

Zorg op de huisartsenpost

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2018 en trendcijfers
2014-2018



NIVEL
Kennis voor betere zorg

Zorg op de huisartsenpost

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2018 en trendcijfers
2014-2018

Tessa Jansen
Lotte Ramerman
Robert Verheij

Januari 2020

ISBN 9789461226044

<http://www.nivel.nl>
nivel@nivel.nl
Telefoon 030 2 729 700
Fax 030 2 729 729

© 2020 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Disclaimer

Wij doen ons best om onze onderzoeksresultaten zo begrijpelijk mogelijk te presenteren. De onderzochte materie is echter complex.

Wij staan in voor de juistheid van onze cijfers, maar wij kunnen geen verantwoording aanvaarden voor conclusies die derden op deze cijfers baseren.

Wij zijn daarnaast continu bezig met het verbeteren van ons onderzoek. Een voorbeeld is het verbeteren van de methodologie of het toevoegen van gegevens van huisartsenposten die op een later moment zijn binnengekomen. Hierdoor kunnen veranderingen optreden in de cijfers die in eerdere jaren zijn gepubliceerd.

Bij het gebruik van cijfers is het daarom van belang om bij de verwijzing altijd aan te geven van welk jaarrapport de gegevens afkomstig zijn.

Voorwoord

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn verzamelt continu gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Vanuit verschillende zorgdisciplines worden routinematige zorggegevens verzameld. Resultaten worden gepresenteerd op de website www.nivel.nl/zorgregistraties. Deze website laat onder andere zien hoeveel zorg er in Nederland wordt gebruikt in de eerste lijn, welke gezondheidsproblemen in Nederland voorkomen, welke zorg er wordt verleend en wat de kwaliteit van deze zorg is.

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn wordt uitgevoerd door het Nivel met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Een uitgebreide beschrijving van het project vindt u op onze website.

Het rapport dat voor u ligt is een weergave van de gegevens over de zorg op huisartsenposten zoals gepubliceerd op de website. Het betreft het kalenderjaar 2018, met trendcijfers (indien beschikbaar) over de periode 2014-2018. Voor cijfers over huisartsenpraktijken, andere disciplines, cijfers over multidisciplinaire zorg en cijfers over specifieke aandoeningen verwijzen we u naar de website. Het is ook mogelijk een specifieke gegevensaanvraag te doen via <https://www.nivel.nl/nl/zorgregistraties-eerste-lijn/gegevens-aanvragen>.

Wij danken de deelnemende zorgverleners voor hun inzet en het aanleveren van gegevens.

Inhoud

Disclaimer	3
Voorwoord	4
Kernpunten	6
Introductie	7
Methode	8
Patiëntkenmerken	12
Omvang zorggebruik	14
Aanmelding – urgentie	19
Triage - Ingangsklachten	24
Gezondheidsproblemen	26
Voorgeschreven geneesmiddelen	33

Kernpunten

- De cijfers over huisartsenposten zijn gebaseerd op elektronisch geregistreerde gegevens van 27 huisartsendienstenstructuren die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Het gezamenlijk verzorgingsgebied heeft bijna 10,5 miljoen inwoners.
- In 2018 maakte bijna 16,6% van de Nederlanders tenminste eenmaal gebruik van de huisartsenpost.
- Gebruik van de huisartsenpost is het hoogst onder jonge kinderen (0 t/m 4 jaar) en ouderen (vanaf 85 jaar).
- Het totaal aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners nam tussen 2014 en 2018 toe.
- Vergeleken met 2017, nam het totaal aantal contacten op de HAP toe. Het aantal visites per 1000 inwoners nam in 2018 af, terwijl het aantal telefonische consulten per 1000 inwoners toe nam .
- Tussen 2014 en 2018 nam het aantal hoog-urgente contacten (U1 en U2) en midden-urgente contacten (U3) per 1000 inwoners toe. Het aantal contacten met een lage urgentie (U4 en U5) nam tussen 2014 en 2016 af, in 2017 en 2018 was echter een lichte stijging te zien in het aantal contacten met U5.
- Mensen die op de huisartsenpost komen doen dit vooral vanwege scheur- en snijwonden, buikpijn en acute infecties aan de bovenste luchtwegen.
- Geneesmiddelen die het meest worden voorgeschreven op de huisartsenpost zijn Bèta-lactam-antibiotica/penicillines en niet-steroïde anti-inflammatoire en anti-reumatische middelen (NSAID's).
- Diagnoses worden steeds beter geregistreerd op de HAP. Het aantal contacten met een ICPC-code blijft toenemen.

Introductie

Bij een gezondheidsprobleem waarmee iemand niet kan wachten tot een bezoek aan de eigen huisarts op de volgende werkdag, kan een patiënt 's avonds, 's nachts en in het weekend terecht bij de huisartsenpost. Het is de bedoeling dat de patiënt eerst belt met de huisartsenpost. Een assistent(e) beoordeelt dan de hulpvraag en kent een prioriteit (urgentie) toe. Deze triage heeft als doel dat elke hulpvraag op tijd en op maat afgehandeld wordt. De assistent(e) kan onder supervisie van de huisarts zelf een advies geven, geruststellen of de hulpvraag doorgeven aan de huisarts voor een telefonisch advies, consult of visite.

Huisartsenzorg buiten kantooruren valt in Nederland onder de verantwoordelijkheid van 52 huisartsendienstenstructuren (HDS'en). De fysieke locatie waar deze zorg wordt verleend is de huisartsenpost (HAP), waarvan er in Nederland 118 zijn. Een HDS kan één of meerdere HAPs omvatten.

Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de populatie die gebruik maakt van de huisartsenpost en de geleverde zorg aan deze populatie.

Vraagstellingen

1. Wat zijn kenmerken van patiënten die gebruik maken van de huisartsenpost?
2. Wat is de omvang van het zorggebruik van patiënten op de huisartsenpost in 2018 en wat is hiervan de trend door de jaren heen (2014-2018)? Er wordt gekeken naar:
 - aantal en type contacten, uitgesplitst naar leeftijd en geslacht
 - urgentieverdeling, uitgesplitst naar type contact
 - aard van de gezondheidsproblemen (ICPC), uitgesplitst naar type contact
 - aantal en type voorgeschreven geneesmiddelen, uitgesplitst naar leeftijd, geslacht en ICPC-hoofdstuk

In het rapport wordt allereerst toegelicht hoe de gegevensverzameling tot stand komt en wordt de representativiteit van de gegevens besproken. Vervolgens worden kenmerken van de patiënten en de verschillende onderdelen van de zorg op de huisartsenpost beschreven. Hierbij worden ook trends beschreven tussen 2014 en 2018.

Methode

Omvang gegevensverzameling

In 2018 waren 29 HDS'en deelnemer aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn waarvan de gegevens werden verwerkt. Op het kaartje zijn de verzorgingsgebieden te zien van de deelnemende HDS'en. Van 27 HDS'en zijn complete gegevens over het jaar 2018 aangeleverd, die gebruikt zijn voor deze rapportage. In totaal betrof het gegevens van ruim 1,7 miljoen patiënten die in 2018 contact hadden met de huisartsenpost. In de gezamenlijke verzorgingsgebieden van deze 27 HDS'en woonden bijna 10,5 miljoen mensen.



Figuur. Verzorgingsgebieden van 29 huisartsenposten die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, 2018

Representativiteit

De cijfers over 2018 zijn gebaseerd op routinematig elektronisch geregistreerde gegevens van 27 huisartsendienstenstructuren, met een gezamenlijk verzorgingsgebied van bijna 10,5 miljoen inwoners. Qua leeftijd en geslacht vormt de populatie in het verzorgingsgebied van de deelnemende huisartsendienstenstructuren een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking. In vergelijking met de Nederlandse bevolking is er een lichte oververtegenwoordiging van personen die in zeer sterk

stedelijke gebieden wonen (zie tabel). Gegevens over Nederland zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2018.

De populatie in de verzorgingsgebieden van 27 deelnemende huisartsendienstenstructuren vergeleken met de Nederlandse bevolking naar leeftijd, geslacht en stedelijkheid, 2018

The population of the catchment areas of 27 participating primary care cooperatives compared with the Dutch population with regard to age, gender and level of urbanization, 2018

	Nederland (2018)	Inwoners van de verzorgingsgebieden
Totaal aantal personen	17.179.967	10.481.266
geslacht		
% mannen	49,6	49,7
% vrouwen	50,4	50,3
leeftijd		
% personen 0 t/m 4 jaar	5,1	5,0
% personen 5 t/m 17 jaar	14,7	14,4
% personen 18 t/m 44 jaar	33,3	34,1
% personen 45 t/m 64 jaar	28,2	27,9
% personen 65 t/m 74 jaar	10,9	10,7
% personen 75 t/m 84 jaar	5,8	5,8
% personen 85 jaar en ouder	2,2	2,1
stedelijkheid		
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	22,8	26,8
% personen in sterk stedelijke gebieden	26,8	24,0
% personen in matig stedelijke gebieden	18,4	16,6
% personen in weinig stedelijke gebieden	16,9	17,7
% personen in niet stedelijke gebieden	15,1	14,9

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t). VwHAP

Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die vanaf 2012 voor Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn worden verzameld zijn gegevens die op iedere huisartsenpost worden vastgelegd voor de reguliere administratie en zorgverlening. Op de [website](#) vindt u de specificatie van de gegevensverzameling voor iedere deelnemende discipline aan Nivel Zorgregistraties.

Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in het elektronisch medisch dossier. Periodiek wordt handmatig of automatisch een extractie van deze gegevens gemaakt. Alleen gegevens over patiënten die geen bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden hierbij meegenomen.

Voordat een extractiebestand naar het Nivel verzonden wordt, converteert software van een Trusted Third Party (TTP) patiënt-identificerende gegevens naar een zogenaamd pseudoniem. Dit wordt gedaan om de privacy van patiënten te waarborgen in het kader van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Meer informatie over privacy is te vinden in het Privacyreglement van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

Welke gegevens worden verzameld?

Omvang verzorgingsgebied

Het zorggebruik wordt berekend per 1000 inwoners. Het zorggebruik is dan de teller, het aantal

inwoners de noemer. Deze noemers zijn gebaseerd op het aantal inwoners in het verzorgingsgebied van de verschillende huisartsendienstenstructuren. Huisartsendienstenstructuren hebben aangegeven welke postcodegebieden tot hun verzorgingsgebied behoren. Voor de bepaling van het aantal inwoners in de verzorgingsgebieden en de leeftijds- en geslachtsverdeling van de inwoners zijn gegevens van het [Centraal Bureau voor de Statistiek](#) gebruikt, die gaan over het betreffende rapportagejaar (dus gegevens uit 2018 voor het rapportagejaar 2018). Sommige postcodegebieden vallen in het verzorgingsgebied van meer dan één HDS. In die gevallen is een correctiefactor op het aantal inwoners toegepast om dubbeltellingen te voorkomen.

Stedelijkheidgraad

De mate van stedelijkheid van de postcodegebieden is bepaald op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit het jaar 2018. De stedelijkheid is bepaald op basis van de adressendichtheid in een postcodegebied.

Omvang zorggebruik en urgentie contacten

Hiervoor worden alle contacten geteld die door de huisartsendienstenstructuren gedeclareerd zijn. Hierin zijn ook de contacten meegenomen die plaatsvonden op doordeweekse dagen tussen 17:00 en 18:00 uur.

Geneesmiddelvoorschriften

Geneesmiddelvoorschriften die geregistreerd zijn bij gedeclareerde contacten worden weergegeven. Dit zijn geen voorschriften die uitgeschreven zijn door specialisten, maar wel herhalingen daarvan als deze zijn gegenereerd op de huisartsenpost. Alleen geneesmiddelvoorschriften die geregistreerd zijn in de receptmodule van het elektronisch dossier zijn weergegeven. Dit aantal is waarschijnlijk een onderschatting van het werkelijk aantal voorgeschreven geneesmiddelen. Als een patiënt op dezelfde dag meerdere dezelfde geneesmiddelen krijgt voorgeschreven, zijn deze meegeteld als één geneesmiddelvoorschrift. Geneesmiddelvoorschriften worden geregistreerd met het [Anatomisch Therapeutisch Chemische Classificatiesysteem](#) (ATC). Daarmee wordt de werkzame stof in geneesmiddelen aangeduid.

Gezondheidsproblemen

Symptomen en aandoeningen van personen die gebruik maken van de huisartsenpost zijn geregistreerd met behulp van de International Classification of Primary Care (ICPC) (Lamberts & Wood, 1987). Alleen ICPC-codes in de range 01 tot en met 29 (symptomen) en in de range 70 tot en met 99 (aandoeningen) worden beschouwd als betekenisvolle ICPC-codes. Daarnaast beschouwen wij ook A44 (inenting), R44 (influenzavaccinatie) en X37 (cervix-uitstrijkje) als betekenisvolle ICPC-codes. ICPC-codes A97 (geen ziekte) en A99 (andere gegeneraliseerde/niet gespecificeerde ziekte) kunnen betekenisvolle ICPC-codes zijn. In de praktijk worden deze codes echter vaak gebruikt wanneer een zorgverlener niet direct weet wat er met een patiënt aan de hand is. Wij zien deze codes daarom niet als betekenisvolle ICPC-codes. Dit geldt ook voor ICPC-codes in de range 30-69 (verrichtingen). Omdat veel individuele ICPC-codes slechts bij kleine aantallen patiënten voorkomen, zijn de codes gegroepeerd in ICPC-hoofdstukken en ICPC-clusters.

Kwaliteitscontrole

Om het zorggebruik op de huisartsenpost te berekenen, maken wij gebruik van zo compleet mogelijke registratiegegevens. Wij passen daarom een aantal criteria toe waaraan de gegevens moeten voldoen, om meegenomen te kunnen worden in onze berekeningen. Om het zorggebruik op de huisartsenpost te kunnen berekenen, is het nodig om te beschikken over de

registratiegegevens van 52 weken. Huisartsenposten zijn tenslotte het hele jaar door open. Voor het jaar 2018, hebben 27 deelnemende HDSen gegevens over 52 weken aangeleverd. De resultaten voor de jaarcijfers 2018 zijn dus gebaseerd op de gegevens van deze deelnemende HDSen. In de jaren 2013-2016 leverden 21 of 22 van de 29 huisartsendienstenstructuren bruikbare gegevens over 52 weken aan, waarbij de samenstelling van de groep per jaar varieerde. Een ander criterium is de ondergrens van het aantal contacten per week. Deze ondergrens hebben wij vastgesteld op 250 contacten per week, per HDS voor de periode vanaf 2017 (voorheen 500).

Om cijfers over gepresenteerde gezondheidsproblemen goed te kunnen berekenen, is het van belang dat er bij contacten met de huisartsenpost een ICPC-code geregistreerd is. Voor cijfers over geneesmiddelenvoorschriften zijn geregistreerde ATC-codes van belang. Daarom zijn er nog twee extra criteria waaraan moet worden voldaan door de HDSen waarvan de gegevens worden gebruikt:

- Cijfers over gepresenteerde gezondheidsproblemen zijn gebaseerd op gegevens van huisartsendienstenstructuren waarvan bij minimaal 70% van de contacten een betekenisvolle ICPC-code geregistreerd is (26 HDSen in 2018).
- Cijfers over geneesmiddelenvoorschriften zijn gebaseerd op gegevens van huisartsendienstenstructuren waarvan bij minimaal 85% van de contacten met een geneesmiddelenvoorschrift een betekenisvolle ATC-code geregistreerd is (27 HDSen in 2018).

Kwaliteit gebruik van ICPC-codering

In 2018 registreerden zorgverleners op de huisartsenpost bij gemiddeld 92% van de contacten een betekenisvolle ICPC-code. Dat is iets beter dan in 2017. De verschillen tussen HDSen zijn echter groot (range 54,8%-99,5% in 2018). Het percentage contacten zonder ICPC-code is in 2018 iets gedaald ten opzichte van 2017 (van 6,9% naar 6,5%). Ook hierin zijn grote verschillen tussen HDSen (range 0,03%-44,8% in 2018).

Gebruik van ICPC-codering op de huisartsenpost

Use of ICPC coding in primary out-of-hours services

	2014	2015	2016	2017	2018
% contacten met betekenisvolle ICPC-code	87,4	88,4	91,2	91,3	92,0
% contacten met A97: geen ziekte	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
% contacten met A99: andere gegeneraliseerde/niet gespecificeerde ziekte	0,9	1,3	1,2	0,5	0,1
% contacten zonder ICPC-code	10,3	8,9	6,2	6,9	6,5
% contacten met niet betekenisvolle verrichtingscode	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPg1

Patiëntkenmerken

De tabel toont kenmerken van de inwoners van de verzorgingsgebieden van de huisartsendienstenstructuren (HDSen) die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn en kenmerken van personen die gebruik gemaakt hebben van de huisartsenpost.

Van de bijna 10,4 miljoen inwoners in de verzorgingsgebieden van de deelnemende HDSen maakten ruim 1,7 miljoen mensen (16,6%) in 2018 ten minste eenmaal gebruik van de huisartsenpost. Zij hadden in totaal 2,7 miljoen contacten met de huisartsenpost. Vooral jonge kinderen in de leeftijd van 0 t/m 4 jaar en ouderen vanaf 75 jaar maakten gebruik van de huisartsenpost. Het gebruik van zorg op de huisartsenpost lijkt niet te verschillen tussen stedelijke en minder stedelijke gebieden.

Kenmerken van inwoners van de verzorgingsgebieden en van gebruikers van de huisartsenpost in 2018

Characteristics of inhabitants of catchment areas and of users of primary out-of-hours services in 2018

	Inwoners van de verzorgingsgebieden	Gebruikers van de huisartsenpost
Totaal aantal personen	10.481.266	1.744.977
% mannen	49,7	47,1
% vrouwen	50,3	52,9
% personen < 18 jaar	19,4	26,2
% personen > 65 jaar	18,6	20,8
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	26,8	26,8
% personen in sterk stedelijke gebieden	24,0	24,0
% personen in matig stedelijke gebieden	16,6	16,6
% personen in weinig stedelijke gebieden	17,7	17,7
% personen in niet stedelijke gebieden	14,9	14,9

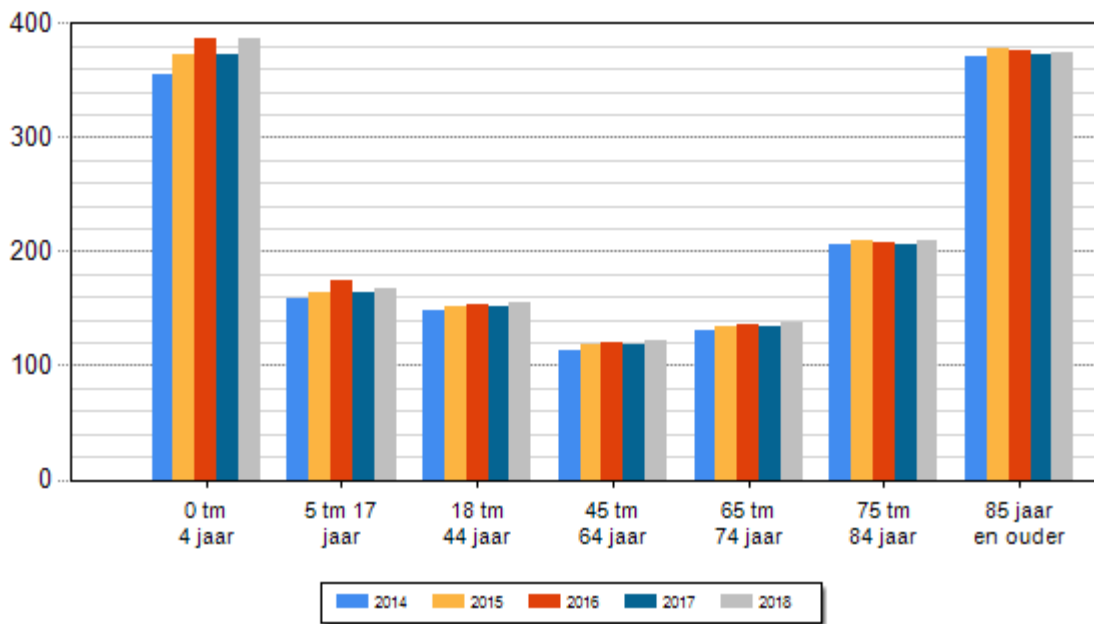
© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPP1

N.B. Gegevens zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2018 (<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/>).

Gemiddeld aantal huisartsenpost-gebruikers per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep (2014-2018)

Mean number of users of primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category (2014-2018)



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPP1

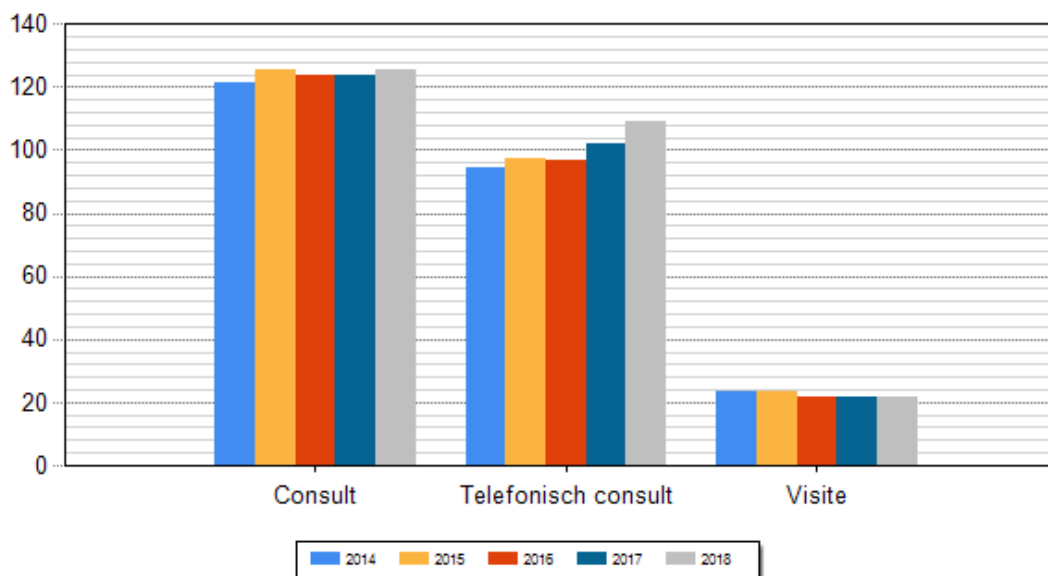
Omvang zorggebruik

Wat valt op?

- In 2018 vonden per 1000 inwoners gemiddeld 125 consulten op de huisartsenpost, 109 telefonische consulten en 21 huisvisites plaats.
- Tussen 2014 en 2018 varieerde het aantal consulten licht, met in 2018 een kleine toename ten opzichte van 2017. Het aantal telefonische consulten nam tussen 2014 en 2018 sterker toe. Het aantal huisvisites is de afgelopen jaren licht gedaald, maar is in 2018 gelijk gebleven aan 2017.
- Vooral [jonge kinderen en ouderen](#) maken gebruik van de huisartsenpost. Deze groepen hebben in 2014-2018 relatief ook het grootste aantal contacten.
- Gemiddeld vinden de meeste contacten op de huisartsenpost plaats vanwege symptomen en aandoeningen uit [hoofdstuk L](#) (Bewegingsapparaat) van de International Classification of Primary Care.
- Relatief gezien zijn de meeste [consulten](#) op de huisartsenpost voor kinderen van 0 t/m 4 jaar, en de meeste [visites](#) voor ouderen vanaf 85 jaar. [Telefonische consulten](#) vinden relatief gezien ook vooral plaats voor jonge kinderen en ouderen.
- Meer vrouwen dan mannen hebben contact met de huisartsenpost; dit verschil is het grootst bij de telefonische consulten.

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar type contact

Mean number of contacts with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per type of contact

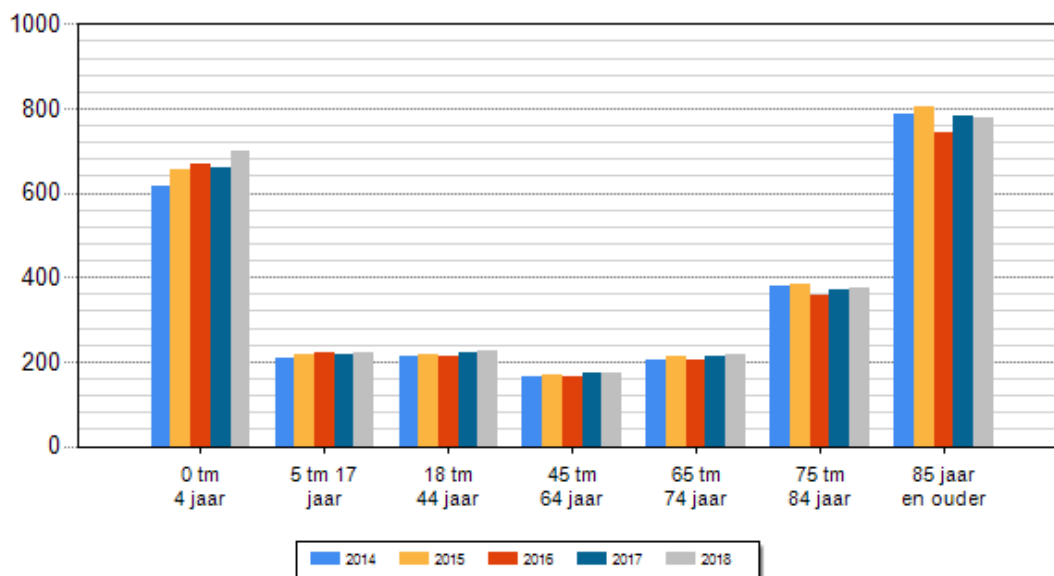


Aantal en type contacten naar leeftijd en geslacht

Relatief de meeste contacten met de huisartsenpost vinden plaats voor ouderen van 85 jaar en ouder en voor kinderen van 0 tot 4 jaar.

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Mean number of contacts with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPo2

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar geslacht

Mean number of contacts with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

	2014	2015	2016	2017	2018
mannen	218	226	224	230	237
vrouwen	259	266	261	267	274
totaal	239	246	243	249	255

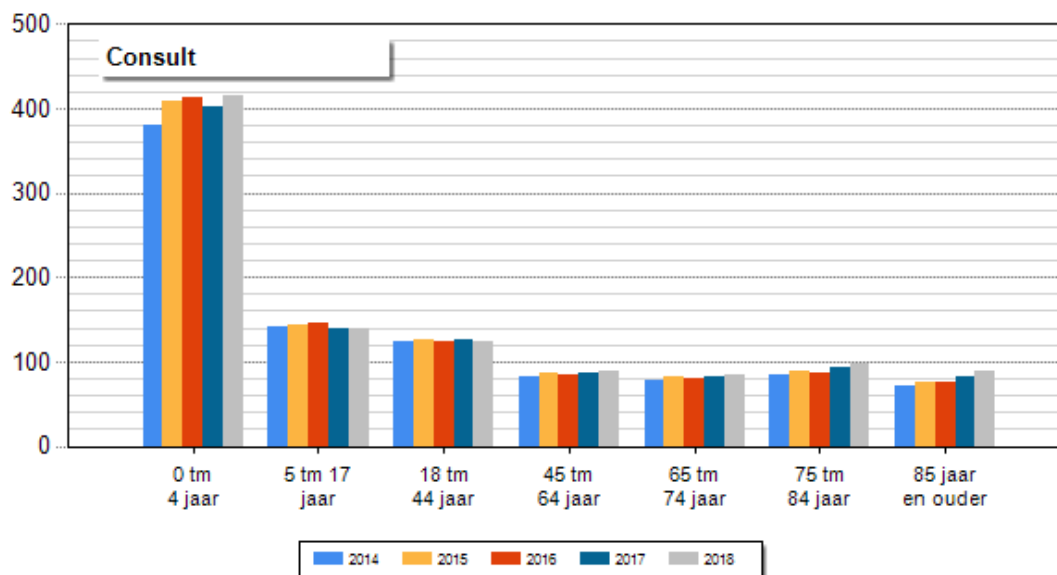
© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPo2

Consulten

Relatief gezien zijn de meeste consulten op de huisartsenpost voor kinderen van 0 t/m 4 jaar (gemiddeld 414 consulten per 1000 inwoners in 2018). Vergeleken met 2017 nam het aantal consulten per 1000 inwoners in 2018 toe.

Gemiddeld aantal consulten met de huisartsenpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep
Mean number of consultations with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPo5

Gemiddeld aantal consulten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar geslacht

Mean number of consultations with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

	2014	2015	2016	2017	2018
mannen	118	123	121	122	123
vrouwen	125	129	126	126	127
totaal	121	126	123	124	125

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

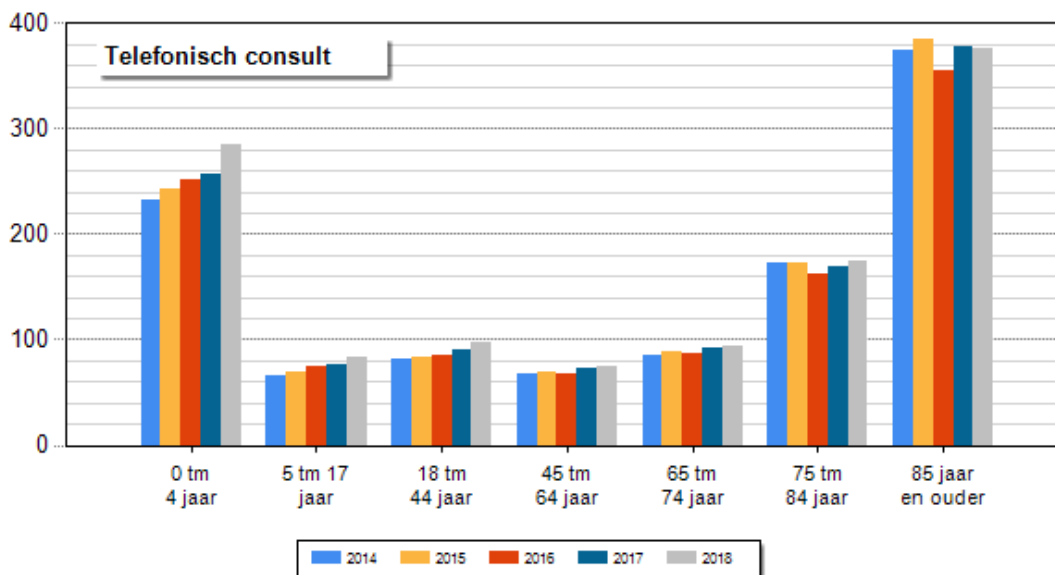
(t) HPo5

Telefonische consulten

Relatief gezien zijn de meeste telefonische consulten op de huisartsenpost voor ouderen vanaf 85 jaar (gemiddeld 376 telefonische consulten per 1000 inwoners in 2018) en voor kinderen van 0 t/m 4 jaar (gemiddeld 284 telefonische consulten per 1000 inwoners in 2018). Vergeleken met 2017 was er in 2018 een toename in het aantal telefonische consulten per 1000 inwoners.

Gemiddeld aantal telefonische consulten met de huisartsenpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Mean number of telephone consultations with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPo6

Gemiddeld aantal telefonische consulten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar geslacht

Mean number of telephone consultations with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

	2014	2015	2016	2017	2018
mannen	79	83	83	88	94
vrouwen	109	112	111	116	124
totaal	94	97	97	102	109

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

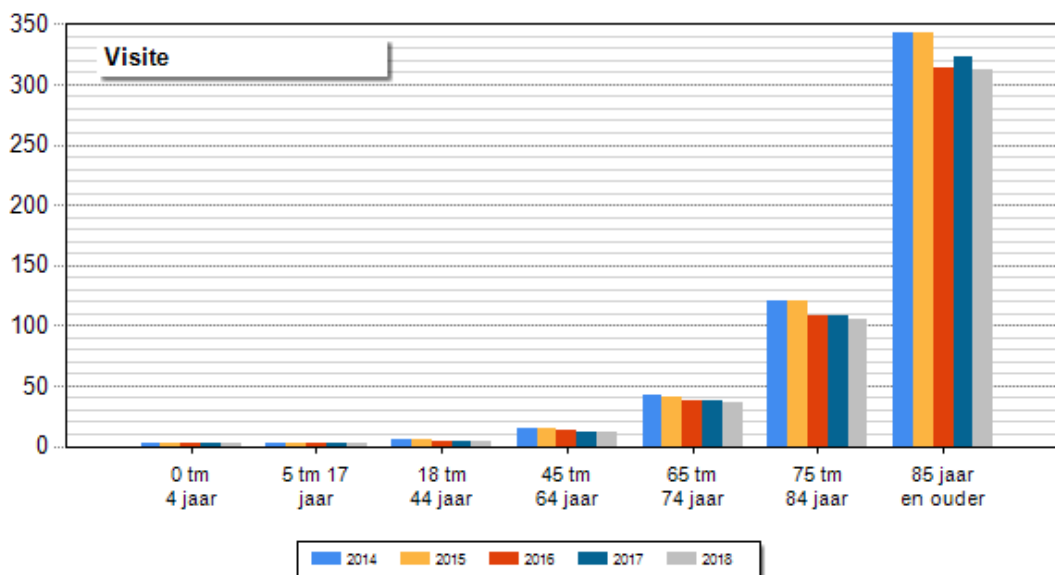
(t) HPo6

Visites

Relatief gezien zijn de meeste huisvisites vanuit de huisartsenpost voor ouderen vanaf 85 jaar (gemiddeld 312 visites per 1000 inwoners in 2018). Vergeleken met 2017, nam het aantal visites per 1000 inwoners in 2018 iets af.

Gemiddeld aantal visites van de huisartsenpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Mean number of home visits of primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPo7

Gemiddeld aantal visites van de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar geslacht

Mean number of home visits of primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, by gender

	2014	2015	2016	2017	2018
mannen	21	21	19	20	19
vrouwen	26	26	24	24	23
totaal	23	24	22	22	21

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPo7

Aanmelding – urgentie

Het is de bedoeling dat de patiënt eerst belt met de huisartsenpost. Een triage-assistent beoordeelt de hulpvraag en kent een prioriteit (urgentie) toe, volgens de indeling van de Nederlandse Triage Standaard. Deze triage heeft als doel dat elke hulpvraag op tijd en op maat afgehandeld wordt. De urgentietoekenning bestaat uit zes categorieën: U0, uitval vitale functies – reanimatie; U1, direct levensgevaar – onmiddellijk; U2, bedreiging vitale functies of orgaanschade – zo snel mogelijk; U3, reële kans op schade – binnen enkele uren; U4, verwaarloosbare kans op schade – dezelfde dag; en U5, geen kans op schade – volgende werkdag.

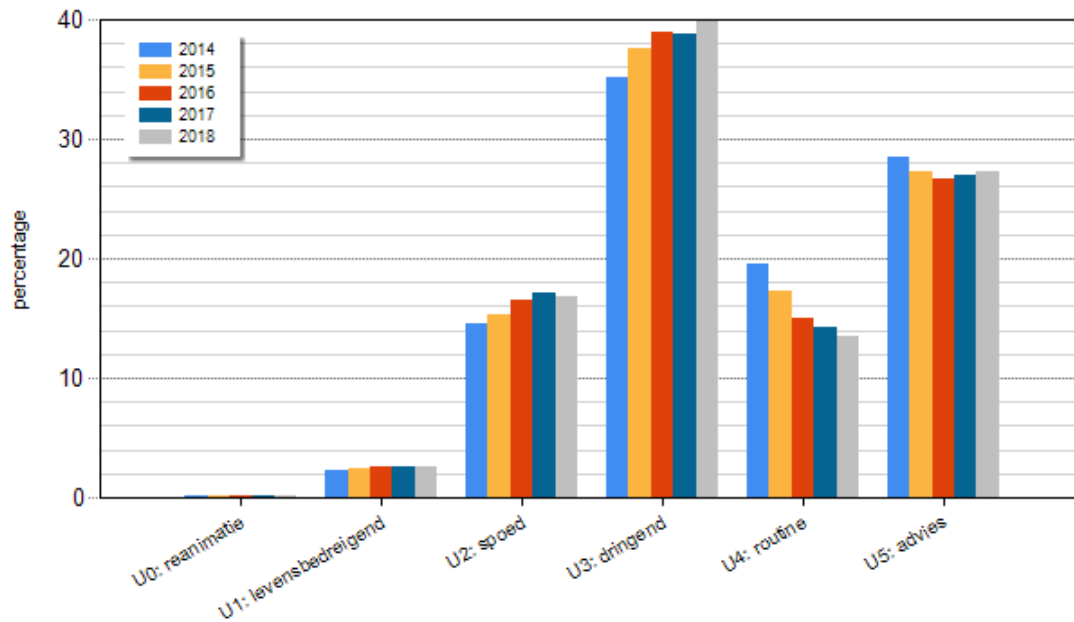
Wat valt op?

- De meeste hulpvragen die gepresenteerd worden op de huisartsenpost krijgen de urgentie U3 (dringend). Hierna komen hulpvragen in de urgentie categorie U5 (advies) het meest voor.
- De urgentie van hulpvragen varieert sterk per type contact:
 - Het merendeel van de hulpvragen die tot een consult leiden, worden geclassificeerd als U3 (dringend).
 - Hulpvragen die telefonisch afgehandeld worden, krijgen meestal de urgentie categorie U5 (advies).
 - Hulpvragen die leiden tot een huisvisite krijgen meestal de urgentie U2 (spoed) of U3 (dringend).
- Tussen 2014 en 2018 is het percentage contacten met een hoog-urgente (U0, U1, U2) en midden-urgente (U3) hulpvraag gestegen. Het percentage contacten met een laag-urgente (U4, U5) hulpvraag is in dezelfde periode gedaald, al is er sinds 2017 weer een lichte toename te zien in het aantal U5 contacten.
- In 2018 is het aantal contacten met urgentie U2 (spoed) licht afgenomen, het aantal contacten met urgentie U3 (dringend) is toegenomen. Het aantal laag-urgente contacten (U4, routine) is verder gedaald, maar het aantal contacten met zeer lage urgentie (U5, advies) is licht toegenomen.

De meeste hulpvragen die gepresenteerd worden op de huisartsenpost krijgen de urgentie U3 (dringend).

Urgentieverdeling van contacten op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal contacten

Urgency of contacts with primary out-of-hours services: percentage of the total number of contacts

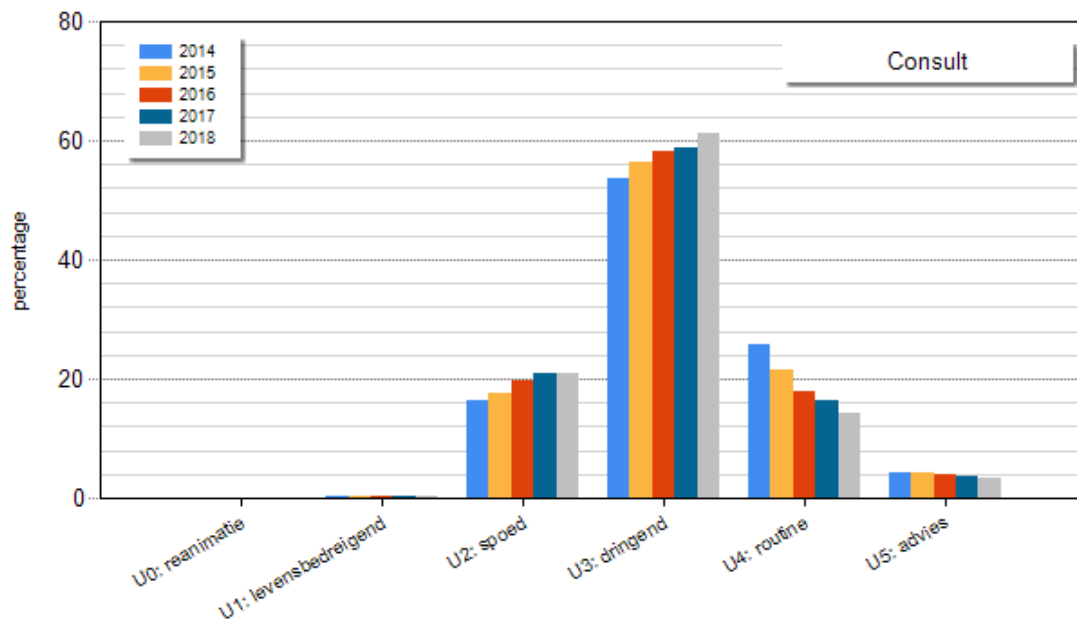


Consulten

Het merendeel van de hulpvragen die tot een consult leiden wordt geclassificeerd als U3 (dringend).

Urgentieverdeling van consulten op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal consulten

Urgency of consultations in primary out-of-hours services: percentage of the total number of consultations



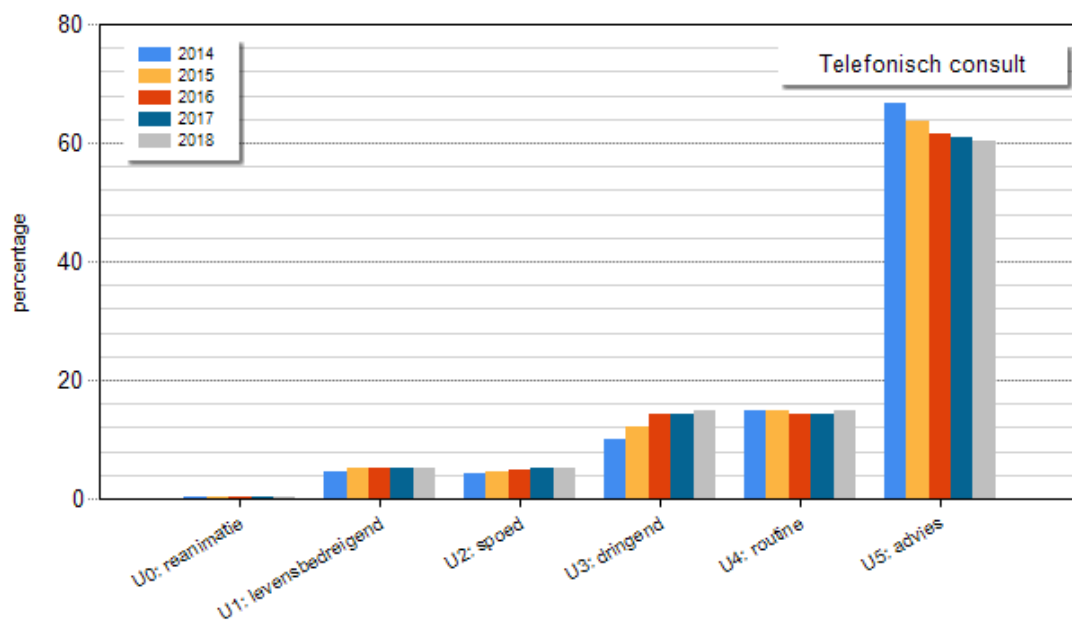
© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPa2a

Telefonische consulten

Hulpvragen die telefonisch afgehandeld worden, krijgen meestal de urgentie categorie U5 (advies). In het geval van urgentie U0 (reanimatie) en U1 (levensbedreigend) bij een telefonisch consult is de melding doorgegeven aan de meldkamer ambulance.

Urgentieverdeling van telefonische consulten op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal telefonische consulten
Urgency of telephone consultations in primary out-of-hours services: percentage of the total number of telephone consultations

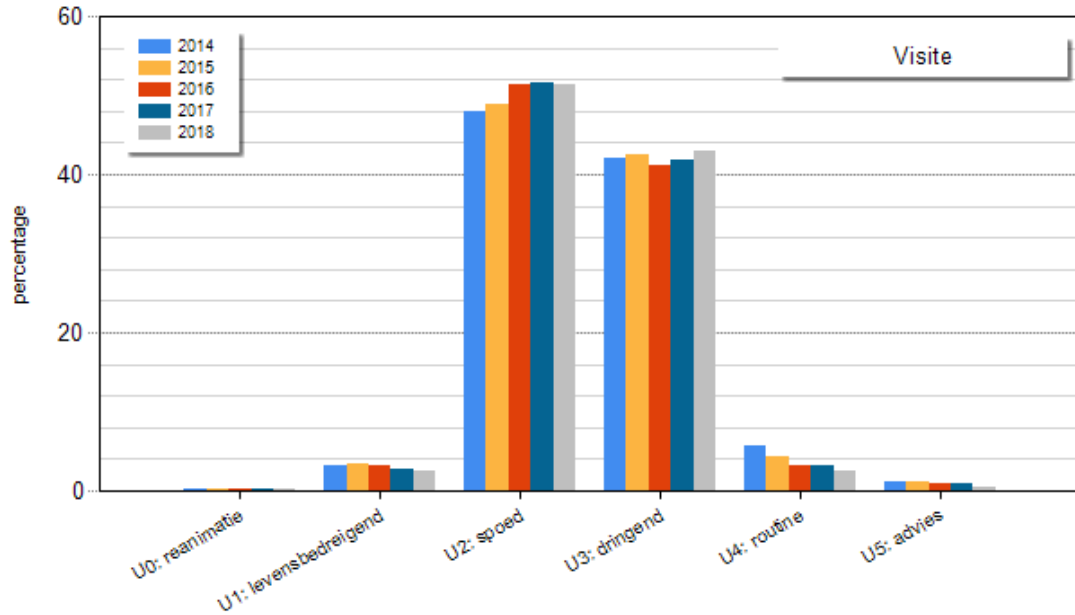


Visites

Hulpvragen die leiden tot een huisvisite krijgen meestal de urgentie U2 (spoed) of U3 (dringend).

Urgentieverdeling van visites van de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal visites

Urgency of home visits of primary out-of-hours services: percentage of the total number of home visits



Triage - Ingangsklachten

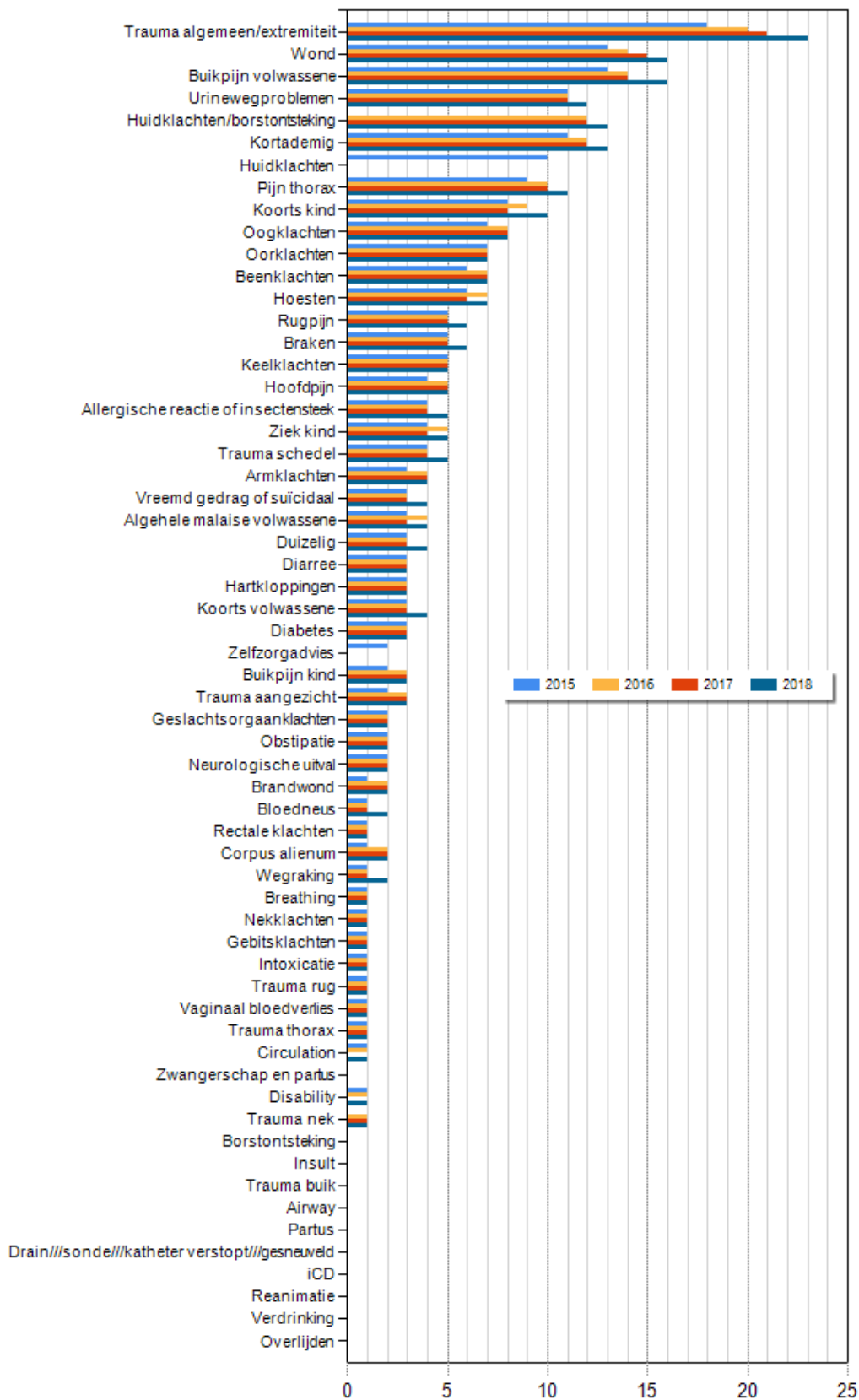
Een patiënt die zich met een gezondheidsklacht meldt bij de huisartsenpost (meestal telefonisch, zoals patiënten dat geacht worden te doen), wordt door een triageassistent bevraagd via een triageprotocol van de Nederlandse Triage Standaard (NTS). Op basis van de ingangsklacht en het toestandbeeld bepaalt de triagist, ondersteund door het triageprotocol, de urgentie en vervolgactie. Vervolgacties zijn onder andere: telefonisch advies, een consult op de huisartsenpost, visite door de huisarts, oproep van een ambulance.

Wat valt op?

- In 2018 waren de meest voorkomende ingangsklachten: trauma algemeen/extremiteit, wond, buikpijn (volwassene), urinewegproblemen, huidklachten/borstontsteking en kortademigheid. Er zijn geen grote verschillen ten opzichte van voorgaande jaren.

Ingangsklachten gepresenteerd tijdens triage door de huisartsenpost, per 1000 inwoners voor de jaren 2015-2018

Health status codes presented during triage by primary out-of-hours services, per 1000 inhabitants



Gezondheidsproblemen

Wat valt op?

- Mensen die voor een consult naar de huisartsenpost gaan, doen dit vooral vanwege scheur- en snijwonden, buikpijn en acute infecties van de bovenste luchtwegen.
- De meest voorkomende gezondheidsproblemen die met een telefonisch consult afgehandeld worden zijn bezorgdheid over de (bij-)werking van een geneesmiddel, koorts, en urineweginfecties.
- Tijdens huisvisites hebben zorgverleners van de huisartsenpost vooral te maken met overlijden, longontsteking en benauwdheid.

Onderstaande tabellen tonen de top-5 van meest voorkomende gezondheidsproblemen die op de huisartsenpost gepresenteerd worden, voor consulten, telefonische consulten en visites.

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal consulten in 2018

The five most frequently used ICPC-codes: percentage of the total number of consultations with primary out-of-hours services

2018	%
S18-Scheurwond/snijwond	7,9
R74-Acute infectie bovenste luchtwegen	4,1
D06-Andere gelokaliseerde buikpijn	4,0
U71-Cystitis/urineweginfectie	3,7
A03-Koorts	2,9

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPg2a

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal telefonische consulten in 2018

The five most frequently used ICPC-codes: percentage of the total number of telephone consultations with primary out-of-hours services

2018	%
A13-Bezorgdheid over (bij)werking geneesmiddel	4,8
A03-Koorts	4,1
U71-Cystitis/urineweginfectie	2,9
T90-Diabetes mellitus	2,5
L04-Borstkas symptomen/klachten	2,1
H01-Oorpijn	2,1

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPg2b

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal visites in 2018

The five most frequently used ICPC-codes: percentage of the total number of home visits with primary out-of-hours services

	2018	%
A96-Dood/overlijden		9,6
R81-Pneumonie		5,9
R02-Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen		3,9
R95-Emfyseem/COPD		3,6
U71-Cystitis/urinewegsinfectie		3,4

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

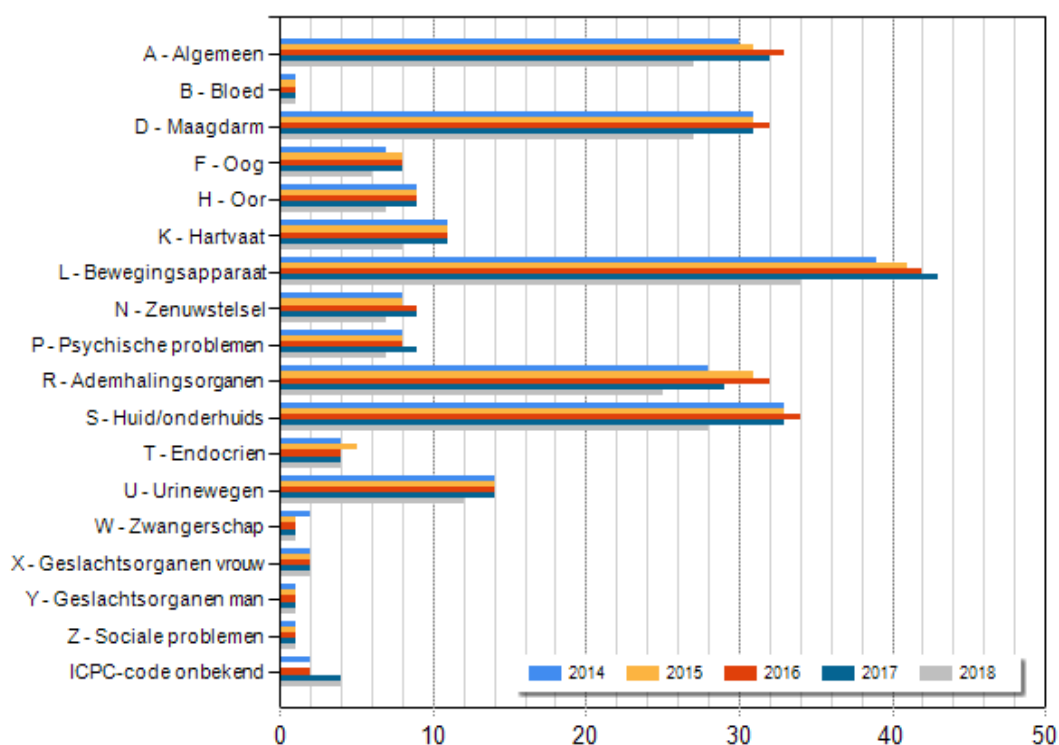
(t) HPg2c

Aantal contacten naar ICPC hoofdstuk

Gemiddeld vinden de meeste contacten op de huisartsenpost plaats vanwege symptomen en aandoeningen van het bewegingsapparaat (hoofdstuk L van de International Classification of Primary Care (zie [verantwoording](#))). Ook komen algemene symptomen en aandoeningen (hoofdstuk A), symptomen en aandoeningen van de huid (hoofdstuk S), maagdarmsysteem (hoofdstuk D) en ademhalingsorganen (hoofdstuk R) relatief veel voor.

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, per ICPC-hoofdstuk voor de periode 2014-2018

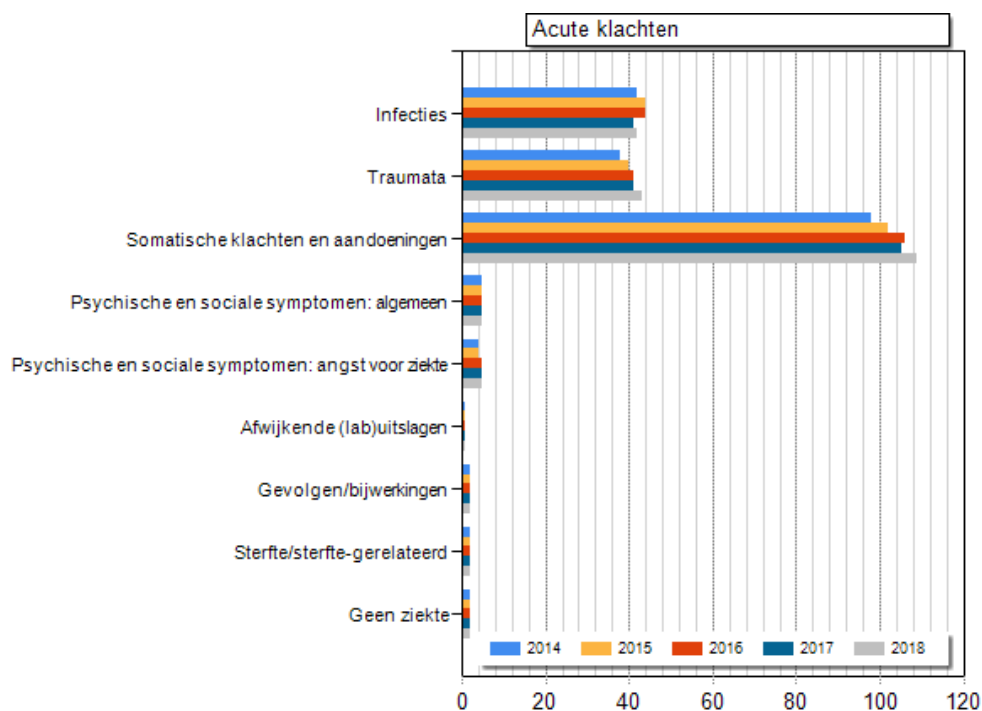
Mean number of contacts with primary out-of-hours services per ICPC chapter: presented per 1000 inhabitants



Aantal contacten naar ICPC-cluster

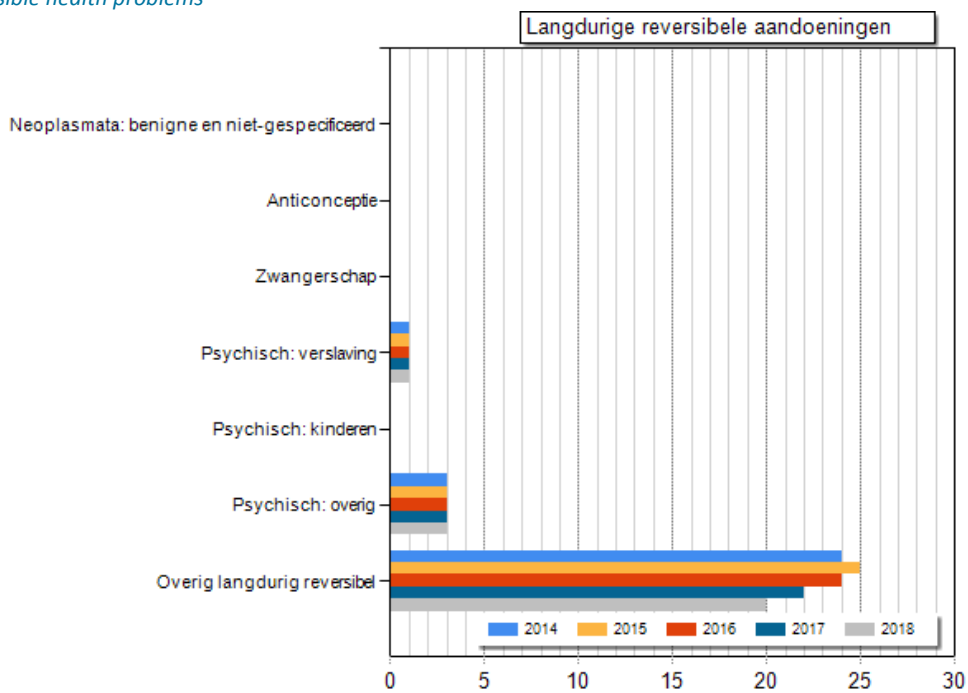
De meeste contacten op de huisartsenpost vinden plaats vanwege symptomen en aandoeningen in de clusters Somatische klachten en aandoeningen, Infecties en Traumata (zie [verantwoording](#)).

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: acute klachten
Mean number of contacts with primary out-of-hours services per ICPC cluster, per 1000 inhabitants: acute health problems



Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: langdurige reversibele aandoeningen

Mean number of contacts with primary out-of-hours services per ICPC cluster, per 1000 inhabitants: long-lasting reversible health problems

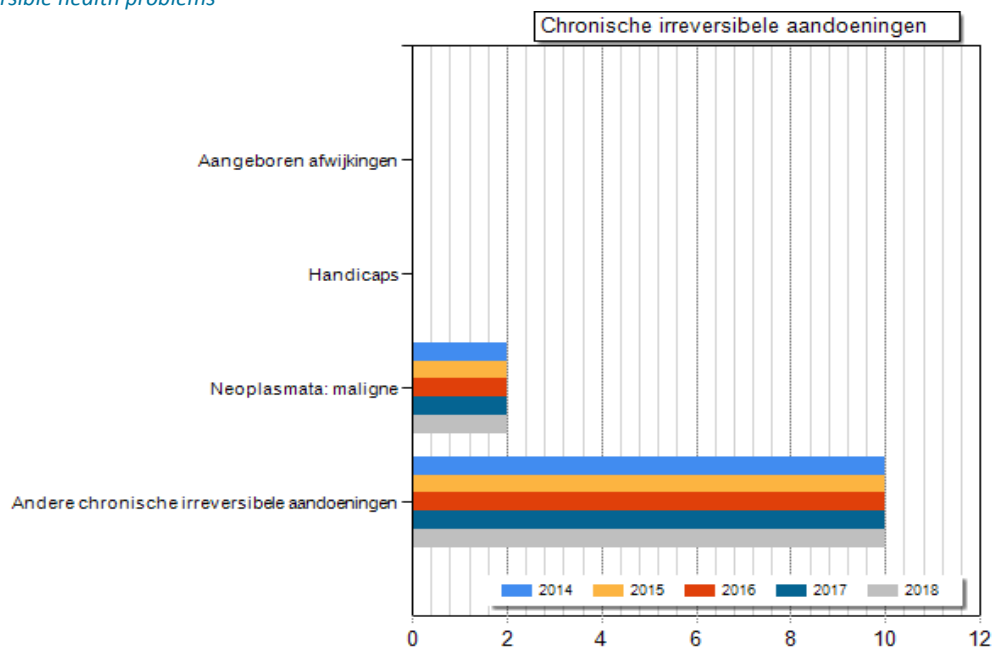


© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPo4b

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: chronische irreversibele aandoeningen

Mean number of contacts with primary out-of-hours services per ICPC cluster, per 1000 inhabitants: chronic irreversible health problems



Meer informatie

- Cijfers over het vóórkomen van gezondheidsproblemen zijn gebaseerd op codes uit de ICPC (International Classification of Primary Care), die geregistreerd zijn bij contacten met de huisartsenpost.
- Meer informatie kunt u vinden in de [verantwoording](#).

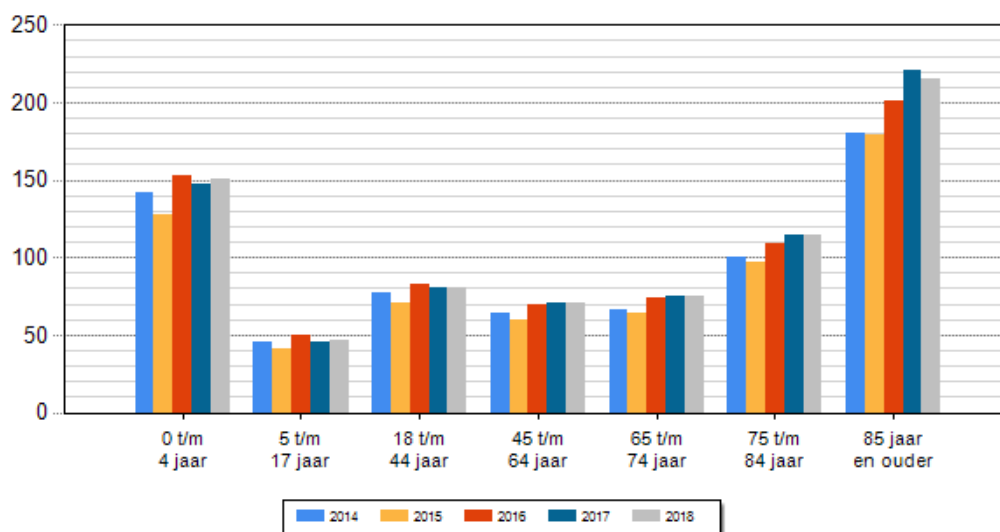
Voorgescreven geneesmiddelen

Wat valt op?

- Aan jonge kinderen en ouderen worden de meeste geneesmiddelen voorgeschreven. Deze groepen maken ook het meest gebruik van de huisartsenpost.
- Er worden op de huisartsenpost meer geneesmiddelen voorgeschreven aan vrouwen dan aan mannen.
- Geneesmiddelen die het meest worden voorgeschreven op de huisartsenpost zijn Bèta-lactam-antibiotica/penicillines en niet-steroïde anti-inflammatoire en anti-reumatische middelen (NSAID's).
- Op de huisartsenpost worden vooral geneesmiddelen voorgeschreven voor symptomen en aandoeningen van de ademhalingsorganen (hoofdstuk R), huid (hoofdstuk S) en urinewegen (hoofdstuk U van de International Classification of Primary Care).
- Tussen 2014 en 2018 is het aantal voorgeschreven geneesmiddelen op de huisartsenpost gestegen (van 75 per 1000 inwoners in 2014 naar 81 per 1000 inwoners in 2018).
- De stijging in het aantal voorgeschreven geneesmiddelen is relatief het grootst voor patiënten van 85 jaar en ouder.

Gemiddeld aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Mean number of medication prescriptions at primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age group



Gemiddeld aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenpost per 1000 inwoners naar geslacht

Mean number of medication prescriptions at primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

	2014	2015	2016	2017	2018
mannen	64	60	71	71	72
vrouwen	85	77	90	90	91
totaal	75	69	81	80	81

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPb2

Top-10 van meest voorgeschreven geneesmiddelen op de huisartsenpost: ATC code en percentage van het totaal aantal voorgeschreven geneesmiddelen

Top 10 of most frequently prescribed medications at primary out-of-hours services, ATC code and percentage of the total number of medication prescriptions

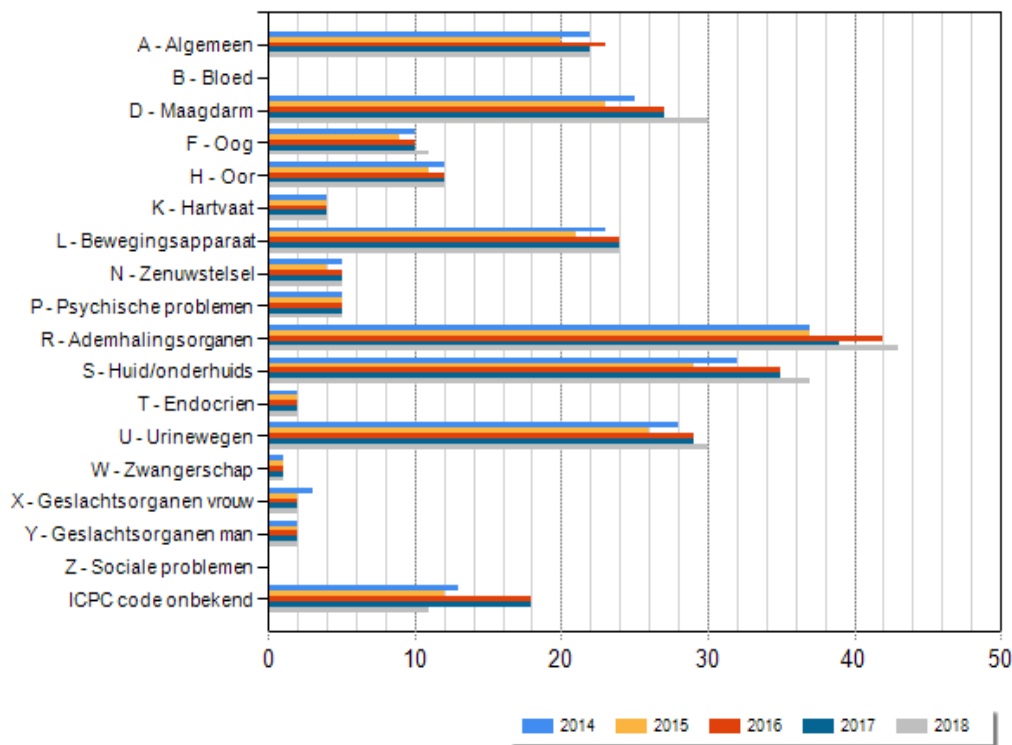
	2018	%
J01C - Betalactam-antibiotica, penicillines		15,3
M01A - Niet-steroidie anti-inflammatoire en antireumatische midd.		9,4
N02A - Opioiden		7,6
J01X - Overige antibacteriele middelen		6,7
R06A - Antihistaminica voor systemisch gebruik		3,7
S01A - Antimicrobiele middelen		3,6
R03A - Sympathicomimetica voor inhalatie		3,4
A02B - Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux		3,1
A03F - Motiliteitsbevorderende middelen		3,0
H02A - Corticosteroiden voor systemisch gebruik		2,9

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPb4

Gemiddeld aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenpost per indicatie (ICPC-hoofdstuk), per 1000 inwoners

Mean number of medication prescriptions at primary out-of-hours services per indication (ICPC chapter), per 1000 inhabitants



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPb5

Meer informatie

Cijfers over geneesmiddelen die zijn voorgeschreven op de huisartsenpost zijn gebaseerd op codes uit het [Anatomisch Therapeutisch Chemische Classificatiesysteem \(ATC\)](#), die geregistreerd zijn bij contacten met de huisartsenpost. Meer informatie onder [verantwoording](#).