



Arbeidsmarktontwikkelingen Huisartspraktijken en Gezondheidscentra

In dit onderzoek naar arbeidsmarktontwikkelingen zijn de volgende 3 bronnen het meest belangrijk:

- 1 Focusgroep HHM met werknemers en vertegenwoordigers uit de Huisartspraktijken en Gezondheidscentra
- 2 Analyse NEA 2015-2018 door TNO
- 3 AZW werkgeversonderzoek 2019 (CBS)

Mismatch

Bij Huisartspraktijken en Gezondheidscentra is sprake van een **kwalitatieve mismatch** door¹:

- Een tekort aan mensen met een bepaalde beroepsopleiding en/of specialisatie, gemis aan werkervaring en/of competenties.
- Bovengenoemde ook bij zittende werknemers die de veranderingen in werkmethoden niet altijd kunnen oppakken.
- Regionale mismatch, veel aanbod in steden en relatief weinig op het platteland.
- Mismatch vraag en aanbod praktijkhouders versus waarnemend huisartsen.



Vertrekredenen

Bij Huisartspraktijken en Gezondheidscentra heeft **19% van de werknemers** in de afgelopen 12 maanden actie ondernomen om **ander werk te zoeken**². 36% heeft de wens om **binnen 5 jaar te vertrekken**².



Redenen hiervoor zijn²:

- Ontevredenheid over arbeidsomstandigheden (interne agressie).
- Uit de veldarena komen daarnaast naar voren een hoge werkdruk en een mismatch tussen de wensen en de mogelijkheden (bijv. indeling werkuren (parttime), of niet toe kunnen treden tot de maatschap¹). Ook komt externe agressie (door cliënten) naar voren als reden voor vertrek onder Triagisten en POH-ers.

Behoud voor de sector bij krimp Huisartspraktijken en Gezondheidscentra

Vanwege geen of zeer beperkte mate van krimp is hier geen informatie over verzameld¹.





Vacatures

Van de Huisartspraktijken en Gezondheidscentra heeft **77% moeilijk vervulbare vacatures**⁵.

Ze hanteren verschillende aanpakken om vacatures vervuld te krijgen. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de aanpak voor huisartsen zelf en voor de ondersteunende functies¹:

- Regionale samenwerking tussen huisartsen.
- Voor huisartsen wordt gekeken wat de regio te bieden heeft voor de huisarts, maar ook voor zijn /haar partner en hoe dit aansluit bij de behoeften.
- Voor ondersteunende functies wordt ingestoken op mensen vroeg in het proces betrekken door samenwerking met opleidingen, d.m.v. stages en zichtbaarheid.
- Veranderende instroomeisen waardoor instroom gemakkelijker wordt (met ontwikkeling later).
- Herschikking van taken (bijvoorbeeld gebruik van ICT-systemen).

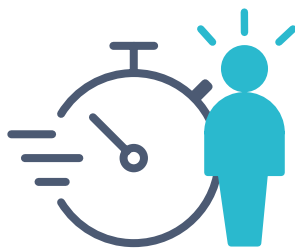
Agressie

Externe agressie komt bij Huisartspraktijken en Gezondheidscentra relatief vaker voor dan in de sector Zorg en Welzijn in totaliteit². Bij externe agressie (door patiënten of cliënten) is er vooral sprake van verbale (64%) en fysieke (10%) agressie³. De NEA voegt hier aan toe: intimidatie (53%), ongewenste seksuele aandacht (15%) en pesten (13%)². Uit de veldarena kwam naar voren dat het geweld niet alleen afkomstig is van de patiënt, maar ook vanuit de familie/het cliëntensysteem en vooral is gericht tegen personeel in de ondersteunende functies¹.

De volgende maatregelen worden genomen tegen externe agressie¹:

- Het aanbieden van trainingen, intervisie en nazorg en het benoemen van een vertrouwenspersoon.
 - Verder is het belangrijk voor personeel dat zij zien dat er na een incident iets gebeurt, bijvoorbeeld doordat de huisarts de patiënt aanspreekt op zijn gedrag.
- 17% van de werknemers bij Huisartspraktijken en Gezondheidscentra heeft te maken gehad met **interne agressie**². Het gaat hierbij bijna altijd om intimidatie (12%). Ook pesten (8%) komt voor. Het heeft gevolgen voor de werkdruk en dynamiek binnen de praktijk. Zeker in kleine praktijken, waarin het werk met weinig mensen wordt verzet is het lastig¹. In de veldarena zijn geen specifieke maatregelen tegen interne agressie genoemd¹.



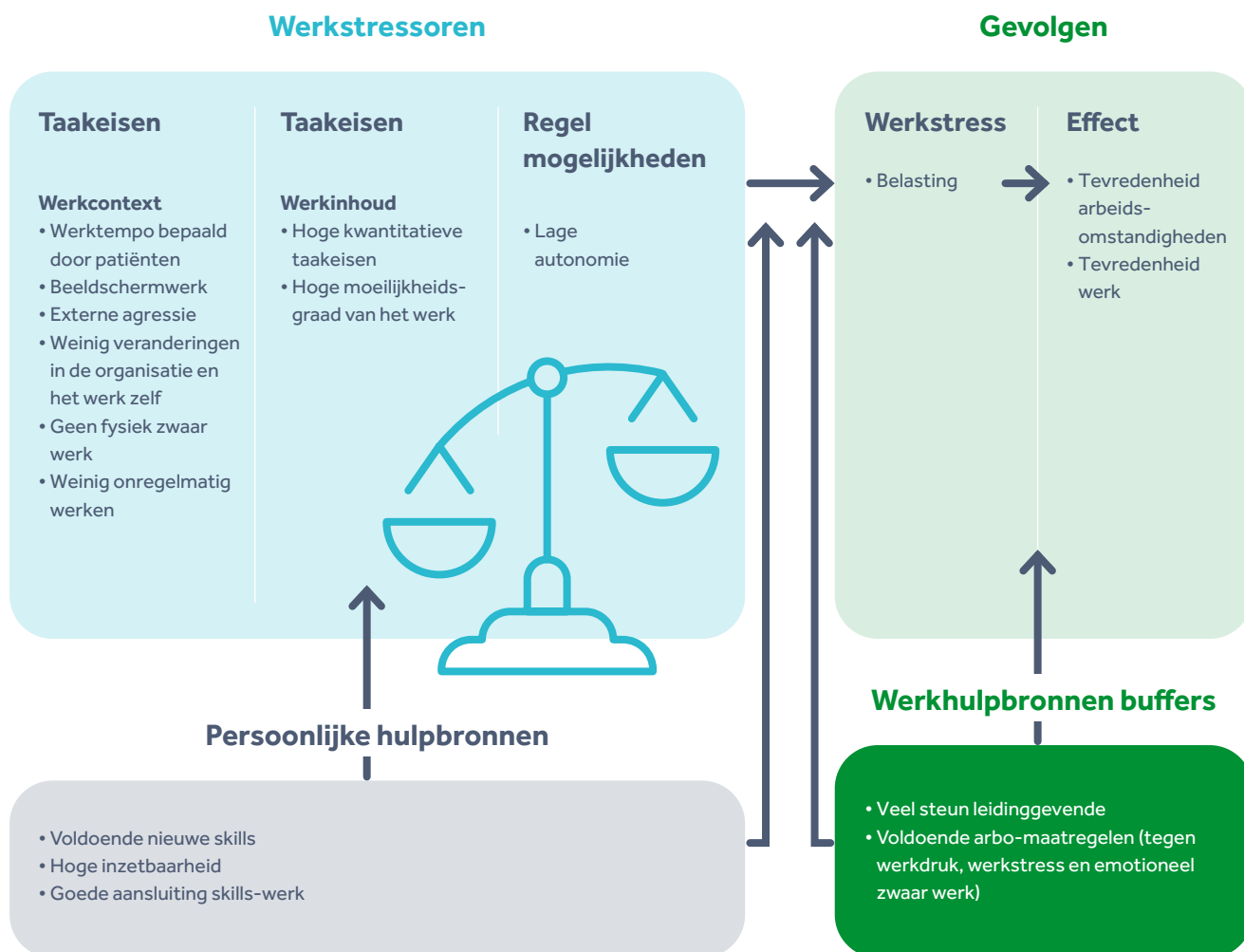


Werkdruk

41% van de werknemers bij Huisartspraktijken en Gezondheidscentra vindt de werkdruk (veel) te hoog¹. Onderstaand model toont de uitkomsten van werkstressoren, persoonlijke hulpbronnen, werkhulpbronnen en gevolgen voor werknemers bij de Huisartsen en Gezondheidscentra².

Bij Huisartspraktijken en Gezondheidscentra kwamen daarnaast de volgende **oorzaken van werkdruk** naar voren¹:

- Door de verschuiving van zorg naar de 1e lijn komt steeds meer op het bord van de huisarts te liggen.
- Werkdruk wordt aangepakt door aanname van doktersassistenten, POH-ers, verpleegkundig specialisten. Door meer verschillende functies is meer overleg, planning en organisatie nodig.
- Omdat (vooral bij huisartsenposten) mensen minder bezig zijn met taken die ze energie geven. Het aspect van spoed wordt daar doorgaans wel leuk gevonden aan het werk.



Het werkdrukmodel wordt landelijk gehanteerd in alle sectoren en is wetenschappelijk gevalideerd. In het model staan de significante verschillen tussen de branche Huisartspraktijken en Gezondheidscentra en de sector Zorg en Welzijn weergegeven.



Verzuim

Bij **18%** van de werknemers die verzuimen is het verzuim (deels) het **gevolg van het werk**. De top 3 belangrijkste oorzaken van werkgerelateerd verzuim zijn²:

1. Werkdruk, werkstress (43%).
2. Langdurig dezelfde handelingen verrichten, langdurig achter een computer werken (10%).
3. Problemen met leiding (5%).

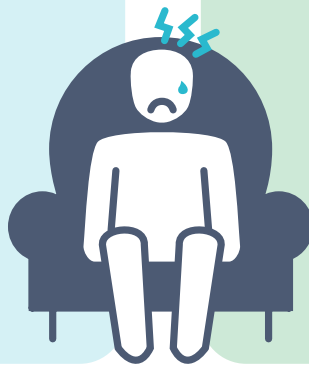
Onderstaande figuur toont de privé- en werk-gerelateerde factoren die een risico vormen voor een hoog individueel verzuimpercentage².

Werkstressoren:

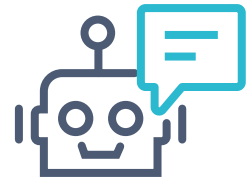
- Externe agressie
- Interne agressie
- Krimp met ontslag
- Zorgen over behoud baan

Ontbreken persoonlijke hulpbronnen:

- Thuisituatie beïnvloedt werk



Technologie en domotica



Niet iedereen gebruikt evenveel **technologische oplossingen** en daar waar technologie wordt ingezet **verschillen de meningen over het nut**. Terwijl sommige deelnemers aan de veldarena een positieve impact ervaren (minder werkdruk en agressie, en betere inzet personeel), ervaren anderen een negatieve impact, of hebben hierover geen uitgesproken mening (neutraal)¹.

De volgende technologieën en domotica worden nu nog niet toegepast, maar werkgevers en werknemers zien het wel als een mogelijke

oplossing voor de problemen met werkdruk, agressie en de inzet van personeel bij Huisartspraktijken en Gezondheidscentra¹:

- Expertsysteem voor diagnose.
- Patiëntoproepsysteem.
- Flexibele planningssystemen.
- Systeem voor optimalisatie van wachttijden.
- Systeem dat overleg/informatieoverdracht faciliteert.
- E-coaches voor zelfmanagement.
- Zelflerende systemen.

MEER INFORMATIE

Het rapport geeft ook een uitgebreid overzicht van technologieën waar werkgevers en werknemers ervaring mee hebben. Wil je daar meer over weten? [Check de uitgebreide brancherapportage!](#)