

Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) Huisartsenzorg regio Midden Brabant

Inleiding

De vraag naar personeel binnen Zorg en Welzijn is de afgelopen jaren spectaculair gestegen. Om de (dreigende en actuele) tekorten aan te pakken introduceerde Transvorm, in mei 2017, het actieprogramma Zonder Zorg 2020¹. Samenwerken en gezamenlijke (regionale) acties zijn nodig om de problemen écht aan te kunnen pakken en resultaten te behalen. Het bestuurlijk netwerk kan de arbeidsmarktuitdagingen niet alleen oplossen. De individuele huisarts is van prominent belang. Alleen in gezamenlijkheid zijn uitdagingen op te pakken. Het bestuurlijk netwerk is aanjager. De ambitie is om samen met huisartsen een langere termijn visie op arbeidsmarkt vraagstukken te ontwikkelen, zodat er gericht regionaal actie wordt ondernomen.

Om tot concrete afspraken en acties in de regio Midden-Brabant voor de huisartsenzorg te komen heeft het huisartsenbestuur Midden-Brabant, (bestaande uit de Zorggroep RCH (hierna: RCH), de LHV Kring (hierna: LHV) en de Stichting Huisartsenposten (hierna: SHMB)) in Midden-Brabant dit Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (hierna: RAAT) opgesteld. Vervolgens dient deze RAAT als input voor het RAAT voor de gehele sector Zorg en Welzijn in Midden-Brabant.

1. RAAT

Voor u ligt het RAAT ten behoeve van de Huisartsenzorg in de regio Midden-Brabant. In het RAAT worden de gezamenlijke ambities geformuleerd met als doel de personele tekorten binnen de sector Zorg en Welzijn te bestrijden. Deze ambities worden uitgewerkt in concrete acties en afspraken die controleerbaar en meetbaar zijn. De afspraken in dit RAAT sluiten aan bij de actielijnen zoals geformuleerd in het Actieplan ZonderZorg2020 (Transvorm, mei 2017) en de arbeidsmarktagenda 2023. Daarnaast vormt het RAAT de basis voor de aanvragen vanuit Zorg- en Welzijnsorganisaties binnen het SectorplanPlus² (vanaf de 2^e tranche). Het RAAT is gericht op een tijdvak van SectorplanPlus en wordt periodiek geëvalueerd en vernieuwd met het oog op een nieuw tijdvak van het SectorplanPlus.

Het RAAT wordt gekoppeld in de regio Midden-Brabant aan het RAAT voor de gehele sector Z&W. Waar mogelijk/nodig worden acties gedeeld en samen met andere branches in Midden-Brabant opgepakt, en waar nodig ook in andere arbeidsmarktregio's. Werkgevers zijn verantwoordelijk voor het RAAT, maar kunnen dat niet zonder de opleidingen. De opleidingsinstellingen worden dan ook verzocht het RAAT mede te ondertekenen. De doelgroepen waar we ons primair in 2018 op richten zijn:

- Doktersassistenten (inclusief triagisten)
- POH-S
- POH-GGZ
- (waarnemend) Huisartsen

Secundair, dan wel in de bijsturing voor 2019, kan de aandacht ook verlegd worden naar:

- Praktijkmanagers
- Physician assistants
- Verpleegkundig specialisten

¹ Zie ook: <https://www.zonderzorg2020.nl/>

² Zie ook: www.sectorplanplus.nl

2. Situatieschets huisartsenzorg

2.1. De vraag naar zorg

Door alle ontwikkelingen in de eerste lijn, is in de afgelopen negen jaar de geleverde zorg door huisartsen met 2,6% per jaar gestegen en de geleverde zorg door de ondersteuners met 30,6%. De verwachting is dat de zorgvraag in de huisartsenzorg blijft groeien. Dit mede door de verschuiving van tweedelijns zorg naar de eerste lijn en toename in het aantal complexe hulpvragen, denk aan GGZ/psychiatrie en ouderenzorg³).

Om de toenemende vraag en complexiteit het hoofd te bieden wordt taakherschikking binnen de huisartsenzorg steeds belangrijker. Men is gestart met de POH-Somatiek (in 2016 in 88% van de praktijken aanwezig) en de POH-GGZ (in 81% van de praktijken aanwezig). Ook nieuwe functies zoals Physician Assistent, POH Jeugd, Praktijkverpleegkundige Ouderen en Verpleegkundig Specialist hebben hun intrede gedaan in de praktijk. Dit maakt de huisartsensector interessant voor nieuwe instroom. De verwachting is dat deze ontwikkelingen met betrekking tot taakdifferentiatie zich komende periode voort gaan zetten.

Uitgebreidere arbeidsmarktinformatie is te vinden op het arbeidsmarktdashboard van Transvorm:

<http://transvorm.arbeidsmarktbeeld.nl/>

2.2. Kerncijfers huisartsen

Uit onderstaande tabel blijkt dat er in Noord-Brabant op 1 januari 2016 1.390 huisartsen actief waren (1.064 FTE). Het aantal FTE huisartsen per 10.000 inwoners is 4,3. Dit komt overeen met het landelijke aantal FTE per 10.000 inwoners⁴. De gemiddelde huisartsendichtheid (zelfstandig gevestigden en hidha's) is 3,9 fte per 10.000 inwoners in Midden-Brabant en 3,8 fte per 10.000 inwoners in de gemeente Tilburg⁵

	Gemeente Tilburg* en omliggende gemeenten**	Midden-Brabant	Noord-Brabant***	Nederland***
Aantal huisartsen	93*	207*	1.390	9.858
Aantal fte huisartsen			1.064	7.359
Aantal fte huisartsen per 10.000 inwoners	3,8*	3,9*	4,3	4,3
<i>Praktijkvorm</i>				
Solopraktijk (N/%)	61%**		234 / 16,9%	1741 / 17,8%
Duopraktijk (N/%)	27%**		517 / 37,3%	3.949 / 40,3%
Groepspraktijk (N/%)	12%**		634 / 45,8%	4.104 / 41,9%

Tabel: 1: Kerncijfers huisartsenzorg

*Bron: LHV, RCH (2017). Werk- en vestigingsklimaat voor huisartsen in Midden Brabant.

** Bron: RCH (2017). Super Office. *Deze cijfers hebben betrekking op 103 praktijken die zijn aangesloten bij RCH (Tilburg en omliggende gemeenten), november 2017.*

***Bron: Nivel (2017). Cijfers uit de registratie van huisartsen peiling januari 2016.

³ RCH, 2017. Visie Arbeidsmarktbeleid.

⁴ Nivel, 2017. Cijfers uit de registratie van huisartsen, peiling januari 2016.

⁵ LHV, RCH, 2017. Werk- en vestigingsklimaat voor huisartsen in Midden Brabant.

2.3. Kenmerken huisartsenzorg Midden-Brabant

LHV en RCH hebben reeds onderzoek gedaan naar het werk- en vestigingsklimaat in de regio Midden-Brabant⁶. Er is gebruik gemaakt van dit onderzoek om de huidige situatie te beschrijven.

- *Vergrijzing*

In Tilburg en omliggende gemeenten⁷ is het grootste aandeel van huisartsen tussen de 58 en 67 jaar (30,8%). 23,7% is tussen 48 en 57 jaar en 27,6% is tussen de 38 en 47 jaar oud. Slechts 14,1% van de huisartsen valt in de leeftijdscategorie 31 tot 37 jaar.

Voor de gemeente Tilburg geldt dat binnen de komende 5 jaar 1 op de 5 huisartsen de pensioengerechtigde leeftijd bereikt (Robuust, rapport huisartsencapaciteit Midden-Brabant 2015). De verwachting is dat er veel huisartsen stoppen in de regio wegens leeftijd. Landelijk wordt gesignaleerd dat er problemen zullen ontstaan in de beschikbaarheid van huisartsen, dit zal ook voor de regio Midden-Brabant van toepassing zijn.

- *Omvang werkweek*

Er zijn in Midden-Brabant steeds meer vrouwelijke, parttime werkende huisartsen werkzaam. In Tilburg en omliggende gemeenten⁸ is 44% van de huisartsen vrouw en 56% man. Gemiddeld in Nederland is dit verschil kleiner: daar is de verdeling man/vrouw ongeveer gelijk⁹. 68% van de vrouwelijke huisartsen geeft aan minder dan 0,8 fte te werken, ten opzichte van 15% van de mannelijke huisartsen in Midden-Brabant. Een procentuele toename van het aantal vrouwelijke huisartsen in combinatie met het feit dat deze groep aanzienlijk vaker parttime werkzaam is, heeft de komende jaren gevolgen voor het aantal benodigde huisartsen zowel in Midden-Brabant als in de gemeente Tilburg. Ter vergelijking; landelijk werkt op 1 januari 2016 62,1% van de vrouwelijke huisartsen en 19,1% van de mannelijke huisartsen minder dan 0,8 fte.

- *Praktijkvorm*

Er is meer behoefte onder (jonge) huisartsen om te werken in samenwerkingsverbanden in plaats van solopraktijken, zodat verantwoordelijkheden kunnen worden gedeeld en parttime werken mogelijk is.

- *Omvang praktijk*

In Midden-Brabant zijn de praktijken relatief groot; gemiddeld 2.564 patiënten t.o.v. 2.325 in heel Nederland met daarbij als normpraktijk 2.095. De gemiddelde huisartsendichtheid in is 3,9 fte per 10.000 inwoners t.o.v. 4,3 fte in Nederland en Noord-Brabant.

- *Aantrekkelijkheid vestigingsklimaat*

Om het aantal huisartsen binnen de regio Midden Brabant te optimaliseren en zorg te dragen dat dit ook in nabije toekomst gegarandeerd is, zal er nadruk dienen te liggen op het creëren van een aantrekkelijk vestigingsklimaat voor potentiële Huisartsen.

2.4. Praktijkondersteuners en doktersassistentes

Uit onderzoek¹⁰ blijkt dat in Nederland tussen 2013 en 2014 de instroom met 4,2% op het mbo (doktersassistentes) en 3,9% op het hbo (praktijkondersteuners) is gedaald. Het aantal deelnemers aan de opleiding tot doktersassistent in Noord-Brabant is in 2017 gedaald met 8,1% (48 deelnemers) ten opzichte van 2013¹¹. Deze ontwikkelingen kunnen in de toekomst leiden tot tekorten.

Op dit moment is er een tekort aan stageplaatsen voor de studenten van de opleidingen tot doktersassistenten en 'praktijkondersteuner (somatiek). Hoe dit is bij POH-GGZ is niet helder.

⁶ LHV, RCH, 2017. Werk- en vestigingsklimaat voor huisartsen in Midden Brabant.

⁷ Gebaseerd op de 103 praktijken die zijn aangesloten bij RCH Midden-Brabant (Tilburg en omliggende gemeenten).

⁸ Gebaseerd op de 103 praktijken die zijn aangesloten bij RCH Midden-Brabant (Tilburg en omliggende gemeenten).

⁹ Nivel, 2016. <https://www.nivel.nl/nl/nzr/over-nivel/methode-huisartsen>

¹⁰ AZW (2017). Brancherapportage huisartsenzorg en gezondheidscentra.

¹¹ DUO (2018), bewerkt door Transvorm.

Door een tekort aan stageplaatsen wordt de instroom voor de opleidingen belemmerd. Belemmeringen voor het begeleiden van stagiaires zijn van diverse aard; praktisch, kwalitatief en uit overtuiging.

2.5. Behoeftte aan arbeidsmarktinformatie huisartsenzorg Midden-Brabant

Er is behoefte aan meer inzicht in vraag en aanbod van personeel in de huisartsenzorg in de regio Midden-Brabant. Meer specifiek is behoefte aan gegevens met betrekking tot:

- Huidige situatie arbeidsmarkt huisartsenzorg Midden-Brabant
 - Hoeveel huisartsen, doktersassistenten, POH's en praktijkmanagers zijn er nu werkzaam in de regio (aantal werknemers en FTE);
 - Wat zijn de kenmerken van deze medewerkers (denk aan leeftijdsopbouw);
 - Wat is momenteel de vraag op de arbeidsmarkt, worden er knelpunten ervaren in het voldoen aan deze vraag? (spanningsindicator, vacaturegraad etc.);
- Toekomstige vraag op de arbeidsmarkt
Gewenste/benodigde capaciteit: hoeveel medewerkers zijn nodig om op de korte en middellange termijn te voldoen aan de behoefte? Hiervoor zijn diverse ontwikkelingen relevant, zoals:
 - Ontwikkeling zorgvraag (i.v.m. uitbreidingsvraag);
 - Leeflijdsopbouw personeel (i.v.m. vervangingsvraag).
- Aanbod op de arbeidsmarkt
Beschikbaarheid personeel, op korte en middellange termijn:
 - Instroom vanuit onderwijs (bekostigde en niet-bekostigde opleidingen);
 - Zij-instromers vanuit andere zorginstellingen/branches in de regio;
 - Onbenut arbeidsmarktpotentieel en werklozen.
- Confrontatie vraag en aanbod
 - Tekorten en/of overschotten.
- Stagemarkt (door middel van het projectplan stageplaatsen zijn hier inmiddels al acties op uitgezet)
 - Waar zitten de knelpunten nu precies?
 - Wat weerhoudt huisartsen ervan om stagiaires aan te nemen?

De beschikbare cijfers zijn op dit moment onvoldoende om een beeld te krijgen van de arbeidsmarkt huisartsenzorg voor deze regio. Betreffende de huisartsen is de meest informatie beschikbaar. Voor de andere beroepsgroepen (doktersassistenten/triagisten, POH, praktijkmanagers) ontbreken erg veel gegevens. Daarnaast is veel arbeidsmarkt- en onderwijsinformatie gedateerd. Daarom is aanvullend onderzoek nodig. Dit kan enerzijds door het uitzetten van een vragenlijst onder huisartsen om de huidige situatie in beeld te brengen. Ook kan het aansluiten bij bestaande onderzoeksinitiatieven hiervoor een oplossing bieden.

3. Samenwerking

Kijkende naar de genoemde cijfers in Hoofdstuk 2, is het formuleren van gezamenlijke ambities en acties in de regio Midden-Brabant noodzakelijk om de tekorten in de branche te bestrijden.

De huisartsen (vertegenwoordigd door de zorggroep RCH, de huisartsenposten Midden-Brabant en de LHV Kring) zijn een bestuurlijke samenwerking aangegaan om de arbeidsmarktuitdagingen in de regio Midden Brabant voor de huisartsenzorg met elkaar op te pakken. Deze bestuurlijke samenwerking gaat verder onder de naam huisartsenbestuur Midden-Brabant. Zij onderschrijven de visie arbeidsmarkt die in 2017 door RCH is opgesteld¹². Het huisartsenbestuur Midden-Brabant participeert in het Zorgnetwerk Midden-Brabant. Gezien de arbeidsmarktuitdagingen is de verbinding die gelegd wordt tussen deze RAAT en de RAAT sector Z&W van belang.

¹² RCH, 2017. Visie Arbeidsmarktbeleid.

De ambities in het RAAT sluiten aan bij de eerder in de regio gemaakte afspraken inzake het regionale HR zorg akkoord (juli 2015)
Uiteraard zal daar waar noodzakelijk de verbinding gemaakt worden met initiatieven die elkaar kunnen versterken.

4. Ambities

Vanuit bovengenoemde samenwerkingsverbanden en projecten gebeurt al veel, waar de inhoud van dit RAAT op aansluit. De arbeidsmarktproblematiek wordt regionaal aangepakt met de betrokken partners. Regionale samenwerking is hierbij van belang; zowel met de LHV, SHMB en RCH namens de werkgevers als met de opleidingsinstituten. De LHV, SHMB en RCH hebben de arbeidsmarktproblematiek geagendeerd en zijn hierop acties aan het uitzetten. Het RAAT kan hierbij een katalysator zijn door te bundelen wat we in de regio reeds doen en samen te bepalen wat we op kunnen pakken cq dienen bij te sturen.

Doordat er een RAAT is opgesteld en geaccordeerd door bestuurders kan er een beroep gedaan worden op de SectorplanPlus middelen; extra financiering in kader van een deel bekostiging opleidingen (instroom DA, POH, praktijkmanagers, bij- en opscholing). Zie www.sectorplanplus.nl

5. Actielijnen

De ambities kunnen geplaatst worden onder de vijf actielijnen van het actieplan ZonderZorg2020 te weten:

- 1) Verhogen van instroom- en opleidingscapaciteit;
- 2) Positief beïnvloeden loopbaankeuze jongeren;
- 3) Verhogen van het opleidingsrendement;
- 4) Vergroten van de opleidingsmogelijkheden;
- 5) Het bieden van een aantrekkelijke werkomgeving en werkklimaat.

In lijn met deze landelijke actielijnen van ZonderZorg 2020 heeft de regio een aantal actiepunten geformuleerd. Deze actiepunten komen in de volgende paragraaf aan bod.

5.1 Actiepunten

5.1.1. Onderzoek

De diverse organisaties binnen de regio (h)erkennen de arbeidsmarktproblematiek. In paragraaf 2.5 is geconstateerd dat er behoefte is aan meer inzicht in regionale arbeidsmarkt- en stagemarktontwikkelingen. Om de arbeidsmarkttuitdagingen goed in beeld te krijgen is gedegen onderzoek wenselijk. Waar mogelijk wordt aangesloten bij bestaande onderzoeksinitiatieven. Aanvullend arbeidsmarktonderzoek wordt alleen uitgevoerd als het huisartsenbestuur daar een accordering op heeft gegeven. Externe partijen dienen derhalve eerst de onderzoeksvraag voor te leggen aan deze overlegtafel.

Transvorm is in overleg met SSFH om voor Brabant een pilotonderzoek uit te mogen voeren. SSFH is hierover in gesprek met Prismant en Nivel en de pilot is er op gericht om een dataset te ontwikkelen welke landelijk uitgerold kan worden. De dataset geeft informatie over de voor het bestuur relevante informatie m.b.t. vraag en aanbod op de arbeidsmarkt.

Actie:

- Het huisartsenbestuur Midden-Brabant zal in mei 2018 akkoord gaan deel te nemen aan de pilot Arbeidsmarktonderzoek. Mocht hier geen positief bestuurlijk besluit genomen worden dan zal een eigen onderzoek uitgevoerd gaan worden.
- September / oktober 2018 zal een werksessie georganiseerd worden met de projectgroep om de cijfers te analyseren, te vertalen naar de regio Midden Brabant en een advies te schrijven voor het huisartsenbestuur Midden Brabant.
- Evaluatie RAAT 2018 in het huisartsenbestuur Midden Brabant, inclusief advies vanuit de projectgroep



5.1.2 Bestuurlijk overleg onderwijs

Daarnaast is er behoefte aan het opstarten van een structureel overleg tussen het huisartsenbestuur en de opleidingsinstellingen uit de regio. De toegevoegde waarde van het RAAT is gestoeld op de samenwerking in de regio, waarbij samenwerking met onderwijsinstellingen een grote rol speelt. Hierbij is het van belang dat eenieder de noodzaak (h)erkent en bekend is met elkaars rol en verantwoordelijkheid. Om zowel de kwaliteit (o.a. aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt) als kwantiteit (o.a. instroom vanuit onderwijs in de huisartsenzorg) te bevorderen, wordt het bestuurlijk overleg opgestart tussen het werkveld en regionale onderwijsaanbieders. Primair wordt dit overleg opgestart met:

- ROC Tilburg (doktersassistenten)
- Fontys Hogescholen (praktijkondersteuners, Verpleegkundig Specialist)
- Radboud Universiteit Nijmegen / Radboud UMC (huisartsen)
- Universiteit Maastricht / UMC Maastricht (huisartsen)

Actie

- Voorjaar 2018 eerste verkennend gesprek met bestuurders MBO en HBO, geïnitieerd vanuit het huisartsenbestuur.
- Voorstel om een drietal te formeren: vertegenwoordiger huisartsenbestuur Midden-Brabant, vertegenwoordiger projectgroep en de contactpersoon vanuit Transvorm.

Na verloop van tijd kan dit overleg ook met andere relevante onderwijsinstellingen worden opgestart, zoals:

- Koning Willem 1 College (doktersassistenten)
- Avans Hogeschool (praktijkondersteuners)
- Hogeschool Rotterdam (Physician Assistant)
- Particuliere aanbieders zoals Capabel (doktersassistenten en praktijkondersteuners)

Concrete acties met betrekking tot het bevorderen van de kwaliteit en kwantiteit van het aanbod op de arbeidsmarkt worden in de volgende twee paragrafen gepresenteerd.

5.1.3 Kwaliteit

Om gekwalificeerde medewerkers met de juiste houding en gedragsaspecten op te leiden, worden de volgende acties met betrekking tot kwaliteit van personeel gepresenteerd:

- *Inhoud van opleidingen*

De competenties en werkwijzen die leerlingen van met name de opleiding doktersassistent tijdens hun opleiding aangeleerd krijgen, sluiten niet altijd goed aan op de vraag in het werkveld. Overleg op bestuurlijk niveau met opleiders in de regio zal worden opgestart om dit beter op elkaar af te stemmen.

Actie:

- zie actie bestuurlijk overleg 3.1.2.
- opstarten tactische overleg met het onderwijs, vanuit de projectgroep

De LHV, SHMB en de RCH zullen deze signalen bundelen en communiceren naar het huisartsenbestuur en naar SSFH zodat zij op landelijk niveau belangen kunnen behartigen.

- *Testen op houdings- en gedragsaspecten*

Een ongewenste houding en ongewenst gedrag is een veelvoorkomend signaal dat huisartsen afgeven over de leerling doktersassistenten. Het signaal werd afgegeven in de interviews met huisartsen en bestuurders. Ook landelijk wordt dit ervaren. Het kan de huisarts weerhouden van het aanbieden van een stageplaats. Op basis van deze signalen heeft Transvorm een assessment ontwikkeld om eind eerstejaars leerlingen die stage gaan lopen in het tweede leerjaar te toetsen op competenties, houding en gedrag. Doel van het eAssesment is om begeleiding tijdens de stageperiode beter aan te laten sluiten aan de ontwikkelpunten en zo te komen tot een optimalere begeleiding. Het eAssesment is onderdeel van het Transvorm Talent Center (TTC)

Actie:

- In de projectgroep uitwerken van een voorstel inclusief kostenplaatje. Bespreken in het huisartsenbestuur met het MBO onderwijs en in het tactische overleg.

- *Triage nadrukkelijker in de doktersassistenten-opleiding*

Ondanks de groeiende aandacht voor triagecompetenties van doktersassistenten, komt dit nog onvoldoende tot uiting in de opleiding waardoor ook hierbij onvoldoende aansluiting is op de behoefte van werkgevers, specifiek de huisartsenpost.

Actie:

- In het tactisch overleg met het onderwijs bespreken of het onderdeel triëren in de opleiding specifiek meegenomen kan worden, bijvoorbeeld in de vorm van een aparte uitstroomrichting.

- *Skills lab*

Onderzoeken of er mogelijkheden zijn tot het ontwikkelen van een skills lab voor doktersassistenten, in samenspraak met de onderwijsinstellingen. Een skillslab bereidt studenten beter voor op de overstap naar de praktijk. Dit is van belang in het kader van de stageproblematiek, waarbij de tijdinvestering met name voor eerstejaars leerlingen als een probleem punt is aangegeven. Een skillslab kan de stagedruk op huisartsen verlagen, maar tegelijkertijd de onderwijskwaliteit bewaken en ingezet worden om bijvoorbeeld het onderdeel triage nadrukkelijker in te bedden in de opleiding.

Actie:

- Onderdeel Skillslab vormgeven en uitwerken in het tactisch overleg met MBO onderwijs.

5.1.4. Kwantiteit

Om aan de verwachte vraag naar medisch personeel op de huisartsenposten en in de praktijken te kunnen voldoen, is het van belang de instroom in het onderwijs en de branche te bevorderen. Daarnaast is een aantrekkelijke werkomgeving en een aantrekkelijk leer- en werkklimaat belangrijk om onder meer huisartsen, doktersassistenten en praktijkondersteuners te behouden. De volgende acties worden daarom geïnitieerd:

- *Huisartsen*

Om het aantal huisartsen binnen de regio Midden Brabant te optimaliseren en zorg te dragen dat dit ook in nabije toekomst gegarandeerd is, zal er nadruk dienen te liggen op het creëren van een aantrekkelijk vestigingsklimaat voor potentiële huisartsen.

Hoe bind je deze potentiële huisartsen aan de regio, hoe maken we de regio aantrekkelijk, de rol van gemeenten, academisch werken, bestemmingsplannen en vastgoedbeheer e.d. dienen met elkaar opgepakt en uitgewerkt te worden.

Actie:

- Besloten is om dit onderwerp verder in 2019 op te pakken.

- Hoe kun je huisartsen die stoppen met hun huisartsenpraktijk/het werken in een huisartsenpraktijk op een andere manier toch blijven inzetten in de eerstelijnszorg? Denk aan het invullen van waarneemdiensten, maar ook het coachen van jonge huisartsen, het opleiden van verpleegkundig specialisten/physician assistants of het geven van klinische lessen op bijvoorbeeld de huisartsenpost.

- *Stageplan RCH/LHV/SHMB*

Op dit moment zijn er in Midden-Brabant onvoldoende stageplaatsen voor doktersassistenten, waardoor de opleidingsinstroom stukt. Ook voor de POH's zijn er signalen over onvoldoende stageplaatsen. Hiervoor is door het huisartsenbestuur Midden Brabant een stagesamenwerkingsplan opgesteld, in eerste instantie gericht op doktersassistenten. Doel van dit stagesamenwerkingsplan is het realiseren van een centraal coördinatiepunt/aanspreekpunt voor zowel opleidingsinstituten als werkgevers. Daardoor kunnen vraag en aanbod beter op elkaar afgestemd worden, waardoor doktersassistenten in opleiding gegarandeerd een stageplaats krijgen en de instroom op de opleiding bevorderd wordt.

Actie:

- Plan is inmiddels in bespreking, idem met SSFH in verband met stimuleringssubsidie.

- *Zij-instromers*

Zij-instromers¹³ hebben de mogelijkheid om middels een verkort traject om- of bij te scholen tot één van de genoemde doelgroepen.

Actie:

- Projectgroep onderzoekt de mogelijkheden van een verkort omscholingstraject inclusief financiering. Legt de koppeling met de RAAT Sector Z&W i.k.v. werving zij-instroom, stelt een werkplan op inclusief concrete aantallen.
- Werkplan koppelen met de uitkomsten werksessie arbeidsmarktonderzoek.

- *Beïnvloeden van loopbaankeuze van jongeren*

Landelijk en in de vier Brabantse regio's lopen er diverse initiatieven¹⁴ om jongeren te interesseren voor zorg en welzijn. In een aantal van deze initiatieven wordt specifiek aandacht besteed aan de huisartsenzorg. Zo is als onderdeel van de campagne 'Een stap in de toekomst' een filmpje gemaakt van

¹³ Zij-instromers zijn hier gedefinieerd als kandidaten zonder een juiste opleiding voor de betreffende functie. Ook herintreders die voor lange tijd het vak niet meer hebben uitgeoefend behoren tot deze groep.

¹⁴ Zoals: Landelijk Lespakket "Aan jou hebben we wat" (zie ook www.aanjouhebbenwewat.nl) en Gezamenlijk imago verbeteren (www.eenstapindetoeekomst.nl).

een net afgestudeerde doktersassistent. Ook worden gastlessen gegeven. Het is van belang om het totaalpallet aan activiteiten te inventariseren. Aansluiten bij deze initiatieven en aandacht vragen voor de huisartsenzorg middels campagnes en activiteiten is een belangrijk speerpunt.

Actie:

- Inventariseren van de diverse acties en activiteiten, de samenhang vaststellen en optimaliseren.
- Ontwikkelen van een flyer over werken in de huisartsenzorg en wegleggen bij alle huisartsenpraktijken en de huisartsenposten.
- Overwegen om een Doktersassistente, Triagist of POH te vragen om deel te nemen aan het op te starten promotieteam Midden-Brabant (koppeling RAAT sector Z&W).
- De huisarts betrekken bij het onderwijs

- *Inzetten na- en bijscholing*

Er zijn diverse na- en bijscholingscursussen voor huisartsen en medisch ondersteunend personeel in de huisartsenzorg ontwikkeld door de partijen die betrokken zijn bij de RAAT. Denk hierbij aan spreekuurondersteuning, omgaan met agressie en triage voor dagpraktijken. Deze cursussen worden actiever ingezet in de regio, opdat dit kan bijdragen aan het bieden van een prettige werkomgeving, ontwikkelmogelijkheden en uiteindelijk behoud van medewerkers in de huisartsenzorg. Belangrijk is om gebruik te maken van elkaars expertise en samenwerking te zoeken bij het coördineren dan wel organiseren van de verschillende cursussen, aangeboden door diverse partijen.

Actie:

- Bundelen van acties van de verschillende partijen op dit gebied.

- *Verpleegkundig Specialisten (VS) en Physician Assistants (PA)*

SHMB leidt samen met een aantal huisartsen uit de regio al VS'en en PA's op, vanwege de toegevoegde waarde die deze functionarissen kunnen bieden teneinde kwalitatieve en kwantitatieve arbeidsmarkt vraagstukken op te lossen (taakherschikking en ontlasten werkdruk huisartsen).

Actie:

- Opdracht vanuit het huisartsenbestuur om een verkenning uit te voeren voor het verder opleiden en inzetten van deze functionarissen in de regio.
- Hoe maken we onze branche aantrekkelijk voor reeds gediplomeerde VS'en / PA's?

5.2 Werkproces

Om deze RAAT te bekrachtigen en bovenstaande actiepunten in praktijk te brengen, spreken we het volgende werkproces af:

Het huisartsenbestuur Midden-Brabant fungeert als Stuurgroep. Zij is verantwoordelijk voor een terugkoppeling naar hun leden. Daar waar nodig kan Transvorm faciliteren.

De stuurgroep heeft een uitvoeringsorgaan, de projectgroep, zijnde de beleidsmedewerkers / HRM adviseurs van de drie samenwerkende partijen aangevuld met adviseurs van Transvorm.

De projectgroep heeft op tactisch niveau overleg met de MBO en HBO onderwijs organisaties. De projectgroep voert de opdrachten uit vanuit de stuurgroep

Proces vaststelling en herijking RAAT huisartsenzorg Midden-Brabant

- Vaststelling definitieve RAAT tijdens bijeenkomst huisartsenbestuur Midden-Brabant op 16 april 2018.
- Na vaststelling van het RAAT zal het huisartsenbestuur Midden-Brabant haar leden informeren over het RAAT, nut en noodzaak.
- Tijdens (de nog te plannen) evaluatie met het huisartsenbestuur Midden-Brabant eind 2018 wordt de stand van zaken van de acties uit deze RAAT opgemaakt. Het advies van de projectgroep n.a.v. de werksessie Arbeidsmarktonderzoek wordt hierin meegenomen. Dit sluit aan bij de voorbereiding voor het derde tijdvak voor aanvragen SectorplanPlus.
- Indien relevant wordt verbinding gelegd met de RAAT Midden-Brabant (sectorbreed) en andere RAATs huisartsenzorg in de andere regio's. Transvorm zorgt voor de verbinding.