

Impact coronapandemie op aantal en type huisartscontacten 2020 tot mei 2022

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

De coronapandemie heeft sterke invloed gehad op de huisartsenzorg. In eerder onderzoek heeft het Nivel gekeken naar veranderingen in het aantal huisartsconsulten en visites in de eerste helft van 2020, het begin van de coronapandemie. In deze factsheet geven we een update tot mei 2022.

Samenvatting

Wat is de impact van de coronapandemie op het aantal en type huisartscontacten?

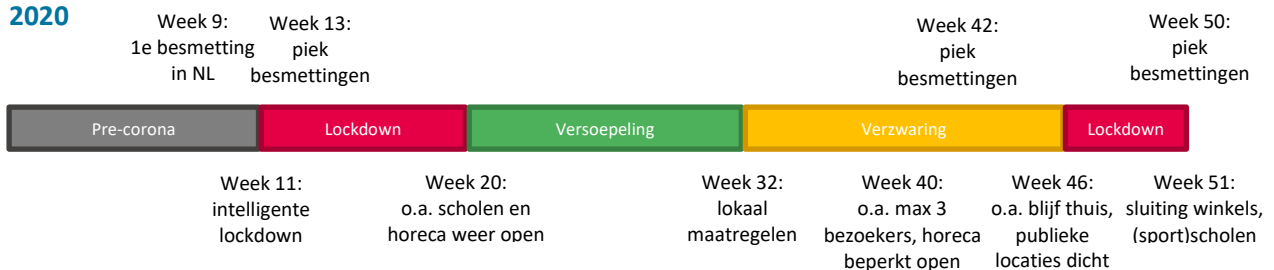
- Het aantal huisartsconsulten daalde tijdens de periodes van lockdown, het sterkste in maart-mei 2020 en in minder mate in de winter van 2020 en 2021.
- Het aandeel consulten korter dan 5 minuten lag bijna continu hoger dan voor de coronapandemie.
- Het aantal reguliere visites lag zo'n 20% lager dan voor de coronapandemie.

De cijfers zijn berekend op basis van gegevens van 390 huisartsenpraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Deze praktijken zijn representatief voor de Nederlandse huisartsenpraktijk en staan verspreid door heel Nederland.

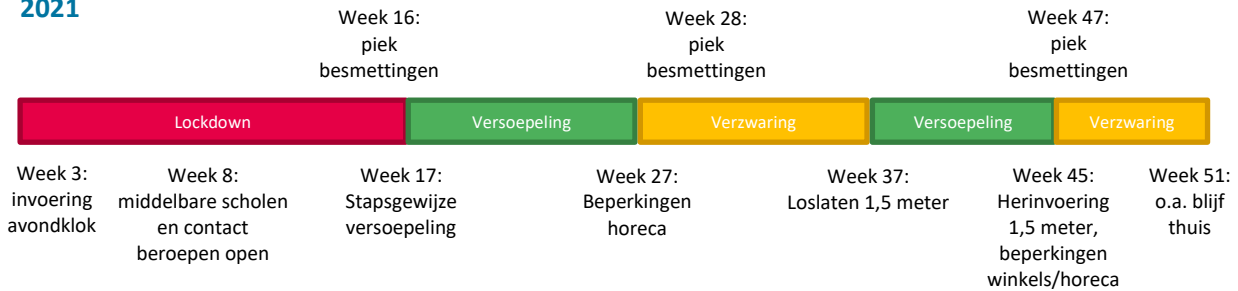
Overzicht verloop coronapandemie

Om het aantal huisartsconsulten en visites in context te kunnen plaatsen is het belangrijk om ze te zien in het licht van het verloop van de coronapandemie. Daarom eerst een samenvatting van het verloop van belangrijke gebeurtenissen in 2020 t/m 2022, zowel wat betreft het aantal besmettingen als de landelijke maatregelen tegen het coronavirus. Hierbij spreken we van een lockdown als het advies was om zoveel mogelijk thuis te blijven.

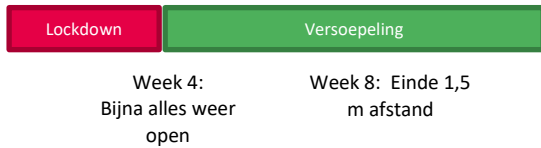
2020



2021

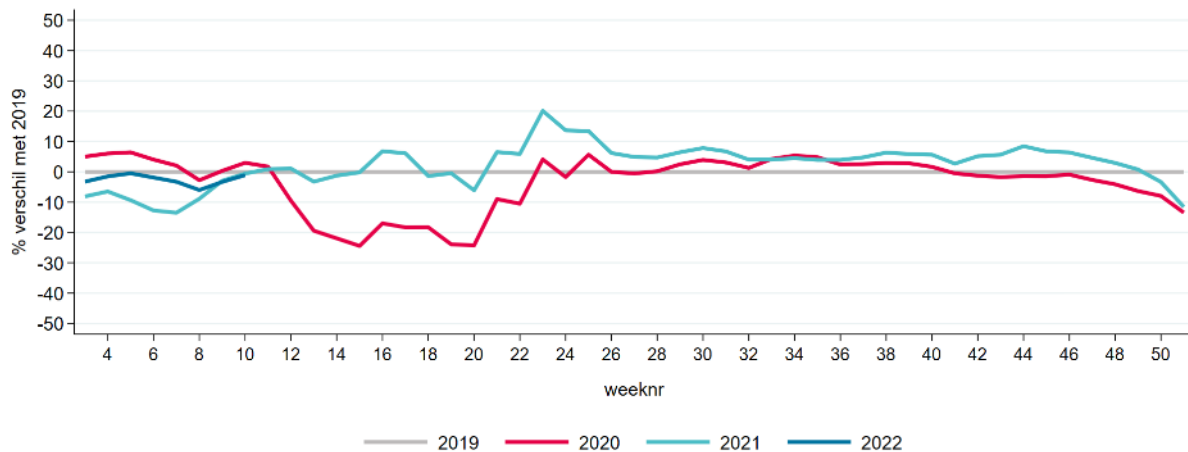


2022



Totaal aantal huisartsconsulten weer op peil, nog steeds vaker korte consulten

Figuur 1 Aantal huisartsconsulten van maart 2020 t/m maart 2022 ten opzichte van 2019, per 1000 inwoners per week



Tijdens de eerste lockdown van half maart tot eind mei 2020 was er een forse daling in het aantal consulten met de huisarts. In de zomerperiode van 2020, waarin er versoepelingen waren, lag het aantal huisartsconsulten weer op vrijwel hetzelfde niveau als in 2019. Deze periodes worden gedetailleerd beschreven in twee eerdere factsheets (Heins, 2020a en 2020b).

Vanaf begin november 2020 was er weer een daling in het totaal aantal huisartsconsulten tot zo'n 10% onder het niveau van 2019 (Figuur 1). Dit was het moment dat de overheid vanwege het hoge aantal besmettingen opriep zoveel mogelijk thuis te blijven en publiek toegankelijke locaties sloot. Zowel het aantal korte, middellange en lange consulten daalde tijdens deze periode (Figuur 2).

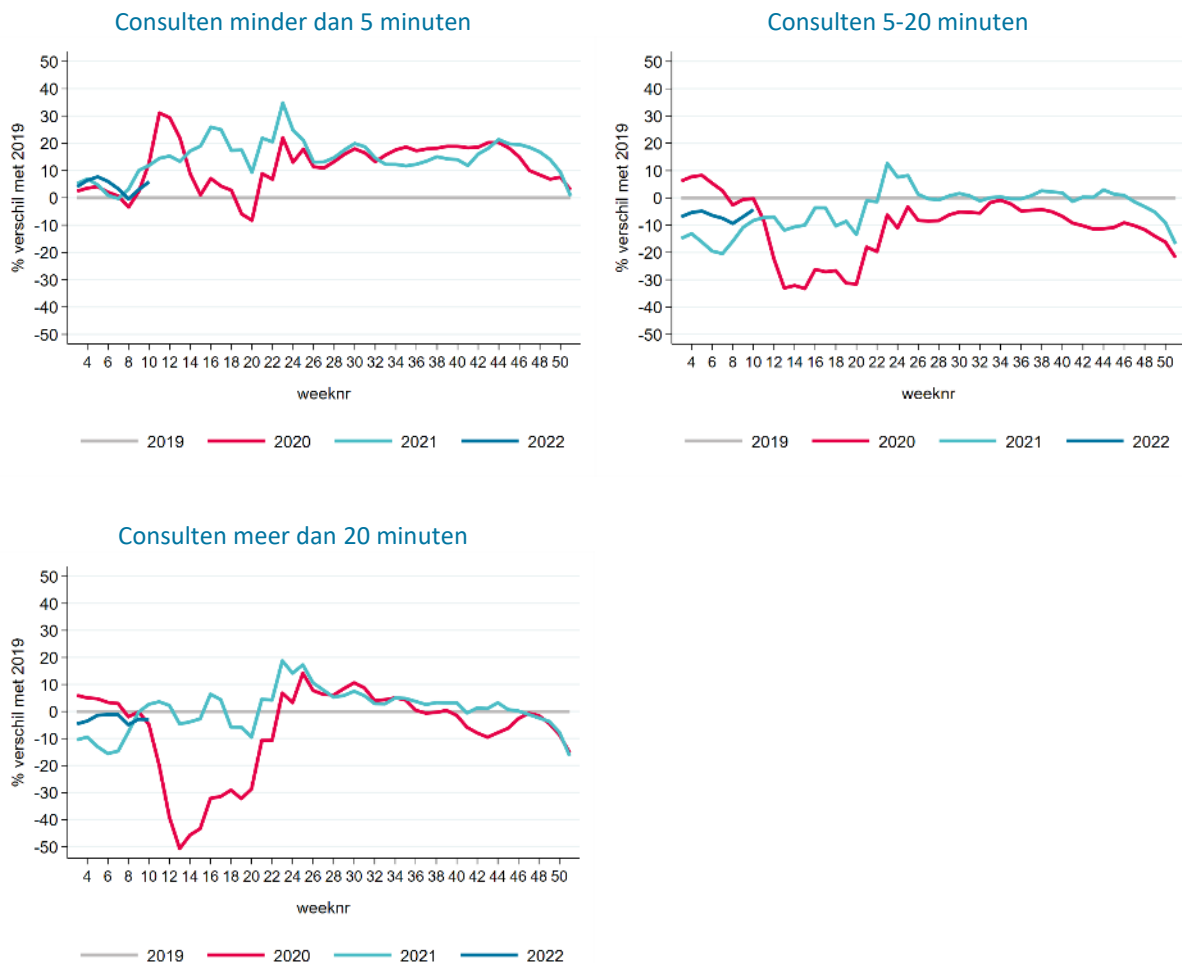
Begin maart 2021, nog tijdens de lockdown, steeg het totaal aantal consulten weer naar het niveau van 2019 (Figuur 1). Het aantal consulten korter dan 5 minuten steeg tot boven het niveau van 2019, terwijl het aantal consulten van 5-20 minuten zo'n 10% onder het niveau van 2019 bleef (Figuur 2).

Vanaf de stapsgewijze versoepeling in juni 2021 tot eind 2021 steeg het totaal aantal consulten tot 5% à 10% boven het niveau van 2019 (Figuur 1). Dit geldt vooral voor de korte consulten, die tot 35%

hoger lagen dan in 2019. De consulten van 5-20 minuten en van langer dan 20 minuten lagen in juni 2021 tijdelijk hoger dan in 2019 en daalden daarna naar het niveau van 2019 (Figuur 2).

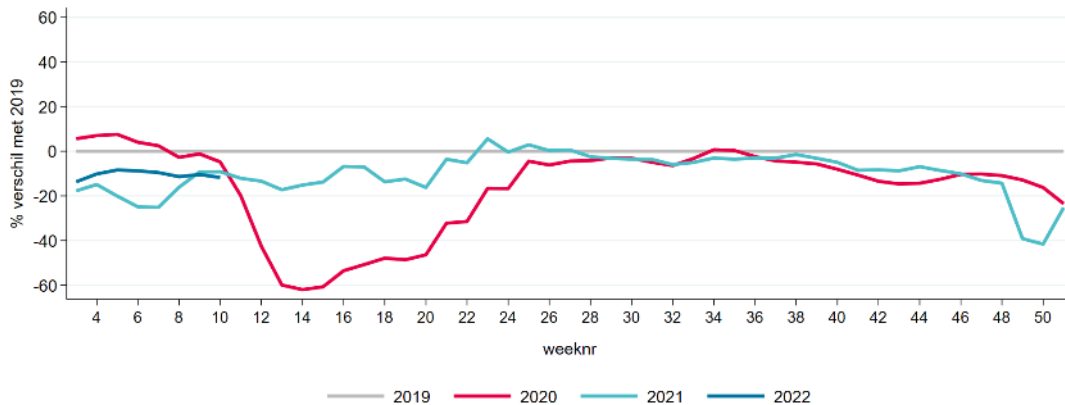
In november 2021, vanaf de herinvoering van de 1,5 meter en beperkingen voor de winkels en horeca, daalde het totaal aantal consulten weer kort, maar het herstelde weer in de eerste weken van 2022.

Figuur 2 Aantal huisartsconsulten van maart 2020 t/m maart 2022 ten opzichte van 2019, uitgesplitst naar type consult, per 1000 inwoners per week



Begin 2020 was de grootste daling te zien in het aantal consulten voor niet-urgente aandoeningen zoals vermoeidheid, hypertensie zonder orgaanschade, wratten en het uitspuiten van oren (Heins, 2020a), waarna het terugkeerde naar het niveau van 2019 (Heins, 2020b). Ook tijdens de daaropvolgende periodes van lockdown aan het einde van 2020 en 2021 daalde het aantal consulten voor deze niet-urgente aandoeningen, maar niet zo sterk als begin 2020 (Figuur 3).

Figuur 3 Aantal huisartsconsulten voor niet-urgente aandoeningen van maart 2020 t/m maart 2022 ten opzichte van 2019, uitgesplitst naar type consult, per 1000 inwoners per week



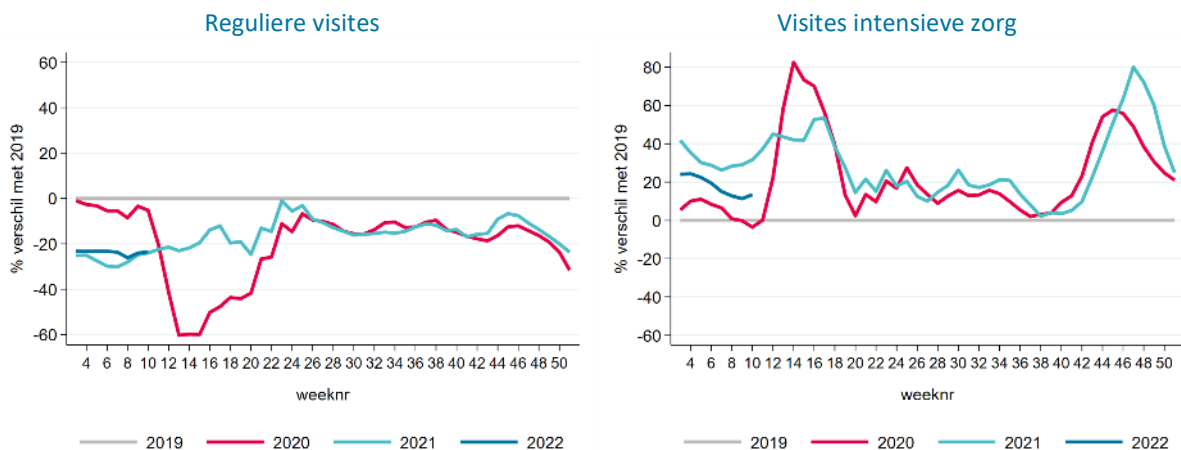
Nog steeds minder visites afgelegd door de huisarts

Naast consulten hebben we ook gekeken naar het aantal visites dat huisartsen aflegden. Voor visites bij patiënten die (mogelijk) besmet zijn met het coronavirus mag de huisarts sinds 1 maart 2020 een ‘visite intensieve zorg’ declareren. Deze declaratiecode wordt normaal gebruikt voor zorg aan terminale patiënten die thuis verpleegd worden. We hebben daarom onderscheid gemaakt tussen reguliere visites en visites intensieve zorg.

Het aantal reguliere visites daalde in november 2020, toen de overheid opriep zoveel mogelijk thuis te blijven, en bleef tot juni 2021 rond 20% onder het niveau van 2019 (Figuur 4). Tijdens de stapsgewijze versoepelingen in juni 2021 steeg het aantal visites tijdelijk tot het niveau van 2019, waarna het na een paar weken weer afnam tot zo’n 15% a 20% onder het niveau van 2019.

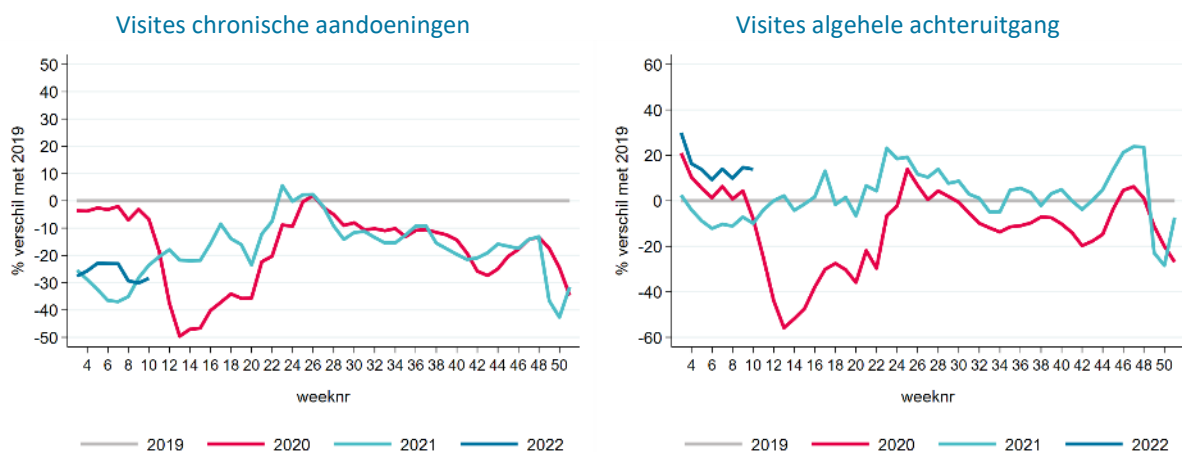
Het aantal visites intensieve zorg volgt in 2020 en 2021 het aantal besmettingen, met grote pieken in november 2020, het voorjaar van 2021 en november 2021. Vanaf de opkomst van de omikron variant in januari 2021 is er geen duidelijke relatie meer tussen het aantal visites intensieve zorg en het aantal besmettingen.

Figuur 4 Aantal visites van maart 2020 t/m maart 2022 ten opzichte van 2019, uitgesplitst naar type, per 1000 inwoners per week



Eerder lieten we zien dat begin 2020 de grootste daling te zien was bij visites voor algehele achteruitgang en de veelvoorkomende chronische aandoeningen COPD, diabetes en hartfalen (Heins, 2020a). Het aantal visites vanwege algehele achteruitgang schommelde daarna rond het niveau van 2019. Eind 2020 en 2021 waren er korte pieken te zien met daarna een daling. Het aantal visites voor COPD, diabetes en hartfalen lag, afgezien van twee korte periodes in juni 2020 en 2021, lager dan in 2019. Tijdens de periodes van lockdown eind 2020 en 2021 lag het aantal visites voor chronische aandoeningen bijna zo laag als begin 2020.

Figuur 5 Aantal visites voor chronische aandoeningen en algehele achteruitgang van maart 2020 t/m maart 2022 ten opzichte van 2019, per 1000 inwoners per week



Beschouwing

De zorg die huisartsen geven is tijdens de COVID-19 pandemie langdurig veranderd. Zo zijn huisartsconsulten korter geworden. Mogelijk komt dit doordat huisartsen patiënten minder in de spreekkamer zien en vaker (beeld)bellen of per e-consult contact hebben. Zowel huisartsen als patiënten zijn hier positief over (Meurs et al 2021). Het is denkbaar dat deze verschuiving in het type contact blijvend is.

Ook leggen huisartsen nog steeds minder reguliere visites af dan vóór de COVID-19 pandemie. Het gaat hier bijvoorbeeld om visites aan mensen met chronische aandoeningen. Zeker nu het aantal reguliere visites langdurig daalt is het belangrijk om de oorzaken en gevolgen hiervan verder te onderzoeken. Mogelijk is er een relatie met de langdurig hoge werkdruk voor huisartsen.

De periodes van lockdown in de winters van 2020-2021 en 2021-2022 hadden een minder grote invloed op de huisartsenzorg dan die aan het begin van 2020. Dit komt waarschijnlijk doordat huisartsen later in de pandemie betere mogelijkheden hadden om patiënten veilig op de praktijk te ontvangen. Ook waren patiënten mogelijk minder bang om besmet te raken of anderen te besmetten of de huisarts onnodig te belasten, waardoor zij weer eerder contact zochten met de huisarts.

Bij de versoepelingen van de maatregelen in juni 2020 was geen sprake van een inhaalslag in huisartscontacten. In juni 2021 was er wel een stijging in het aantal consulten te zien. Het is mogelijk dat dit een inhaalslag was van de door de lockdown in de winter van 2020-2021 uitgestelde consulten.

Het onderzoek

Voor het samenstellen van deze factsheet baseren we ons op gegevens van zo'n 390 huisartsenpraktijken 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 aantal en type huisartscontacten 2020 tot mei 2022. Utrecht: Nivel, 2020.

Literatuur

Heins, M., Hek, K., Hooiveld, M., Hendriksen, J. & Korevaar, J. Impact coronapandemie op zorgvraag bij huisartsen (factsheet A). Utrecht: Nivel, 2020.

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.

Meurs, M., Keuper, J., Sankatsing, V., Batenburg, R., Tuyl, L. van. De rol van e-health in de organisatie van zorg op afstand in coronatijd: perspectieven van huisartsen, consumenten en patiënten. Utrecht: Nivel, 2020.