

Toename telefonische consulten en visites op de huisartsenpost in coronatijd

Week 1-25, 1 januari - 21 juni 2020

Samenvatting

- Sinds het uitbreken van de coronapandemie worden patiënten met gezondheidsproblemen die niet geassocieerd zijn met het coronavirus vaker telefonisch geholpen.
- Patiënten met gezondheidsproblemen die nu geassocieerd worden met het coronavirus (zoals acute bovenste luchtweginfecties, hoesten, koorts) worden ook vaker telefonisch geholpen; het aandeel telefonische consulten bij deze gezondheidsklachten was in week 11 van 2020 zelfs verdubbeld ten opzichte van dezelfde week in 2018 (zie [‘Zorg op de huisartsenpost: jaarcijfers 2018 en trendcijfers 2014-2018’](#)).
- Ook het aandeel visites door de HAP nam sterk toe – vanaf week 13 in 2020 – voor gezondheidsproblemen geassocieerd met het coronavirus, ten opzichte van dezelfde week in 2018.

Het Nivel volgt het zorggebruik op de huisartsenpost (HAP). De HAP heeft een belangrijke positie in het Nederlandse gezondheidszorgsysteem en voorziet in de behoefte aan 24-uurs huisartsenzorg. Op de HAP worden patiënten behandeld in de avond, nacht en weekend met acute gezondheidsproblemen die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag wanneer de eigen huisarts beschikbaar is. Tevens heeft de HAP een poortwachtersfunctie voor meer gespecialiseerde acute zorg in het ziekenhuis (zie [‘Zorg op de huisartsenpost: jaarcijfers 2018 en trendcijfers 2014-2018’](#)).

Gevolgen corona-uitbraak voor zorggebruik HAP

Door de coronapandemie is het zorggebruik op de HAP veranderd. Eerder lieten we zien dat het totale zorggebruik op de huisartsenpost na het uitbreken van de coronapandemie tot 30% is afgenomen. (zie [factsheet ‘Minder zorggebruik op de huisartsenpost sinds de coronapandemie’](#)). Vooral ouders van baby’s en jonge kinderen hadden minder vaak contact met de huisartsenpost. Ondanks afname van het totale zorggebruik is er een sterke toename van het aantal contacten met de huisartsenpost voor mensen met COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen (zoals acute bovenste luchtweginfecties, hoesten, koorts). De verwachting bestaat dat hulpvragen in toenemende mate telefonisch zijn afgehandeld.

Het is van belang om te volgen hoe het zorggebruik zich ontwikkelt sinds de coronapandemie en wat het effect is van veranderingen in zorggebruik op de HAP ten gevolge van de coronapandemie, op de korte en langere termijn, voor patiënten en voor zorgverleners. In dit kader maken we onderscheid tussen het zorggebruik op de HAP bij zorgvragen die mogelijk in 2020 geassocieerd zijn met COVID-19 en zorgvragen die niet geassocieerd zijn met COVID-19.

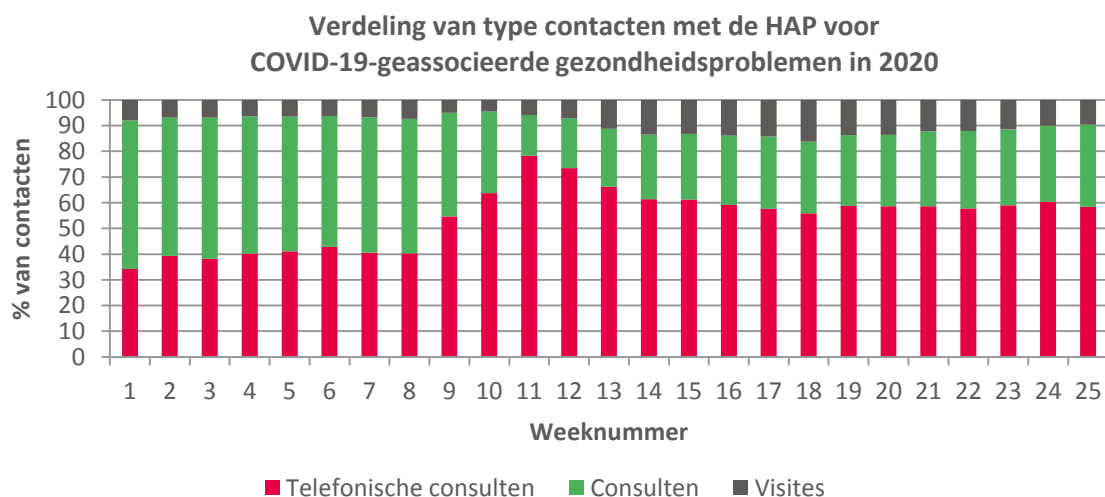
Verloop coronapandemie

Om de veranderingen in het zorggebruik op de HAP te kunnen duiden, is het van belang ze te zien in de context van het verloop van de coronapandemie in Nederland. Onderstaand wordt een beknopt overzicht gegeven van een aantal belangrijke momenten.



Na week 10: Toename telefonische consulten met en visites aan patiënten met COVID-19 geassocieerde gezondheidsproblemen

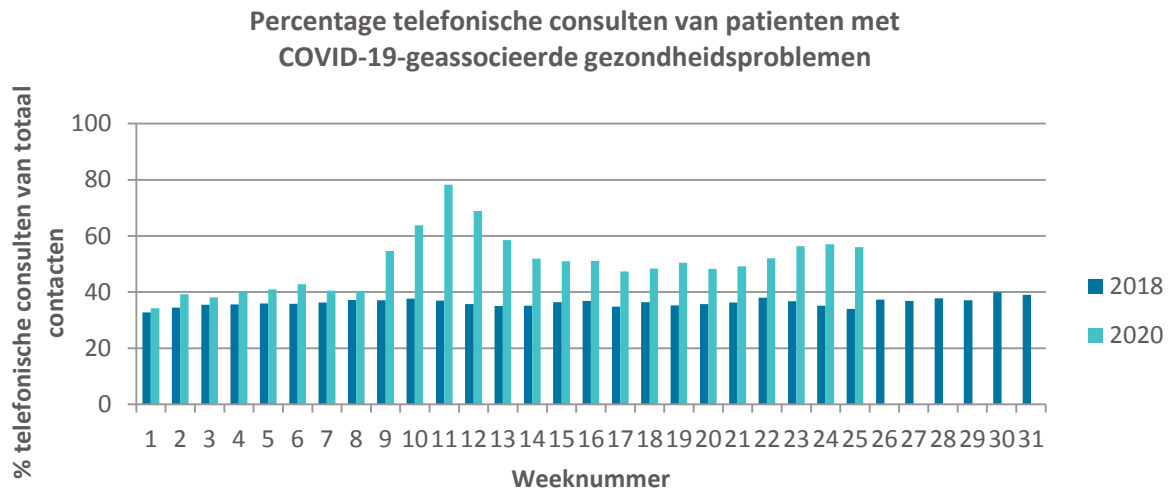
Er is een verzameling van symptomen en diagnoses die sinds het uitbreken van de coronapandemie geassocieerd worden met COVID-19, zoals hoesten, koorts en een acute bovenste luchtweginfectie. Figuur 1 laat de verdeling zien van het type contact (telefonisch, consult op HAP, visite) dat wekelijks voorkwam op de HAP bij patiënten met dit soort klachten. Vanaf week 9 was er een sterke toename in het aandeel telefonische consulten en een afname van consulten op de HAP. Vanaf week 13, de start van intelligente lock down, namen de telefonische consulten weer af, terwijl het aandeel visites toenam. Rond week 11-13, toen er een piek was in het zorggebruik op de HAP (zie [factsheet 'Minder zorggebruik op de huisartsenpost sinds de coronapandemie'](#)), werden patiënten vaker telefonisch geholpen; patiënten met COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen werden zoveel mogelijk gemeden op de HAP.



Figuur 1 Verdeling van het type contacten met de HAP bij COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen (percentuele verdeling van totaal aantal contacten).

In week 11: Verdubbeling aandeel telefonische consulten met patiënten met COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen

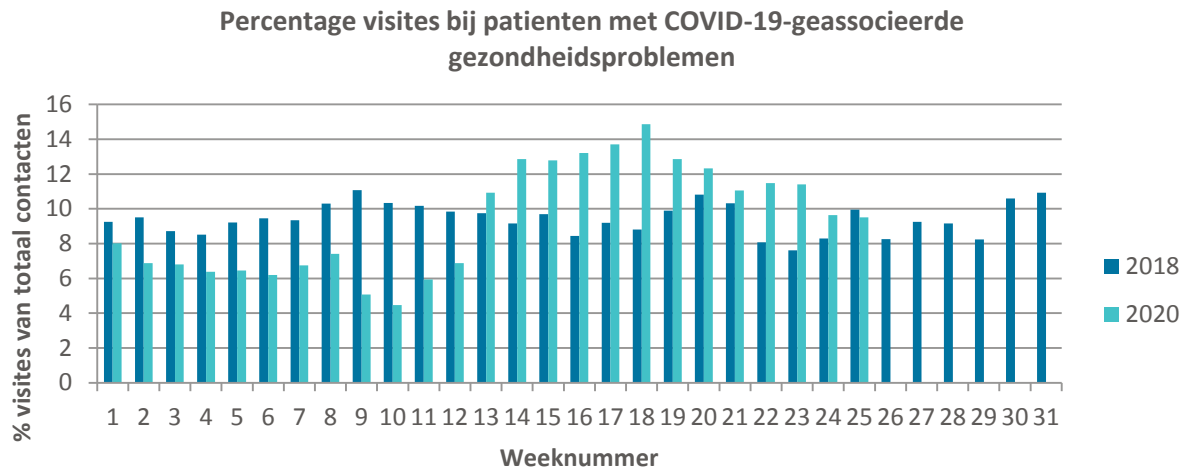
In figuur 2 is het aandeel telefonische consulten met de HAP in 2020 van patiënten met gezondheidsproblemen die nu met COVID-19-geassocieerd worden, vergeleken met dat in dezelfde periode in 2018. In week 11 was het aandeel telefonische consulten twee keer zo groot als in dezelfde week in 2018. Deze piek valt tegelijk met de piek van het zorggebruik voor COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen.



Figuur 2 Aandeel telefonische consulten (percentage van totaal aantal contacten die week) van patiënten met gezondheidsproblemen geassocieerd met COVID-19 in 2020, in vergelijking met dezelfde periode in 2018.

Vanaf week 13: Toename aandeel visites voor COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen

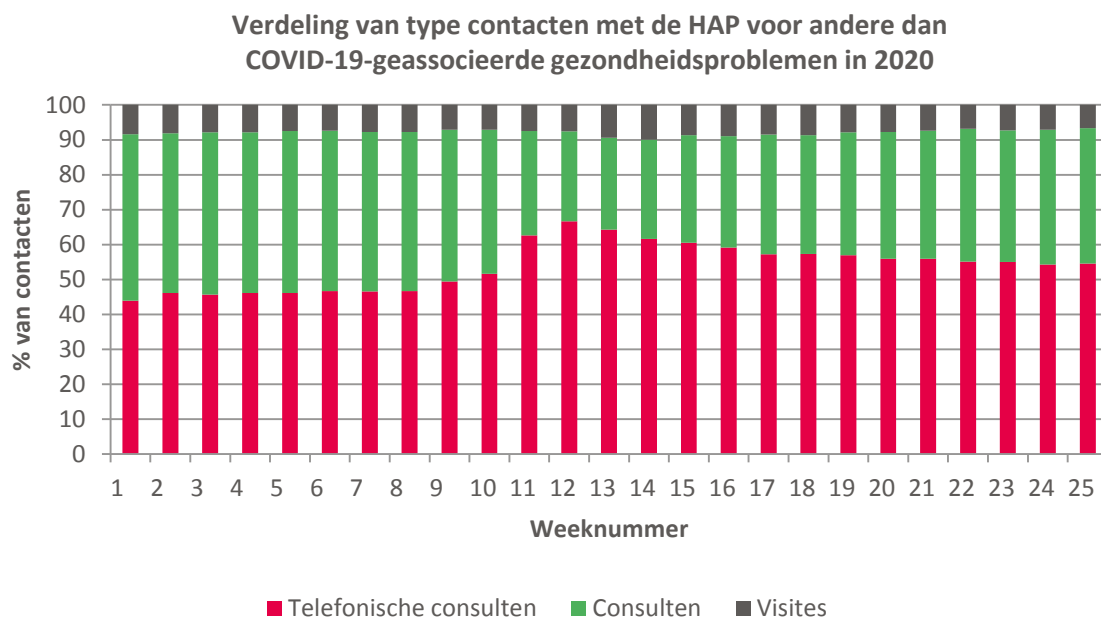
In figuur 3 is het aandeel visites voor gezondheidsproblemen die nu geassocieerd worden met COVID-19 weergegeven, in vergelijking met dezelfde periode in 2018. Aan het begin van de coronapandemie halveerde het aandeel visites, waarna dit weer sterk toenam vanaf week 13. In week 18 van 2020 was het aandeel visites met 15% het grootst. In dezelfde periode in 2018 was dit aandeel met 9% een stuk kleiner.



Figuur 3 Aandeel visites (percentage van totaal aantal contacten die week) van patiënten met COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen in 2020, in vergelijking met dezelfde periode in 2018.

Toename telefonische consulten, afname consulten op de HAP voor andere dan COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen vanaf week 11

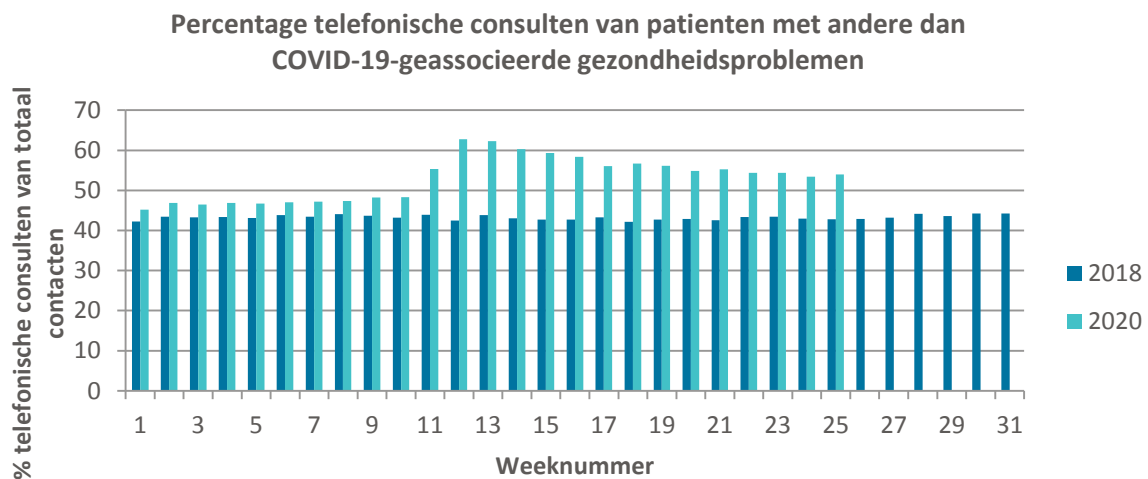
Figuur 4 laat de verdeling zien in 2020 van het type contact (telefonisch, consult op HAP, visite) bij gezondheidsproblemen die niet met COVID-19 worden geassocieerd. Voorbeelden van deze gezondheidsproblemen zijn kleine trauma's, zoals snij- en schaafwonden, urineweginfecties en verward gedrag. We zien dat vanaf week 11 – toen er een afname was in het zorggebruik op de HAP voor dit soort gezondheidsproblemen (zie [factsheet 'Minder zorggebruik op de huisartsenpost sinds de coronapandemie'](#)) – patiënten die wel contact met de HAP hadden in toenemende mate telefonisch werden geholpen en minder op de HAP zelf werden gezien. In week 12 van 2020 werden de meeste hulpvragen telefonisch afgehandeld: 62%.



Figuur 4 Verhouding van het type contacten met de HAP bij andere gezondheidsproblemen (percentuele verdeling van totaal aantal contacten), bijvoorbeeld kleine trauma's als snij- en schaafwonden, urineweginfecties en verward gedrag.

Sterke toename aandeel telefonische consulten voor andere dan COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen

In figuur 5 is het aandeel telefonische consulten met de HAP zien van patiënten met niet COVID-geassocieerde gezondheidsproblemen, in 2018 en in 2020. In week 12-13 van 2020 was het aandeel telefonische consulten 20% hoger dan in 2018. Het aandeel telefonische consulten lijkt na de piek in week 12-13 weer geleidelijk te dalen, maar blijft tot op heden 10% hoger dan 'normaal'.



Figuur 5 Aandeel telefonische consulten (percentage van totaal aantal contacten die week) van patiënten met andere dan COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen in 2020, in vergelijking met dezelfde periode in 2018.

Beschouwing

Het aandeel van telefonische consulten is sterk gestegen voor alle gezondheidsproblemen, zowel de COVID-19-geassocieerde problemen als alle andere gezondheidsproblemen. We zagen eerder al dat het zorggebruik voor gezondheidsproblemen niet geassocieerd met COVID-19 was afgenomen (zie [factsheet 'Minder zorggebruik op de huisartsenpost sinds de coronapandemie'](#)), terwijl er een sterke toename was in het zorggebruik van patiënten met COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen.

We zien dat sinds de corona-uitbraak de contacten met de HAP bij alle soorten gezondheidsproblemen zoveel mogelijk telefonisch werden afgehandeld, zodat direct contact op de HAP tussen patiënten onderling en tussen patiënten en zorgprofessionals werd geminimaliseerd, conform de 'Richtlijn Infectiepreventie in de huisartsen- en verloskundigenpraktijk' van het NHG. De toename van telefonische consulten was het grootst bij patiënten met COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen het grootst.

Het aandeel visites aan patiënten met COVID-19-geassocieerde gezondheidsproblemen daalt eerst, gevolgd door een sterke stijging vanaf week 13. Visites afleggen is erg arbeidsintensief voor zorgverleners op de HAP, waardoor een toename ervan nadelig kan zijn voor de ervaren werkdruk. De schommeling in het aandeel visites hangt naar verwachting samen met de urgentie van de gezondheidsproblemen.

In een ander onderzoek door het Nivel in de huisartsen-dagzorg werd ook een toename in consulten op afstand gevonden: via de telefoon of door te 'videobellen' (zie [factsheet 'Toename gebruik e-health in de huisartsenpraktijk tijdens de coronapandemie'](#)). Op de HAP werd voor de coronatijd al ongeveer 40% van de hulpvragen telefonisch afgehandeld (zie ['Zorg op de huisartsenpost: jaarcijfers](#)

2018 en trendcijfers 2014-2018’). Tijdens de coronacrisis heeft het telefonische consult een groter aandeel gekregen in het zorgaanbod van de HAP.

Het gebruik van telefonische consulten heeft twee grote voordelen: de kans op het overdragen van een COVID-19-besmetting wordt beperkt voor zowel patiënten als zorgprofessionals én de telefonische consulten kunnen bijdragen aan efficiëntere zorg, wat een positief effect heeft op de werkdruk. Het is nog onbekend wat de toename van telefonische consulten betekent voor de kwaliteit van de geleverde zorg (bijvoorbeeld bij het toepassen van diagnostiek) en voor de toegang tot zorg.

In deze factsheet rapporteren we over cijfers die we wekelijks ontvangen. Hiermee bieden we inzicht in het zorggebruik op de HAP. Het duiden van de cijfers blijft lastig, omdat het zorggebruik op de HAP nog niet te relateren is aan de organisatorische veranderingen ten gevolge van corona in de zorg die geboden wordt op de HAP.

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 nemen 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 binnen komen. Hierdoor kunnen veranderingen optreden in de cijfers die in eerdere jaren/weken zijn gepubliceerd. Bij het gebruik van cijfers is het daarom van belang om bij de verwijzing altijd aan te geven van welke factsheet de gegevens afkomstig zijn.

Methode van onderzoek

Huisartsenposten in Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

Het onderzoek is uitgevoerd met gegevens uit Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn ontvangt wekelijks gegevens van 28 organisaties van huisartsenposten (huisartsendiensten-structuren, HDS'en) en heeft daarmee informatie over het zorggebruik op de huisartsenpost in een gebied van bijna 12 miljoen inwoners, verspreid over Nederland.

Zorggebruik op de huisartsenpost

Het totale zorggebruik op de HAP bestaat uit het totaal aantal contacten met de HAP (telefonisch, consult op HAP, visite) per 100.000 inwoners in de verzorgingsgebieden van de deelnemende HAP's; de cijfers worden per week weergegeven. Bij elk contact legt de huisarts de diagnose en/of de vastgestelde symptomen vast in het elektronisch zorgdossier van de patiënt. Hierdoor kunnen we een onderscheid maken tussen patiënten met gezondheidsproblemen die geassocieerd worden met COVID-19 en patiënten met andere gezondheidsproblemen.

Door de wijze van registreren op de HAP is het niet mogelijk om te rapporteren over het aantal COVID-19-gevallen en het daaraan gerelateerde zorggebruik. Wel hebben we gekeken naar de contacten waar gezondheidsproblemen geassocieerd met COVID-19 worden vastgesteld door de huisarts. Gezondheidsproblemen die geassocieerd zijn met COVID-19 bestaan uit de ICPC-codes die het NHG hanteert vanaf week 11 als richtlijn bij een verdenking op COVID-19: R74 (acute bovenste luchtweginfectie) en R83 (andere infectie luchtwegen). Daarnaast worden de ICPC-codes voor pneumonie, andere virusziekten, andere infectieziekten, koorts, benauwdheid, hoesten en influenza meegenomen. Voor deze diagnoses en symptomen wordt een gezamenlijk beeld van het zorggebruik gegeven.

De vergelijking van deze cijfers met die van voorgaande jaren geeft een indicatie van het zorggebruik op de HAP dat mogelijk gerelateerd is aan COVID-19. Daarnaast kunnen we de invloed op het totale zorggebruik en de daar aan gelieerde werkdruk in kaart brengen.

Meer weten

- Informatie over al ons corona-onderzoek vindt u op [Corona Actueel](#).
- Meer over ons corona-gerelateerde onderzoek op de HAP vindt u op de pagina [Zorggebruik op de huisartsenpost in coronatijd](#).

Contact

[Dr. Lotte Ramerman, onderzoeker Zorgdata & het Lerend Zorgsysteem](#)

[E] l.ramerman@nivel.nl

[T] 030 272 9773

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Bos, N., Ramerman, L., Flinterman, L., Verheij, R. Toename telefonische consulten en visites op de huisartsenpost in coronatijd. Zorggebruik huisartsenpost in coronatijd. Week 1-25, 1 januari - 21 juni 2020. Utrecht: Nivel, 2020.