

Impact coronapandemie op zorgvraag bij huisartsen

Week 2-38: 6 januari t/m 20 september 2020

Marianne Heins, Karin Hek, Mariëtte Hooiveld,
Janneke Hendriksen, Joke Korevaar

Uit eerder onderzoek van het Nivel bleek dat de invulling van het werk van de huisarts tijdens de coronapandemie sterk is veranderd. Zo nam het aantal consulten tijdens de intelligente lockdown met een kwart af. Het aantal visites halveerde zelfs. In de laatste week van mei was het aantal consulten wel weer gestegen tot het zelfde niveau als mei 2019. De vraag is hoe de zorgvraag in de periode juni tot en met september was. Gaan patiënten inmiddels weer meer naar de huisarts? Was er een inhaalslag van de uitgestelde huisartsenzorg?

Samenvatting

Wat is de impact van de coronapandemie op de zorgvraag in de huisartsenpraktijk?

In de periode 25 mei - 20 september 2020:

- Lag het aantal consulten op het niveau van 2019, er is dus geen sprake van een inhaalslag
- Dit geldt ook voor aandoeningen die tijdens de lockdown de grootste daling lieten zien; vermoeidheid, hypertensie, oren uitspuiten en wratten
- Hadden huisartsen nog 15% minder visites dan in 2019
- Vooral visites voor COPD, diabetes en hartfalen lagen nog onder het niveau van 2019

De cijfers zijn berekend op basis van een steekproef van 350 huisartsenpraktijken die representatief zijn voor de Nederlandse huisartsenpraktijk en verspreid zijn door heel Nederland.

Huisartsconsulten weer op peil, iets vaker korte consulten

In een eerdere factsheet lieten we zien dat vanaf half maart, het moment waarop de eerste landelijke overheidsmaatregelen (intelligente lockdown) werden afgekondigd, er een forse daling was in het aantal consulten met de huisarts. In de laatste week van mei was het aantal consulten weer vergelijkbaar met dat van dezelfde periode in 2019 (Heins, 2020). Ook in de zomerperiode en in de eerste weken van september lag het aantal consulten op vrijwel hetzelfde niveau als in 2019. Wel waren de consulten gemiddeld iets korter. Het aantal consulten van 5-20 minuten lag met zo'n 40 consulten per week per 1000 inwoners in september nog iets onder het niveau van 2019, terwijl het aantal consulten korter dan 5 minuten juist iets hoger lag (Figuur 1).

Figuur 1 Aantal huisartsconsulten uitgesplitst naar type, per 1000 inwoners per week



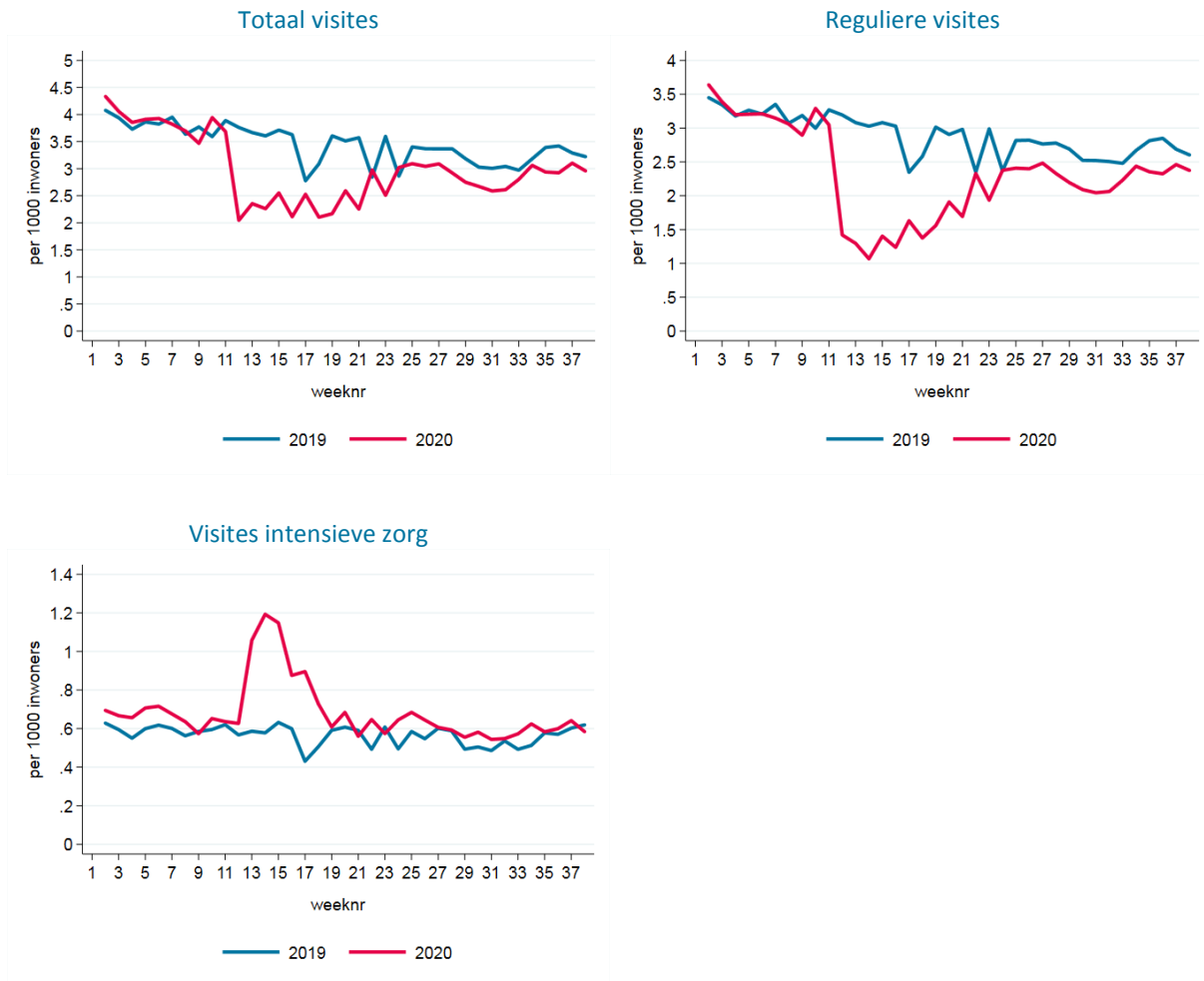
Eerder vonden we dat de grootste daling te zien was in het aantal consulten voor niet-urgente aandoeningen zoals vermoeidheid, hypertensie zonder orgaanschade, wratten en het uitspuiten van oren (Heins, 2020). In week 38 (14-20 september) lag het aantal consulten voor deze aandoeningen weer bijna op het niveau van begin dit jaar (5,5 per 1000 inwoners, vergeleken met 5,8 in 2019).

Nog steeds minder visites afgelegd door de huisarts, met name bij chronische ziektes

Het aantal visites dat huisartsen aflegden daalde na het ingaan van de intelligente lockdown nog sterker dan het aantal consulten. In de laatste week van mei was het aantal visites weer gestegen, maar lag het nog steeds onder het niveau van 2019 (Heins, 2020). Ook in de zomerperiode en de eerste weken van september lag het aantal visites zo'n 15% onder het niveau van 2019 (Figuur 2).

Voor visites bij patiënten die (mogelijk) besmet zijn met het coronavirus mag de huisarts een 'visite intensieve zorg' declareren. Deze declaratiecode wordt normaal gebruikt voor zorg aan terminale patiënten die thuis verpleegd worden. Het aantal visites intensieve zorg liet in de tweede helft van maart en begin april een kleine piek zien en bleef daarna op een constant niveau, vergelijkbaar met 2019 (Figuur 2).

Figuur 2 Aantal visites uitgesplitst naar type, per 1000 inwoners per week



Tijdens de lockdown was de grootste daling te zien bij visites voor algehele achteruitgang en de veelvoorkomende chronische aandoeningen COPD, diabetes en hartfalen (Heins, 2020). In week 38 (14-20 september) lag het aantal visites voor algehele achteruitgang nog 9% onder het niveau van 2019 (0,15 per 1000 inwoners, vergeleken met 0,16 in 2019). Ook het aantal visites voor diabetes en COPD lag zo'n 20% onder het niveau van 2019 (0,10 en 0,07 per 1000 inwoners, vergeleken met 0,12 en 0,09 in 2019). Het aantal visites voor hartfalen lag juist iets boven het niveau van 2019 (0,032 vergeleken met 0,037 per 1000 inwoners)

Beschouwing

Dat huisartsen in maart en april minder zorg hebben geleverd lijkt (nog) niet tot een inhaalslag te hebben geleid in de maanden nadien. Het aantal consulten ligt in de eerste weken van september op het niveau van vorig jaar. Ook zijn de consulten met patiënten gemiddeld wat korter geworden, dus consulten lijken niet complexer doordat patiënten meerdere zorgvragen binnen een consult bespreken.

Er worden wel nog steeds relatief weinig visites afgelegd door huisartsen, met name voor chronische aandoeningen. Er is geen toename in het aantal consulten voor chronische aandoeningen. Er is dus minder direct contact tussen huisartsen en de meest kwetsbare chronische patiënten. Zeker nu de coronapandemie langdurig aanhoudt is het belangrijk om de oorzaken hiervan (minder vraag van patiënten, afhouden van huisartsen/assistentes, andere manier van contact) en de impact op de gezondheid en kwaliteit van leven van deze patiënten te onderzoeken.

Het onderzoek

Voor het samenstellen van deze factsheet baseren we ons op gegevens van zo'n 350 huisartsen aangesloten bij Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Wekelijks krijgt het Nivel van deze praktijken geanonimiseerde gegevens uit de elektronische medische dossiers. Voor het realiseren van de doelstelling van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn stelt het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) jaarlijks een subsidie beschikbaar; deze subsidie is onderdeel van de instellingssubsidie van het Nivel.

Prestatiecodes

Huisartsen gebruiken prestatiecodes om contacten met een patiënt en/of medische handeling bij een patiënt te kunnen declareren. Hieronder een overzicht van de prestatiecodes die voor deze factsheet geselecteerd zijn:

- Huisartsconsulten: 12010 (consulten < 5 min); 12011 (consulten 5 - 20 min); 12001 (consulten ≥ 20 min)
- Huisartsvisites: 12002 (visites < 20 min); 12003 (visites ≥ 20 min); 13034 (intensieve zorg)

Om de kwaliteit van de geregistreerde diagnosecodes te garanderen zijn alleen gegevens meegenomen van huisartspraktijken die bij voldoende contacten een diagnosecode registreerden. Hierbij zijn diagnoses als 'geen ziekte' of 'andere gegeneraliseerde/niet gespecificeerde ziekte' niet meegeteld.

Deze studie is goedgekeurd volgens de governance-code van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, onder nummer NZR-00320.045.

Meer weten?

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Meer informatie over ons onderzoek naar de [gevolgen van corona voor de huisartsenpraktijk](#) is opgenomen in [Corona Actueel](#), waar u al ons corona-onderzoek aantreft.

Contact

Dr. Marianne Heins, onderzoeker Huisartsgeneeskundige Zorg

[E] m.heins@nivel.nl

[T] 030 272 98 27

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Heins, M., Hek, K., Hooiveld, M., Hendriksen, J. & Korevaar, J. Impact coronapandemie op zorgvraag bij huisartsen – week 36 . Utrecht: Nivel, 2020.

Literatuur

Heins, M., Hek, K., Hooiveld, M., Hendriksen, J. & Korevaar, J. Impact coronapandemie op zorgvraag bij huisartsen. Week 2-38: 6 januari t/m 20 september 2020. Utrecht: Nivel, 2020.
