

Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Groningen, Friesland, Drenthe, 2023



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 voor negen regio's (op basis van de 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.

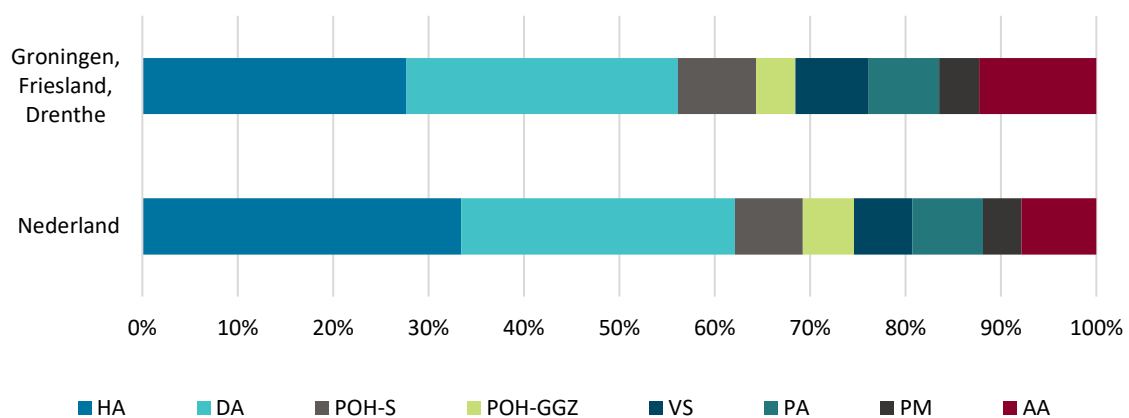
De factsheets geven per regio een actueel beeld van:

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Drukke en werklust in de huisartsenpraktijk
4. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk

In de regio Groningen, Friesland, Drenthe waren in 2023 in de deelnemende huisartsenpraktijken gemiddeld 12 personen in de dagzorg werkzaam die gezamenlijk 198 uren per week werkten. Huisartsen (HA) (28%) en doktersassistenten (DA) (28%) hadden hierin het grootste aandeel. Het overige aandeel werd geleverd door ondersteunend personeel, zoals de praktijkondersteuner somatiek (POH-S) (8%), de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) (4%), de verpleegkundig specialist (VS) (8%), de physician assistant (PA) (7%), de praktijkmanager (PM) (4%) en de apothekersassistent (12%). Regio Groningen, Friesland, Drenthe had qua personeelssamenstelling minder capaciteit aan huisartsen dan de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 1).

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in uren) in 2023, naar functie*

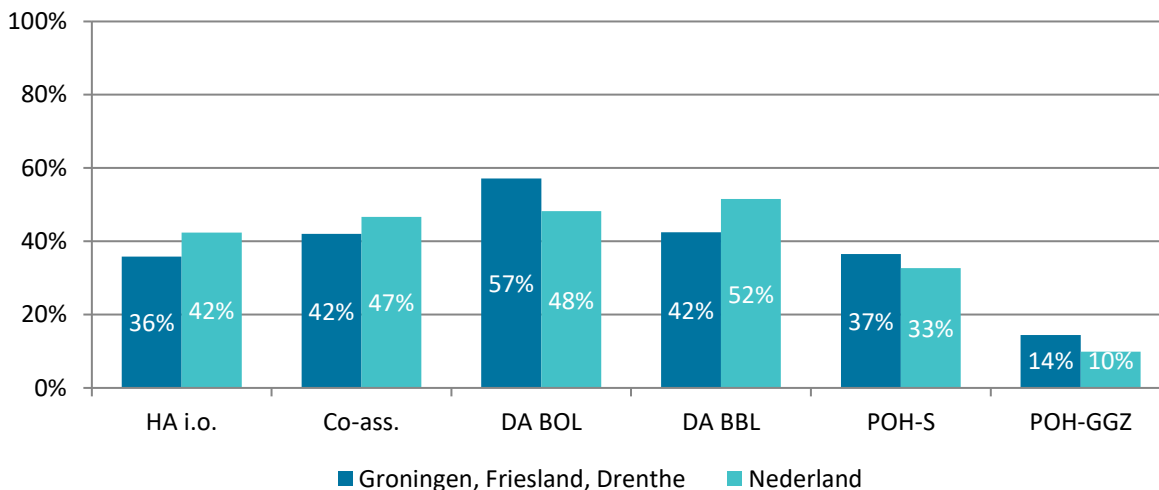


* Bij POH-S gaat het hier om de POH-Somatiek / Praktijkverpleegkundige, en bij POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker.

2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk

Regio Groningen, Friesland, Drenthe verschilde qua opleidingscapaciteit van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (figuur 2). Zo lag het percentage praktijken met een stage- of opleidingsplaats voor huisartsen in opleiding, coassistenten en de doktersassistent beroepsbegeleidende leerweg lager dan landelijk gemiddeld, terwijl dat percentage voor de doktersassistent beroeps opleidende leerweg hoger lag.

Figuur 2 Percentage huisartsenpraktijken dat stage- of opleidingsplaatsen had in 2023, naar functie*

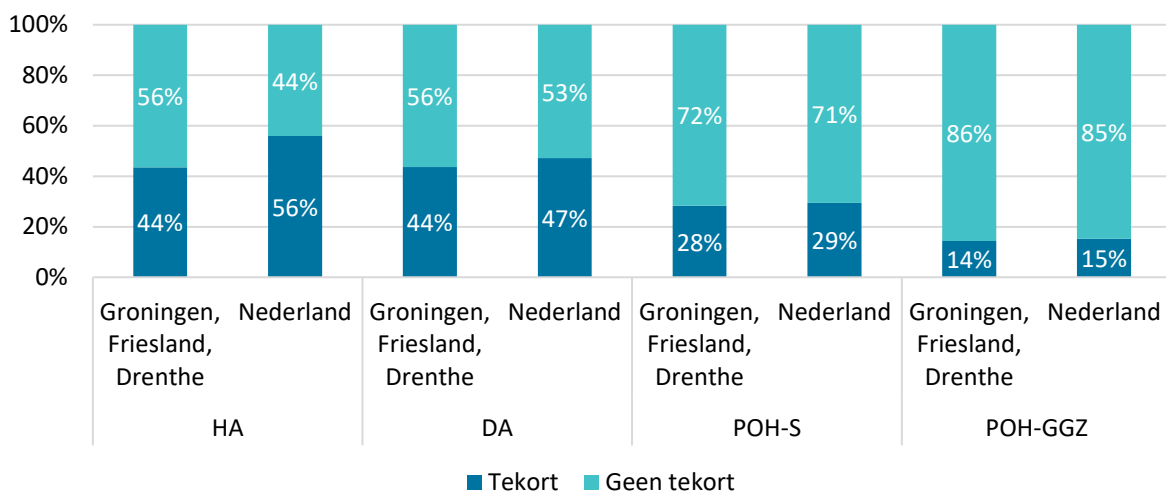


*HA i.o.=huisarts in opleiding, co-ass=co-assistent, DA BOL=doktersassistent beroeps opleidende leerweg, DA BBL=doktersassistent beroeps begeleidende leerweg, POH-S=praktijkondersteuner somatiek, POH-GGZ=praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg.

3. Verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk

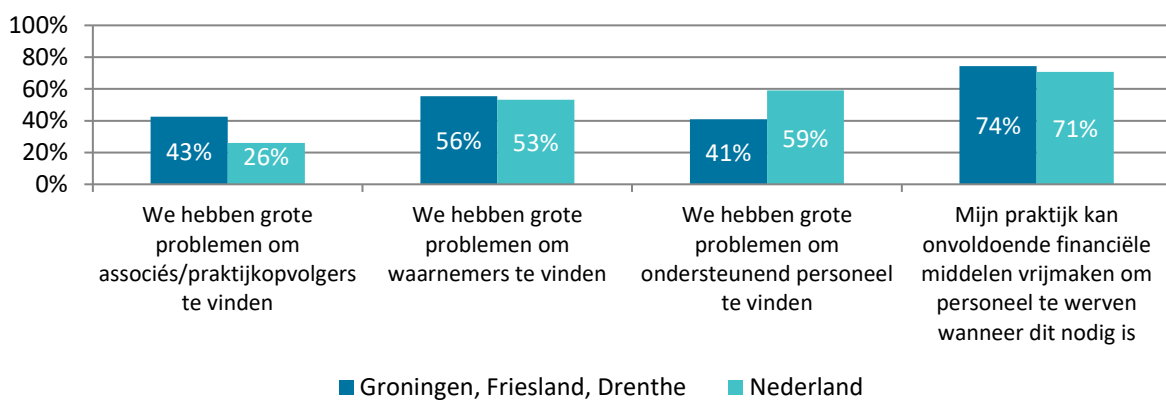
De problemen die praktijken ondervonden bij het vinden van personeel vormen een tweede knelpuntindicator. Hierover zijn vier stellingen voorgelegd (figuur 3). Het percentage dat een tekort verwacht bij de functie huisartsen ligt in regio Groningen, Friesland, Drenthe lager dan gemiddeld in Nederland, terwijl het percentage dat aangeeft een tekort te verwachten bij doktersassistenten, POH-S en POH-GGZ rond het landelijke gemiddelde ligt.

Figuur 3 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2023 de komende 12 maanden een tekort verwachtte, naar functie



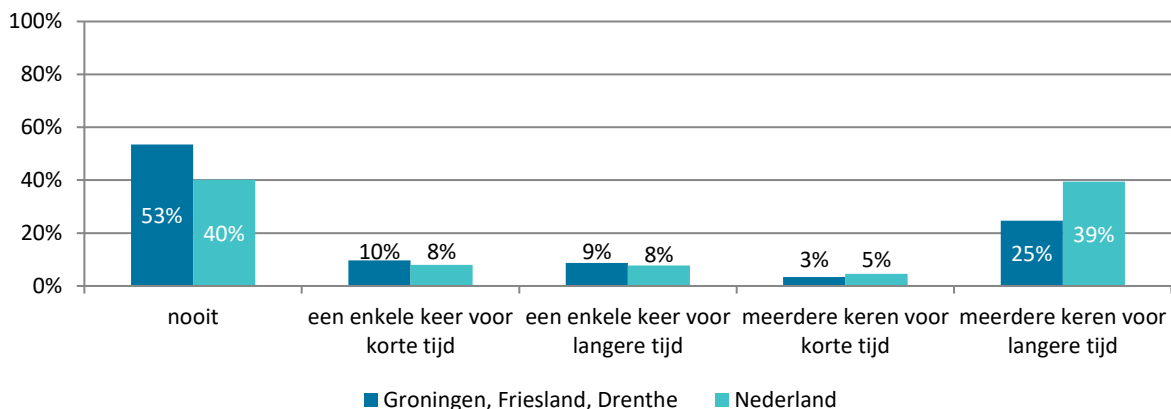
Door de personeelskrapte kunnen er problemen ontstaan in de praktijk. De deelnemende praktijken verwachten vaker dan het landelijke gemiddelde dat er problemen ontstaan om praktijkopvolgers te vinden maar minder vaak dat er problemen zijn met het vinden van ondersteunend personeel (figuur 4).

Figuur 4 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. In Nederland kwamen ‘patiëntenstops’ vanwege een tekort aan capaciteit in het afgelopen jaar voor bij 60% van de praktijken, in regio Groningen, Friesland, Drenthe was dit het geval bij 47% van de deelnemende praktijken. Een kwart van alle praktijken in de regio’s Groningen, Friesland en Drenthe gaf aan dat het meerdere keren voor langere tijd is voorgekomen, dat is onder het landelijke gemiddelde (figuur 5).

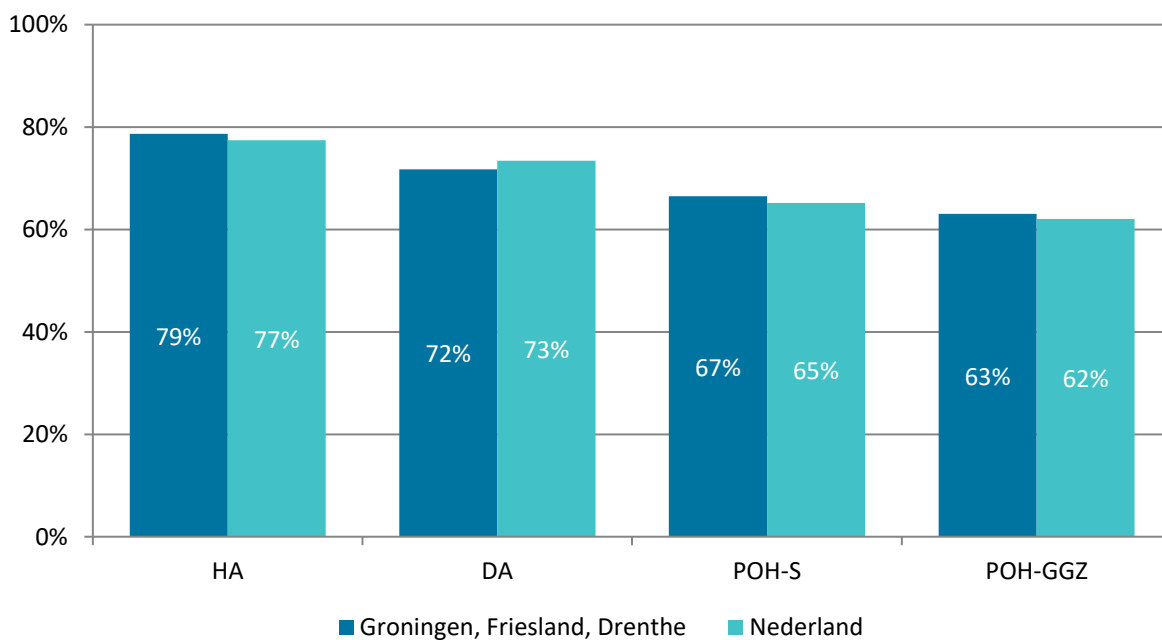
Figuur 5 Frequentie en duur waarmee in het afgelopen jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

De ervaren werkdruk in de huisartsenpraktijk is in 2023 per functie uitgevraagd. De werkdruk voor de deelnemende praktijken in regio Groningen, Friesland, Drenthe is vergelijkbaar met de rest van Nederland (figuur 6).

Figuur 6 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*

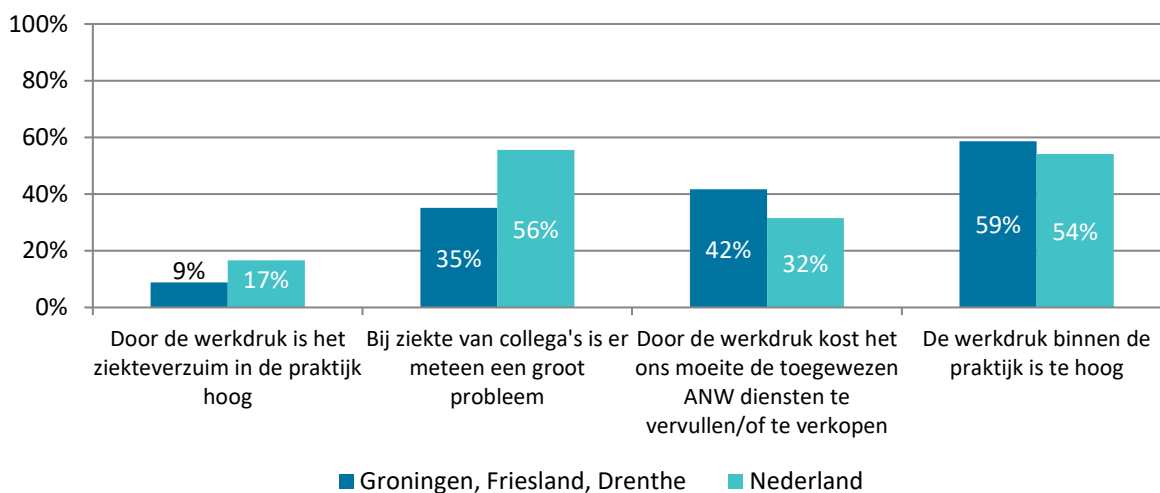


* Bij HA gaat het hier om de zelfstandig gevestigde huisarts, niet de HIDHA, HID of waarnemende huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Een andere indicator voor de ervaren werkdruk vormen de antwoorden op de vier stellingen in figuur 7. Deelnemende praktijken in regio Groningen, Friesland, Drenthe waren het minder vaak eens met de stelling dat door de werkdruk het ziekteverzuim hoog is en dat er bij ziekte van collega's een groot probleem is. Daarentegen zijn praktijken het vaker eens met de stellingen dat het moeite kost om

ANW diensten te vervullen of verkopen en dat de werkdruk binnen de praktijk te hoog is dan het landelijk gemiddelde.

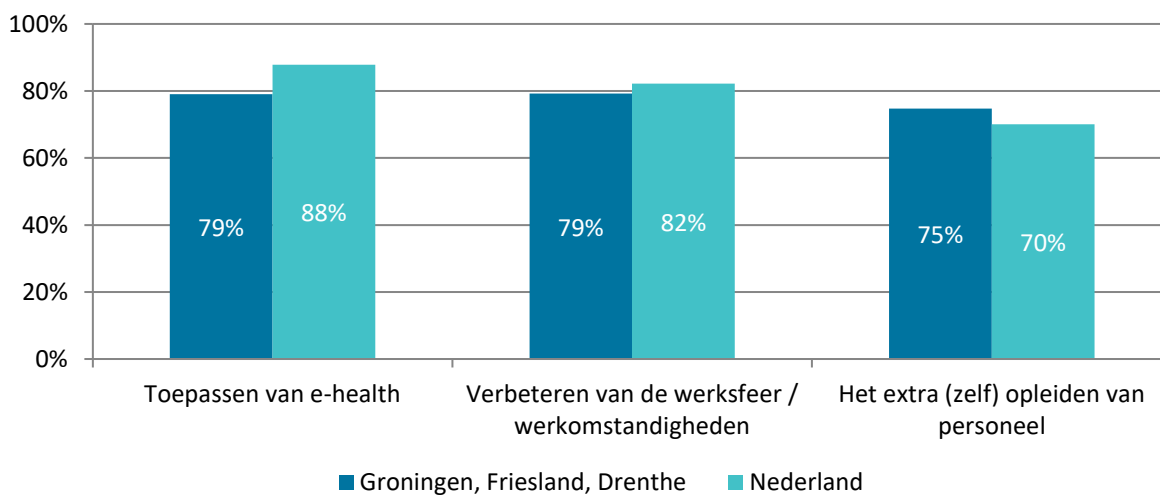
Figuur 7 Percentage huisartsenpraktijken dat het eens is met vier werklast-stellingen



5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Gegeven de voorgaande knelpunten op de arbeidsmarkt en drukte in de praktijk, treffen huisartsenpraktijken in de regio Groningen, Friesland, Drenthe verschillende maatregelen om zich op (verdere) capaciteitsproblemen voor te bereiden. In 2023 namen de meeste praktijken in Nederland de volgende drie typen van maatregelen: het toepassen van e-health, het verbeteren van de werksfeer/werkomstandigheden en meer zelf opleiden. Hierbij konden zij een enkele maatregel nemen of een combinatie van maatregelen. In figuur 8 worden de cijfers weergegeven. In vergelijking met Nederland zetten de deelnemende praktijken uit regio Groningen, Friesland, Drenthe het toepassen van e-health minder vaak in dan gemiddeld in Nederland. Het extra (zelf) opleiden van personeel wordt in regio Groningen, Friesland, Drenthe juist vaker ingezet.

Figuur 8 Percentage huisartsenpraktijken dat voor de drie meest genomen maatregelen aangaf deze toe te passen ter voorbereiding op de toekomstige personeelsbehoefte



6. Samenvatting

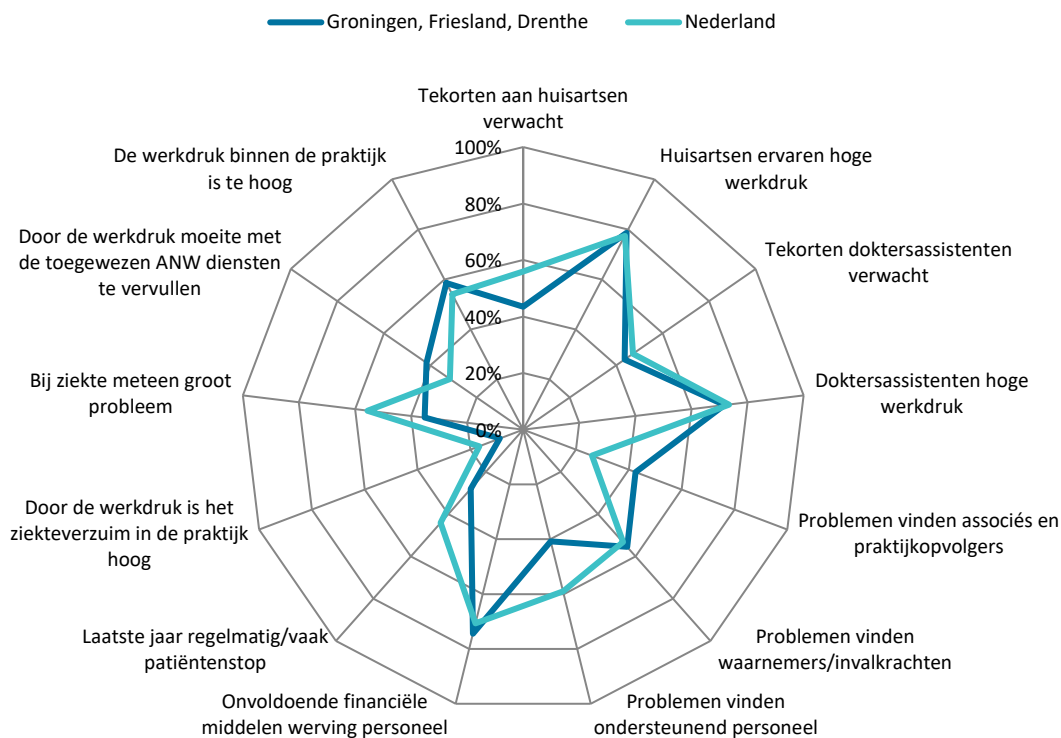
Vatten we de scores op de arbeidsmarktknelpunt- en drukte-indicatoren voor de regio Groningen, Friesland, Drenthe samen, en vergelijken we deze met het landelijke gemiddelde, dan laat figuur 9 zien hoe voor de regio het *overall*-beeld eruit ziet. Hierbij geldt dat hoe dichterbij de rand hoe groter het knelpunt is. De regio Groningen, Friesland, Drenthe wijkt af van het Nederlands gemiddelde in de zin dat **vaak** wordt aangegeven dat er:

- problemen zijn met het vinden van praktijkopvolging
- door de werkdruk moeite is om de aangewezen ANW-diensten te vervullen
- te hoge werkdruk binnen de praktijk is

In de regio Groningen, Friesland, Drenthe werd **minder vaak** aangegeven dat er:

- een tekort aan huisartsen wordt verwacht
- problemen zijn met het vinden van ondersteunend personeel
- het laatste jaar patiëntenstops zijn ingesteld
- hoog ziekteverzuim is door de werkdruk
- bij ziekte meteen een groot probleem is

Figuur 9 Percentage huisartsenpraktijken dat in 2023 aangaf met verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Groningen, Friesland, Drenthe met Nederland gemiddeld



Over het onderzoeksproject

De serie factsheets over de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per regio in 2023 is gebaseerd op de resultaten van een vragenlijst die tussen 2 november en 24 december 2023 onder een groot deel van de huisartspraktijken in Nederland is uitgezet (bijna 4.000 praktijken), verdeeld over de 9 regio's in Nederland. Ongeveer 15% (n=708) van de praktijken heeft deze ingevuld. De respons in de regio Groningen, Friesland, Drenthe was 17% (n=83). Doordat niet alle respondenten de volledige vragenlijst hebben ingevuld 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-Somatiek / 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., Vis, E., Buma, I., Schaaik, A. van, Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Groningen, Friesland, Drenthe, 2023. Huisartsenzorg - regionale arbeidsmarkt 2023. Utrecht: Nivel, 2024.