-Nederland scherp verdeeld: in de ene helft van de werkgebieden zullen er na 2025 tekorten ontstaan, in de andere helft zal er juist een overschot zijn. Maar, in het maximale scenario zijn in bijna alle werkgebieden na 2025 tekorten te verwachten.

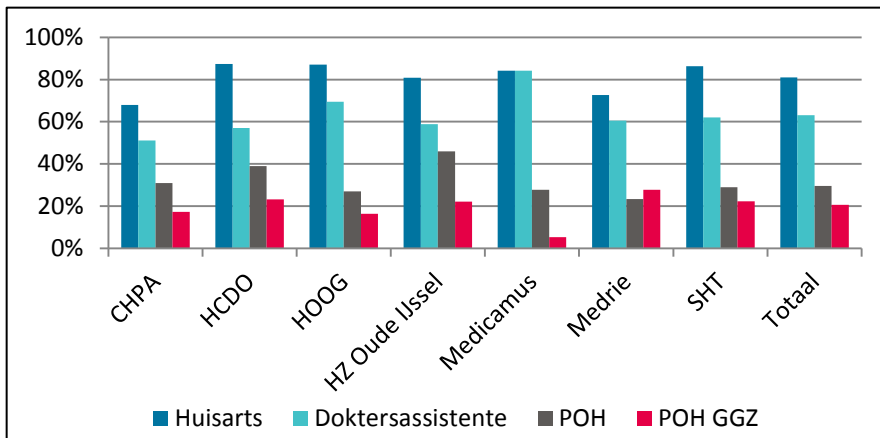
Hier zouden werkgebieden elkaar kunnen helpen, om zich op één van deze scenario's voor te bereiden, én door specifieke maatregelen hiervoor te nemen (zie figuur 5). Deze ontwikkeling gaat namelijk uit van 'ongewijzigd beleid' aan zowel de vraag- als de aanbodkant van de huisartsenzorg.

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



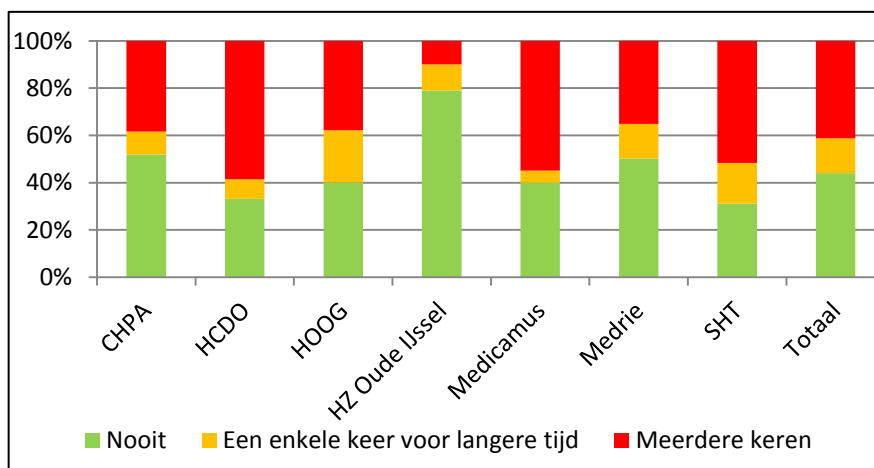
4. De disbalans wordt ook nu door huisartspraktijken ervaren

Hoge werkdruk



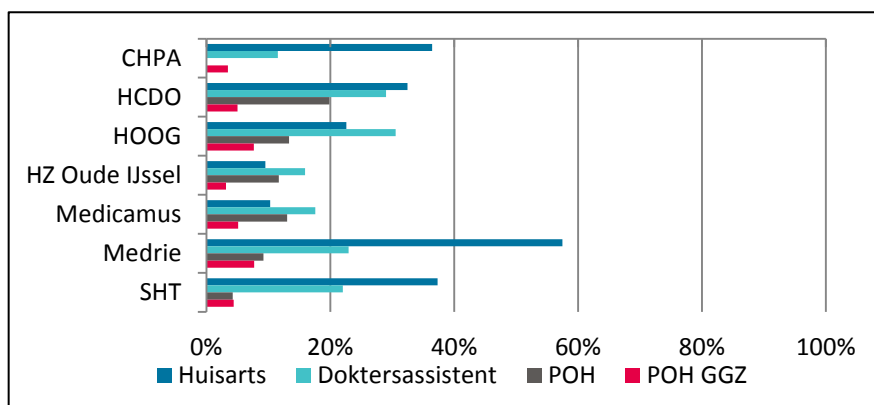
Zo'n 70 a 80% van de praktijken in Oost-Nederland ervaart een hoge werkdruk onder huisartsen. En de helft of meer van de praktijken ook onder doktersassistenten. De verschillen tussen de werkgebieden zijn klein; dit geldt dus voor de hele regio.

Patiëntenstop



In de meeste werkgebieden kon een meerderheid van de praktijken in de afgelopen 5 jaar één of meerdere keren geen nieuwe patiënten aannemen door capaciteitsproblemen. Deze maatregel moesten vooral de praktijken in het SHT- en HCDO-werkgebied nemen.

Verwachte tekorten



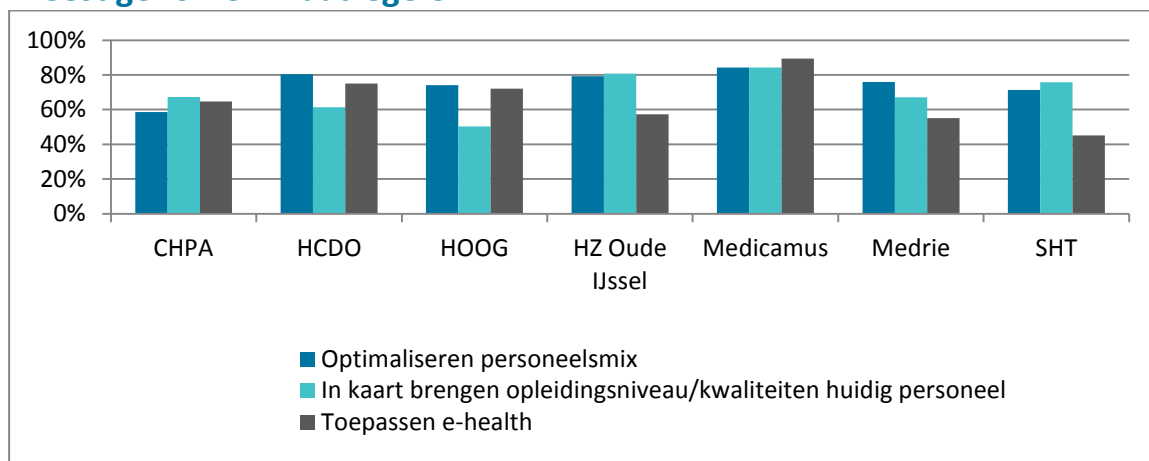
De meeste praktijken verwachten zelf nog geen tekorten aan huisartsen en doktersassistenten in het komend jaar. De verwachtingen verschillen nogal naar werkgebied en functie.

5. Oplossingsrichtingen: wat huisartspraktijken zelf al doen

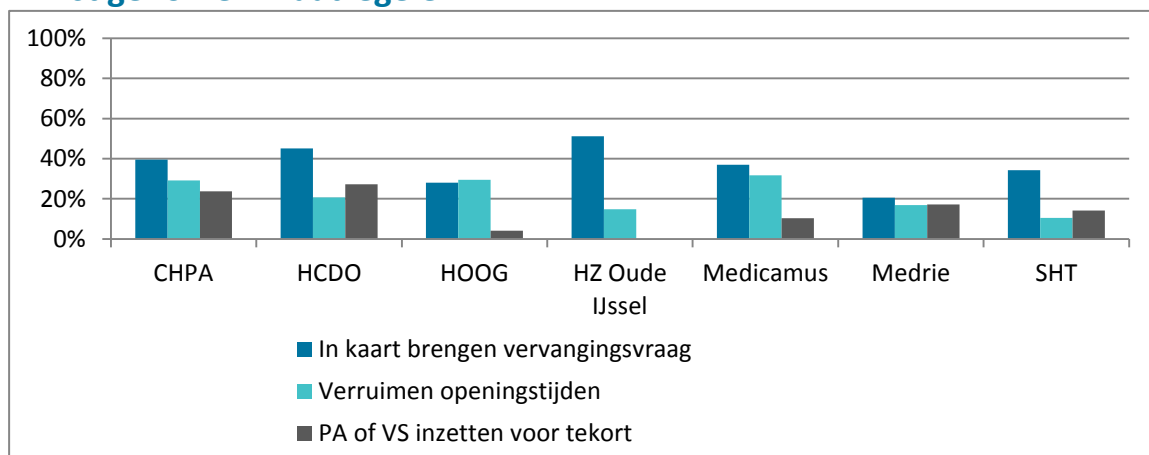
De huidige en verwachte disbalans en knelpunten betekenen niet dat praktijken in Oost-Nederland niets ondernemen om deze te ondervangen. Integendeel: uit de praktijkenquête blijkt dat veel praktijken bezig zijn drie typen maatregelen: e-health toepassingen, het in kaart brengen van de kwalificaties van het personeel, en met het optimaliseren van de personeelsmix. In kaart brengen van de vervangingsvraag, openingstijden verruimen en een PA of VS inzetten, zijn maatregelen die het minst door de praktijken worden genomen. De onderstaande figuren laten zien dat er ook verschillen zijn tussen de werkgebieden, vooral met betrekking tot de minst genomen maatregelen. Ook dit wijst er op dat praktijken in bepaalde werkgebieden hun eigen specifieke maatregelen nemen, afhankelijk van het type knelpunten dat zij ervaren.

Figuur 5 Percentage praktijken dat aangeeft de drie meest en de drie minst genomen maatregelen toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte, per werkgebied

Meest genomen maatregelen



Minst genomen maatregelen



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

- 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 Oost-Nederland. Maar het type knelpunt verschilt wel per werkgebied 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 werkgebieden in Oost-Nederland 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 Oost-Nederland zo dicht mogelijk in de buurt en dus lokaal geleverd. Het nadeel hiervan is dat de zorg versnipperd. **Samenwerking is daarom nodig, want de arbeidsmarktproblemen zijn te groot om alleen op de praktijkniveau op te lossen.** Het WGV Zorg en Welzijn vormt 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.

De factsheets

Deze factsheet is tot stand gekomen in opdracht van de regionale partners in Oost-Nederland: de zeven huisartsenorganisaties, ProSCOOP en WGV Zorg en Welzijn. Naast deze factsheet voor alle werkgebieden, zijn ook aparte factsheets gemaakt voor de werkgebieden van Medicamus, SHT, HCDO, CHPA/FEA, Huisartsenzorg Oude IJssel, HOOG en Medrie.

Uitgevoerd door:



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]

In opdracht van:

